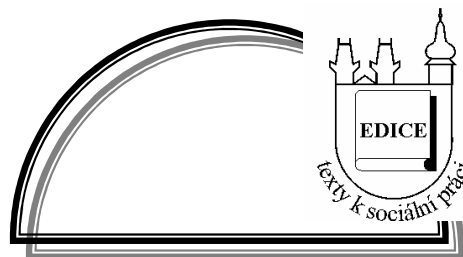


# SPOLUPRÁCE

## v sociální práci



# COOPERATION

## in Social Work

Sborník z konference IX. Hradecké dny sociální práce  
Hradec Králové 21. až 22. září 2012

Ústav sociální práce  
Univerzita Hradec Králové

**Radka Janebová (ed.)**

**Gaudeamus  
Hradec Králové 2013**

**Sborník recenzovali:**

doc. PaedDr. Tatiana Matulayová, Ph.D.

(Technická univerzita v Liberci, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky)

Ing. Dr. Alois Křišťan, Th.D.

(Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, Katedra praktické teologie)

Za obsah příspěvků, původnost a dodržení citační etiky odpovídají autoři jednotlivých příspěvků. Některé příspěvky neprošly jazykovou úpravou.

Prezentované texty nelze přetiskovat bez svolení redakční rady edice Texty k sociální práci.

Citace sborníku:

JANEBOVÁ, Radka, ed. *Spolupráce v sociální práci : sborník z konference IX. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové 21. až 22. září 2012*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 533 s. ISBN 978-80-7435-259-1.

**ISBN 978-80-7435-259-1**

### ZÁŠTITU NAD KONFERENCÍ PŘEVZALI:

**Bc. Lubomír Franc**  
hejtman Královéhradeckého kraje  
President of the Hradec Králové region

**prof. RNDr. Josef Hynek, MBA, Ph.D.**  
rektor Univerzity Hradec Králové  
Rector of the University of Hradec Králové

### FINANČNĚ A SPONZORSKY KONFERENCI PODPOŘILI:

statutární město Hradec Králové  
Hidoval, s. r. o, Praha  
TOBO, spol. s r. o., Hradec Králové

### MEDIÁLNÍ PARTNEŘI KONFERENCE:

**Sociální práce/Sociálna práca**



[www.socialniprace.cz](http://www.socialniprace.cz)

**Sociální služby org. Magazine**



[www.socialnisluzby.org](http://www.socialnisluzby.org)



Sborník mezinárodní vědecké konference IX. Hradecké dny sociální práce, která se konala v Hradci Králové 21. až 22. září 2012, byl finančně podpořen **Královéhradeckým krajem**.

Ústav sociální práce UHK děkuje všem sponzorům za záštitu a podporu, které si velmi váží.

**Vědecký výbor konference:****prof. PhDr. ThDr. Amantius Akimjak, Ph.D.***PdF, Katolícká univerzita v Ružomberku, SK***doc. PhDr. Beata Balogová, Ph.D.***FF, Prešovská univerzita v Prešove, SK***Prof. Dr. Dr.h.c. Detlef Baum***Fachhochschule Koblenz – University of Applied Sciences, Koblenz, DE***Prof. Dr. Wolfgang Berg***Hochschule Merseburg – University of Applied Science, Merseburg, DE***doc. PaedDr. Oldřich Chytil, Ph.D.***FSS, Ostravská univerzita v Ostravě, ČR***prof. Alla Olexandrivna Jarošenko, Ph.D.***NPU imeni M.P. Dragomanova, Kiiv, UA***prof. PhDr. Jana Levická, Ph.D.***FZaSP, Trnavská univerzita v Trnave, SK***doc. PhDr. Oldřich Matoušek***FF, Univerzita Karlova v Praze, ČR***JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.***ÚSP, Univerzita Hradec Králové, ČR***doc. PhDr. Eva Mydlíková, Ph.D.***PdF, Univerzita Komenského, Bratislava, SK***doc. PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D.***FSS, Masarykova univerzita, Brno, ČR***Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.***ÚSP, Univerzita Hradec Králové, ČR***Organizační výbor konference**

Mgr. Martina Macková, Ph.D. – hlavní koordinátorka

Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D. – koordinátorka

Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D. – koordinátor

Mgr. Jan Hloušek

Mgr. Kateřina Chaloupková

Ing. Martin Kořínek, Ph.D.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

PaedDr. Karel Myška, Ph.D.

Luděk Noska

Věra Sádovská

Mgr. Jana Schwarzová

PhDr. Martin Smutek, Ph.D.

JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Ing. Helena Trhoňová

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

PaedDr. Jindřich Vedlich, Ph.D.

doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

PhDr. Josef Zita, Ph.D.

**Program konference – Conference programme**

[http://www.uhk.cz/cs-cz/aktuality/verejne-informace/kalendar-akci/Lists/Kalend%20akc/Attachments/167/Program%20konference%20IX%20%20Hradeck%C3%A9%20dny%20soci%C3%A1ln%C3%AD%20pr%C3%A1ce\\_Programme%20-%20IX%20%20Hradec%20Days%20of%20Social%20Work.pdf](http://www.uhk.cz/cs-cz/aktuality/verejne-informace/kalendar-akci/Lists/Kalend%20akc/Attachments/167/Program%20konference%20IX%20%20Hradeck%C3%A9%20dny%20soci%C3%A1ln%C3%AD%20pr%C3%A1ce_Programme%20-%20IX%20%20Hradec%20Days%20of%20Social%20Work.pdf)

**Pozvánka – Invitation**

<http://www.uhk.cz/cs-cz/aktuality/verejne-informace/kalendar-akci/Lists/Kalend%20akc/Attachments/167/Second%20call%20for%20papers%20IX%20%20Hradec%20Days%20of%20Social%20Work%202012.pdf>

## OBSAH

<b>Radka Janebová</b> (editorka)	
Předmluva.....	10
<b>Oldřich Matoušek, Andrea Matoušková</b>	
Možnosti multidisciplinární spolupráce při nápravě následků násilného trestného činu.....	12
Options of multidisciplinary cooperation in restorative processes following violent crime....	19
<b>1. SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K JINÝM SPOLEČENSKOVĚDNÍM DISCIPLÍNÁM</b>	
<b>Igor Tomeš</b>	
Význam znalostí ze sociální politiky a sociologie pro sociální práci.....	26
<b>Detlef Baum</b>	
The Relationship of Social Policy and Social Work in History and Theory.....	32
<b>Martin Smutek</b>	
Sociální filosofie a ideologie blahobytu jako zdroje poznání v sociální práci.....	38
<b>Martin Chadima</b>	
Filozofie jako fundament sociální práce?.....	43
<b>Monika Bosá</b>	
Feministické teórie, metody a výskum v kontexte vzdelávacích potrieb sociálních pracovníkov a pracovníčok (příklad medziodborovej spolupráce).....	53
<b>Dávid Bosý, Zuzana Poklembová</b>	
Sociologické a psychologické aspekty skúmania rodových identít v sociálnej práci – využitie Testu sémantického výberu.....	60
<b>Peter Ondrejko</b>	
Sociálna práca, sociálna pedagogika a sociológia – vzájomné vzťahy.....	69
<b>Małgorzata Orłowska</b>	
Leisure time – social work’s new instrument.....	75
<b>Sławomir Mazur, Monika Ostrowska</b>	
The origin of social workers training in the world and in Poland.....	80
<b>Vladimír Labáth</b>	
Psychológia, aplikovaná psychológia a sociálna práca.....	94
<b>Michaela Charyparová, Šárka Tomová</b>	
Využití teorie transakční analýzy při vzdělávání pracovníků v sociálních službách.....	100
<b>Marta Kečkéšová</b>	
Aplikácia práva sociálnym pracovníkom v oblasti sociálnoprávnej ochrany.....	104
<b>Marta Vaverčáková</b>	
Sociálna práca z pohľadu manažmentu.....	114
<b>Jan Hloušek, Zuzana Hloušková</b>	
The use of techniques of visual anthropology in social work.....	118

**2. MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE****David Urban**

Postavení sociálního pracovníka v interdisciplinárním týmu..... 123

**Jana Stejskalová**

Logické myšlení při výuce sociální práce ..... 128

**Adéla Mojžíšová, Dagmar Dvořáčková**

Vzdělávání studentů oboru sociální práce ve zdravotních naukách ..... 133

**Dita Finková, Tereza Trefilíková**Vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách z pohledu  
lektora kurzu ..... 138**Monika Žumárová**

Volný čas dětí v azylových domech pro matky s dětmi ..... 143

**Eubica Tornóczyová**

Transrodový fenomén – sociální práce, možnosti a limity spolupráce..... 150

**Vendula Gojová, Marcela Kabeláčová**Sociální pracovníce a pracovníci v sociálních podnicích a jejich spolupráce  
s ostatními profesionály v rámci sociálního podniku ..... 158**Ján Gabura**

Sociální pracovník – psychiatr, konflikt nebo dialog ..... 167

**Zuzana Poklembová**Nevyhnutnosť medziodborovej spolupráce v procese posudzovania životnej situácie  
rodiny s členom s poruchou autistického spektra..... 172**Tereza Skákalová**Mezioborová spolupráce v oblasti poskytování sociálních služeb pro osoby  
se sluchovým postižením – aktuální situace v Hradci Králové ..... 181**Zdenka Šándorová**

Ucelená (re)habilitace ve zdravotně-sociální práci ..... 187

**Denisa Šoltéssová**Teoretické a praktické aspekty aktivit a terapie s asistenciou psov (canisterapie)  
v kontexte medzioborovej spolupráce v praxi sociálnej práce ..... 192**Katarína Majcherová**Využitie HRV biofeedback pri práci výchovného poradcu a sociálneho pracovníka –  
riešenie agresivity a záškoláctví ..... 200**Zuzana Šmídová**

Oblasti využití speciálního pedagoga v sociálně-aktivizační službě pro rodiny s dětmi .... 208

**Jana Machová, Jan Hloušek**

Chyby v rozhodnutích soudů v oblasti sociálně-právní ochrany dětí..... 213

**Kristýna Krušinská**

Dluhové poradenství – na hranici mezi právem a sociální prací..... 222

<b>Martina Macková</b> Specifické aspekty poskytování zdravotních služeb u dětí podle nového zákona o zdravotních službách .....	228
<b>Daniela Květenská</b> Sociální práce, trestní právo a justice .....	237
<b>Martin Chadima</b> Charitativní péče a její vztah k sociální práci .....	241
<b>Beáta Kubušová, Anton Fabian</b> Dlhodobó chorí – ich religiozita a zmysel života .....	250
<b>Miroslav Lyko, Sylvia Lyková</b> Misijní práce v ošetrovatelství .....	257
<b>Marek Stachoň</b> Nelegálna migrácia a obchodovanie s ľuďmi .....	265
<b>3. VNITROOBOROVÁ SPOLUPRÁCE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE</b>	
<b>Michaela Nosková, Iveta Štěpánová, Josef Zita</b> Důvěra v sociální práci (návrh teoretického konceptu pro možnou aplikaci v sociální práci a v jejím výzkumu) .....	271
<b>Ivana Kaniová</b> Zvládání zátěže v kontextu kompetencí u sociálních pracovníků pracujících s duševně nemocnými .....	279
<b>Kristína Baťová, Pavol Kopinec</b> Spolupráca subjektov štátneho a mimovládneho sektora pri sanácii rodinného prostredia... ..	287
<b>Tereza Nováková, Jan Souček, Ivan Koštejn</b> Líní sociální pracovníci v aktivní neziskovce? .....	297
<b>Elena Ondrušková</b> Spolupráca aktérov ochrany a pomoci deťom rozvodu .....	302
<b>Lýdia Lešková</b> Využívání síťování při intervenci sociálního kurátora pro děti .....	309
<b>Katarína Minarovičová</b> Význam sociálnej práce s biologickými rodinami detí z detských domovov .....	315
<b>Lenka Suchá</b> Spolupráca sociálnych pracovníkov v oblasti postpenitenciárnej starostlivosti na Slovensku .....	318
<b>Jana Pružinská</b> Spolupráca sociálnych pracovníkov pri riešení interpersonálnych konfliktov klientov .....	324
<b>Eva Žiaková, Michal Panáček</b> Vyšší úroveň životní smysluplnosti – předpoklad pro kvalitní spolupráci sociálních pracovníků .....	330

**4. SPOLUPRÁCE NA MAKROÚROVNI SOCIÁLNÍ PRÁCE****Katarína Levická, Jana Levická**

Reflektovanie spolupráce v súčasnej sociálnej práci..... 336

**Andrea Bánovčinová, Jana Levická**

Spolupráca ako podmienka sociálnej práce s rodinami ohrozenými chudobou..... 343

**Józefa Matejek, Ewelina Zdebska**

Social work – social activation exemplified by the activities of Students Scientific Association of Local Society Animators ..... 352

**Anna Krausová**

Úloha a význam strednedobého plánování rozvoje sociálních služeb s ohledem na transformaci komunit..... 356

**Miroslav Kappl**

Úloha neformálního vzdělávání a komunitní práce v práci s mládeží ..... 362

**Jan Vrbický**

Reflexe nastavování spolupráce sociální práce na obecních úřadech s dalšími aktéry sociální politiky ..... 371

**Dušan Šlosár**

Sociálna práca na úrovni samosprávnych krajov v Slovenskej republike..... 374

**Peter Demek, Peter Derevjaník**

Analýza vybraných problémov aktívnych opatrení na trhu práce z pohľadu orgánov miestnej správy v podmienkach SR ..... 380

**Martin Vereš**

Spolupráca občianskeho združenia Alternatíva s miestnou samosprávou v meste Šaľa pri riešení problematiky ľudí bez domova..... 387

**Jan Mandys, Pavel Jirava**

Využití systémového přístupu v sociální práci orientované na osoby bez domova..... 396

**Lucia Slobodová**

Potreba spolupráce pri práci s migrantmi ..... 404

**Iveta Zilvarová, Hana Valová, Martin Smutek**

Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti sociální práce při sladování pracovního a rodinného života ..... 410

**Lenka Doubravová**

Poznatky veřejného ochránce práv v oblasti ochrany práv dětí ..... 420

**Štefánia Derevjaníková**

Komparatívna analýza vybraných problémov pri sociálnoprávnej ochrane detí vo Veľkej Británii a v Slovenskej republike ..... 426

**Olga Sovová, Petr Wisiński**

Zdravotnická reforma a její dopady do sociální oblasti ..... 433



**Peter Papšo**

Problém zamestnávania mladých dospelých po opustení detského domova ..... 441

**Elena Karpuszenko, Monika Czerw-Bajer**

Difficulties in Functioning of Families with Disabled Children: Research Report ..... 449

**5. POTŘEBA SPOLUPRÁCE PŘI SOCIÁLNÍ PRÁCI SE SENIORKAMI A SENIORY****Janka Bursová**

Vzťah sociálnej práce k vedným disciplinám využívaných pri práci v teoretickej a v praktickej rovine s cieľovou skupinou senior ..... 454

**Irena Vitálošová**

Aby švíky netlačili – potreba interdisciplinárnych presahov v sociálnej práci so seniormi ..... 459

**Eva Žiaková, Stanislava Štofanová**

Pomáhajúce profesie ako poskytovatelia pomoci pri hľadaní a nachádzaní zmyslu života u seniorov ..... 464

**Soňa Chloupková**

Spolupráce při poskytování sociálních služeb – v hlavní roli senioři a seniorky s demencí ..... 471

**Marek Šimůnek, Helena Vostrovská**

Aktivní stárnutí a mezigenerační solidarita v Hradci Králové ..... 478

**Ivana Havránková, Lucie Bryndová**

Vývoj a současnost pečovatelských služeb na území města Hradce Králové ..... 485

**Beáta Balogová**

Násilie páchané na senioroch – zlé zaobchádzanie so seniormi ..... 492

**Daniela Baková**

Senior – človek bez domova ..... 502

**Lenka Kvašňáková**

Možnosti a obmedzenia individuálneho plánovania v rezidenčných sociálnych službách pre seniorov ..... 505

**Peter Jusko, Albín Masarik**

Možnosti sprevádzania umierajúcich a pozostalých v SR ..... 511

**Irena Kamanová**

Denné centrum pre seniorov – aktívne starnutie ..... 518

**Dagmar Dvořáčková, Adéla Mojžíšová**

Příklady dobré praxe aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity v Domově pro seniory Kaplice ..... 526

**6. PŘÍSPĚVKY SPONZORŮ****Jan Beer**

Vzdělání ve výkonu trestu jako sociální element ..... 531

## Předmluva

Každá doba a čas s sebou nesou určité módní trendy. Nejinak je tomu v sociální práci. A tak jsme jako sociální pracovnice a pracovníci momentálně ze všech stran bombardováni požadavky na síťování, případové konference, případová setkávání, komunitní plánování či animaci. To vše se dá shrnout pod hezký pojem „spolupráce“. Téměř všichni o ní mluví jako o podmínce kvalitní sociální práce, bez níž by sociální práce fatálně selhávala. Ovšem jen málokde – alespoň v české odborné literatuře – najdeme informace o tom, co taková spolupráce obnáší, jak se má vlastně dělat, aby byla užitečnou pro klienty, s jakými problémy se setkává a jak těmto problémům předcházet. Jako by se předpokládalo, že se nejedná o nic složitějšího, že ji zkrátka všichni umíme. Z tohoto důvodu jsme se rozhodli IX. Hradecké dny sociální práce věnovat právě tématu „spolupráce“.

Z praxe sociální pracovnice v oblasti sanace rodiny mám zkušenost, že spolupráce je pěkná dřina. Jsem profesně připravená na nepřijemné, agresivní, nekompetentní, přezíravé či nemotivované klienty. Ovšem velmi málo jsem připravená na to, že stejné znaky mohou nést i sociální pracovnice a pracovníci či lidé z jiných pomáhajících profesí, se kterými je třeba v zájmu klientů spolupracovat. A stejně tak tyto spolupracující osoby mohou vnímat negativně spolupráci se mnou. Tyto překážky ve spolupráci mohou mít řadu příčin. Někdy jsou důsledkem neznalosti principů spolupráce, jindy může jít o prostá nedorozumění, která vycházejí ze vzájemné neinformovanosti o poslání té které profese či organizace a ještě jindy z prosté osobní nesympatie či sociálních stereotypů mezi oběma potenciálními stranami spolupráce. Domnívám se, že „spolupráce“ je jednou z klíčových metod sociální práce, kterou je třeba teoreticky i prakticky rozvíjet, abychom se jí měli odkud učit. Pevně doufám, že i v tomto sborníku, na jehož vzniku se podílela řada odbornic a odborníků z praxe i z akademického světa, bude možno nalézt zajímavé zkušenosti a podněty pro dobrou praxi spolupráce.

První část je věnovaná otázce, jak je **sociální práce vnímána z pohledu jiných disciplín** a co jí zároveň jiné obory mohou přinést podnětného. Lze zde nalézt analýzy vzájemných vztahů z pohledu filosofie, sociologie, genderu a feminismu, sociální politiky, sociální pedagogiky, psychologie, zdravotních věd či školství. Prezentované texty mohou nabídnout argumenty, co přinášejí jiné blízké obory a disciplíny užitečného pro výkon sociální práce, a stejně tak, co může sociální práce nabídnout jim.

V souvislosti s **mezioborovou spoluprací** se mi většinou vybaví dvě dominantní zkušenosti z mé praxe. V jednom případě na mě jeden známý hradecký dětský psychiatr křičel do telefonu, že jsem nekompetentní a neetická, protože jsem ho požádala, zda bych k němu mohla doprovodit své klienty. Zajímavé bylo, že mi o nich nejprve bez mého vyžádání sdělil veškeré důvěrné zdravotnické informace, pak se mě teprve zeptal, zda od nich mám svolení získávat informace, a po mé záporné odpovědi mi sdělil, že si na mě bude stěžovat svým nadřízeným kvůli porušení mlčenlivosti, což také učinil. Vzpomínka na tohoto lékaře do značné míry utvářela můj postoj ke spolupráci se zdravotnickými profesemi, a to poměrně negativně. Ale pak jsem potkala primáře dětského psychiatrického oddělení nejmenované pražské nemocnice, s jehož pomocí jsme dokázali vybrat vhodné zařízení pro jednoho dětského klienta. Tento primář naopak obdivoval, jak můžeme jako sociální pracovnice a pracovníci dělat práci, u které jsou tak málokdy viditelné úspěchy. Tato pozitivní zkušenost mi napomohla začít pracovat s mými stereotypy vůči lékařům a lékařkám a znovu uvažovat o spolupráci s nimi při řešení problémů mých klientů. Také byla motivem ke zřízení čtvrté sekce konference (a čtvrté části sborníku), kde jsme chtěli

sdílet zkušenosti s dobrou i špatnou praxí sociálních pracovníků a pracovníků při spolupráci s jinými profesemi a zároveň podněty, jak takovou dobrou praxi dělat.

Třetí část sborníku se zaměřuje na **vnitrooborovou spolupráci** – tedy spolupráci mezi sociálními pracovníky a pracovníky z různých organizací či ze stejné organizace. Když jsme na Ústavu sociální práce tuto sekci zřizovali, byli jsme motivováni děním okolo nás. Protože stále častěji sledujeme, jak mezi sebou organizace poskytující sociální služby namísto spolupráce vzájemně soupeří, jak vzniká vzájemná rivalita mezi nestátními organizacemi a veřejnou správou, jak nefunguje spolupráce ani mezi organizacemi veřejné správy, a jak se cíle organizací služeb sociální práce někdy orientují více na vlastní přežití či udržení moci, než na zájmy klienta, doufali jsme, že naší konferencí i tímto sborníkem můžeme napomoci vrátit metodě „spolupráce“ její zásadní místo v naší profesi.

Protože si uvědomujeme, že spolupráce na řešení problémů našich klientů neprobíhá pouze na individuální rovině, ale i směrem k jejich širšímu sociálnímu prostředí, rozhodli jsme se jednu ze sekcí konference a zároveň čtvrtou kapitolu sborníku věnovat **spolupráci na makroúrovni**. Příspěvky se věnují potřebě spolupráce na úrovni státní správy a samosprávy, ale i na úrovni ovlivňování různých oblastí sociální politiky a práva.

Při příležitosti Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity byla jedna sekce Hradeckých dnů věnována výhradně cílové skupině seniorek a seniorů. Stejně tak se pátá kapitola sborníku orientuje na potřebu i zkušenosti s **vnitrooborovou a mezioborovou spoluprací s cílovou skupinou seniorek a seniorů**.

Již tradičně předkládáme ve sborníku z Hradeckých dnů škálu příspěvků z oblasti praxe, teorie i výzkumů. Nečiníme si ambice na jejich hodnocení, nemáme ambice vydávat tento sborník za vědeckou monografii, ale snažíme se nabídnout čtenářkám a čtenářům ochutnávku celé šíře pohledů na problematiku spolupráce. Za silnou stránku Hradeckých dnů i sborníku, který je jejich produktem, považujeme pestrost názorů lidí z praxe i akademického světa, kteří se na chvíli mohou společně setkat a sdílet své zkušenosti a poznatky.

Radka Janebová, editorka sborníku  
prosinec 2012

## Možnosti multidisciplinární spolupráce při nápravě následků násilného trestného činu

Oldřich Matoušek,<sup>1</sup> Andrea Matoušková<sup>2</sup>

### Abstrakt

Sdělení vychází z konceptu restorativní justice. Popisuje potřeby oběti i pachatele jako propojenou soustavu. Také cíle nápravy jsou definovány jako paralely – souběžně pro oběť a pachatele. Autoři se pokoušejí identifikovat překážky bránící uplatňování restorativního přístupu v českém prostředí. V závěru stati autoři postulují myšlenku skupiny pracující se skupinou jako využitelný model.

### Abstract

The article is based in the concept of restorative justice. It describes the needs of a victim and offender as interconnected system. Also the aims of the restoration are defined as parallels with some common traits concerning victim/offender. The authors strive to identify the obstacles preventing the application of restorative approach in the Czech Republic. In the end they formulate the idea of the group working with the group as an useful model.

### Restorativní přístup

V „původním prostředí“ kmenové společnosti, v níž každý každého znal, bylo nemožné spáchat něco neznámému člověku. Zločin byl porušením pravidel skupiny a byl řešen skupinou. Toto řešení neoddělovalo pachatele a oběť, ani pachatele nevydělávalo ze skupiny, leda jako součást sankce za zvláště závažná provinění.

Koncept *restorativní justice* je staronovou alternativou k běžné *justici retributivní*, pro kterou je dominantní starostí odplata. Restorativní justice chce obnovit porušení rovnováhy, ke kterému došlo tím, že někdo porušil základní normy lidského soužití. Restorativní justice se inspirovala zvyklostmi kmenových společností, ve kterých bylo porušení norem záležitostí celé komunity. Vztah pachatele a oběti je ohniskem pozornosti velké skupiny, která chce aktivovat restorativní procesy u všech zainteresovaných. Primárními zainteresovanými jsou samozřejmě pachatel a oběť a jejich nejbližší lidé. Výkon spravedlnosti je rychlý. Tlak na pachatele, aby napravil, co se dá, je silný a přichází z mnoha stran. Komunita je přitom nezpochybňovanou autoritou. Kolektivní projednávání věci je schopné zabránit excesivním řešením. Při restorativní nápravě zla jsou klíčové tři instance: oběť – pachatel – komunita, přičemž nejvíce pozornosti je třeba věnovat potřebám oběti.

Ani při uplatnění restorativního přístupu nelze spoléhat na okamžité odčinění toho, co se stalo. Pachatelova omluva může být jen úhybným manévrem. Jím poskytnutá kompenzace škody může být vynucena, aniž je s ní plně srozuměn. Nevyřízené účty mohou trvat dlouho potom, co formální spravedlnost pachateli vystavila účet. Protože mezi pachatelem a obětí spácháním trestného činu vzniklo rizikové společenství, ve kterém by se mohly prosadit a udržovat – i s velkým odstupem od původního přestoupení zákona – vzájemné nepřátelské sklony, je při řešení dopadů trestného činu užitečné udržovat s pachatelem a obětí dlouhodobější kontakt. V něm je možné oběti a pachateli pomoci, aby se s následky porušení rovnováhy vyrovnali bez další zlovlé.

### Újma a související potřeby oběti

Možná újma a zvláštní potřeby oběti jsou zejména tyto:

<sup>1</sup> Autor je psycholog, působí na Katedře sociální práce FF UK Praha.

<sup>2</sup> Autorka je vedoucí oddělení koncepčních, analytických a metodických činností – ředitelství PMS ČR Praha.

- Vyrovnat se se ztrátou blízkého člověka.
- Vyrovnat se s poškozením zdraví u sebe nebo blízkého člověka.
- Vyrovnat se ztrátou majetku.
- Vyrovnat se s pocitem ponížení, s pocitem ohrožení, s pocity bezmoci, s myšlenkami na odplatu, s poruchami soustředění, s poruchami spánku, s poruchami příjmu potravy, s depresí a jinými stavy (shrňovanými pod pojem posttraumatický stresový syndrom).
- Vyrovnat se s reakcemi blízkých lidí (rodina, přátelé, kolegové).
- Vyrovnat se s reakcemi pachatele, případně s obavou z jeho propuštění z vězení.
- Vyrovnat se s reakcemi lidí blízkých pachateli.
- Vyrovnat se s mediálními prezentacemi činu.
- Během vyšetřování a rozhodování „systému uplatňování spravedlnosti“ s tímto systémem komunikovat a definovat si v něm roli.

Každá konfigurace poškození je unikátní. Obecně sice víme, že nejvážnější následky má zločin, v jehož důsledku někdo blízký oběti zemřel, případně blízký člověk nebo sama oběť byli vážně zraněni, oběť přišla o osobní majetek, případně oběť přišla o možnost pracovat. Nicméně vždy je primární hledisko oběti, nikoli hledisko experta. Soubor potřeb oběti je také unikátní a – což zdůrazníme – není snadno zjistitelný hned po trestném činu.

Odborná veřejnost se shoduje na tom, že podpora oběti je v našem prostředí nedostatečná a nahodilá, někdy i kontraproduktivní. Čírtková<sup>3</sup> například upozorňuje na psychiatrizaci psychických obtíží oběti (diagnostikování a pouze farmakologická léčba) i na neadekvátní psychoterapeutické postupy (dlouhé rozebírání minulosti bez ochoty zabývat se aktuálním traumatem a způsoby jeho zvládnutí).

U soudu má pachatel v případech zákoníkem vyjmenovaných trestných činů přiděleného obhájce, jestliže si ho nezvolí sám. Pozoruhodné je, že oběť ani v těchto vyjmenovaných případech, ani v jiných, žádného advokáta stanoveného státem nemá. Pomoc oběti, pokud je vůbec bezplatně dostupná, má u nás charakter základního právního poradenství, krizové intervence, výjimečně i soustavnější psychoterapeutické pomoci. Bezplatná právní a psychoterapeutická pomoc je poskytována neziskovým sektorem; systém státem poskytované bezplatné služby tohoto typu u nás chybí. (Např. při ošetření zdravotních následků spáchaného činu musí oběť zaplatit nemocniční poplatek.) Většina obětí žádnou profesionální pomoc sama nevyhledá, ať už z důvodu místní nedostupnosti služby nebo svého ostychu. Náhrada škody je pro oběť administrativně zatěžující proces vyžadující znalost příslušných právních předpisů, který má nejistý výsledek, mnoho obětí na pachateli materiální náhradu škody nikdy nevyžádá. Ideál *řízené péče* (tj. péče koordinované z jednoho místa, jak ho např. v britské praxi organizuje profesionál označovaný jako „victim liaison officer“) zatím v souvislosti s oběťmi nikdo v ČR nezmiňuje, přestože se v některých případech při poskytování profesionální pomoci oběti nekoordinovaně a paralelně angažuje více profesionálů.

### **Ztráty a související potřeby pachatele**

Pachatel má ze svého činu nějaký zisk, i když tento zisk nemá vždy materiální povahu. Předpokládejme, že je usvědčen a vzhledem k závažnosti a násilnosti spáchaného činu je odsouzen k trestu odnětí svobody. Jeho ztráty a související potřeby pak lze popsat následovně:

<sup>3</sup> Čírtková, L. (2007). Psychologie oběti. Kap. 1. In Čírtková L., Vitoušová, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada.

- Během vyšetřování a rozhodování vyrovnat se „systémem uplatňování spravedlnosti“ a najít si v něm roli.
- Vyrovnat se s reakcí obětí (i po propuštění z vězení) a s reakcí lidí blízkých oběti (např. pozůstalých).
- Udržet si vazby k blízkým lidem.
- Udržet si kontinuitu svého života, pokud jde o práci, bydlení, zájmy apod.
- Vyrovnat se s kriminogenní subkulturou věznice.
- Vyřešit problém své zadluženosti, uhradit škodu způsobenou oběti, náklady výkonu trestu a trestního řízení, případně další finanční závazky.
- Po opuštění vězení se vyrovnat se stigmatizující nálepkou pachatele trestného činu.
- Vyrovnat se s vlastní vinou.

Pachateli je v tradičním systému uplatňování spravedlnosti věnováno nepoměrně více pozornosti než oběti. Počet pracovníků vězeňské služby dnes u nás převyšuje 10 500 osob, kdežto počet pracovníků, kteří se jako specialisté zabývají oběťmi v sociálních a jiných službách i ve zdravotnictví se dá odhadnout na maximálně několik málo stovek. Pokud je odhad správný, vychází na jednoho vězně v našem státě více než dvacetkrát větší profesionální personální kapacita než na jednu oběť. Ve věznicích se pro pachatele sestavuje *program zacházení*. V době výkonu trestu pachatel může (ale nemusí) absolvovat *terapeutické programy*. Má k dispozici vězeňského *psychologa* a *kaplana* i *sociálního pracovníka* a další specialisty. Po propuštění je pachateli k dispozici *sociální kurátor* na obecním úřadě obce s rozšířenou působností, případně i další sociální služby. Péče věnovaná pomoci a podpoře obětem trestných činů má nesrovnatelně menší intenzitu i rozsah.

I přes zdánlivou kontinuitu práce institucí a profesionálů působících na pachatele je koordinace těchto služeb nízká. Systém na pachatele nemá žádoucí vliv, mimo jiné proto, že pracuje s pachatelem jako s izolovanou jednotkou. Pokud se někdo pachatelem zabývá, zabývá se nanejvýš jeho jednou izolovanou potřebou, výjimečně jeho motivací a postoji. Jejich efektivní ovlivňování však profesionálové vnímají jako úkol nad své možnosti. Pracovníci často spíše vyčkávají, místo aby pachatele ke změně problémového chování povzbuzovali a vedli. Důslednost a angažovanost pracovníků při práci s touto cílovou skupinou je přitom podmínkou efektivity. Na druhé straně se obecně uznává, že „vedlejší efekty“ dlouhodobého věznění jsou devastující; jdou proti tomu, o co mohou profesionálové při práci s pachatelem usilovat. Obecně největší systémový problém je vytváření skupin z pachatelů v uzavřených vězeňských zařízeních.

### **Skupina osob ovlivněných spácháním trestného činu**

Přístup k řešení následků trestných činů vyplývající z konceptu *restorativní justice* je především hlediskem celostním. Trestný čin je událost, která propojila nejen oběť a pachatele, ale také jejich blízké lidi do jedné skupiny zainteresovaných. V této skupině by měly být následky trestného činu řešeny především, a to jak s ohledem na stav bezprostředně po činu, tak s dlouhodobým výhledem. V zemích, kde principy restorativní justice začaly být praktikovány nejdříve (Nový Zéland, Kanada, Austrálie), stát podporuje tento komunitní způsob řešení následků trestného činu a jeho výsledky následně soud zohledňuje ve svém rozhodnutí o vině a trestu pachatele i o odškodnění oběti.

Skupina ovlivněných, a tím pádem zainteresovaných osob je zvláštní skupina. Nevznikla dobrovolně. Vznikla tak, že někdo jednal na úkor někoho jiného. Pachatelovo chování je zlo, které se nesnadno neutralizuje, protože zlo je vysoce nakažlivé. Nebo vyvolává takový děs, že je např. popírané. Může také vyvolat zoufalství, které ochromí síly potřebné pro obnovení dobra. Další potíží je v tom, že některé újmy jsou neodčinitelné – zejména trvalá

ztráta zdraví a ztráta života. Předpokladem toho, aby skupina mohla následky trestného činu a cesty k odčinění společně projednat, je, že pachatel pocítuje svoji odpovědnost za to, co udělal, že oběť nebo pozůstalí chtějí na projednání participovat a že blízcí oběti a pachatele je v tomto procesu podporují. Účastníci tohoto způsobu projednávání případu (v zahraničí označovaného jako rodinná nebo skupinová konference nebo restorativní konference) nemají a ani nemohou mít stejné postavení. Proto není přiměřené ztotožňovat tento skupinový proces hledání způsobu vyrovnání se s dopady trestného činu s mediací. Restorativní konference vyžaduje, aby kontakt mezi pachatelem a obětí proběhl v bezpečném prostředí a za účasti zprostředkovatele či facilitátora. Tento proces je předem připravován, a to tak, aby zejména pro oběť nebo pozůstalé po oběti neznamenal společné setkání ohrožení nebo prohloubení psychického traumatu. Facilitátor (v Austrálii např. policista) je pro případ uplatnění takového postupu vyškolen především v komunikaci, jejímž zvládnutím otevírá prostor pro jednání všech účastníků konference. K zaškolení facilitátora v Holandsku stačí šestidenní školení a jako facilitátoři jsou upřednostňováni zájemci bez kvalifikace v pomáhající profesi.

### **Možné cíle restorativního přístupu**

Napravování následků trestného činu má být podle našeho názoru orientováno na cíle, k nimž se postupuje paralelně – jak u oběti, tak u pachatele.

Nyní můžeme formulovat první obecný cíl:

1. **Dát událostem smysl v příběhu vlastního života** oběti i pachatele. Předtím je nutné zpracovat emoce, změny sebehodnocení a další symptomy traumatu u oběti. A zpracovat i psychické reprezentace zločinu u pachatele. I k tomu může být vhodný a potřebný „bezpečný“ kontakt mezi pachatelem a obětí, ať již přímý, nebo jen zprostředkovaný. Spontánní zpracovávání zločinu trvá mnoho let a potřeby obětí se vyvíjejí; k potřebě navázat kontakt s pachatelem může oběť dospět až za delší dobu po spáchání zločinu. I pachatel může na totéž potřebovat hodně času. Psychoterapeutická pomoc může být souběžně užitečná. I pomoc duchovního. Také svépomocné skupiny obětí či pachatelů mohou podpořit sebereflexi. V kontextu tohoto cíle jsou jiní specializovaní odborníci pouze asistenti procesu, který musí proběhnout v mysli oběti či pachatele. Oběť postupně objevuje něco, co o sobě „předtím“ nevěděla, hledá smysl i v tak zraňující situaci, v jaké se z pachatelovy vůle ocitla. Pokud se jí to podaří, oběť svoji proměnu vyjadřuje jako pocit, že se znovu narodila nebo získala novou podobu. Toto *transcendování* (jak proces nazývá H. Zehr) přitom neznamená nutnost odpustit pachateli jeho čin, ale vychází spíše z potřeby oběti porozumět sobě a svému životu, integrovat do něj spáchaný čin. Některé oběti se například po tomto vnitřním přerodu jako dobrovolníci zapojují do programů práce s pachateli ve věznicích, neboť chtějí svým prožitkem ovlivnit jejich nápravu po výkonu trestu. Tyto programy jsou prozatím pro většinu české veřejnosti nepředstavitelné, v zahraničí však běžně fungují. Pachatel je těmito programy veden k tomu, aby si připustil vlastní odpovědnost a uznal svou vinu. Naděje, že se to podaří, je vyšší, pokud je pachatel ve vězení poprvé a jestliže je k reflexi svého chování podporován a veden včas; s opakovaným vězněním schopnost pachatele přiznat si odpovědnost a vinu klesá (k tomu viz Kušmírová a kol.)<sup>4</sup>. Terapie pachatele nemá být vedena v duchu „dobrotivé neutrality“, v jaké jsou vedeny psychoterapie jiných lidí. „Zahrnout nekajícího se pachatele zločinu dobrotou odpuštění znamená zanechat jej

<sup>4</sup> Kušmírová, H., Soukup T., Čermák, P. (2011). Vina a smysl života u odsouzených žen. *České vězeňství*. 2011, č. 4, s. 18–19.

osamoceného v jeho vlastní hříšnosti,“ říká zkušená terapeutka Grandová<sup>5</sup>. A na jiném místě své knihy věnované psychoterapii pachatelů dodává: „Když se na pachatele nehledí prizmatem odsouzení, nic jej nezkrátí.“ Terapeut tedy musí pachatele konfrontovat s jeho vinou.

Při zpracovávání zločinu jsou pro oběť, ale i pro pachatele, klíčové podpůrné vztahy. V praxi se setkáváme s tím, že i blízcí lidé oběti se mohou kontaktu s ní vyhýbat, ať už z bezradnosti, jak s ní mluvit nebo jak se k ní po „tom“ chovat, nebo i proto, že se domnívají, že si oběť útok způsobila něčím sama. Zdroje možné sekundární viktimizace oběti nacházíme občas také za dveřmi kanceláře profesionálů či ordinace zdravotníků, kam si oběť přichází pro pomoc. Pocity izolace i faktická sociální izolace oběti jsou častými dozvuky spáchaného zločinu, které vzniklou újmu na straně oběti znásobují. Pachatel, který je ve vězení, má kontakt s okolím mimo věznici ztížený enormně, je izolován fakticky a dlouhodobě. Ani těsně před propuštěním z vězení nejsou jeho kontakty se světem běžné, takže nemůže být přiměřeně připraven na přechod z vězení na svobodu. Po propuštění pak většinou jeho izolace pokračuje stigmatem zločince. Usilovat o nápravu následků spáchaného činu v dialogu mezi pachatelem a obětí (či pozůstalými po oběti) je pak vzhledem k časovému odstupu od spáchání činu již velmi obtížné. Přesto je možné si při profesionálním kontaktu s pachatelem, resp. obětí stále ještě klást restorativní cíle. Je pravděpodobné, že ten, kdo to zkusí, bude stejně první, kdo s obětí a pachatelem téma otevře. Jen velice těžko lze předtím odhadnout, jak bude oběť a pachatel reagovat.

Dosavadní praktická zkušenost z projektu *Komise pro podmíněné propuštění*, který je od roku 2008 v některých českých a moravských věznicích realizován Probační a mediační službou ČR v partnerství s Vězeňskou službou ČR a Českým helsinským výborem, přináší v tomto ohledu značné povzbuzení. Oslovené oběti a rodiny pozůstalých po obětech – i po několikaletém informačním „vakuu“ a nezájmu příslušných orgánů o jejich potřeby – na nabídku spolupráce s asistentem oběti přistupují. Stávají se tak účastníky procesu, při kterém je zvažováno, jak je pachatel připraven na možnost podmíněného propuštění a zda je třeba, aby byl případně podroben určitým povinnostem nebo omezením. Konkrétním příkladem, jak lze zohlednit potřeby a obavy oběti při podmíněném propuštění pachatele, je například uložení dohledu nad pachatelem, stanovení povinnosti pachatele napsat a zaslat oběti omluvný dopis nebo omezení pachatele v podobě zákazu jeho kontaktu s obětí a její rodinou.

Z výše popsaného lze odvodit další cíl:

2. **Najít zdroje opory, případně neutralizovat dopady sekundární viktimizace oběti a následky prisonizace pachatele.** I tento cíl je během na dlouhou trať. Postoje zainteresovaných pracovníků a sociálního okolí se mohou měnit ve prospěch i v neprospěch jak oběti, tak pachatele.

Třetí cíl lze formulovat ve shodě s názvem přístupu ke spravedlnosti, ze kterého zde vycházíme. *Restauratio* znamená v latině *opět vystavět, obnovit*.

3. **Dosáhnout zadostiučinění.** Restorativní proces není v žádném případě pomsta. Jde v něm o to, aby zúčastnění nabyli přesvědčení, že spravedlnosti bylo učiněno zadost. Úplné „obnovení rovnováhy“ a návrat života do podoby, kterou měl před spácháním trestného činu, je v případě závažných zločinů nemožné. Zároveň je však téměř jisté, že pouhým izolováním oběti od pachatele a úsilím zaměřeným na „léčbu“ oběti a „potrestání“ pachatele obnovení rovnováhy nedosáhneme. Katarzi může přinést např. již

<sup>5</sup> Grand, S. (2006). *Ozvěny zla*. Praha: Triton.



zmíněné restorativní setkání oběti, pachatele a lidí jim blízkých. To dává příležitost k osobnímu vyjádření. Při společném setkání musí být respektována důstojnost všech zúčastněných, ale současně má být jasně stanovena vina a zodpovědnost. Mají být jasně pojmenovány újmy i potřeby. Setkání také otevírá prostor k projednání přijatelného odškodnění, které oběť může, ale také nemusí přijmout.

Čtvrtý cíl je nasnadě:

4. **Zabránit opakování** zločinu. Tento cíl se víc týká společnosti, resp. profesionálů zapojených do reakce na trestný čin než aktérů. Oběť potřebuje bezpečí a z něho pramenící pocit bezpečí. Pokud jde o pachatele, znamená to umět vyhodnotit riziko opakování činu a adekvátně tomu kontrolovat pachatelovo chování. Oběť se před opakováním trestného činu sama může chránit jen do jisté míry. Kontrola pachatele s vysokým rizikem opakování trestné činnosti nemá končit pobytem ve věznici. Oběť potřebuje minimálně poradenství týkající se toho, jak se zabezpečit, v některých případech přímou ochranu. Vysoce rizikový pachatel potřebuje dlouhodobou a účinnou kontrolu.

### **Překážky bránící uplatňování restorativního pojetí spravedlnosti**

Ve stávajícím systému trestní justice překáží při dosahování výše uvedených cílů zejména toto:

- Oběť a pachatele systém staví do role málo aktivních postav v ritualizovaném uplatňování soudní moci. Nejaktivnější jsou při řešení věci vyšetřovatelé, státní zástupci a advokáti. Moc je soustředěna v rukou soudce. Oběti jsou v postavení svědků. Věc je projednávána tak, jakoby primární „obětí“ byl stát. Orgány činné v trestním řízení se zaměřují na určení viníka, na přesnou klasifikaci jeho provinění a na rozhodnutí o trestu.
- Perspektiva potřeb zúčastněných lidí, zejména oběti, není do procesu uplatňování práva zahrnuta. Oběť jen asistuje při prokazování viny pachateli. Vliv zločinu na životní dráhu oběti a lidí v jejím okolí je považován za soukromou záležitost zúčastněných.
- Soudní projednávání věci je aranžováno jako právní bitva dvou verzí o spáchaném činu, která zpravidla pro oběť ani pro pachatele nepředstavuje žádný přínos. Pachateli neumožňuje podívat se na všechny důsledky svého činu a oběti neumožňuje dosáhnout plně akceptovatelné satisfakce. Soudní proces je pro oběť i pro pachatele skoro vždy dalším stresujícím zážitkem.
- Zprostředkování bezpečného kontaktu mezi pachatelem a obětí je většinou zúčastněných profesionálů vědomě blokováno na základě přesvědčení o škodlivosti jakékoli formy jejich kontaktu. Profesionálové často ani nemají potřebu ptát se oběti a pachatele, zda si setkání přejí.
- Vězení je prostředí velmi málo pomáhající pachateli k tomu, aby přijal odpovědnost za vzniklé újmy. Navíc je to prostředí pachatele traumatizující.
- Pomoc obětem poskytovaná státem nebo neziskovými organizacemi je v mnoha případech nedostupná. Pokud je nějaká dostupná, až na výjimky nepočítá s pachatelem jako s aktivním účastníkem procesu.
- Podpora restorativního řešení následků trestného činu není dostatečně institucionalizována. Výjimku tvoří Probační a mediační služba ČR. Ta má v náplni práce mediaci mezi pachatelem a obětí a poskytování dalších restorativních postupů. Počet úředníků a asistentů probační a mediační služby, počet vyškolených poradců a asistentů oběti i počet dalších profesionálů sdílejících principy restorativní justice je však ve srovnání s počtem tradičně uvažujících pracovníků v trestní justici stále velmi nízký.
- V naší společnosti se očekává velmi mnoho od státní moci a velmi málo od jiných možných aktérů.

### **Idea skupiny pracující se skupinou**

Soudci jsou zaujati snahou o kvalifikaci trestného činu a adekvátního trestu pro pachatele. Advokáti jsou zaměřeni během soudního projednávání věci na diskvalifikaci soupeře a obhajování vlastní strany za každou cenu. Slova vyřčená v rámci právní bitvy se leckdy nedají z paměti oběti již nikdy vymazat, ale i pachateli mohou později blokovat snahu o omluvu. Psychologové mohou zůstat omezeni na horizont psychického traumatu oběti. I pokud pracují s pachatelem, perspektiva oběti jim může být vzdálená. Pedagogové a sociální pracovníci se zase mohou soustředit jen na některou životní potřebu oběti či pachatele.

Restorativní přístup je nepochybně náročný tím, že na rozdíl od tradičních postupů vyžaduje od profesionálů širší záběr – pohled na trestný čin v kontextu života oběti i pachatele a aktivní participaci pachatele i oběti při nápravě toho, co se v rozporu se zákonem stalo. Vyžaduje i koordinaci práce odborníků. Vyžaduje od nich nejen kompetenci kooperovat, ale i jistou skromnost. Čímž míníme takový postoj ke spáchanému činu a zúčastněným osobám, který staví do popředí potřeby oběti, případně potřeby dalších obětí blízkých lidí. Proto nelze průběh restorativního řešení následků trestného činu normovat. Ne každá oběť přistoupí na restorativní setkání; i oběť, která chce vstoupit do kontaktu s pachatelem, k tomuto rozhodnutí někdy spěje celá léta. Jiné oběti stačí vstoupit do kontaktu s pachatelem podobného činu a nemá zájem o konfrontaci s pachatelem zločinu, který byl spáchán na ní. Projednání a řešení spáchaného činu by mělo vést pachatele k převzetí odpovědnosti za to, co udělal. I v tomto ohledu je na místě uvažovat o vhodných strategiích a vhodném načasování.

Kdybychom měli ideál charakterizovat v termínech používaných ke kategorizaci metod sociální práce, mělo by jít o flexibilní a dobře koordinovanou práci skupiny profesionálů, případně také dobrovolníků, případně i zástupců místní komunity se skupinou, která zahrnuje pachatele, oběť a jejich blízké lidi.

## Options of multidisciplinary cooperation in restorative processes following violent crime

Oldřich Matoušek,<sup>6</sup> Andrea Matoušková<sup>7</sup>

### Abstract

The article is based on the concept of restorative justice. It describes the victim's and offender's needs as linked system. Aims of the restoration are also defined as parallels - in parallel to the victim and the perpetrator/offender. The authors attempt to identify obstacles to the implementation of restorative approach taken in the Czech Republic. At the end of the article the authors postulate the idea of group working with the group as a usable model.

### Restorative approach

In the "original" environment of a tribal society in which everyone knew everyone, it was impossible to commit something to a stranger. The crime was a violation of the rules of the group and it was solved by the group. This solution did not separate the offender and the victim, it did not separate the perpetrator from the group, except as part of sanctions for particularly serious offenses.

The concept of *restorative justice* is the old-new alternative to conventional *retributive justice*, for which the dominant element is concern of retribution. Restorative justice aims to restore equilibrium which occurred that someone violated the basic norms of human coexistence. Restorative justice is inspired by practices of tribal societies in which the violation of the norms was a matter of the whole community. The relationship of the offender and the victim is in the focus of attention of a large group that wants to activate restorative processes for all stakeholders. Primary stakeholders are, of course, the perpetrator and the victim and their closest people. The administration of justice is swift. The pressure on the offender to repair what can be is strong and comes from many sides. The community is yet unquestioned authority. Collective negotiation is able to prevent excessive solutions. Within restorative evil remedy of the violent crime there are the key three instances: victim - offender - community, where most attention should be paid to the needs of victims.

Even when applying restorative approach it is not possible to rely on immediate undoing of what had happened. Offender's apology may just be evasive action. He will provide compensation for damage which may be enforced, without his (offender's) full consent. Unfinished business may last long after the formal justice issued a bill to a perpetrator. By committing an offense there was established risk community between the offender and the victim which - even at a far distance from the original transgression - could promote and sustain mutual hostile tendencies and that is why it is useful to keep the offender and victim of prolonged contact when dealing with the impact of crime. By the contact it is possible to help victims and offenders to deal with the consequences of unbalancing settled without further ill-will.

### Harm and related needs of the victim

Possible injury and special needs of the victim are mainly:

- To cope with the loss of a loved one.
- To cope with ill health for yourself or a loved one.

<sup>6</sup> The author is a psychologist, he works at the Department of Social Work of the Philosophical Faculty at Charles University in Prague.

<sup>7</sup> The authoress is the Head of the conceptual, analytical and methodological activities - Headquarters PMS the Czech Republic, Prague.

- To cope with the loss of property.
- To cope with the feeling of humiliation, the feeling of danger, feelings of helplessness, with thoughts of revenge, with impaired concentration, problems with sleep, eating disorders, depression and other conditions (summarizing the concept of post-traumatic stress syndrome).
- To cope with the reactions of close people (family, friends, colleagues).
- To cope with the reactions of the offender, or the fear of his release from prison.
- To cope with the reactions of people close to the offender.
- To cope with media presentations of crime.
- During the investigation and decision-making “system of application of justice” to communicate with the system and to define one’s role in it.

Each configuration of damage is unique. Generally, we know that the most serious consequences of the crime are when someone close to the victim died, either loved one or the victim was seriously injured, the victim lost personal property, or the victim lost the opportunity to work. However, aspect of the victim is always primary, not the perspective of an expert. File of needs of a victim is also unique and - we emphasize that - it is not easily detectable immediately after the crime.

Professional public agree that in our environment support for victims is inadequate and salvage, sometimes even counterproductive. Čírtková,<sup>8</sup> for example, highlights psychiatrization of the psychological difficulties of victims (diagnosis and only pharmacological treatment), as well as the inadequate psychological therapy (analysing one’s past for the long time without the willingness to deal with the current trauma and ways to cope).

At the trial in cases of offenses enumerated in Code offender assigns an advocate/defender counsel, if he does not choose him himself. Remarkably, the victim, even in those cases listed, or in others, does not have any lawyer provided by the state. In our country, victim assistance, if it is even available free, means basic legal counselling, crisis intervention, exceptionally systematic psychotherapeutic help. Free legal and psychotherapeutic assistance is provided by the non-profit sector; the system free of charge services of this type provided by the state is lacking. (For example, in treating the health consequences of the offense committed the victim has to pay the hospital fee. Most victims do not look for any professional help itself, either because of unavailability of local services or their shyness. Compensation for the victim is administratively burdensome process requiring knowledge of the relevant legislation, which has an uncertain result; many victims do not get material damages from perpetrators. The ideal of *managed care* (ie care coordinated from one place as for example in British practice it is organized by a professional marked as “Victim Liason Officer”), yet in connection with the victims in the Czech Republic nobody mentions this ideal, although in some cases, to provide professional assistance to victims more professionals are involved in uncoordinated and parallel way.

### **Loss and related needs of the offender**

The offender profits from his act, even if the profit is not always of material nature. Let us suppose that the offender is convicted and given the seriousness of the offense committed and violence he is sentenced to imprisonment. His losses and related needs can then be described as follows:

---

<sup>8</sup> Čírtková, L. (2007). Psychologie oběti. Kap. 1. In: Čírtková L., Vitoušová, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada.

- During the investigation and decision-making to cope with “the application of the system of justice” and find one’s own role in it.
- To cope with the reactions of the victims (even after release from prison) and the reactions of people close to the victim (eg survivors).
- To maintain the relations to close people.
- To maintain the continuity of his/her life in relation to work, housing, interests etc.
- To cope with criminogenic prison subculture.
- To solve the problem of his/her indebtedness, to pay damages caused to the victim, the cost of imprisonment and criminal proceedings, and other financial obligations.
- After the release from prison to cope with stigmatization label offender.
- To cope with his/her guilt.

In the traditional justice system offender is devoted disproportionately with more attention than the victim. In our country number of prison staff exceeds 10,500 persons, while the number of workers who deal with victims as specialists in social and other services and in the health sector can be estimated up to a few hundred. If the estimate is correct, in this country a prisoner comes out for more than twenty professional staff capacity greater than one victim. In prison, *treatment program* is compiled for the offender. At the time of the sentence the offender may (or may not) receive *therapeutic programs*. He or she has a *prison chaplain* and a *psychologist* and a *social worker*, and other specialists. After the release of an offender *parole officer* is available at the municipal office of a municipality with extended powers and possibly other social services. Care given to help and support to victims of crime has a much smaller extent and intensity.

Despite the apparent continuity of work of institutions and professionals influencing the offender, the coordination of these services is low. The system does not have the desired effect on the offender, among other things, that it works with the offender as an isolated unit. If someone deals with the perpetrator, at most he deals with one of his isolated need, his exceptionally of his motivation and attitudes. However, their effective influence professionals perceive as a task beyond their capabilities. Workers often rather wait instead of the perpetrator to encourage and to lead his problematic behaviour to change. Consistency and commitment when working with this target group are, however, the condition of efficiency. On the other hand, it is generally recognized that the “side effects” of long-term imprisonment are devastating, they go against what the professionals can work with the offender to pursue. Generally the largest systemic problem is the creation of groups of offenders in closed prisons.

### **The group of people influenced by violent crime**

Approach to deal with the consequences of crimes stemming from the concept of *restorative justice* is primarily a holistic point of view. Offence is an event that not only interconnects the victim and the offender, but also their close people into one group involved. In this group the offense should be dealt primarily, both with regard to the state immediately after the offense, and with a long-term view. In countries where the principles of restorative justice began to be practiced first (New Zealand, Canada, Australia), the state supports this community way of dealing with the consequences of crime and its results subsequently court takes into account in its decision on guilt and punishment of the offender, as well as compensation to the victim.

Group of affected and thus stakeholders is a special group. It was not developed voluntarily. It was developed in such a way that someone acted badly at the expense of

someone else. Offender's behaviour is evil, which is difficult to neutralize because evil is highly contagious. Or it induces such terror that it is denied. It can also cause despair that paralyzes the forces needed to restore good. Another problem is that some damage is irreparable - especially a permanent loss of health and loss of life. The presupposition that consequences of the offense and the path to atonement could be discussed by the group together, is that the perpetrator feels his responsibility for what he did to the victim, that the victim and the survivors want to participate in the discussion, and that close to the victim and the perpetrator support them in this process. Participants in this method of dealing with the case (known abroad as a family/group conference or restorative conferences) do not have and cannot have the same status. Therefore, it is not reasonable to equate this group process of searching for coping with the impacts of crime to mediation. Restorative conferences require contact between the offender and the victim was held in a safe environment and in the presence of mediator/facilitator. This process is prepared in advance, so that particularly for the victim/survivors of victims a common meeting did not mean danger or a deeper psychological trauma. In a case of applying such a procedure facilitator (eg a policeman in Australia) is especially trained in communication, which opens the door for managing all meeting participants. In Holland to train the facilitator just a six-day training is sufficient and as facilitators there are preferred candidates without qualification in a helping profession.

### **Possible aims of the restorative process**

To remedy the consequences of the offence in our view should be focused on the aims, which are accessed in parallel - both the victims and the perpetrators.

Now we can formulate the first general aim:

**To construct the meaning of the event in the context of victim/offender's life.** Before it is necessary to process emotions, changes in self-esteem and other symptoms of trauma for the victims. And to process also mental representations of crime by the offender. Even for this may be appropriate and necessary "safe" contact between the offender and the victim, whether direct or only indirect. Spontaneous processing crime takes many years and victims' needs are evolving; the need to establish contact with the offender, the victim may come up for a long time after the commission of the crime. Even the offender may need a lot of time for this. Psychotherapeutic assistance can be simultaneously useful as well as spiritual help. Self-help groups of victims/perpetrators may also encourage self-reflection. In the context of this aim other specialized experts are only assistants of the process that must take place in the mind of the victim/offender. The victim gradually discovers something about himself/herself what he/she did not know "before"; he/she looks for a sense in such a hurtful situation in which he/she found himself/herself by the will of the perpetrator. If he/she is successful, the victim expresses its conversion as a feeling of being re-born or he/she acquired a new look. This *transcending* (a process called by H. Zehr) does not imply the need to forgive the perpetrator of his act, but it rather comes from the need of the victim to understand himself/herself and his/her life, to integrate the act committed into it. After this internal transformation some victims, for example, are involved in programs as volunteers of work with offenders in prison, because through their experiences they want to affect the offenders' rehabilitation after prison. These programs are for the time being for the majority of the Czech Republic unimaginable but abroad they normally work. With these programs the offender is led to admit his responsibility and to acknowledge his guilt. Hope that he will be successful is higher if he is in prison for the first time, and if to reflect on his behaviour he is supported and led in time; with repeated

imprisonment the offender's ability to admit responsibility and guilt falls (see in Kušmírová et al.<sup>9</sup>). Offender therapy should not be conducted in the spirit of "benevolent neutrality" in which psychotherapy of others are conducted. "To bring the unrepentant offender of crime with goodness of forgiveness means leave him lonely in his own sinfulness," an experienced therapist Grandová<sup>10</sup> says. And in another place of her book dedicated to psychotherapy of perpetrators she adds: "If the offender does not look through the prism of conviction, nothing reins him". Therapist must confront the perpetrator with his guilt.

While processing the crime for the victim, but also for the perpetrators, the key of course is supportive relationships. In practice, we see that even people close to the victim may avoid contact with him/her, whether from indecision, how to talk to her/him or "how" to behave to him/her, or because they believe that the victim caused the attack somehow. Possible sources of secondary victimization of victims are occasionally found also at professionals or medics, where the victim is seeking for help. Feelings of isolation and actual social isolation of victims are frequent echoes of the crime, which multiply injury caused to the victim. Imprisoned offender's contact with others outside the prison is enormously more difficult, he is isolated effectively and permanently. Even just before the release from prison, his contacts with the world are not regular, so he cannot be adequately prepared for the transition from prison to freedom. After the release from prison his isolation mostly continues with stigmatization of criminals. Due to the time interval since the crime had been committed it is then already difficult to try to remedy the consequences of the crime committed in the dialogue between the offender and the victim (or victim's survivors). Nevertheless, in professional contact with the perpetrator, respectively victims, it is possible still lay restorative goals. It is likely who tries it, he will be just the first one who opens the topic with the victim and the perpetrator. It is very difficult to predict how the victim and the offender will respond in advance.

Previous practical experience from the project of Commission for conditional release, which since 2008 in some Czech and Moravian prisons has been implemented by the Probation and Mediation Service in partnership with the Prison Service of the Czech Republic and the Czech Helsinki Committee, brings in this respect considerable encouragement. Contacted victims and bereaved families of the victims - even after several years of information "vacuum" and indifference of the authorities to their needs - they accept the offer of cooperation with assistant of victims. Thus they become participants in the process in which it is considered how the offender is prepared for the possibility of conditional release, and whether it is necessary for him to be subjected to certain obligations or restrictions. A specific example how to take into account the needs and concerns of victims at conditional release of offenders is for example to impose supervision on offender, the determination of the obligation of the offender to write a letter of apology sent to the victim or offender limitations as the prohibition of any contact with the victim and his/her family.

The above described can be derived the next aim:

**To find the resources of support or neutralize impact of the secondary victimization of the victim and consequences of prizonization of the offender.** That aim is in the long

---

<sup>9</sup> Kušmírová, H., Soukup T., Čermák, P. (2011). Vina a smysl života u odsouzených žen. *České vězeňství*. 2011, č. 4, s. 18–19.

<sup>10</sup> Grand, S. (2006). *Ozvěny zla*. Praha: Triton.

run. The attitudes of people involved and the social environment may change in favour of and against both victims and perpetrators.

The third aim can be formulated in accordance with the name of access to justice which we use here. *Restauratio* in Latin means *to build again, to recover*.

**To obtain the satisfaction.** Restorative process is by no means revenge. It is about the fact that the participants took the view that justice was done. Full “rebalance” and return to life in the form it had before the offense is, in the case of serious crimes, impossible. It is almost certain that by simply isolating the victim from the offender and effort to “treat” victims and “punish” the perpetrators is not possible to achieve rebalancing. Catharsis can be brought by as already mentioned for example restorative meeting of victims, offenders and people close to them. This gives the opportunity for personal expression. In a joint meeting the dignity of all involved must be respected, but at the same time guilt and responsibility should also be clearly determined. There should be clearly identified harm and needs. The meeting also opens the door for discussion of acceptable compensation that the victim may or may not accept.

The fourth aim is obvious:

**To prevent the repetition** of the crime. This aim relates more to the society, respectively to professionals involved in the response to crime, rather than actors. The victim needs the security and sense of security that comes from it. With regard to the offender, it means to be able to evaluate the risk of repetition of the crime and to control adequately the behaviour of the offender. The victim himself/herself can protect against repeating the offense only to a certain extent. Checking offenders with a high risk of the repetition of the crime should not end with a stay in prison. The victim needs at least advice on how to secure, in some cases direct protection. High-risk offender needs long-term and effective control.

### **Obstacles preventing the implementation of the concept of restorative justice**

In the current criminal justice system to achieve the above aims in particular there hinders the following:

- The system builds the victim and the offender in the role of low active characters in ritualized application of judicial power. The most active in deciding a case are: the investigators, prosecutors and lawyers. Power is concentrated in the hands of a judge. Victims are as witnesses. The matter is being discussed as if the primary “victims” were a state. Bodies active in criminal proceedings focus on identifying the culprit, the exact classification of the offense and the sentence.
- The prospect of needs of the people involved, especially the victims, is not included in the process of applying the law. The victim only assists in proving guilt of the offender. The influence of crime on the career of the victim and the people around him/her is considered as a private matter of the involved.
- Court proceedings are, we can say, the legal battle of two versions of the crime committed, which usually poses no benefit for the victim or the offender. The offender does not look at all the consequences of his crime and the victim cannot be able to achieve a fully acceptable satisfaction. The lawsuit is for the victim and for the perpetrator almost always another stressful experience.
- Mediation of safe contact between the offender and the victim is usually deliberately blocked by the involved experts on the basis of beliefs about the harmful effects of any form of contact. Experts often do not even need to ask the victim and the perpetrator, whether they wish to meet.



- The prison is such a place which helps the offender to take responsibility for the harm suffered only very little. Moreover, it is the environment traumatizing the perpetrator.
- Assistance to victims granted by the State or non-profit organizations is in many cases unavailable. If any assistance is available, with few exceptions it does not allow the offender as an active participant in the process.
- The support for restorative solutions of consequences of the offense is not sufficiently institutionalized. The exception is the Probation and Mediation Service of the Czech Republic. Its task is to bring mediation between the offender and the victim and providing other restorative procedures. The number of clerks and assistants of Probation and Mediation Service, the number of trained counselors and assistants of victims and the number of other professionals who share the principles of restorative justice is, however, in comparison with the number of traditionally minded workers in criminal justice still very low.
- In our society there is expected a lot from state power and very little from other possible actors.

### **The idea of the group working with the group**

The judges are focused on the effort to qualify the offense and adequate punishment for perpetrators. During the judicial proceedings lawyers are focused on the disqualification of the opponent and defending of their own party at any cost. Sometimes words spoken in the legal battle cannot be erased from the victim's mind, but as well as they may later block offenders in the attempt to apologize. Psychologists may remain limited to the horizon of psychological trauma of the victim. Even if they work with the offender, the victim perspective can be removed for them. On the other hand, educators and social workers can focus only on one vital need of the victim/offender.

Restorative approach is undoubtedly challenging by the fact that, unlike traditional methods, it requires broader perspective from experts - view the offense in the context of the life of the victim and offender and active participation of the offender and the victim in correcting what happened in conflict with the law. It also requires coordinating the work of specialists. It requires them not only competence to cooperate, but also some modesty. By which we mean such an attitude to the offense committed and involved people, which highlights the needs of the victim, or the need for other close people to the victim. Therefore it is not possible to norm the progress of restorative solutions of consequences of the offense. Not every victim will agree to restorative meetings; and even a victim who wants to enter into contact with the offender he/she is coming for many years. For another victim it is sufficient to come into contact with the perpetrators of a similar offense and he/she is not interested in confrontation with the perpetrator of a crime that was committed against him/her. Discussing and solving the crime committed should lead the offender to take responsibility for what he did. In this regard, it is good to consider the appropriate strategies and appropriate timing.

If we were to characterize the ideal by the terms used to categorize methods of social work it should be a flexible and well-coordinated work of professionals or volunteers as well, or even representatives of the local community, with a group that includes the offender, the victim and their close people.

# 1. SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K JINÝM SPOLEČENSKOVĚDNÍM DISCIPLÍNÁM

## Význam znalostí ze sociální politiky a sociologie pro sociální práci

### The value of knowledge of social policy and sociology for social work

Igor Tomeš<sup>11</sup>

#### Abstrakt

Rostoucí náročnost profese sociálních pracovníků a jejich rostoucí podíl na řízení v této oblasti vyžaduje znalosti sociální politiky a sociologie jako širšího oboru pro sociální práci a management sociálních institucí. Identifikace otázek sociální politiky a sociologie, se kterými by se měli seznámit. V sociální politice jde především o sociální politiku nejen v sociální podpoře a péči potřebným, ale i o otázky související se sociální prací ve zdravotnictví, školství, na úřadu práce a jeho krajských pobočkách a okresních kontaktních místech a dalších oblastech, do kterých sociální pracovníci pronikají. Z sociologie by se měli seznámit především s konkrétními obory sociologie, jako např. sociologií rodiny, regionální komunity, práce a dalšími. Sociálním pracovníkům v blízké budoucnosti nemohou stačit jen obecné znalosti na úrovni „Úvodu do sociální politiky“ či „Úvodu do sociologie“.

**Klíčová slova:** sociální práce, sociální pracovníci, vzdělání sociálních pracovníků, sociologie, sociální politika

#### Abstract

The increasing demands upon the profession of social workers and the growing participation in management in this field of activities requires knowledge of social policy and sociology as the broader subjects than have an impact upon social work and management of social institutions. Identifies social policy and sociological issues that social workers should obtain. The social policy issues include social work in health care, schools, labour offices, and other fields, into which social workers penetrate. The sociological issues include practical branches such as sociology of family, regional community, employment (work) and other. In the near future general knowledge provided in courses “Introduction to social policy” or “Introduction to sociology” will not be sufficient.

**Key words:** social work, social workers, education of social workers, sociology, social policy

Matoušek ve Slovníku sociální práce (2003) definuje sociálního pracovníka jako člověka pomáhajícího „jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.“ Již z této 10 let staré definice plyne, že jde o pracovníky vykonávající velmi rozmanité činnosti v mnoha oborech.

Dnes bychom s takovou definicí již nevystačili. Sociální práce v současnosti je jak vertikálně, tak horizontálně natolik rozmanitá, že si dosti těžko dovedu představit universální definici sociální práce.

Ve vertikální struktuře se činnosti v profesní náročnosti graduují od osobní asistence přes ošetřování a pečovatelské, opatrovnické, poradenské, moderaci, mediaci, zastupování, kurátorství až po supervizi a řízení sociálních institucí a procesů. Naše školství tuto rozmanitost pracovních náplní zatím dostatečně nevnímá.

---

<sup>11</sup> prof. JUDr. Igor Tomeš, CSc., tomes@volny.cz

V horizontální struktuře sociální práce zasahuje nejen do oblastí jako sociální služby a složky úřadu práce, ale i do nových oblastí, jako jsou zdravotnické a školské služby, až po sociální kurátorství a sociální práci v trestní justici, jako jsou mediace a probace. Sociální pracovníci se začínají znovu uplatňovat v personálních činnostech velkých zaměstnavatelů. Oblasti lidské činnosti, ve kterých sociální pracovníci jsou činní, jsou velmi rozmanité a různorodé.

Někdo by mohl namítnout, že zdravotnictví je oblastí lékařů a zdravotních sester a školství oblastí pedagogů, ale dostupnost zdravotních poskytovatelů a škol je bezesporu nanejvýše sociální záležitostí. Sociální problémy spojené s pobytem v nemocnici je doménou sociální práce. Dostupnost základního vzdělání dětem z některých segmentů naší společnosti je práce pro sociální pracovníky. Atd. atd. Například dnes na Karlově univerzitě pracujeme – jako sociální pracovníci – na metodice, jak zrovnoprávnit přístup vysokoškolského vzdělání zdravotně postiženým studentům, kteří složili přijímací zkoušky.

Můžeme proto konstatovat, že označení „sociální práce“ a „sociální pracovník“ je v současné době jen druhové (skupinové) označení velmi rozmanitých činností směřujících k sociálnímu začleňování lidí a podporujících a pomáhajících při jejich sociálním vyloučení, a to ve všech činnostech, které Beveridge kdysi označil jako zdroje zla; v roce 1942 doporučoval, aby stát ve prospěch svých občanů universálně usiloval v boji proti nemocem, negramotnosti, nezaměstnanosti, chudobě a zanedbanosti. Nick Barr se v učebnici *Economics of Welfare* zabývá nejen sociálním zabezčením a sociální péčí, ale i zdravotnictvím, školstvím a zaměstnaností. To vše jsou i domény sociální práce v moderním demokratickém sociálním státě.

Paralelu můžeme hledat u „zdravotní práce“ a „zdravotnických pracovníků“. Strukturu profesí a kvalifikačních stupňů sociálních pracovníků lze přirovnat ke struktuře a kvalifikaci zdravotnických pracovníků, která se strukturálně rozkládá od ošetřovatelů přes zdravotní sestry, diplomované zdravotní sestry a bratry až po vysoce odborné lékařské profese a zasahuje do všech oborů od pediatrie až po geriatrii. S takovou představou se setkáváme ve Velké Británii, kde se už rozlišuje mezi „*social worker*“ a „*social assistant*“.

Paralelu můžeme nalézt také v „ekonomické práci“ a u „ekonomických pracovníků“, jejichž struktura se rozkládá od středoškolsky vzdělaných účetních po vysoce vzdělané národohospodáře. S takovou představou se setkáváme ve Švédsku, kde se už rozlišuje mezi středoškolsky vzdělaným sociálním pracovníkem (*social worker*) a vysokoškolsky vzdělaným „*socionómem*“ jako paralela k vysokoškolsky vzdělanému ekonomovi. Toto označení jsem již před časem sám bez úspěchu navrhoval i u nás i na Hamburské mezinárodní konferenci poskytovatelů sociálních služeb.

Z těchto několika mých poznatků lze dovodit, že roste rozmanitost i odborná náročnost profesí zahrnutých pod souhrnnou kategorii „sociální pracovník“. Nerespektuje se, že sociální práce dnes se strukturuje co do kvality i co do oborů působení. Sociální pracovníci se specializují až v praxi, často bez náležité odborné teoretické průpravy. Jejich příprava vyžaduje různou úroveň odbornosti – znalostí i praxe. Vedle asistenční a terénní práce roste význam mediace, poradenství, supervize a řízení sociálních procesů a dalších vysoce odborně náročných zaměstnání, která vyžadují vysokoškolské vzdělání.

Rozmnožily se, jak patrně, i stupně potřebného vzdělání. Někde stačí odborné středoškolské nebo vyšší středoškolské vzdělání, jinde je zapotřebí vysokoškolské vzdělání, protože jednotlivé druhy a typy činností, které se souhrnně označují jako „sociální práce“, vyžadují různé typy a různé stupně vzdělání. Rozmnožily se a rozrůznily i vzdělávací instituce. Vedle středního a vyššího vzdělání rozvinulo se i vzdělání vysokoškolské na úrovni baka-

lářské, magisterské a doktorské. Rozmnožily se i obory a setkáváme se vzděláním sociálně-zdravotním, sociálněpedagogickým, sociálně-mediačním a probačním (zejména pro trestní justici) atd. Ve Velké Británii to řeší nadstavbovým studiem zdravotnickým, které umožňuje sociálním pracovníkům pracovat vedle a spolu se zdravotníky v institucích např. pro mentálně postižené.

Na každém stupni musíme učit jinak, tak aby pedagogický proces posiloval potřebné kompetence na daném stupni odbornosti výkonu, aby se specializoval nejen co do oborů, ale i co do úrovně kompetencí absolventů. Tak například sociální asistenty by mělo jejich vzdělání na středním stupni posílit v jejich sociálně-zdravotních dovednostech, sociální administrátory v sociálně-právních dovednostech, řídicí pracovníky v jejich sociálně-manažerských dovednostech atd.

Jak patrně, musíme nově řešit otázku specializace v sociální práci. Domnívám se však, že specializace v základním vzdělávacím procesu limituje využitelnost absolventů na trhu práce. Dokud je kvalifikovaných sociálních pracovníků nedostatek, tak to nevádí. Všichni práci na trhu naleznou. Doba se však pozvolna mění tak, že donutí sociální pracovníky se rozhodovat až na trhu práce, jak se budou specializovat. Přitom stále roste množství různě kvalifikovaných sociálních pracovníků, kteří toto rozhodnutí museli učinit při vstupu na školu, aniž by tušili, jak se bude trh práce vyvíjet. Přejde doba, kdy při záplavě specializovaných sociálních pracovníků na trhu se zaměstnavatel bude při přijímacím pohovoru zajímat o to, kterou školu uchazeč o zaměstnání absolvoval, jakou má specializaci. Proto inspirován Brity bych navrhoval sjednocení akreditačních podmínek v základním školství a sjednotil výuky na středních a vysokých školách tak, aby sociální pracovníci – tak jako právníci nebo lékaři – měli jednotné základní univerzální vzdělání a specializaci bych ponechal na akreditovaných postgraduálních atestačních kurzech. Když právník chce být advokátem nebo soudcem, musí složit příslušné zkoušky po absolvování základní specializační přípravy. Lékař získá specializaci až příslušnou atestací postgraduálním školením a praxí a složením specializačních zkoušek.

Vyvíjí se i výzkum v sociální práci, který vyžaduje doktorské vzdělání. Setkáváme se se zdařilými výzkumy pracovníků Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, Masarykovy university v Brně i dalších českých universit, jako např. v Českých Budějovicích i zde v Hradci Královém. Množí se i výzkumy specializovaných výzkumných institucí, jako např. Sociologického ústavu Akademie věd ČR. Má-li být sociální práce považovaná za „rovnoprávnou“ profesi se „srovnatelnými příjmy“ pracovníků, musí se etablovat jako vědecká disciplína rovnocenná s ostatními sociálními a humanitními vědami. Pro nás inspirující v tomto směru je vývoj ve Švédsku a na Islandu.

V této souvislosti bych rád upozornil, že od studentů magisterského studia, kteří absolvovali jak vyšší odbornou školu, tak poté univerzitní bakalářské vzdělání, a takových není málo, slyším, že tyto školy dostatečně nediferencují mezi různými stupni vzdělání a často se na vyšším stupni opakovaně nabízejí soubory znalostí nabídnuté již na nižším stupni školské soustavy. Nedostatečně se respektuje skutečnost, že každý stupeň vzdělání má produkovat lidi schopné sociálně pracovat na různém stupni vertikální a horizontální profesní struktury. Také slyšíme v anonymních anketách, že si studenti na terciárním stupni vzdělávání stěžují na nedostatečnou šíři znalostí, která by je ve svém výsledku dostatečně odlišovala od absolventů středoškolského stupně vzdělávání. Na vysokých školách nestačí jen učit metody sociální práce. Musíme rozvinout teorii sociální práce, která zatím v české literatuře nachází jen ojedinělé pokusy, byť erudovaných autorů. Musíme rozšířit nabídku i dalšími studijními předměty.

V dosavadních vysokoškolských studijních kursech vedle metod sociální práce dominují vazby na psychologii, což je pochopitelné, protože vedle základů zdravotní péče (ošetřování) byla psychologie historicky nejbližším „spojencem“ sociální práce. Většina pedagogů na katedrách, kteří učí metody sociální práce, jsou psychologové, i když se již stále častěji setkáváme s absolventy doktorandských studií v sociální práci.

Již na počátku dvacátého století se uznalo, že sociální pracovníci potřebují pro svou práci alespoň základní znalosti ze sociální správy a sociální politiky. Proto se na *London School of Economics* (1912) začaly organizovat studie a přednášet obor sociální správa jako kombinace organizace, managementu a financování sociální péče (*social welfare*), kombinovaného se sociálním právem. Prvním profesorem tohoto studia sociální politiky a správy (*Social administration*) byl prof. Donnison, který také napsal první učebnice.

Dnes již víme, že vyšším kategoriím sociálních pracovníků nemohou stačit jen obecné znalosti na úrovni „úvodů do ...“, jako např. „Úvod do sociální politiky“, „Úvod do práva“ či „Úvod do sociologie“ nebo „Úvod do filosofie“, poskytované na vyšších odborných školách a bakalářském stupni universitního vzdělání. Sociální pracovníci ve vyšších kategoriích sociální práce vyžadují nejen znalosti z oblasti teorie a metodologie sociální práce, ale i hlubší znalosti (vedle psychologie) z dalších příbuzných oborů, zejména sociální politiky, sociální správy, sociologie rodiny a řízení (managementu) nebo sociální ekonomie a ekonomiky. To vše se dnes studenti učí na *London school of economics*, když studují obor *social welfare*. Podobně je tomu i na mnohých skandinávských univerzitách.

Magisterský stupeň vzdělání by měl reflektovat skutečnost, že roste podíl sociálních pracovníků v mediaci a probaci, poradenství, supervizi a v řízení v oblastech sociální práce, pro které sociální politika, sociologie, sociální právo, sociální ekonomie a ekonomika a management jsou významné. Některé z těchto studií mohou být důležité i pro středoškolsky vzdělané sociální pracovníky. Jsou však zcela nezbytnými širšími obory pro specializovanou sociální práci v probaci, v poradenství, v supervizi a v managementu sociálních institucí.

Jsem právník a sociolog, proto se omezím na otázky z těchto oborů. Pokusím se identifikovat otázky sociální politiky a sociologie, se kterými by se měli sociální pracovníci na magisterském stupni především seznámit.

V kursech teorie a metodologie sociální politiky jde především o to naučit studenty řemeslo, tedy v kursech sociální politiky, jak lze dokumenty (strategie, plány, programy) sociální politiky tvořit, a v kursech sociální správy (management), jak řídit.

Jde o to naučit studenty,

- jak identifikovat širší sociální potřeby v regionu,
- jak formulovat sociální cíle, strategie a koncepce,
- jak tvořit plány a projekty,
- jak volit a užívat nejvhodnější nástroje,
- jak volit nejvhodnější formy organizace a
- jak financovat nejen z veřejných rozpočtů.

Nejde jen o vyšší odbornou práci v soustavách sociální ochrany, poradenství, podpory a péče potřebným, ale i o otázky související se sociální prací ve zdravotnictví, školství, na úřadech práce a kontaktních místech, ve veřejné a státní správě, v trestní justici a v dalších oblastech, do kterých sociální pracovníci pronikají. Musí se proto seznámit se specifickými otázkami sociální práce v jednotlivých oborech sociální politiky. Proto studia oborů sociální politiky jsou významná.

ČR je součástí EU. Proto absolvent magisterského studia sociální práce musí znát základy evropské sociální politiky a sociálního práva EU. Souvisí to především s volným pohybem pracovníků, který je od samého začátku (1957) jedním ze základních kamenů stavby Evropské unie. S tím souvisejí sociální otázky, které se dotýkají sociální práce ve všech členských zemích EU. I když podle primárního práva EU je sociální ochrana v principu ponechána v pravomoci jednotlivých členských států, nutí rostoucí míra pracovní migrace (po vstupu ČR do Schengenského prostoru spojená s migrací i důchodců a dalších kategorií osob) evropské státy k užší spolupráci a harmonizaci pravidel a přístupů i v sociální ochraně. Zrodila se otevřená metoda koordinace, která se bytostně dotýká i sociálních pracovníků ve vyšších službách.

Sociální pracovníci pracující s migranty a azylanty; i ostatní sociální pracovníci ve vyšších službách musí znát evropská pravidla pro boj proti diskriminaci a za rovné příležitosti a rovné podmínky, úsilí o sjednocení bezpečnosti a ochranu při práci, pravidla pro politiku zaměstnanosti, pro sociální ochranu migrujících pracovníků, pro přípravu na povolání, vzájemné uznávání certifikace, ochranu mládeže v zaměstnání, poskytování zdravotní péče atd.

V kursech sociologie by se měli studenti magisterského studia seznámit s některými konkrétními obory sociologie, které úzce souvisejí se sociální prací, jako např. sociologie práce, sociologie rodiny, regionální komunity a další. Znalosti sociologie některých oborů souvisí i s tím, že přibývá případů sociálního vyloučení pro ztrátu sociální komunikace a vypadnutí ze standardních sociálních rolí a sociálního prostředí z důvodů jiných než zdravotních.

Přibývá sociálních problémů a důvodů sociální vyloučenosti spojených s pracovním trhem, s migrací, s urbanizací, rozpadem tradičních komunit, vznikem ghatt sociálně vyloučených, se stárnutím obyvatelstva a změnami v rodinných strukturách, s rostoucími sociálními nerovnostmi. Přibývá kriminality sociálně slabších. Tyto důvody sociálního vyloučení mají výrazně sociologický charakter, a proto je nezbytné posílit studium sociologie v magisterském studiu sociální práce. Odkázal bych v této souvislosti na nezbytnost seznámit se s autory, jako jsou např. Ivo Možný, Jiří Večerník, Jadwiga Šanderová, Jiří Musil, a dalšími, kteří se vyjadřují právě k otázkám úzce souvisejícími se sociální prací.

Jak jsem už napsal (viz výše), chceme-li „zrovnoprávnit“ sociální práci a sociální pracovníky s jinými pomáhajícími profesemi, neobejdeme se bez vlastního výzkumu a výzkumné techniky, byť zpočátku „vypůjčené“ od sociologů. Dnes nevystačíme se „selským rozumem“ při pochopení a řešení sociálních problémů lidí na vyšším stupni odbornosti bez kvalifikovaných a spolehlivých výzkumů v sociální práci. Máme několik pracovišť, která takové výzkumy organizují a prezentují, avšak takových výzkumů není dostatek.

Diplomové práce často prozrazují, že sociální pracovníci nejsou dostatečně kompetentní v organizování výzkumů. Výsledek svého výzkumu opírají o několik řízených rozhovorů nebo dotazníků, bez náhodného výběru, bez náležité kázně a vědecké pokory, které výzkum vyžaduje. Málo se pracuje s kvantitativními výzkumnými technikami. Z toho plyne poučení, že bychom se měli na magisterském stupni výuky více věnovat výzkumným technikám.

S tím souvisí i moje poslední poznámka. Musíme ve větší míře rozvinout vlastní doktorská studia a katedry by se měly více angažovat, spolu se svými studenty, v empirickém výzkumu. Měli bychom lépe vést magisterské výzkumy, prezentované v diplomových pracích, aby přinášely nové poznatky. Jsou to pro nás nové výzvy. Vedoucí práce je dnes

uveden na internetových publikacích diplomových prací. Měli bychom je proto vést tak, abychom se za ně spolu se studentem nemuseli stydět.

### **Použitá literatura**

- BARR, Nicholas. *The Economics of the Welfare State*. London: Weidenfeld and Nicolson, 1990.
- BEVERIDGE, William, H. *The Pillars of Security*. London: Allan and Unwin, 1943.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003.
- TOMEŠ, Igor a kol. *Vzdělávací standardy v sociální práci*. Praha: Socioklub, 1997.
- TOMEŠ, Igor. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In: MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.
- TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011.
- TOMEŠ, Igor. Sociální pracovníci dnes a zítra. In: *Politiky a paradigmaty sociální práce. Co jsme zdědili a co s tím uděláme? : mezinárodní vědecká konference : 4. dny sociální práce : 24.–25. 11. 2010*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, s. 7–17. CD-ROM.
- TOMEŠ, Igor. Postavení sociálních pracovníků ve vybraných státech Evropy. In: *Fórum sociální práce*. 2010, č. 2.

## **The Relationship of Social Policy and Social Work in History and Theory**

Detlef Baum<sup>12</sup>

### **Preliminaries**

When we speak about cooperation between social policy and social work we should discuss it on a municipal or local level. Only on this level we can - at least in Germany - find forms of cooperation, because social policy on this level has the function of improving life conditions, that means housing conditions, infrastructural conditions, conditions of education, providing, communication and social integration at all.

In this contribution I try to discuss the historical and theoretical connections between both - social policy and social work - and will at the end present a concept of community work, which make it possible to shape and to influence the relationship so that improvements of life conditions of a certain population are realistic.

We find for such an approach a lot of arguments in the history of social work and social policy. The history of social work is very much closed with the history of social policy. Social work can be understood as a constitutive part of social policy, above all of municipal social policy. Even in theory we find relations, if we look at the goals which both want to gain. The key relation is the defining and solving social problems.

Which function has social work in this context of solving social problems, produced in modern societies and especially which problems must social work solve in the context of social policy in societies which are capitalistically shaped or in which the capitalistic logic of social integration and disintegration rules?

And the history and contemporise development of social policy on the one hand and the theoretically and systematically position of social work on other hand show that both are part of capitalistic logic of valuation of labour. This connection we must discuss on two levels:

- on the individual behaviour level and
- on the socio-structural level of the society.

### **What is the understanding of social policy?**

Before we can answer the question we must have an understanding of that what we call social policy.

I will discuss a critical position. Social policy has firstly a function in each society. In modern societies with a capitalistic logic of the usability of labour, capital and ground the function can be described as a permanent endeavour to integrate people in labour, so that they are able to reproduce their life in their own responsibility without any supports from others. Either by insurance of risks of the working (illness, unemployment, inability to work) or by helps and supports for instance by social work or other social supports - always do we want to gain, that people can organise their life in their own responsibility - and the only way to do that, is to work.

Social policy is so a part of the capitalistic logic of inclusion and exclusion. Somebody is socially included, if he is integrated in the labour market, than - in the consequence - in the housing market and in the consumption market. And social policy helps that he can remain

---

<sup>12</sup> Prof. Dr. Dr.h.c. Detlef Baum, Fachhochschule Koblenz - University of Applied Sciences, Koblenz, DE, baum@fh-koblenz.de



in the housing market and in the consumption market although he is excluded from the labour market.

Since the typology of Esping-Anderson we classify welfare states in dependence from their degree of decommodification. That means: How many rights and opportunities have somebody to have a sure, accepted and relatively good life without any labour, outside of the labour market? Is somebody integrated or included without being integrated in the labour market?

Eduard Heimann discussed the function of social policy in capitalism already in the 30ies of the last century. He described the role of social policy as the human principle against the capitalistic logic of exploitation, but at the same time as part of this capitalistic logic. By supporting the individuals in their abilities to work social policy supports the structure and the logic of capitalistic societies.

### **The history of social policy in Europe**

If we look to the history of social policy in the classic countries of social policy in Europe (England, France, Germany) than we find first approaches of social supports already in the rural shaped pre-industrial society. Mutual helps and supports in the rural shaped communities were necessary, because the rural community as association of houses in the case of dangerous of the nature or others dangerously situations depends on mutual supports.

In the beginning of industrialisation we find a lot of so called “friendly societies” above all in England, in France the “mutualles”, where we discover the first steps of cooperative organisations. This is the early beginning of social insurance as the nucleus of German social policy. Because in difference to private insurance social insurance depends on the solidarity of the members of insurance companies - and solidarity is the basic principle of cooperative organisations and it is a main principle of social policy in Europe. This philosophy is important to mention, because we need it later on for the understanding of the helping and supporting in the context of social work.

The history of social policy is the history of the so called “social question” at the beginning of the 19<sup>th</sup> century. With the term social question we summarise all the social problems we find above all in the rural society of that time. A lot of crop failures at the end of the 18<sup>th</sup> century, a high rate of unemployment and a big famine lead to mass poverty and to the phenomena of the pauperism.

That is the true root of the development of the proletarians; later in the urbanised industrial centres increased this situation, because masses of rural people are looking for labour in the industry - and the social question changes to the proletarian question.

But there is another tradition too we have to consider. At least especially the German tradition makes clear, that social policy was characterised by conflict lines between the bourgeoisie and the proletarian class. Until to the end of the 2<sup>nd</sup> world war social policy could be understood as permanent elimination of class conflicts and already in the Weimarer Republik in the twenties of the 19<sup>th</sup> century was the beginning of the welfare state as intervention state in which we find the big compromise between labour and capital, caused by social policy. Only when the 2<sup>nd</sup> World War was ended a welfare state could be established, in which class conflicts do not play any role. The proletarians are integrated in the big middle class; they were gentrified by a large process of embourgeoisement.

But the process before is important. The most of the welfare state conditions were gained or even had to struggle hard by the proletarian class. The proletarian movement was a very

important reason for, even an important part in the development of a critical understanding of social policy in capitalistic shaped industrial societies.

This is important for our argumentation concerning the political function of social work.

### **How developed an understanding of social work in this historical context?**

The beginning von the industrialisation was also a reason for the change of the European city as a bourgeois city to an industrial city. Typically for the European city was its character as a “social city”. The European city was a community of brothers, and it was responsible for all, also for the poor, the disadvantaged people. It has the character of a social state. In Germany and others European countries we always have known a communal social policy.

This is the background for the understanding of social work in the industrial cities. Suddenly we had social problems, we never have known before. The rural community as a true community on mutual basics lost its central function of social integration. Now we have the situation that nobody of the industrial workers was embedded by networks or was supported by solidarity of the others.

And the social problems were other problems than in the rural community. Disorientation, isolation, even exclusion of workers lead to deviant behaviour or to suffering situations. In this situation above all the bourgeois women came to the idea to organize supports.

One of the answers of such problems had Jane Addams with her social women-work. The Hull House in Chicago was indeed an effective answer on the problems caused by the increasing cities and - by the way - Chicago was in the thirties of the 19th century one of the most increased industrial centres with high rates of German, Polish and Italian people as immigrants with all the problems of conflicts between two cultures and its values and norms. Jane Addams was before in Europe and met in England Samuel and Henriette Barnett, who worked in an East London quarter - a poor workers quarter - in which people were suffering under social segregation and poverty. They called there centre “Toynbee Hall”, following the economical scientist Arnold Toynbee, who tried to change the economical situation of the poor by activating their resources, so that they are able to change their own situation.

This is the beginning of the very important settlement movement and here we have one of the big traditions of social work, which we call community work.

By the way: All of our protagonists were bourgeois people. And in this thinking tradition of the bourgeoisie arises the helping concept: To be responsible for the others, because they belong to us, to help without any preconditions, to be a part of the res publica and therefore to be responsible for its shaping. The cooperative thinking was the reason for the traditional communal social policy but it changes its character with the industrial-capitalistic development at the end of the 19<sup>th</sup> century.

### **Community work as connection piece between social policy and social work**

The already mentioned settlement movement and the developed community work was until the modern social work characterised by its fighting for the improvement of life conditions of an deprived population and - this is important - by the deprived population itself. To make clients to actors - so we would it formulate today. Indeed was community work in its theoretical position and its methodological access an approach not only for the improvement of life conditions, but firstly an approach for activating the poor and for convincing them to fight for their rights - against the interests of the municipal administration and above all against the interests of capitalistic exploitation of labour, ground and capital.

Maybe, we cannot imagine it. But at its beginning community work has had a critical position against the ruling interests. This critical position has had community work until the early seventies of the last century.

Community work is not working with individuals; community work has not to support individual people or clients. It has more the function, to enable clients to fight for their rights and it has to advise clients, how they gain goals.

Community work is working in a community and with a community, with a community of a quarter, of a street or of a part of city. How can a community be organised as a social context, to which all have the feeling to belong to it and all have the consciousness, they are part of this social context and can shape it, and how can people develop the confidence that their every day life succeeds in the social context of the quarter and because of this?

These are the main questions of community work and the question may be how can these questions correspondent with a municipal social policy, which is at the same time understood as city development policy?

Theoretically and methodologically community work is the key for the relationship between social policy and social work. It is the connecting piece between municipally social policy even social planning and social work.

Therefore we consider community work as an own approach. It is not only a method of social work. Arguing from its described history it is an own theoretical construct, which explains the relationship between socio-spatial conditions of life, the structural conditions of behaviour and the opportunities, but also the deprivations of behaviour, of the development of awareness, of psycho-social competences and of a consciousness of the people interacting there.

And therefore we think social work has a political function too above all on the municipally level of a city. If we want to change behaviour and life styles, than we must look for changing the structural conditions of behaviour. If we want to abolish weakness of individuals we must deal with the weakness of social structures under which people have to interact, even under they are suffering.

Social work must aware that social problems not only are problems, caused by the individuals, but by the society. We have to deal with problems, which are defined and produced under socially conditions. And social problems are problems, which are socially produced.

Social work has the function for the society, because all interests of social workers is, to (re)integrate people in the society; that means, that they are willing and able, to fulfil the norms and values, which secure integration and an individual identity.

Both - social policy and social work - want to gain social integration, at least both want to prevent disintegration. The term of integration or inclusion is very complex. Social integration means on the one hand to be integrated in the labour market and therefore to have an access to the housing market and the consumption market. This is integration by secure the social or better: the socio-economic status.

On the other hand social integration means to have the feeling to belong to networks like neighbourhood or voluntary associations and to participate in public interactions, further it means to have confidence in the direct environment of someone's quarter or street and last to have the feeling, to be relevant for others, to have a meaning for others.

The first aspect of social integration in the labour market and so on I will call social-political integration. The other aspect - integration in direct environment of the quarter -

I call socio-ecological integration. This is important for the relationship of social work and social policy. Social integration always succeeds only by both aspect and we have a dialectic between these both aspects. Someone is only social integrated, if he is able to ensure his social status outside the interactions and networks of the neighbourhood or other interaction forms and at the same time someone needs just these interactions and networks of the direct quarter's environment in order to have the feeling to be relevant for others in these context. Both aspects are relevant for ensuring someone's identity.

With the first aspect deals social policy. It is the nuclear task of social policy to integrate people by this way.

The other aspect however is a central topic of social work especially community work. Community work has the task,

- to integrate people by stabilising their identity and by developing their communication competences,
- to develop their consciousness for the quarter, its shaping, its structure, its inhabitants,
- to develop their awareness to be a part of the quarter and therefore responsible for the shape of quarter and its opportunities, but also for its deprivation,
- summarized: to make them to actors, who have the competences and the consciousness that they are able to influence the character of the quarter.

Following this argumentation we need also another understanding of social policy. Social policy can not only be understood as social insurance and as ensuring a socio-economical standard of individual's life. Social policy must be understood as policy of the society. Social policy has to shape and to influence the whole conditions of social life in a society.

Insofar community work with its principles is much closed to such an understanding of social policy.

But so long as social policy works only on the level of dealing with individual problems, so long will social policy only solve individual problems.

And: so long social work only has the understanding to work with individuals, may be with families - so long will social work not has the understanding to have political, may be a socio-political function. So long social work believes that social problems - it is true - problems caused by the society, but are problems of individuals and we must deal with these problems of individuals - so long social work get no understanding to influence and to chance structural conditions of the society.

Community work would be an approach, with which it can be learned!

### **How can community work and municipal social policy cooperate in practice?**

I can answer on this question only before the background of the German "Prussian administration" and before the background of my long year's experience in community work and research on the municipal context.

The German administration is divided in a lot of departments with their own targets and their own logic of gaining these targets or analysing and solving problems. The department of social affairs has another approach to discuss problems of a quarter than the department for buildings or the city planners and the department of city development. Interactions between these departments are shaped by interests, often by power and influence on decisions and interaction processes.

Above all the interaction with people coming from outside is very difficult. Persons like social workers or representatives of voluntary social organisations, which make social work in a quarter must always find allies, who understand these persons.

I repeat once more the understanding of municipal social policy. Municipal social policy cannot improve the socio-economic status of individuals. Cities cannot divide money or rights or insure people against risks. But municipal social policy has to improve life conditions of a population, which suffers under deprived environment- and housing conditions, missing public structures, may be the population suffers additional under poverty, unemployment and the following problems, children suffer under deprived conditions of growing up, families suffers under psycho-social problems etc.

What can be done by community work, in order to bring the municipality to improve the quarter? That is the cooperation question.

- Community work must be able to bring all actors at a “round table”. This is not easy; not because the administration does not want it, but because a lot of actors - especially representatives of organisations - do not accept each others or do not know, what they do in this quarter.
- Community work must take care that inhabitants of the quarter can participate in this interaction form (round table) and it must be ensured that these inhabitants have a mandate by the population of the quarter.
- The matter of the communication is to find out the demands the population have and the structural deprivation, under the population suffers.
- The further matter is to bring together the interests the municipal administration has and the targets of other organisations or actors who work in the quarter.

Central precondition must be that all actors are voluntary embedded in this process and change their arguments on eye level. The central aspect of this process is **communication**. It is a principle of the Chicago School to say: community is interaction.

A further precondition is surly that the population has the feeling **to participate** in this procedure from the very beginning. Mostly the municipal administration offers finished concepts. It is very important for the inhabitants that the get the consciousness that they not only object of processes and decisions, but they are partners in such processes and are able **to influence decisions**.

Community work must be an intermediate instance and has to coordinate and to arrange and to mediate the different interests and positions.

At the same time community worker must motivate the population and must enable it to intervene and to formulate its interests and demands.

In the cooperation with the administration community work must provide a clime or the frame conditions of mutual understanding and community work must also protect the weaken partners. That means, community work has to represent the interests of the weaken partners.

## Sociální filosofie a ideologie blahobytu jako zdroje poznání v sociální práci<sup>13</sup>

### Social Philosophy and Welfare Ideologies as a Source of Knowledge in Social Work

Martin Smutek<sup>14</sup>

#### Abstrakt

Príspevek se zabírá otázkou, jaký je význam studia sociální filosofie a ideologií blahobytu (welfare) pro obor sociální práce. Sociální filosofie (např. pojmový rámec „životní svět“ a „systém“) poslouží studentům sociální práce jako základní pojmový a konceptuální rámec pro vysvětlování jevů v oboru sociální práce (což se často odráží i v reálně existujících diplomových textech). Základy sociální filosofie pak sociálním pracovníkům dále poslouží i jako opora při posouzení životních situací klientů v reálné praxi. Základy (politických) ideologií blahobytu (welfare) pak mohou posloužit studentům sociální práce k poznání, že většina ideologií je vlastně k modernímu sociálnímu státu kritická (např. socialistický feminismus říká, že sociální stát - rodinná politika - je nástrojem mužů v udržování hegemonie nad ženami skrze dávky pro rodiny). Rozdělení teorií vysvětlujících současnou podobu moderní společnosti (sociální stát) na poptávkové a nabídkové teorie poslouží k tomu, že může být sociální práce ukázána jako nabídka seshora (politický boj o hlasy voličů skrze velké – avšak posléze nesplnitelné – sliby sociálních jistot), nikoli jako poptávka ze strany obyvatelstva. Z daných znalostí pak je blízko k polemikám, zdali koná sociální práce v zájmu klienta nebo spíše v zájmu společnosti – se zdůrazněním, že spíše to druhé...

**Klíčová slova:** sociální filosofie, politická ideologie, sociální práce

#### Abstract

The text focuses on the relevance and importance of social philosophy and political ideologies for social work education. Social philosophy (for example terms like „lifeworld“ and „system“) may students of social work use as a main conceptual framework for interpretation of phenomena in social work (it is broadly used in student's diploma theses). Basics of social philosophy may also be used in assessing clients life situations later in their real practice. Basics of political (welfare) ideologies and their interpretation of contemporary welfare state may be splitted to two groups: Demand theories and supply theories. This may attract student's attention to the fact, that there are very strong supply theories which say: Social security of people is not based on their demand but on the supply of politicians (due to their fight for voters and broad but unreliable promises). On this premises we can build discussion whether social work works for client or for society - with stress on the second...

**Key words:** social philosophy, political ideology, social work

#### Úvod

Jak mohou sociálním pracovníkům prospět vědní disciplíny, jako je filosofie (či speciálně sociální filosofie) nebo politologie (či speciálně studium ideologií politických, ideologií blahobytu)? To je otázka, kterou se chce zabývat toto krátké zamyšlení. Základy sociální filosofie sociálním pracovníkům mohou posloužit hlavně tím, že nabídnou obecný myšlenkový rámec, například pojmy, jako je „systém“ a „životní svět“ a jejich vzájemné vztahy, a mohou tak posloužit ke konceptuálnímu uchopení prakticky jakéhokoliv problému, ať už výzkumného, či praktického (což se projevuje zhusta i při zpracování závěrečných diplo-

<sup>13</sup> Text vznikl v rámci řešení výzkumného grantu SPEV 05/2012 „Sociální stát v době „post-industriální“ a podoby flexibilizace práce v sociální práci“, Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, hlavní řešitel PhDr. Martin Smutek, Ph.D.

<sup>14</sup> PhDr. Martin Smutek, Ph.D., vedoucí Oddělení sociálních výzkumů, Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, e-mail: martin.smutek.2@uhk.cz

mových či bakalářských prací v oboru sociální práce). Sociální filosofie pak může posloužit i jako základ pro posouzení životních situací klientů v praxi sociální práce. Pak mohou být například velmi užitečné též pojmy jako metodologický individualismus a metodologický holismus a tedy otázka: Jsme sami odpovědní za své individuální jednání, či je naše jednání formováno tak silně vnějšími podmínkami (společnost), že téměř ztrácíme možnost osobního vlivu na své jednání?

Ideologie blahobytu se pak mohou jevit jako další velmi vhodný nástroj pro interpretaci reality, ve které se sociální pracovníci nacházejí. Vzhledem k tomu, že valná část sociální práce může být nazvána sociálně-právním poradenstvím, není jistě od věci zabývat se celkovou „vnitřní“ logikou výstavby systému sociálního zabezpečení po stránce ideologické a umět historii i soudobé trendy na tomto poli interpretovat optikou různých (i vzájemně protipolných) ideologií a hledat odpověď na otázku: Pro koho tady vlastně jsou společenské systémy, jako je systém sociální práce? A odtud není daleko k jedné ze základních otázek sociální práce: Jedná sociální práce v zájmu klienta, nebo v zájmu společnosti?

K těmto tématům autora vede „uspěchaná doba“, která se řídí heslem: „Využití znalostí v praxi nejlépe hned zítra“. A nic více. Není tudíž mnoho prostoru pro hlubší zamyšlení a hledání souvislostí.

### **1. Systém a životní svět – co vzít za základ?**

Individuální jednání a subjektivní významy jedinců, nebo sociální systém jako hlavní východisko? Za výše položenou otázkou se skrývá jedno ze základních dilemat odborného diskursu v sociálních vědách: Do jaké míry je konkrétní člověk tvůrcem vnějších podmínek vlastního života a nakolik je naopak produktem společnosti, tedy aktérem ovládaným těmito vnějšími podmínkami.

Lze říci, že systémové teorie více spoléhají na konsensus a stabilitu a uvažují v makropojmech (společnost, řád, struktura, systém...), interpretativní směry pak staví na jednání aktérů, subjektivním významu přikládaném sociálnímu jednání, tedy na mikropohledu. Tyto myšlenkové školy se sice svým způsobem rozvíjejí paralelně, avšak také ve vzájemných střetech a polemikách. „Teorie konfliktu v 50. letech a interpretativní sociologie zejména od 60. let se formují jako kritika jednostrannosti funkcionalismu“ (Keller, 2002: 153). Podle citovaného autora však další rozvoj těchto směrů jejich jednostrannosti spíše dále prohlubuje. Nicméně i do systémových teorií (či metodologicky holistických přístupů – viz níže) se individuální jednání jedinců promítá.

Právě v pohledu na toto dilema se zásadním způsobem odlišují teorie, které se snaží vysvětlit jednání subjektu jako výsledek formativních tlaků vnějšího prostředí, a na druhé straně subjektivistické interpretativní teorie, které ze své podstaty potřebují zdůraznit význam jednotlivce a jeho jedinečnosti, jeho svobody rozhodovat se a tím každodenně konstituovat vnější podmínky svého života. To, co je v prvním případě nazýváno vnějšími podmínkami, je tak v druhém uvedeném případě v podstatě agregátem jednání jednotlivých aktérů, je sumou aktivit jednotlivců. „Je zapotřebí kombinovat přístup konsenzuální s interpretativním. Prvý nás upozorní na meze lidské spontaneity a oblast společenských daností, druhý nás nenechá zapomenout, že společnost je výtvozem svých členů, nikoli odvozeným bytím stojícím mimo ně a nad nimi (Keller, 2002: 153).

Tento text se tedy snaží o pohled nikoli dualistický, ale spíše dialektický. Když bychom v tomto duchu měli upozornit na práce klasiků oboru sociologie, pak např. Marx a Durkheim „...uvažují o společnosti a o sociální změně především z hlediska struktur a systému, jehož

součástí jsou objektivní síly a dynamika působící mimo vůli jedinců, Weber a Simmel podtrhují význam smyslu, individuálního jednání a subjektivnosti“ (Poggi, 2006: 128).

## 2. Metodologický holismus versus metodologický individualismus

Systemový přístup ke zkoumání reality lze nazvat metodologickým holismem (řec. holos – celek). Obecně představuje holismus názor, že „...vlastnosti jedinců jsou funkcí jejich místa ve společnosti“ (Německý, 2008: 164). Odtud pak plynou tzv. funkcionální vysvětlení sociální reality (např. dílo T. Parsonse). Metodologický holismus tedy úzce souvisí s problematikou funkcionalismu a funkcionálního vysvětlení společnosti. Metodologičtí holisté „...zdůrazňují existenci tzv. sociálních faktů, které vymezují prostor individuálního jednání prostřednictvím tzv. sociálních tlaků (social constraints). Jedná se o metodologický holismus, což znamená, že na jedince je nahlíženo, jako by jejich vlastnosti byly vysvětlitelné z funkce jejich místa ve společnosti“ (Německý, 2008: 164). Metafyzický holismus by naproti tomu podle Německého (tamtéž) tvrdil, že „...existuje metafyzická priorita celku před částí, že celek představuje pravé jsoucno, zatímco části pouze jsoucno nepravé“.

V současné filozofii sociálních věd je podle Německého (2008: 164) charakteristická právě polarita mezi metodologickým individualismem a metodologickým holismem. Metodologický individualismus je opakem metodologického holismu. Metodologický individualismus se domnívá, že „...sociální fakta jsou redukovatelná na výpovědi o individuích. Popis interakcí individuů je podle něj dostatečný pro vysvětlení sociální reality“ (Německý, 2008: 164).

Kdybychom měli jakýsi „superpočítač“, který monitoruje vše, všechny a všude, tak bychom mohli dospět k úplnému pochopení společnosti. Možná na první pohled paradoxně je „Big Brother“ z Orwellova románu 1984 jako nástroj monitoringu aktivit jedinců projevem metodologického individualismu.

Otázka týkající se holismu a funkcionalismu je podle Německého (2008: 165) otázkou možnosti makrosociální vědy vůbec. Brian Fay (2002: 67) chápe holismus jako doktrínu, „...podle které jsou vlastnosti jednotlivců výhradně funkcí jejich místa ve společnosti nebo v nějakém širokém systému významů“ nebo také jako doktrínu „...vycházející z předpokladu, že identita člověka je určena jeho skupinovou příslušností, protože ji vytvářejí sociální a kulturní síly“.

Silná stránka metodologického individualismu je podle Německého (2008: 181) rozhodně ve schopnosti popsat souvislosti jevů v jejich vnitřním subjektivním významu pro aktéry sociálních vztahů. Avšak metodologický individualismus nedokáže popsat mechanismy fungování společnosti jako celku. S jistou nadsázkou můžeme podle Německého (2008: 182) říci, že „...společnost vzniká jako nezamýšlený důsledek lidských aktivit“. K jejímu pochopení jsou tedy nezbytné pojmy R. Mertona jako je latentní funkce nebo pojem nezamýšleného důsledku jednání, zavedený rovněž R. Mertonem, jakožto produkt neadekvátní definice reality. Metodologický individualismus předpokládá, že jsou to pouze lidé, kteří mají potřeby a kteří jednají. M. Německý (2008:182) se ale řečnicko ptá: „Ale co když je systém lidského jednání nejen agregátem jednotlivých aktérů, ale sám jakožto emergentní fenomén také jedná?“

Jako příklad by mohly posloužit umělé systémy, jako je „registr silničních vozidel“ nebo třeba „fakultní informační systém“ na Univerzitě Hradec Králové. Takový rozsáhlý systém je velmi těžké zcela změnit nebo odstranit mimo jiné i proto, že není žádný konkrétní člověk, který by takový systém zcela řídil, a jakýkoliv zásah do něj vyvolá velkou řadu nezamýšlených účinků. Tyto projevy jednání systémů mohou být chápány i jako jejich snaha o „přežití“ a snaha o reprodukci v čase.



V tomto pojetí pak nejvíce rozpracoval systémovou teorii N. Luhmann ve své teorii autopoietických systémů. Zde jen podle Německého (2008: 182) zmiňme, že autopoietický systém funguje tak, že „...sám na základě kybernetických mechanismů svého řízení redukuje svou komplexitu ve vztahu k okolí.“

V případě metodologického holismu je otázka zkoumání působení vnějších podmínek na jednání aktérů součástí samotné metodologické perspektivy. V případě metodologického individualismu je otázka působení vnějších podmínek na jednání jedinců řešena buď dualisticky, tedy jako dvě navzájem oddělené věci, nebo, a to je podstatou snahy o syntézu, spíše dialekticky. Rozdíly nejsou pak brány absolutně, spíše se komplementárně doplňují.

### **3. „Poptávkové“ a „nabídkové“ teorie sociálního státu jako hledání smyslu sociální práce v moderní společnosti**

V této části textu se autor zabývá pohledem na roli sociální práce ve společnosti. Autor chápe profesionální sociální práci jako součást moderního sociálního státu (industriální doba). Role sociální práce pak může být popsána optikou teorií popisujících vznik a další rozvoj sociálního státu (jeho komponent a tedy i sociální práce). Tyto teorie lze rozdělit na teorie „poptávkové“ a teorie „nabídkové“. Poptávkové teorie interpretují vznik a vývoj sociálního státu tak, že existovala poptávka „odspoda“, tedy od občanů, kteří poptávali sociální jistoty a sociální zabezpečení. Naopak nabídkové teorie interpretují historii sociálního státu jako vedenou „shora“, tedy existují síly (např. politické či ekonomické), které v nějakém svém zájmu nabízejí sociální jistoty občanům.

Dále je možné uvažovat o rozdělení na teorie evoluční a revoluční. V prvním případě jde o postupný plynulý vývoj dějin, ve druhém případě jde o skokový – revoluční – charakter dějin, kdy sociální stát vzniká určitým rozhodným okamžikem v dějinách, nikoli postupným vršením událostí a zkušeností.

#### **A) Poptávkové teorie**

- neomarxistická teorie (Offe, Piven, Cloward) – poptávková revoluční teorie;
- teorie industrializace (Wilensky) – poptávková revoluční teorie;
- teorie mobilizace dělnické třídy (Bernstein, Kautsky) – poptávková evoluční teorie;
- teorie zájmových skupin (Pampel) – poptávková evoluční teorie.

#### **B) Nabídkové teorie**

- teorie volebního trhu – nabídková evoluční teorie;
- teorie modernizace – nabídková evoluční teorie;
- teorie zaměřená na aktivitu státu (DeSwan) – nabídková evoluční teorie.

Rozdělení teorií vysvětlujících současnou podobu moderní společnosti (sociální stát) na poptávkové a nabídkové teorie může posloužit k tomu, že sociální práce může být ukázána jako nabídka „seshora“ (politický boj o hlasy voličů skrze velké – avšak posléze nesplnitelné – sliby sociálních jistot – viz teorie volebního trhu), nikoli jako poptávka ze strany obyvatelstva. Z daných znalostí o těchto interpretačních dějin moderní společnosti je pak blízko k polemikám, zdali koná sociální práce v zájmu klienta nebo spíše v zájmu společnosti – se zdůrazněním, že spíše to druhé... Toto tvrzení lze odvodit z toho, že nejvlivnějšími interpretačními rámci jsou z výše uvedených hlavně teorie volebního trhu a teorie modernizace, které obě spadají do nabídkově orientovaných teorií.

Základy znalostí (politických, sociologických, sociálně filosofických) teorií a ideologií blahobytu (welfare) pak mohou posloužit studentům sociální práce k poznání, že většina ideologií je vlastně k modernímu sociálnímu státu kritická (např. socialistický feminismus

říká, že sociální stát – rodinná politika – je nástrojem mužů v udržování hegemonie nad ženami skrze dávky pro rodiny...).

Tuto pasáž textu autor zamýšlel též jako stručné nastínění možností, jak roli sociální práce v moderní společnosti vidí jiné disciplíny (zde optikou interpretací vzniku a vývoje sociálního státu).

### **Závěr**

Tento text se snažil dostat nejen využití jiných disciplín v rámci sociální práce, ale též pohled na roli sociální práce ve společnosti z pohledu jiných disciplín, což bylo v názvu sekce konference, kde byly tyto myšlenky prezentovány.

Smyslem tohoto krátkého zamyšlení bylo nejen poukázat na možná využití zdánlivě praxi vzdálenějších témat jako je sociální filosofie či teorie sociálního státu. Kdyby tomu tak bylo, šlo by stejně jen o střípky obrovské škály témat, která se jako zdroj poznání a následně též praktický nástroj mohou sociálním pracovníkům někdy „hodit“. Hlavním smyslem tohoto zamyšlení bylo vlastně poukázat na to, že doba plná spěchu a ekonomizace času i člověka (do podoby tzv. lidského zdroje) s sebou přináší jisté „oploštění“ vzdělávání na pouhou úroveň technické kvalifikace pro výkon určité profese. Vzdělání však osobně chápou jako nepoměrně širší pojmovou kategorii, než jen pouhou kvalifikaci. Současná doba však po nás všech chce v první řadě ekonomickou efektivitu (tedy i časovou) a v oblasti vzdělávání se to pak promítne do myšlenek typu: Když tato konkrétní znalost není využitelná hned zítra a bezprostředně v praxi, tak k čemu to je?

Zkusme se tedy někdy zastavit i nad otázkami obecnějšími, zastavit se nad problémy, které sice na první pohled třeba vypadají filosoficky a vypadají „vzdálené“ praxi, ve skutečnosti se však velmi úzce a přímo dotýkají našich každodenních životů i povahy a stavu celé společnosti.

Toto krátké zamyšlení se snaží apelovat na určité zklidnění tempa. S využitím hudební terminologie je pozdně moderní doba nastavena na presto tempo, zkusme občas zvolnit na lento tempo, možná při tom objevíme i vědění a nástroje, které budou pro praxi sociálního pracovníka užitečnější než celá série účelových krátkých kvalifikačních školení.

### **Použitá literatura**

FAY, B. *Současná filosofie sociálních věd : multikulturní přístup*. Praha: Sociologické nakl., 2002. ISBN 80-86429-10-5.

KELLER, J. *Úvod do sociologie*. Praha: Sociologické nakl., 2002. ISBN 80-85850-25-7.

NĚMECKÝ, M. Funkcionální vysvětlení v sociálních vědách. In: ŠUBRT, J. a kol. *Soudobá sociologie II*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1413-7.

POGGI, G. Klasická sociální teorie III: Max Weber a Georg Simmel. In: HARRINGTON, A. a kol. *Moderní sociální teorie : základní témata a myšlenkové proudy*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-093-3.

## Filozofie jako fundament sociální práce?

### Philosophy as the foundation of social work?

Martin Chadima<sup>15</sup>

#### Abstract

For centuries the philosophy has been fundamental basis of human thinking about the meaning of human existence, the regularities of human life, society, state, and the entire universe. The philosophy was born from the need to seek answers to different questions, and it served as a guarantor of a proper, good and righteous life. This is reflected in the building of human community (polis) in which the law should rule, order and social justice. Reciprocity and sharing of good and evil is a measure of justice to which ancient thinkers put special emphasis. Ancient philosophy provided intellectual reinforcement to Christian religion. Its charity was an essential part of care starting from orthopraxis of Jesus Christ. Later, European secular philosophy has become a cradle of new disciplines, including social work. Although social work has created its own specific standards, methods and training procedures, it has never lost sight of one of the basic fundamentals of philosophy: the knowledge that the sense of being and life is found where a person is respected, dignified and assertive part of the human community (polis).

**Key words:** philosophy, social work, the sense of being, society, justice, sharing

#### Úvod

Sociální práce se zrodila z charitativní činnosti církevních organizací i dalších cechovních a stavovských spolků.<sup>16</sup> Středověké pojetí solidarity spočívalo v respektování Božích příkazů a v apelech některých církevních autorit, které zdůrazňovaly rovnocennost lidí před Bohem. Ani Písmo svaté, ani středověká společnost však nevěděla nic o lidských právech. V renesanční době se objevují první výrazné prvky racionálního uspořádání společnosti, kam patřilo i zakládání matrik, které vedlo k zavádění různých opatření ve věci chudých. V Evropě zaváděné domovské právo na počátku novověku závazně ukládalo obci povinnost starat se v případě nouze o osoby do ní příslušející. Podpora handicapovaných sem nepatřila. Skutečná sociální práce jako samostatný obor vzniká na přelomu 19. a 20. století, kdy se objevují první specializované školy a univerzitní programy.<sup>17</sup>

Zavádění státních systémů sociálního zabezpečení pomůže konstituování sociální práce jako samostatného oboru. Cílovými skupinami této péče jsou chudí, vězni, chronicky nemocní, problémové rodiny, nezaměstnaní, bezdomovci, prostitutky, lidé závislí na návykových látkách, riziková mládež, ženy ohrožené násilím aj. Teorie sociální práce projde obdobím medicínským, psychologizujícím, sociologizujícím až k antiopresivnímu přístupu a k úkolově orientované sociální práci. Silným impulzem pro sociální práci byla i formulace dětských a lidských práv v mezinárodních právních dokumentech, které byly vydány po druhé světové válce.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> martin.chadima@sazavska.cz

<sup>16</sup> *Sociální práce (social work)* vycházející ze sekularizované humanistické tradice je společenskovední disciplína, která odhaluje, vysvětluje, zmírňuje a řeší sociální problémy (např. chudobu, zanedbávání dětí, diskriminaci určitých skupin aj.). Neopírá se o náboženská příkázání (např. Desatero), ale vychází z humanistické tradice, kde je společenská solidarita vnímána jako znamení lidské přirozenosti. Cílem sociální péče je jednotlivce, rodina, skupina, komunita aj. (MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 213).

<sup>17</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 74.

<sup>18</sup> tamtéž, s. 74–75.

Sociální práce se stala, v teoretické či praktické rovině, běžnou součástí života moderní evropské společnosti. Nevznikla však náhle a bezdůvodně. Své kořeny může hledat v době vzniku evropské civilizace. Těmi kořeny myslíme především antickou dobu, jejíž myšlenkový trust (představovaný především řeckou filozofií mužů, jakými byli Sókratés, Platón a Aristoteles) poměrně složitým vývojem vplynul do židovsko-křesťanské tradice. Římská tradice všechny tyto filozoficko-náboženské proudy absorbovala, promísila a připravila tak půdu pro vznik evropské kultury.

### **Filozofické prameny jedinečnosti člověka i povědomí společenské sounáležitosti**

Stručný vhled do historie sociální práce, jak ji podává Oldřich Matoušek, nám umožnil předznamenat následující text a ukázat úzký vztah mezi filozofií a sociální prací.

Filozofie se vyznačuje *láskou k moudrosti (filein sofia)*. V antické době se stala filozofie základním ukazatelem kritického, od mytologie osvobozeného myšlení. Je to Sókratés, zprostředkovaný nám v dialozích svého žáka Platóna, který definuje základní lidské ctnosti. Těmi jsou *spravedlnost, zbožnost, uměřenost a statečnost*. K tomu se přidává *péče o duši a zdatnost (výbornost; areté)*. Další pojmy odkrývají možnosti našeho poznání (*gnósis*), jež jsou apriori dané. *Anamnesis* čili *rozpomínání, theoria* neboli *nazírání, gnósis* jako *poznání, aletheia* coby *pravda; cesta k moudrosti (sofia)* je lemována těmito čtyřmi ukazateli. Touhu po poznání v nás vzbuzuje *éros (láska)*. Éros je sám touhou, láskou, vášní, který v „úžasu“ nad *tajemstvím (mysterion)* a fascinující *krásou (kalokághathía)* bytí zpřítomňuje sám sebe v poznané pravdě. Láska k pravdě, milování moudrosti, otevřenost k bytí, předznamenává náš případný „úspěch“ na cestě k pravdě.

Filozofie se zrodila v lůně antického Řecka. Za svého garanta vyhlásila *rozum (nús)* a za pilíře pravdivého života prohlásila výše zmíněné čtyři ctnosti. Ty korespondují s apely tzv. sedmi mudrců – např. *Solóna, Tháleta* aj., mezi něž patří také apel *jednej spravedlivé (pratte dikaiia)*. Tento apel jde ruku v ruce s výzvou k uměřenému životu, *ničeho příliš (meden hagan)*. *Spravedlnost (dikaiosyné)* a *uměřenost (sofrosyné)* se vztahují k pokornému *naslouchání pravdě (aletheias echu)*. Podmínkou této pravdivé cesty je však výzva *poznej sebe sama (gnothi seu auton)*.<sup>19</sup>

V mytologické době vládl všem – lidem i bohům – neodvratný *osud (fatum)*. Lidské příběhy byly ponořeny do temného oparu jeho nevyzpytatelnosti. V Sókratovi vstupuje na scénu „duch“ racionality, rozumnosti lidského uspořádání společnosti, v níž nevládne tyranie a svévole mocných, ale zákony formulované moudrými muži, nejlepšími z nás; zákony, které měří všem stejně, neboť v nich je kladen důraz na spravedlivé posuzování věcí lidských. Jak praví Solón: „*A zákony jsem napsal pro šlechtu i lid a spravedlivě přímé právo každému v nich vytkl.*“<sup>20</sup>

Sókratova a Platónova racionalizace ovlivnila dalšího velkého myslitele Aristotela, jehož představa *společnosti* je morálně-utilitaristická. Mravnost vycházející z ctností je základem společnosti, jejíž jednotliví členové pracují pro blaho obce. „*Nejkrásnější jest spravedlnost, nejlepší zdraví; nejslastnější však to, dosíci, co kdo má rád.*“<sup>21</sup>

Péče o *blaho obce* se stává ukazatelem kvality života jedince i celé společnosti. Když ve společnosti převládá nemravnost, charakterizovaná např. lží, zavládne ve státě nezákonnost,

<sup>19</sup> CHADIMA, Martin. Filozofický podtext lidského života In: *Proměny klienta služeb sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, s. 423.

<sup>20</sup> SOLÓN, zl. 24, 18–20. In: OLIVA, Pavel. *Solón*. Praha: Svoboda, 1971.

<sup>21</sup> ARISTOTELEŠ. *Etika Nikomachova*. Praha: Rezek, 1996, s. 39.

vláda *demu (lidu)* se stává *vládou lůzy (ochlokracie)* a nositelé mravnosti jsou pronásledováni. Tak byl v době vlády tzv. demokratů k smrti odsouzen Sókratés.<sup>22</sup>

Podle Aristotela je „pro život dobrý“ nutná dobrá výchova a ctnost. Urozenost i bohatství jsou všude ctěny. Urozenost je „ušlechtilost neboli zdatnost rodu“. Nejvyšší ctností je *spravedlnost*: „...*spravedlnost nazýváme ctností společenského života, jíž se všechny ostatní musí řídit...*“<sup>23</sup>

*Obec* má být vzhledem k cíli (tedy k *blahu obce*) přiměřeně veliká a úkoly jednotlivých občanů mají být přímo úměrné potřebám obce. Leitmotivem nejlepšího vymezení obce je *soběstačnost*. Společnost potřebuje i uměřené množství potravy. A také umění politické, ekonomické a zákonodárné. Je třeba i zbraní, ale i péče o náboženství. Nutné je uzavírat a dodržovat dohody o společných zájmech a o vzájemných právech občanů.<sup>24</sup>

V oblasti *péče o zdraví* se v Hippokratově přísaze objevuje „*etický kodex*“ řeckého lékaře, který zdůrazňuje nejen jeho profesionální povinnosti, ale hovoří i o *důstojnosti člověka-pacienta*. Lékař není vnímán jako ten, který vydělává, ale jako ten, který ošetřuje a léčí bez ohledu na sociální situaci pacienta. Garantem přísahy byly sice ještě postavy mytologické, např. bůh Apollon či Asklepios, ale vstup racionality do oblasti péče o člověka je výrazný a pro nás zcela zásadní.<sup>25</sup>

V sókratovské logovské filozofii se dostává do popředí racionalita našeho chování vůči sobě samému, vůči druhému jedinci i vůči celé společnosti. Racionální pohled na sebe sama přináší poznání pozitivních i negativních skutečností, které v nás bytují, bez ohledu na to, že jejich existenci připíšeme vrozeným dispozicím či výchovou získaným vlastnostem. Jakkoli definoval Aristoteles lidskou bytost jako *bytost společenskou (zoon politikon)*, nelze nevidět úskalí, která se objevují ve vzájemném soužití. Tato úskalí jsou dána nejen rozdílností našich povah, motivů, vnitřního rozpoložení, ale také možnostmi žít „vztahovým životem“, životem personálním. Tyto schopnosti „*dozrávají a vyvíjejí se spíše v dlouhém procesu. V různých stadiích prenatalního života proto můžeme mluvit o personálním životě pouze ve smyslu analogie. Člověk se musí nejdříve postupně učit být sám sebou, být sám za sebe odpovědný, žít z vlastních dějin a směřovat do budoucnosti.*“<sup>26</sup>

### **Prolnutí řecké filozofie a křesťanství**

Tradiční filozofický diskurz předpokládá metafyzický rozměr lidské osobnosti. Osobnost se vztahuje nejen k sobě samé, do své uzavřené entity, ale také vně, do světa, který se jeví jako pravdivý. Je to svět přírody a společnosti. K těmto komponentům skutečnosti zaujímáme větší či menší odstup. Mnohé oblasti světa můžeme brát velmi vážně, jiné zanedbávat. Na základě vztahu si vytváříme systém hodnot, který se s hodnotami jiných prolíná nebo mívá. Schopnost moderní společnosti uspořádat hierarchicky hodnoty je především plodem *prolínání řeckého filozofického uvažování a křesťanské tradice vzešlé z židovství*.<sup>27</sup>

Křesťanství se stalo neodmyslitelným fundamentem zrodu moderní Evropy. Bible se stala nejčtenější knihou na světě. Ani ona však nepodává definitivní návod na řešení všech lidských i společenských problémů. Absolutní „návod“ „*není možné vytěžit v hotové formě*

<sup>22</sup> viz PLATÓN. *Obrana Sókratova*. Kritón. Praha: Oikúmené, 1994.

<sup>23</sup> ARISTOTELÉS. *Politika*. Praha: Petr Rezek, 1998, s. 132.

<sup>24</sup> tamtéž, s. 264.

<sup>25</sup> MESSINA, Rosario. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakl. 2005, s. 13.

<sup>26</sup> ROTTER, Hans. *Osoba a etika*. Brno: CDK, 1997, s. 31–32.

<sup>27</sup> tamtéž, s. 36.

z citátů bible, neboť ona kromě nejobecnějších pevných zásad obsahuje jejich různé aplikace na konkrétní případy, dokonce zaznamenává spory a hledání, např. zdali zavazovat pokřtěné pohany k plnění mojíšského zákona. Ta částečná neurčitost Písma je manko jen zdánlivě, spíše výraz moudrosti: Bůh ví, že do nedostatečného krunýře lidských slov a pravidel nelze sevřít celou bohatost života na tisíciletí dopředu, a tím nás vyzývá k hledání konkrétní správnosti stále novým kreativním úsilím.<sup>28</sup>

Křesťanství využilo řecký filozofický substrát, zejména myšlenkové postupy a pojmosloví, a s jeho pomocí se pokusilo vysvětlit základní křesťanské pravdy (formulované do článků víry = dogmat). Racionalistické prostředky řecké filozofie posloužily k dogmatickému ukotvení víry. Předpokladem víry však byla a je živá zkušenost víry: „Člověk, který se jednou setkal s Bohem, hodnotí vše ve světle své víry. Kterýkoliv obsah světa, kterákoliv událost v jeho životě může se mu stát znamením přítomnosti Boží transzendence a činnosti, Božského mluvení a vedení v konkrétní životní situaci.“<sup>29</sup>

Řecká filozofie využitá pro racionalizaci křesťanské víry, která má své kořeny v židovské náboženské zkušenosti, zůstala v evropské kultuře imanentně obsažena. Oficiálně a nejviditelněji žije řecká filozofie v hodinách výuky dějin filozofie či ve filozofických seminářích. Mnohem významnější je však její přítomnost v postmoderní společnosti. Filozofie je přítomna v každodenní kritické sebereflexi, v důrazu na spravedlnost obsaženou v zákonech, ve smyslu pro krásno, který je charakteristický pro kvalitní kulturní počin.

V případě vztahu filozofie a sociální práce musíme reflektovat důležitý ontologicky-dějinný filozofický rozměr nalézající se v *etice*. Zdrojem etického jednání je *morálka*,<sup>30</sup> systém regulativů lidského jednání, který 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*.<sup>31</sup>

Z morálky vycházejí *hodnoty*, důležité a významné normativní standardy, které ovlivňují náš výběr jednání. Teorií morálky je *etika* pojednávající o původu a podstatě morálního vědomí a jednání. Etika studuje morálku a pokouší se rozumově zdůvodnit morální jednání. Etiku lze vnímat jako prakticky zaměřenou vědu. Z ní vychází *profesní etika*, reflexe norem a morálního jednání, etický kodex dané profese garantovaný profesní organizací.<sup>32</sup>

Tak jako v celém rozsahu tzv. etiky, i v profesní etice se uvádějí etické teorie, nejčastěji pak *teorie přirozeného práva*. Ta má svůj základ v synkresi prvků vycházejících z židovské náboženské tradice, křesťanství a řecké filozofie. *Tato teorie předpokládá existenci přirozeného mravního zákona, daného Bohem, který se nalézá v srdci každého člověka, jakkoli je lidská přirozenost narušena smrtelným hříchem*. Tento zákon je věčný, neměnný; nalézáme jej v Božím stvoření (Přírodě), jehož vrcholem je člověk. Člověk se rodí s představou Boha, která není pouhým produktem hmoty (jak by řekl Karel Marx), ale která je vrozenou ideou. Anselm z Canterbury píše: „Vyznávám, Pane, a děkuji, že jsi ve mně stvořil tento svůj obraz, abych tě měl na paměti a mohl na tebe myslet a milovat tě.“<sup>33</sup>

<sup>28</sup> MÁDR, Otto. *Slovo o této době*. Praha: Zvon, 1992, s. 120.

<sup>29</sup> TRTÍK, Zdeněk. *Vztah Já–Ty a křesťanství*. Praha: Nákl. Ústřední rady církve československé v Praze-Dejvicích, 1948, s. 95.

<sup>30</sup> z lat. *mos* – mrav, zvyk, obyčej, v pl. mravy, chování, povaha. In: *Latinsko-český slovník*. Praha: Státní pedagogické nakl., 1957.

<sup>31</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 21–22.

<sup>32</sup> tamtéž, s. 22.

<sup>33</sup> ANSELM z Canterbury. *Fides quaerens intellectum*. Praha: Kalich, 1990, s. 33.

Člověk, jakkoli sám sebe vnímá jako důsledek stvořitelského Božího činu, je nadán rozumovou schopností starat se sám o sebe, sdružovat se do pospolitostí (obcí) a řídit – pod zorným úhlem Boží prozřetelnosti – svůj život. Vztah k Bohu, který je naplněním základních potřeb skutečného člověka, musí se promítnout do vztahu k člověku. Zde se protíná vertikála (vztah k Bohu) s horizontálou (vztah k člověku) a společně tvoří pomyslný kříž, symbol spasení člověka v ukřižovaném (a zmrtvýchvstalém) Ježíši Kristu.

V Kristově vykupitelském díle je zlomena moc hříchu, který nás rozdělil a kvůli němuž vznikl *egoismus a žádostivost*. Čím více se však člověk blíží Bohu, který je dokonalost sama, tím více se blíží člověku a vzniká skutečné, nesobecké, nezištné přátelství. Tím se stále zpřítomňuje Ježíšovo slovo vyřčené na adresu svých učedníků: „*Už vás nenazývám služebníky... Nazval jsem vás přáteli.*“ (Jan 15, 15)<sup>34</sup>

Námi zmíněný židovsko-křesťanský základ jedinečného vztahu člověka a člověka, založeného na vztahu Boha a člověka, postupně ztrácel náboženský podtext. Novověká filozofie, předznamenaná porážkou středověkého filozofického realizmu a vítězstvím nominalizmu, charakterizovaná především vystoupením Reného Descarta, soustředila se na řešení ontologických, společenských i antropologických otázek. Nikoliv již z pozice teologie, již je filozofie pouhou „služkou“ (*philosophia ancilla theologie*), ale z pozice filozofie, sebevědomé, od teologie emancipované, na matematické (a přírodních vědách) založené.

Ve vztahu k *pro futuro* definované *sociální práci* se objevuje řada témat, která se přímo vztahují k filozofickému tázání. Mezi ně patří otázky spojené s lidským chováním, s jeho determinanty či se svobodou lidského jednání (*svobodnou vůlí*). Řadíme sem i otázky spojené s<sup>35</sup>:

- ideálem dobrého života a „odměny“ za něj
- poměrem občana a státu (představy o ideálním státě)
- koncepcemi spravedlivé společnosti
- fenoménem lidské subsidiarity a solidarity
- postavením „duchovnědných“ oborů, kam patří i sociální práce.

### **Novověké myšlení a jeho filozoficko-sociální důrazy**

*Emancipace filozofie od teologie* přinesla především rehabilitaci rozumu, který není poplatný křesťany hláсанé povinnosti sloužit Božímu záměru zastupovanému církví. Nezávislý a kritický rozum se stává předpokladem pro formulování nových pohledů v oblasti antropologie i společnosti. Kritický rozum emancipovaný od církevních autorit nahlíží na tradiční instituce, morálku, zvyky i zažitá představy. Opouští vizi jednotného křesťanského lidu zastupovaného jedinou světskou autoritou (císařem) a jedinou autoritou duchovní (papežem). Cílem výchovy „nového člověka“ má být respekt k autoritám, které stanoví kritický rozum. Tím je nejen samostatně myslící lidský jedinec (občan), ale především stát zastupovaný elitami. Ty však nejsou tvořeny na kauzalitě založené natality. Panovník je vybírán svobodnými občany, především měšťany, a respekt k němu již není automaticky dán tím, že se do panovnické rodiny narodil. Jednotu (a poslušnost) občanstva již nezajišťují příkazy církevních autorit, které interpretovaly některé Ježíšovy výroky ve smyslu přísně hierarchické stavovské příslušnosti a poslušnosti. Rodí se vize *společenské smlouvy (contract social)*, která nevychází z biblických představ. Např. *Thomas Hobbes* učil, že od počátku lidstva panuje mezi lidmi jen sobectví, nesnášenlivost a válka. Člověk je člověku vlkem (*Homo homini lupus*). Ze zcela pragmatických důvodů člověk uzavírá

---

<sup>34</sup> ŠPIDLÍK, Tomáš. *Prameny světla*. Velehrad: Refugium, 1995, s. 206-207.

<sup>35</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, s. 47.

s člověkem společenskou smlouvu a na základě ní si společenství individualit volí mezi sebou panovníka, jemuž na základě dohody podstupují individuality část svých svobod a dobrovolně se podřizují některým prvkům „společenského násilí“, např. výběru daní. Lidská přirozenost není fundamentálně vztahena k lásce, ale k sobectví a k utilitarismu. „*Kdyby člověk miloval druhého od přirozenosti, tj. člověka jako takového, pak by nebylo možno vysvětlit, proč se všichni lidé nemilují navzájem stejnou láskou, když jsou stejné lidmi, anebo proč se člověk raději stýká s těmi lidmi, jejichž společnost skýtá čest a užitek spíše jemu než jiným.*“<sup>36</sup>

Podle Hobbese člověka ke sjednocení nemotivuje ani biblický příklad jednoty společenství pod vládou Božích zákonů, ani naše přirozenost, již Aristoteles definoval jako bytostně společenskou (člověk jako *zoon politikon*). Hlavní motivací k pragmatickému uzavření společenské smlouvy je *strach* z ostatních. Hobbes také v předjímce odmítá pozdější stanovisko *Rousseauovo*, které předpokládá na počátku lidstva harmonický stav, stav animálního žití člověka, člověka nezátíženého myšlením, řečí, kulturou a především soukromým majetkem. V tomto typu společnosti jsou nějaké hluboké mezilidské vztahy v podstatě zbytečné. „*Jakékoliv byly tyto počátky, zjišťujeme, jak málo se příroda snažila sblížit lidi vzájemnou potřebou a ulehčit užívání řeči, jak málo připravovala jejich sociálnost a jak málo se namáhala při všem, co lidé dělali, aby položili základy společnosti. Je vskutku nemožné si představit, proč by v tom primitivním stavu potřeboval člověk pomoci druhého víc, než opice nebo vlk potřebují sobě rovných; ani si nepředstavíme, i kdybychom takovou potřebu předpokládali, jaký důvod by je měl k tomu, pomáhat druhému, ani, v tom případě, jak by spolu mohli domluvit podmínky.*“<sup>37</sup>

Novověk přináší pragmatický pohled na řešení otázek týkajících se mezilidských vztahů, společnosti i jednotlivých problémů. Pragmaticčnost našeho *vztahování se* k druhým lidem stala se dokonce východiskem myšlení některých (post)moderních společenskovědních autorů. Sociální kontakt lidí je vnímán jako obraz života zvířat v tlupách, stádech a hejnech. Sociální kontakt není chápán jako bytostná potřeba sdružovat se, ale spíše jako nejlepší možný způsob ochrany před jinými tlupami. Potřeba emocionálního kontaktu je chápána jako „*potřeba orientovat se v emocionálních postojích jiných lidí*“. „*Sdružování se na základě společných zájmů, idejí a motivů je založeno spíše na sebestoprvování.*“ Přesto nelze redukovat naše chování na prvek čistě zvířecí, neboť člověk je nadán rozumem. „*V kontaktu s lidmi nacházejí (lidé) i smysl života, uspokojení jednoho z nejvýznamnějších motivů vůbec, neboť obvykle jako manželé, milenci, přátelé, rodiče, ale i spolupracovníci a spoluobčané mnohé z toho, co činí, činí také pro druhé a s ohledem na ně.*“<sup>38</sup>

Objevují se názory, že altruismus, který je základem charitativní služby druhým (charitativní péče předchází sekularizovanou péči sociální) je vlastně skrytě utilitaristický. „*Obětování života je ve jménu nejvyššího heroizmu vykupováno očekáváním velkých odměn, z nichž nikoliv nejmenší je víra v osobní nesmrtnost.*“<sup>39</sup>

Sdílení jednoho člověka druhým je bohaté, plastické a mnohvrstevné. „*Nic nespojuje lidi více (aniž ztratí svou individualitu) než společný obdiv a láska k člověku: společná idea, hudba, malba, symbol; společný obřad – a sdílené utrpení.*“<sup>40</sup>

<sup>36</sup> HOBBS, Thomas. *Výbor z díla*. Praha: Svoboda 1988, s. 135.

<sup>37</sup> ROUSSEAU, Jean J. *O původu nerovnosti mezi lidmi*. Praha: Nakl. Svoboda, 1949, s. 47–48.

<sup>38</sup> NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996, s. 244–245.

<sup>39</sup> WILSON, O. Edgard. *O lidské přirozenosti*. Praha: Nakl. Lidové noviny, 1993, s. 149.

<sup>40</sup> FROMM, Erich. *Mít nebo být*. Praha: Nakl. Naše vojsko, 1992, s. 92.



### Prolínání filozofického étosu a moderní sociální práce

Moderní sociální práce, zbavená svého nábožensko-duchovního základu musela dojít až k fázi legitimizace. Legitimizaci můžeme vnímat jako proces, jako „druhoplánovou“ objektivizaci významů. „*Legitimizace vytváří nové významy, které slouží k integraci významů již vytvořených v průběhu jednotlivých institucionalizací.*“<sup>41</sup>

Z hlediska našeho tématu lze říci, že moderní sociální práce, stojící na etických základech antické civilizace (např. touha po spravedlnosti), které do sebe absorbovala křesťanská tradice, musela projít emancipačním procesem, který ji odpoutal o charitativního podtextu, kde se služba bližnímu poskytuje zcela nezištně, pouze z důvodu vnitřní potřeby pomáhat až do krajnosti (sebeobětování). Motivací sebeobětování je „imitatio Christi“, následování Ježíše Krista. Moderní sociální práce cudně odmítla své anticko-křesťanské základy a opřela svoji vizi jak o altruismus nám vrozený, tak o institucionalizovaný systém pomoci, kterou řídí, koriguje a financuje stát. Ve skutečnosti, že pro člověka, který čerpá naši pomoc, není zdaleka důležité, kdo pomoc poskytuje, nacházíme jedno z možných vysvětlení, proč státem organizovaná sociální práce v tak krátkém čase získala dominantní pozici na úkor mnoho set let trvající práce charitativní a pastorační. Kdysi hledal člověk v kostele (v klášteře) duchovní útěchu a v nemocnici přivtělené ke kostelu nalézal zdravotní péči. Dnes své uspokojení duchovních potřeb sdílí v komunitě věřících (v kostele, modlitebně), ale zdravotní péči hledá v odborných lékařských zařízeních či službách. Nejchudším kdysi poskytoval finanční či naturální pomoc kněz dané farnosti, který přerozděloval peníze získané např. od věřících ve sbírkách, a to podle pevně daného klíče. Dnes hledají nejchudší institucionalizovanou pomoc v rámci sociální záchranné sítě daného státu. Narušení či likvidace této sociální sítě však nepovede k návratu nejchudších do nábožensko-církevní péče, která na to nemá ani finanční, ani personální kapacity, ale spíše do beznaděje (na ulici). Neboť tento „vyvrženec“ doplatil na to, že desítky let budovaný sociální systém se pod úderu neoliberální doktríny stále více hroutí a tradiční ucelený systém charitativní a pastorační péče již neexistuje. Představy o obnovení původního tradičního modelu charitativní a pastorační péče jsou naivní, neboť církev kdysi reprezentovaly světový názor drtivé většiny populace a měly moc i prostředky udržovat lid v tomto světovém názoru. Jednotný metafyzický příběh, symbolizovaný Ježíšem Kristem, se však rozpadl (také vinou církví) a doba postmoderní v sobě nese odpor k jakýmkoli nárokům na restauraci všeobjímajících metafyzických příběhů.

V moderním pojetí člověka se více než křesťanskému náboženskému étosu naslouchá slovům filozofů, kteří osvobodili lidskou přirozenost od tenat prvotního hříchu. Například podle Johna Locka je stav lidské přirozenosti „*stavem dokonalé svobody řídit svá jednání a nakládat se svým majetkem a se svými osobami, jak považují za vhodné, v mezích přirozeného zákona, aniž žádají povolení nebo závisí na vůli kohokoli jiného.*“<sup>42</sup>

Podle *Montesquieho* je nutné, aby stát dbal na harmonii soužití všech vrstev obyvatelstva. Zákony a soudy mají být garanty spravedlnosti. Podmínkou toho je, aby soudnictví bylo nezávislé na dalších dvou typech moci: zákonodárné a výkonné. Aristotelisky uvažující Montesquie nehodlal hodnotit stát na základě ideálního měřítka, ale na základě řady okolností, společenských okolností a způsobů, jak lze těchto cílů dosahovat. Pro republikánské zřízení je podstatná ctnost jednotlivých občanů, a to nikoliv ctnost křesťanská, ale ctnost ve smyslu lásky k vlasti a občanské rovnosti.<sup>43</sup>

<sup>41</sup> LUŽNÝ, Dušan. *Řád a moc*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 159.

<sup>42</sup> LOCKE, John. *Druhé pojednání o vládě*. Praha: Nakl. Svoboda, 1992, s. 30.

<sup>43</sup> RÖD, Wolfgang. *Novověká filozofie II. Od Newtona po Rousseaua*. Praha: Oikúmené, 2004, s. 211.

Také další filozofové, např. *J. S. Mill*, *I. Kant*, *G. F. W. Hegel*, *Karel Marx* a mnozí další promýšlejí a rozvíjejí (v menší či větší míře) teorii moderního státu, v němž žijí suverénní občané. Zjednodušeně řečeno: stát jim garantuje bezpečí a ochranu a vyžaduje od nich respekt k moci a placení daní. Jednotlivé modely státu, resp. politických zřízení, se přibližně od 18. století pohybují od polohy libertariánské až po komunitaristickou. Jedni přiznávají práva jen omezené skupině jedinců, druzí tvrdí, že lidské společenství založené na sídlené tradici, jazyce a hodnotách si zaslouží zvláštní ohledy a ochranu.<sup>44</sup>

Ideál dobrého, rozumného života odvozují náboženští myslitelé z Božích příkazů (zapsaných např. v Bibli), filozofové se odvolávají na rozum, který nahlíží ideální archetypy ctností (a obecných pojmů vůbec) teoreticky. Ty pak rozumný člověk aplikuje v konkrétním životě. Jak náboženství, tak tradiční filozofie věří v universální hodnoty. Ať již dané Bohem, nebo vycházející z božské skutečnosti jsou. Ovšem sociální pracovník nemusí být ani věřícím křesťanem, ani filozofem. Je nucen pohybovat se v kontextu určité kultury, tradice a zvyklostí. „*V praxi tedy hledá soulad mezi univerzálními principy typu lidských práv, odpovědnosti vůči společnosti, spravedlnosti a potřebami konkrétní společnosti i subjektu, kterým se zabývá. Reflexe opřená o znalost filozofického diskurzu by mu měla usnadňovat hledání pozice, která se vždy nachází někde mezi univerzální, racionálně odvoditelnou morálkou a aktuálním stavem psaných a nepsaných společenských norem.*“<sup>45</sup>

Někteří hovoří o století „Já“, které je plné narcismu a sociálního eskapismu. Hovoří se o vzniku „masové psychologické kultury“: „*Pro tuto kulturu je charakteristický proces, že lidé své problémy převádějí do psychických problémů a pak se pokoušejí nalézat řešení za pomoci nejrůznějších terapií.*“<sup>46</sup>

Sociální pracovník může těžko hloubat nad dilematy, která řeší filozofové. To, na čem se sociální pracovník a většina filozofů shodnout mohou, je přitakání *solidaritě*, která se přirozeně vztahuje na nejbližší lidi, ale ze své podstaty musí pokrývat i společenství státu. Problémem zůstává skutečnost, že zdroje k uspokojování potřeb těch, co potřebují naši pomoc jsou vždy nedostatečné.<sup>47</sup> Tím jsme motivováni k nalezení co nejpřesnějších kritérií, která nám umožní rozlišit oprávněné nároky od neoprávněných. Pokud má být naplněno humanistické pojetí solidarity, pak vedle dobrovolné a nezištné sociální péče jednotlivců (či celých rodin) musí do uspokojování potřeb „potřebných“ vstupovat stát. A zde se vždy nabízí možnost „přerozdělování“ společenských prostředků, což popuzuje ty, kteří by nejráději zcela nivelizovali nejen četnost zásahu státu do našich životů, ale pokud možno stát zcela nivelizovali...

Ačkoliv jsou východiska filozofie a náboženství na straně jedné a pojetí moderní sociální práce jiná, nalézáme i zde řadu styčných bodů. Prvním z nich je uznání *vztahového principu* jakékoli lidské činnosti. Cokoliv dobrého člověk koná, činí ve službě bližnímu či společenství, ale i sobě samému, pro své uspokojení. Druhým styčným bodem je *uznání principu subsidiarity a solidarity*. Tradiční vnímání fungující společnosti (rodiny, rodu, kmene, komunity, státu) nemůže schvalovat příliš etatistický model státu, jehož direktivní nařízení a nastavené systémy kontroly (dohledu) omezují lidskou aktivitu, kreativitu a touhu po podnikání. Na straně druhé tradiční pohled odporuje kvazináboženskému, zejména

<sup>44</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, s. 78–79

<sup>45</sup> tamtéž, s. 79

<sup>46</sup> Van der LAAN, Gert. *Otázky legitimity sociální práce*. Boskovice: Nakl. Albert, 1998, s. 38

<sup>47</sup> MITLÖHNER, Miroslav; TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Vybrané projevy sociálně patologických jevů z pohledu trestního zákoníku čís. 40/2009 Sb. In: *Socialia 2010*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 254–255

neoliberálnímu pochopení společnosti a státu,<sup>48</sup> v němž platí de facto zákony „džungle“. V tomto typu státu mohou být zákony nastaveny na první pohled jako „spravedlivé“, ale před týmiž zákony jsou si někteří rovnější, protože ovládají (např. pomocí skryté korupce) ty, kteří by měli ručit za spravedlivé nastavení zákonných pravidel. Je tedy dobré vychovávat občany státu od školních let k subsidiaritě, ale stejně nutné je vést děti k solidaritě. Ta by měla být leitmotivem rodiny, jakkoli je tradiční fungování rodiny silně poznamenáno individualizací a sekularizací. Solidarita je také (a být má) garantována státem, např. tím, že část z našich daní je určena k uspokojování potřeb celé společnosti. V posledku by neměla být zanedbávána ani výchova k solidaritě dobrovolné, jejíž zdroje koření v určitém filozofickém či náboženském pohledu na svět. Tento pohled na svět může přispět i k hlubší diskuzi ohledně dalších témat, např. v oblasti sociální politiky a sociální práce. Kdo má například nárok na užívání společných statků v době, kdy je nutně potřebuje? Ten, kdo se zasloužil svou prací o společnost? A kdo může kvalifikovaně říci, jaká práce je zasloužilá a jaká ne? Má naše pomoc (ať již dobrovolná, nebo ta, na níž přispíváme v rámci daní) řešit konkrétní problém potřebných, nebo jej pouze zmírňovat? Mají být spíše preferovány plošné příspěvky na všechny děti, nebo budeme klást důraz na diferenciaci potřeb rodiny a vyplácení příspěvků na děti bude určeno jen opravdu chudým rodinám? Máme přenést celou zodpovědnost za pomoc na bedra rodiny, nebo uznáme a finančně zohledníme moderní pojetí státu, v němž různé typy příspěvků pomáhají nést náklady rodiny?

### Závěr

Nastíněné otázky odrážejí složitost v době, v níž současný člověk žije, rozhoduje se v ní; v rámci pochopení sebe sama v dané době zakouší radost i bolest, naděje i úzkosti; v rámci „tady a teď“ může být konfrontován se situací, jíž nedokáže vlastními silami čelit. Filozofie i náboženství mu mohou významně pomoci při zodpovězení existenciálních otázek. Mohou mu pomoci najít cestu k sebepochopení.

Křesťansky motivovaná charitativní a pastorační práce je další formou pomoci potřebným. Tato péče je v kompetenci církvi a měla by být spojena s nezištností. Své si musí říci vzájemná pomoc v rodině (jakkoli můžeme hovořit o krizi současné rodiny) i pomáhání dobrovolné. Pilířem moderní sociální pomoci ovšem zůstává sociální práce. Alespoň pokud bude existovat idea sekularizovaného sociálního státu, v němž nejsou potřební odkázáni pouze na zcela nevyzpytatelné milosrdenství bohatších spoluobčanů.

### Použitá literatura

- ANSELM z Canterbury. *Fides quaerens intellectum*. Praha: Kalich, 1990. ISBN 80-7017-156-1.
- ARISTOTELÉS. *Etika Nikomachova*. Praha: Rezek, 1996. ISBN 80-901796-7-3.
- FROMM, Erich. *Mít nebo být*. Praha: Naše vojsko, 1992. ISBN 80-206-0181-3.
- HOBBS, Thomas. *Výbor z díla*. Praha: Svoboda, 1988.
- CHADIMA, Martin. Filozofický podtext lidského života. In: SMUTEK, M.; KAPPL, M., eds. *Proměny klienta služeb sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-7041-716-1.
- LAAN, Gert van der. *Otázky legitimity sociální práce*. Boskovice: Albert, Ostrava: Zdravotně-sociální fakulta Ostravské univerzity, 1998. ISBN 80-85834-41-3.

---

<sup>48</sup> Podle názoru autora této studie je neoliberální pohled na člověka dán přeceněním dobroty lidské přirozenosti a podceněním křesťanské nauky o hříchu. Ta jasně říká, že člověk je hříchem zasažen tak, že jeho morálně-volní vlastnosti jsou jím zasaženy a člověk má sklon překračovat zákony Boží i lidské. Představa, že úspěšní nejbohatší podnikatelé (oligarchové) budou svými dary a příspěvky solidární s potřebnými, se ve světle naší zkušenosti ukazuje jako zcela naivní.

- Latinsko-český slovník*. Praha: Státní Pedagogické nakladatelství 1957.
- LOCKE, John. *Druhé pojednání o vládě*. Praha: Svoboda, 1992. ISBN 80-205-0222-X.
- LUŽNÝ, Dušan. *Řád a moc. Vybrané texty ze sociologie náboženství*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3043-7.
- MÁDR, Otto. *Slovo o této době*. Praha: Zvon, 1992. ISBN 80-7113-063-X.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MESSINA, Rosario. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakl., 2005. ISBN 80-7192-859-3.
- MITLÖHNER, Miroslav; TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Vybrané projevy sociálně-patologických jevů z pohledu trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. In: *Socialia 2010 : mezinárodní konference : sociální deviace v kontextu společenských věd : sborník příspěvků*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 247–256. ISBN 978-80-7435-091-7.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.
- PLATÓN. *Obrana Sókratova*. Praha: Oikúmené, 1994. ISBN 80-85241-37-4.
- ROTTER, Hans. *Osoba a etika*. Brno: CDK, 1997. ISBN 80-85959-18-6.
- ROUSSEAU, Jean Jacques. *O původu nerovnosti mezi lidmi*. Praha: Svoboda, 1949.
- SOLÓN, zl. 24, 18–20. In: OLIVA, Pavel. *Solón*. Praha: Svoboda, 1971.
- ŠPIDLÍK, Tomáš. *Prameny světla*. Velehrad-Roma: Refugium, 1995. ISBN 80-901957-2-5.
- TRTÍK, Zdeněk. *Vztah já – ty a křesťanství : význam osobnosti a osobních vztahů v křesťanství*. Praha: Ústřední rada církve československé, 1948.
- WILSON, O. Edgard. *O lidské přirozenosti*. Praha: Nakl. Lidové noviny, 1993. ISBN 80-7106-076-3.

## **Feministické teórie, metódy a výskum v kontexte vzdelávacích potrieb sociálnych pracovníkov a pracovníčok (príklad medziodborovej spolupráce)<sup>49</sup>**

### **Feminist theories, methods and research in the social work education context (an example of interdisciplinary cooperation)**

Monika Bosá<sup>50</sup>

#### **Abstrakt**

Príspevok prezentuje rodové<sup>51</sup> štúdiá (gender studies) ako nevyhnutnú súčasť vzdelávania sociálnych pracovníčok a pracovníkov. Akcentuje pritom feminizmus ako kľúčové východisko rodových štúdií (nie len) v sociálnej práci.

Príspevok prezentuje feminizmus v sociálnej práci v troch dimenziách: Feministické teórie rodu ako východisko pre rodové štúdiá v sociálnej práci upozorňujú na tri úrovne rodu, ako ich definuje Sandra Harding. Feministický výskum v jeho epistemologických a metodologických východiskách. Príspevok uzatvára charakteristika rodovo citlivej edukácie (nielen) v sociálnej práci.

Rodové štúdiá ako súčasť vzdelávania v sociálnej práci predstavujú základný predpoklad nediskriminujúcej a rodovo demokratickej sociálnej práce.

**Kľúčové slová:** rod, rodové štúdiá, feminizmus, rodovo citlivá sociálna práca, vzdelávanie v sociálnej práci

#### **Abstract**

The paper presents gender studies as a necessary part of social work education. It accents feminism as a key basis of gender studies (not only) in social work.

The paper presents feminism in social work in three dimensions: Feminist theories of gender as a basis for gender studies in social work point to the three levels of gender, as defined by Sandra Harding, feminist research in its epistemological and methodological approaches. Gender sensitive education (not only) in social work concludes the paper.

Gender studies as a part of education in social work are a prerequisite non-discriminatory and gender-democratic social work.

**Key words:** gender, gender studies, feminism, gender sensitive social work, social work education

## **Úvod**

Argumentovať potrebu rodových štúdií v procese prípravy budúcich sociálnych pracovníčok a pracovníkov považujem za zbytočnú „nadprácu“. Budem skôr vychádzať z jednoznačného faktu, že sociálni pracovníci a pracovníčky musia svoju prax realizovať nediskriminujúco a zohľadňovať princípy rodovej rovnosti a rovnosti príležitostí tak, ako to očakávame od práce s ľuďmi v každej demokratickej krajine rešpektujúcej ľudské práva. Zohľadňovanie rodu a uplatňovanie rodovej rovnosti v praxi sociálnej práce je samozrejmom súčasťou kompe-

---

<sup>49</sup> Príspevok vznikol v rámci projektu VEGA 1/0710/11 „Maskulinity a femininity vo feminizovaných odboroch“.

<sup>50</sup> Mgr. Monika Bosá, PhD., Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove (Social work Department, Institute of educology and social work, Faculty of Art, Presov University in Prešov), Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika, e-mail: monika.bosa@unipo.sk, monika@esfem.sk

<sup>51</sup> V slovenskom jazykovom prostredí sa pojem Gender prekladá ako Rod. V texte budem využívať slovenský preklad tohto pojmu, hoci niektoré autorky a autori využívajú aj anglickú jazykovú podobu pojmu, ja som sa rozhodla rešpektovať snahy feministických aktivistiek v 90tych rokoch dvadsiateho storočia, ktoré prijali rozhodnutie pojem Gender prekladať a poukázať tak na príbuznosť konštrukcie rodu v kultúre, ktorá sa prejavuje aj v jazyku (napríklad využívaním gramatických rodov na označenie spoločenských zvyklostí).

tencí<sup>52</sup> sociálních pracovníček a pracovníkov. Rovnako by teda malo byť samozrejmosťou aj vzdelávanie budúcich sociálních pracovníček a pracovníkov v tejto oblasti. V príspevku sa preto zameriam skôr na to, akým spôsobom by bolo, podľa môjho názoru, vhodné rodové štúdiá využiť vo vzdelávaní budúcich sociálních pracovníček a pracovníkov prostredníctvom dvoch inšpirácií: predstavím koncept rodu, ako ho charakterizuje Sandra Harding, a feministický výskum ako vhodnú súčasť vzdelávania budúcich výskumníkov a výskumníček v sociálnej práci.

Chcem zároveň pripomenúť známy fakt, že rodové štúdiá vychádzajú z feministického myslenia, že pojmy rod, rodová rovnosť, rodová demokracia a podobne vychádzajú z feministickej tradície. Feministické teórie tak predstavujú jadro rodových štúdií (spolu s kritickou sociológiou maskulinit, queer studies a women studies).

### 1. Rod (gender) ako nástroj porozumenia rodovej štruktúre spoločnosti

Samotný pojem rod má korene vo feministickej teórii druhej vlny. O úspešnosti a efektívnosti tohto konceptu svedčí aj skutočnosť, že pojmy „rod“ a „rodová rovnosť“ sú pomerne známe. Ich široké prijatie však zároveň nesie isté riziko – riziko nesprávneho pochopenia, či nesprávneho používania. V súčasnosti často dochádza k jednoduchému zamieňaniu pojmov rod a pohlavie, akoby išlo o synonymá.

Koncept rodu predstavuje analytický nástroj, ktorý umožňuje porozumieť spoločnosti a spoločenským vzťahom a nerovnostiam v ich zložitosti a odhaľuje „neviditeľné“ mechanizmy pretrvávania asymetrických sociálních vzťahov založených na obrazoch mužskosti a ženskosti. Poskytuje aj nástroj na identifikáciu problémov a vytváranie možných riešení v súvislosti s efektívnym presadzovaním rodovej rovnosti a občianskych a politických práv v spoločnosti.

Bez porozumenia rodu ako komplexnému teoretickému konceptu, vrátane jeho štruktúry, nie je možné efektívne skúmať rodové nerovnosti a v súvislosti s tým ani „nastavovať“ efektívne opatrenia na dosiahnutie pozitívnych zmien s cieľom presadenia rodovej rovnosti.

Koncept rodu sa netýka len jednotlivcov (bez ohľadu na ich biologické pohlavie, sexuálne správanie, sexuálnu túžbu, či „orientáciu“), ale zasahuje širšie sociálne javy a celú spoločenskú realitu – všetky jej oblasti (vzťahy medzi jednotlivcami, skupinami, inštitúcie, organizácie, ale aj jazyk, spoločenské symboly, ...). Rod patrí k ústredným usporiadacím princípom sociálneho sveta, a preto musí byť zahrnutý medzi základné analytické kategórie spoločensko-vedného výskumu, ale aj výchovy a vzdelávania.

Jednu z najexplicitnejších definícií rodu, ktorá dôsledne poukazuje na omyl využívania konceptu rodu len na individuálnej rovine (týkajúcej sa jednotlivcov), ponúka Sandra Harding (1986; Šmausová, 2007).

S. Harding hovorí o troch (navzájom previazaných) „úrovniah rodu“, ktoré by mali byť predmetom kritického skúmania.

Identifikuje ich ako **procesy, ktorými je rod v sociálnej štruktúre prítomný (a reprodukováný), a to na troch úrovniach:**

**Individuálnu rovinu rodu** je možné stotožniť s rodovou identitou a predovšetkým rodovo diferencovanými dôsledkami, ktoré rodová štruktúra spoločnosti vytvára pre jednotlivcov. Na tejto rovine sa prejavuje predovšetkým rodová diskriminácia žien (a mužov).

<sup>52</sup> Pre charakteristiku sociálních kompetencií a spôsobilostí pozri Šoltéssová 2012.

**Inštitucionálna rovina rodu** odráža rodovo stereotypnú deľbu práce. Rodová štruktúra ľudských aktivít odkazuje na priradovanie rodových charakteristík celým oblastiam ľudskej činnosti a inštitúcií bez ohľadu na to, či sú reálne vykonávané ženami a mužmi. Deľba práce tak dostáva charakter „prirodzenosti“. V tejto rovine sa prejavujú napríklad dôsledky feminizácie jednotlivých odborov alebo oblasti činností. Feminizované odvetvia znamenajú nižšiu prestíž pre osoby, ktoré ich vykonávajú bez ohľadu na pohlavie.

Treťou rovinou, ktorej S. Harding venuje pozornosť, je **rodový symbolizmus**; odkazuje na prisudzovanie konotácií mužskosti a ženskosti javom, ktoré s pohlavnými rozdielmi žiadnym spôsobom nesúvisia. Rodový symbolizmus je prítomný v samotnom jazyku a spôsoboch jeho využívania – jazyk je „rodovaný“. Podstatným faktom pritom je, že prisúdenie „mužskej“ alebo „ženskej“ konotácie nesie so sebou hodnotiace hierarchické stanovisko a vytvára dojem všeobecnej dichotomickej štruktúry spoločnosti. Ide tak o symbolickú rovinu rodu – jazyk, symboly a rodové stereotypy ako organizačný kontrolný mechanizmus prezentovaný v jazyku<sup>53</sup>.

Koncept S. Harding považujem osobne za veľmi prínosný, pretože upozorňuje na skutočnosť, že rod ako usporiadací prvok spoločnosti sa netýka len jednotlivcov, a umožňuje tak porozumieť jeho analytickému potenciálu – zvlášť v sociálnej práci.

Ak uvažujeme o výchove a vzdelávaní v sociálnej práci, vo väčšine prípadov sa zameriavame predovšetkým na absolventky a absolventov, ktorí budú priamymi poskytovateľmi sociálnych služieb. Hoci aj v tejto oblasti feministický prístup poskytuje množstvo inšpirácií,<sup>54</sup> sústredím sa (pre obmedzený priestor) hlavne na tú oblasť vzdelávania v sociálnej práci, ktorá súvisí s prípravou budúcich vedkýň a vedcov aktívnych aj v oblasti výskumu. Aj tu predstavuje feministický prístup zásadne odlišný pohľad, ktorý považujem za vhodný zvlášť v prípade výskumu v sociálnej práci, ktorý je v mnohých oblastiach zameraný na analýzu rôznych typov znevýhodnení, bariér a rizík v spoločnosti.

## **2. Feministický výskum ako inšpirácia pre prípravu rodovo citlivých sociálnych pracovníčok a pracovníkov<sup>55</sup>**

Feministický výskum prekračuje spory medzi kvalitatívnym a kvantitatívnym prístupom. Vo feministickej reflexii vedeckého poznania (jeho východisk, postupov, cieľov a metód) sú od počiatku formovania tohto typu epistemologického a metodologického uvažovania prítomné ako najrelevantnejšie dva problémy, ako ich formuluje Etela Farkašová a Marianna Szapuová (2003, s. 47): Ide predovšetkým o **feministickú kritiku (tradičnej) vedy** (v rámci jednotlivých vedných disciplín, predovšetkým v oblasti sociálneho poznania). Druhou oblasťou je **vytváranie alternatívnych koncepcií**, explanačných schém a metodologických postupov. V tomto príspevku sa budem venovať niektorým vybraným problémom feministickej kritiky vedy a základnému východisku pre vytváranie alternatívnych koncepcií.

**Feministická kritika (tradičnej) vedy** spochybňuje kľúčové prvky výskumu ako špecifického procesu poznávania: objektivitu, nezaujatosť a hodnotovú neutralitu výskumníka či výskumníčky. Feministky a feministi argumentujú, že tradičný výskum nie je a ani nemôže byť „objektívny“ a nezaujatý, pretože je zaťažený aktuálnym – patriarchálnym „status quo“. (Brayton 1997; Wadsworth 2001; Harding 1998)

---

<sup>53</sup> Napríklad aj pripisovanie veciam, javom (ako sú prírodné javy, živá aj neživá príroda, biologické procesy) maskulínne alebo feminínne znaky, ...

<sup>54</sup> Ako pre mňa najinšpiratívnejší odporúčam prístup „strániaceho poradenstva“, ktorý môže byť využitý ako inšpirácia pre prácu s rôznymi marginalizovanými cieľovými skupinami, hoci pôvodne je navrhnutý pre prácu so ženami zažívajúcimi násilie. Viac o tomto prístupe odporúčam na [www.fenestra.sk](http://www.fenestra.sk)

<sup>55</sup> Pre viac informácií o feministickom výskume v sociálnej práci pozri Bosá 2012a

**Kritika objektivit vedeckej pravdy a nezaujatosti vedeckeho poznania** je prvou nosnou témou feministickej kritiky vedy. Feministická kritika vedy poukázala na skutočnosť, že tzv. *neutrálny a nezaujatý* prístup výskumníka, ktorý je predpokladom „objektívneho poznania“ je v tradičnej vede len ilúziou. Nezaujatosť je v skutočnosti kultúrne, historicky a politicky podmieneným hľadiskom dominantnej „vedeckej pravdy“ potvrdzujúcej status quo mainstreamového poznania a hodnotovej orientácie. Na rozdiel od deklarovanej nezaujatosti a objektivit výskumu, či jeho zdanlivej hodnotovej neutrality, feministické analytičky prostredníctvom analytickej kategórie rodu poukázali na to, že v skutočnosti je tradičný vedecký výskum (predovšetkým v sociálnych vedách) androcentrický<sup>56</sup>. Od definovania výskumných oblastí (čo je považované za dôležité skúmať), cez výber a predovšetkým využitie metód, analýzu zistení zaťaženú patriarchálnou optikou a rodovo stereotypnou socializáciou výskumníkov (a výskumníčok) až po interpretáciu zväčša potvrdzujúcu patriarchálne status quo. Paradoxne, reakcia, ktorú by bolo možné očakávať – odmietnutie zaujatosti výskumu, nahradila feministkami ponúkaná špecifická forma prístupu: **priznávaného a reflektovaného zaujatia**. Veľmi jednoducho povedané, ak si svoju zaujatosť uvedomíme, otvorene ju deklaruje, vytvárame aj v interpretácii východisko, ktoré s touto zaujatosťou „pracuje“. Naopak, nereflektovaná predpojatosť negatívne ovplyvňuje celý výskumný proces. S. Harding (1987, in Farkašová, Szapuová 2003) v tejto súvislosti formuluje tézu o „**silnej objektivite**“ („strong objectivity“). Silná objektivita znamená reflexiu predpojatostí, skrytých i otvorených motívácií a postojov. Dôsledná reflexia takejto „zaťaženosti“ umožňuje vyhnúť sa skresleniam vo výskume, ktoré z nej vychádzajú.

Špecifickú oblasť feministickej kritiky tradičnej vedy predstavujú **subjekto-objektové vzťahy**: Feministické výskumníčky vychádzajú z presvedčenia, že akákoľvek sociálna interakcia (aj v kontexte výskumu) ovplyvňuje vnímanie sociálnej reality interagujúcimi. Odmietajú preto predstavu aktívneho „subjektu“ a pasívneho „objektu“ výskumu. Dôvodov pre odmietnutie tejto asymetrie je viacero. Feministický výskum **vníma participantky a participantov výskumu ako ich spolutvorcov** (oni prinášajú dáta). Preto zároveň sú **participantky a participantí aj „vlastníkmi“ výskumu**. Vo feministickom výskume je kľúčovým motívom prospech z poznania, ktoré výskum prináša pre samotných participantov a participantky. Ženy a muži, ktorí sa podieľajú na výskume sú expertkami a expertmi na vlastný život. Kľúčová oblasť feministického výskumu je vždy viazaná na jedinečnú životnú skúsenosť.

**Všeobecné charakteristiky** feministického výskumu predstavím na základe rozsiahlej analýzy, ktorú ponúka Marguerite Waller (2005, s. 31). Prezентuje ich v piatich kľúčových bodoch, ktoré feministický výskum obsahuje:

**Pozornosť je sústredená na marginalizovaných ľudí v ich sociálnom kontexte.** Feministický prístup je zameraný na to, aby každý mohol byť v spoločnosti efektívne zastúpený. Preto na rozdiel od „tradičných“ prístupov, ktoré sa orientujú na „väčšinový typ“, feministický výskum sa zameriava práve na menšiny – v najširšom význame tohto slova – tak, aby ich hlas bolo počuť, aby im bola venovaná pozornosť a priestor.

**Explicitné zohľadňovanie etiky vzťahov medzi všetkými ľuďmi, ktorí spolupracujú na výskume.** Feministický výskum prekračuje jednoduché videnie reciprocity vnímanej ako náhrada za čas venovaný výskumu. Skúmajúci a skúmaní vstupujú do vzťahov vzájomnosti.

<sup>56</sup> „Mužsky orientovaný“ – vychádza zo zdanlivo neutrálnych východísk, ktoré však zohľadňujú „mužskú“ skúsenosť, „mužské“ videnie spoločnosti.



**Odmietnutie striktnej objektivity ako uskutočniteľnej (či vôbec možnej) ale aj ako cieľa výskumného snaženia.** Feministky si uvedomujú, že výber výskumných otázok, je vždy subjektívnym a politickým rozhodnutím. Preto žiadny výskum nie je objektívny. Dokonca ani vtedy, ak je o výskumných otázkach rozhodnuté, všetko – od výberu toho, čo konkrétne budeme vrámcami nich merať/skúmať až po slová, ktoré použijeme v záverečnej výskumnej správe – je v skutočnosti subjektívne a politické.

**Skúsenosti jednotlivcov, životné histórie a príbehy sú nielen cenné, ale úplne zásadné pre pochopenie sociálnej interakcie.** Feministické vedkyne oceňujú práve to, čo tradičná veda chápe ako neoficiálne – mimovoľné a nezámerné zistenia. Prípadová štúdia aj jedinej osoby je nesmierne hodnotná pre porozumenie špecifickým „odtienkom“ životnej skúsenosti konkrétneho človeka. Otázka možnosti či nemožnosti generalizácie pritom nehrá rolu – nie je to kľúčové kritérium feministického výskumu. Naopak hlboké porozumenie jedinečnosti ľudskej skúsenosti kritériom je.

**Otvorená orientácia na zmeny v sociálnych inštitúciách, štruktúrach a kultúre.** Feministický výskum je vždy motivovaný túžbou po zmene. Je preto často situovaný v kontexte perspektívy kritickej teórie.

Ako je možné integrovať rodové štúdiá a feministickú teóriu do prípravy sociálnych pracovníčok a pracovníkov? Okrem špecifických kurzov zameraných na rodové štúdiá, by samozrejmosťou malo byť aj rodovo citlivé vzdelávanie ako také – proces, ktorý rešpektuje ľudské práva žien a mužov a predchádza rodovej diskriminácii.

### **3. Rodovo citlivý prístup (vo vzdelávaní v sociálnej práci)<sup>57</sup>**

Rodovo citlivá edukácia – rodovo citlivá pedagogika či andragogika patria medzi prístupy, ktoré sú považované za vhodný spôsob, ako prelomovať bariéry rodovej rovnosti – bariéry, na ktoré mnohé ženy a muži narážajú pri realizácii svojich životných plánov.

**Základné princípy rodovo citlivého vzdelávania** je možné charakterizovať nasledovne:

Rodovo citlivá edukácia vychádza, rovnako ako akékoľvek opatrenia na presadzovanie rodovej rovnosti, z teoretického konceptu rodu.

Prvou charakteristikou rodovo citlivého vzdelávania je **zohľadňovanie rodových aspektov sociálnej reality a snaha o zamedzenie a predchádzanie rodovej diskriminácii.**

Podmienkou rodovo citlivého prístupu (nielen) vo výchove a vzdelávaní je predovšetkým zohľadňovanie a reflexia rodových aspektov problému, na ktorý je zameraný. Je pritom potrebné vyvarovať sa zjednodušujúcemu zamieňaniu pojmov rod a pohlavie, ktoré môže byť zavádzajúce a vedie k redukcionistickým zovšeobecneniam, ktoré neumožňujú efektívnu prácu. Každá práca s ľuďmi sa realizuje v konkrétnych špecifických situáciách, ktoré treba brať do úvahy, zahrnúť ich do prípravy a procesu realizácie. Vymedzenie cieľa rodovo citlivého prístupu je (zjednodušene) zamedzenie a predchádzanie rodovej diskriminácii. To však nestačí. Ide aj o otvorenie možností plnohodnotného uplatnenia v živote, slobodnej voľby životných dráh a dosiahnutie rodovej rovnosti. Rodovo citlivý prístup musí byť striktno nediskriminačný aj v iných oblastiach (vek, zdravotný stav, sociálna, etnická príslušnosť ...).

Ďalšou podmienkou rodovo citlivého prístupu je **holistické hľadisko.** Dôsledne uplatňovať rodovo citlivé metódy pedagogickej práce je možné iba v rodovo citlivom prostredí

---

<sup>57</sup> Podrobnejšia charakteristika rodovo citlivého prístupu v sociálnej práci prezentujem v príspevku z konferencie Výzvy a trendy 2012 (Bosá 2012b)

vzdelávacej alebo výchovnej inštitúcie. Rodovo citlivý prístup je ideálny ako mainstreaming – zameriava sa na vzájomnú súvislosť všetkých aspektov sociálnej reality v procese výchovy a vzdelávania. Ide o tieto kľúčové zložky:

(Vzdelávacia) **Inštitúcia a organizácia** (Organizácia práce, prostredia, delby úloh, zdrojov a benefitov ... To všetko vytvára rámec, v ktorom sa edukácia odohráva. Prostredie inštitúcie a spôsob, ako škola a vzdelávanie v nej realizované funguje, je súčasťou skrytého kurikula školy.) V ideálnom prípade je rodovo citlivá edukácia realizovaná v rodovo citlivej škole<sup>58</sup>. Pokiaľ ide o **metódy (edukačnej) práce**,<sup>59</sup> samozrejmosťou je demokratický a tútorský prístup vyučujúcich, rovnako ako otvorenosť a tolerancia. Dôsledná reflexia osobnej rodovej identity vyučujúceho, či vyučujúcej a porozumenie rodovej problematike sú nevyhnutným predpokladom úspešnej rodovo citlivej edukačnej práce. Podstatnou časťou rodovo citlivej pedagogickej práce je analýza obsahov vzdelávania – **kurikúl**. V ideálnom prípade sa rodovo citlivá výchova realizuje na základe rodovo citlivých kurikúl. Je úlohou garantov a garantiiek študijných odborov, aby rodovú rovnosť akcentovali aj v študijných programoch – nielen ako samostatnú oblasť, ale predovšetkým ako prierezovú tému a štýl výchovy a vzdelávania, ktorý je nevyhnutný vo všetkých oblastiach bez ohľadu na kurz, či odbor. Rodová rovnosť musí byť zavádzaná aj do kurikula ako mainstreaming. Jeden z najmocnejších nástrojov, v ktorom sú rodové stereotypy vyjadrené a ktorý ich vždy nanovo potvrdzuje, je **(rodovo citlivý) jazyk**. Preto je potrebné vždy citlivo zohľadňovať vo všetkých vyjadreniach rod. Používanie tzv. neutrálneho maskulína potvrdzuje rodové stereotypy. Rodovo citlivý jazyk však neznamená len „prechýľovanie“. Je dôležité citlivo používať metafory, ustálené slovné spojenia ...

### Záver

Rodovo citlivý prístup vo vzdelávaní je zameraný nielen na presadzovanie rodovej rovnosti v samotnom vzdelávacom procese, ale aj na scitlivovanie budúcich sociálnych pracovníčok a pracovníkov tak, aby oni sami boli schopní vo svojej praxi (alebo akademickej kariére) nediskriminovať a pracovať s ľuďmi rodovo citlivo. V tomto kontexte je treba pripomenúť, že rodovo citlivé vzdelávanie v sociálnej práci musí byť realizované na dvoch úrovniach: V procesuálnej rovine – ako rodovo citlivá edukácia, ale aj ako vzdelávacia téma – pre budúcu profesiu.

Rodovo citlivá edukácia ako nediskriminujúci prístup vo vzdelávaní (vo vzťahu k študentkám a študentom, ale aj vo vzťahu k vzdelávacej inštitúcii, kde sa vzdelávanie realizuje) **predstavuje nevyhnutný predpoklad nediskriminačnej výchovy a takého prístupu, ktorý rešpektuje ľudské práva študentiek a študentov (ale aj zamestnankýň a zamestnancov vzdelávacej inštitúcie).**

<sup>58</sup> Pre orientáciu v jednotlivých aspektoch je možné „pomôcť si“ nasledujúcimi otázkami: Ako je škola či katedra riadená? Direktívne, alebo demokraticky? Je rodová rovnosť samozrejmosťou vzťahov v škole? Má škola vypracovaný plán rodovej rovnosti? Aké je zastúpenie žien a mužov vo vedení? Podporuje škola hierarchické vzťahy aj organizáciou priestoru (segregácia a symbolická konotácia priestoru – luxusnejšie a lepšie vybavené pre učiteľský zbor, vedenie, slabšie pre študentky a študentov ...)? Ako sú rozdeľované zdroje (finančné a materiálne) pre mužov a ženy, pre jednotlivé odbory a pre jednotlivé ženy a mužov v nich, pre pedagogický zbor a študentov...)?

<sup>59</sup> Uprednostniť kooperatívny spôsob práce pred konkurenčným, využívať metódy práce v skupinách (projektové a problémové vyučovanie), budovať sociálne siete naprieč hierarchiami, vyváženosť v prístupe k študentkám a študentom, podporovať sebavedomie, nesegregovať študentky a študentov podľa pohlavia ani rôznych statusových znakov, nenálepkovať, rešpekt k témam, s ktorými sa pracuje, ale predovšetkým k študentkám a študentom, pripravenosť poskytnúť pomoc v prípade, že nastane situácia, keď sú študentky a študenti vystavení diskriminácii, či iným negatívnym situáciám je súčasťou rodovo citlivého prístupu, ... (podrobnejšie in: Bosá, 2012b).

Rodovo citlivá edukácia ako prostriedok prípravy rodovo citlivých sociálnych pracovníčok a pracovníkov – založená na rodových štúdiách. Rodové štúdiá pritom predstavujú nadzortný systém teórií, ktorý by mal poskytnúť budúcim absolventkám a absolventom základné teoretické a metodologické penzum vedomostí a zručností nevyhnutných pre zohľadňovanie rodu v praxi a vo výskume v sociálnej práci.

### Zoznam citovanej literatúry

BOSÁ, M. 2012a. Feministický výskum ako inšpirácia pre výskum v sociálnej práci. In: KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka, ŠOLTÉSOVÁ, Denisa (eds.) 2012. *Aktuálne výskumné otázky pomáhajúcich profesií – nové výzvy pre prax. Zborník príspevkov z konferencie mladých vedeckých pracovníkov s medzinárodnou účasťou konanej dňa 30. apríla 2010 na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove*, Prešov: FF PU, s. 11–24. ISBN 978-80-555-0580-0.

BOSÁ, M. 2012b. Rodová desegregácia sociálnej práce – výzvy pre vzdelávanie In: KLIMENTOVÁ, Eva, BALOGOVÁ, Beáta (eds.). 2012. *Výzvy a trendy vo vzdelávaní v sociálnej práci. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej v dňoch 26.–27. apríla 2012 v Prešove*. Prešov : Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove.

BRAYTON, J. 1997. *What makes Feminist Research Feminist? The structure of Feminist Research within the Social Sciences* [online]. Dostupné na: <<http://www.unb.ca/par-l/win/feminmethod.htm>> (28. 5. 2011).

FARKAŠOVÁ, E., SZAPUOVÁ, M. 2003. „Prípad Gilliganová“ – epistemologické a metodologické otázky feministického výskumu, In: *Filozofia: minulé podoby – súčasné perspektívy*. Bratislava: Maxima press, s. 47–52. ISBN 80-969083-4-0.

HARDING, S. 1986. *The Science Question in Feminism*. London : Cornell University Press, 296 s. ISBN 0-8014-9363-3.

ŠMAUSOVÁ, G. 2007. *Kdopak by se genderu bál?* [online]. [cit. 27. 12. 2007]. Dostupné na: <<http://www.cec-ys.org/prilohy/1dc3aec4/Kdopak%20by%20se%20genderu%20bal.pdf>>.

ŠOLTÉSOVÁ, Denisa. Prínos sociálno-psychologických výcvikov pre rozvoj reflektivity u budúcich sociálnych pracovníkov a pracovníčok. In: KLIMENTOVÁ, Eva, BALOGOVÁ, Beáta (eds.). 2012. *Výzvy a trendy vo vzdelávaní v sociálnej práci. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej v dňoch 26.–27. apríla 2012 v Prešove*. Prešov: Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove.

WADSWORTH, Y. 2001 What is Feminist Research? In: *Bridging the Gap: Feminisms and Participatory Action Research Conference, June 22–24, 2001 at Boston College* [online]. Dostupné na: <<http://ggsc.wnmu.edu/gap/wadsworth.htm>> (28. 5. 2011).

WALLER, M. 2005 Work In Progress – Feminist research Methodologies: Why, What, and How, In: *35th ASEE/IEEE Frontiers in Education Conference, October 19–22, 2005, Indianapolis*. Indianapolis: IEE. ISBN 0-7803-9077-6/05.

## Sociologické a psychologické aspekty skúmania rodových identít v sociálnej práci – využitie Testu sémantického výberu<sup>60</sup>

Dávid Bosý, Zuzana Poklembová<sup>61</sup>

### Abstrakt

Príspevok na príklade Testu sémantického výberu ponúka ilustráciu medziodborového prístupu vo výskume v sociálnej práci. Metodologické využitie sociálnych a psychologických aspektov skúmania rodových identít môže byť inšpiráciou pre prelínanie prístupov z rôznych odborov v sociálnej práci. Test sémantického výberu vznikol ako psychologický test, používaný v diagnostike a klinickej praxi na posúdenie osobnostných charakteristík klienta či klientky. V rámci predvýskumu v projekte VEGA 1/0710/11 Maskulinity a femininity vo feminizovaných odboroch je po úprave využitý na identifikovanie maskulínit a feminínit študentiek a študentov sociálnej práce za účelom rodovej desegregácie odboru.

**Kľúčové slová:** maskulinity, femininity, sociálna práca, rodová desegregácia, identita, Test sémantického výberu

### Abstract

The paper offers an illustration of interdisciplinary approach in research in social work on the example of Semantic selection test. Methodological use of social and psychological aspects of the examination of gender identities can inspire the overlapping of approaches from different disciplines in social work. Semantic selection test was developed as a psychological test used in diagnosis and clinical practice to assess the personality characteristics of the client. During the pre-research in project VEGA 1/0710/11 Masculinities and femininities in feminine fields, the test is, after adjustment, used to identify femininities and masculinities of social work students with the aim of gender desegregation.

**Key words:** masculinities, femininities, social work, gender desegregation, identity, Semantic selection test

Jedným z často diskutovaných „problémov“ sociálnej práce v súčasnosti je výrazná feminizácia odboru (Janebová, 2008, Chytil, Gojová, Nedělníková, 2009). V mnohých textoch sa feminizácia označuje za príčinu nízkeho statusu profesie, nízkeho ohodnotenia ľudí, ktorí túto profesiu vykonávajú, a jej deprofesionalizácie<sup>62</sup>. Prítom sa feminizácia charakterizuje štatisticky – za feminizovaný odbor je považovaný taký, kde je prevaha žien. Takéto vyjadrenie sa podieľa na vytváraní podľa nášho názoru mylnej predstavy, že ženy nie sú schopné udržať sociálny a profesionálny štandard profesie. Tomuto diskriminačnému chápaniu feminizácie sa budeme venovať podrobnejšie neskôr. Doteraz sme sa nestretli s výskumnými zisteniami, ktoré by dokazovali, že feminizácia predstavuje závažný problém pre kvalitu výkonu profesie na individuálnej úrovni. Jej dôsledky sa však stávajú hrozbou pre osoby, ktoré ju vykonávajú – nízka prestíž, nízke platové ohodnotenie, vykonávanie práce bez nároku na odmenu. Zároveň sú tieto dôsledky hrozbou aj pre profesiu samotnú – znižujú sa výdavky na jej finančné a materiálne zabezpečenie. „Pri pohľade do histórie zistíme, že ak sa niektoré povolanie úplne sprístupní ženám, vyvolá to dojem, že to nie je ťažká a dôležitá práca alebo, že na ňu postačuje aj nižšia kvalifikácia, pričom sa začnú znižovať zárobky, klesať prestíž práce a s týmto poklesom klesá aj sociálny status mužov vykonávajúcich túto prácu.“ (Jesenková, 2009, s. 213) Feminizáciu z tohto hľadiska nemôžeme vnímať ako príčinu opísaných javov, ale ako súčasť širšieho fenoménu, ktorým je podriadené postavenie žien v spoločnosti a ich podhodnocovanie na trhu práce.

<sup>60</sup> Príspevok vznikol v rámci projektu VEGA 1/0710/11 Maskulinity a femininity vo feminizovaných odboroch.

<sup>61</sup> Mgr. Dávid Bosý, PhD.; Mgr. Ing. Zuzana Poklembová; Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove; davidbosy@gmail.com zuzana.poklembova@gmail.com

<sup>62</sup> Takéto chápanie feminizácie sa nachádza napr. v dôvodovej správe k zák. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

### Charakteristiky feminizácie odboru

Ako sme spomínali vyššie, feminizácia odboru sa chápe ako kvantitatívny údaj – feminizovaný je odbor, v ktorom percentuálny podiel žien dosahuje 60 a viac percent (Cviková, Filadelfiová, 2008). Takéto vymedzenie je však, podľa nášho názoru, nedostatočné. Feminizácia je jav, ktorý je potrebné definovať nielen kvantitatívne, ale aj v kultúrnej a sociálnej rovine, ktorá ju rámcuje a dotvára. Christine Skelton<sup>63</sup> (2002) hovorí o troch spôsoboch, akými sa vedie diskusia o feminizácii školstva. Tieto tri stanoviská sa často prelínajú a sú používané v diskusiách bez ohľadu na to, či diskutujúci a diskutujúce vychádzajú z feministickej teórie, alebo sú tradicionalisticky (či dokonca až rodovo stereotypne) orientovaní, pričom sú samozrejme odlišne interpretované. Prvý spôsob nazýva Skelton štatistický. Ide o konštatovanie faktu, že v rámci profesie prevládajú ženy ako jej vykonávateľky. Druhý spôsob nazýva kultúrny – v rámci kultúrneho spôsobu sa hovorí o zmene prostredia školy – táto zmena sa pritom v mnohých prípadoch interpretuje ako zmena smerom k uprednostňovaniu dievčat v rámci školského systému a znevýhodňovanie chlapcov<sup>64</sup> (Kimmel 2008, Skelton 2002). Tretí spôsob diskusie je podľa Skelton politický – hovorí o politike „backlash“,<sup>65</sup> kde je feminizácia školstva považovaná za dôsledok snáh feministických aktivistiek a aktivistov, a vedie k strate istôt niektorých skupín (hlavne strednej a nižšej strednej triedy) na trhu práce práve tým, že sú kvalifikované pozície na plný úväzok vhodné pre mužov nahrádzané polokvalifikovanou či nekvalifikovanou prácou na čiastočný úväzok.

Na tomto mieste by sme radi využili uvedené tri spôsoby diskusie na to, aby sme vytvorili sumarizujúcu charakteristiku feminizácie. Za feminizovaný môžeme odbor považovať vtedy, ak je v ňom početná prevaha žien, činnosti, ktoré sa v rámci neho vykonávajú sú považované za vhodné (vhodnejšie) pre ženy, alebo slúžiace v prospech žien, a prisudzuje sa mu nižšia dôležitosť, prípadne nižšie nároky na odbornosť vykonávajúcich. Dôležitým prvkom feminizácie je aj skutočnosť, že činnosti vykonávané vo feminizovaných odboroch sa považujú za istú formu poslania. Katarína Minarovičová (2009) upozorňuje na spájanie učiteľstva, ale aj pomáhajúcich profesií s materstvom, čím dochádza k znižovaniu odmeny za výkon povolania. *„Chápanie materstva ako „poslania“ vytvára dojem, že prostredníctvom týchto činností dochádza vlastne k akémusi „naplneniu“ – podsúva sa tak dojem, že matky (ale aj učiteľky, či zdravotné sestry) pri svojej práci akoby „uspokojovali špecifické potreby“ (staráť sa o druhých, pomáhať, ale aj obetovať sa, ...), ktoré sú považované za „prirodzené“ – nie je teda potrebné ešte ďalšie ohodnotenie.“* (Minarovičová, 2009, s. 24)

### Možnosti defeminizácie sociálnej práce

Ak teda zhrnieme, že feminizácia profesie je považovaná za problém kvôli dôsledkom, ktoré so sebou prináša, je potrebné, aby došlo k „defeminizácii“<sup>66</sup> odboru. V súlade s charakteristikou feminizácie nechápeme defeminizáciu nevyhnutne ako nárast počtu mužov

<sup>63</sup> Skelton vysvetľuje tri spôsoby diskusie o feminizácii v profesii na príklade školstva. Nakoľko aj projekt v rámci ktorého tento príspevok vznikol analyzuje maskulinity a femininity vo feminizovaných odboroch (elementárna pedagogika a sociálna práca), nazdávame sa, že sociálna práca patrí spolu so školstvom k najfeminizovanejším oblastiam a dané charakteristiky sa týkajú školstva rovnako ako sociálnej práce.

<sup>64</sup> Tradicionalisticky orientovaní autori a autori často hovoria o tom, že škola vytvára prostredie, v ktorom sú viac oceňované „dievčenské“ schopnosti (komunikácia, kooperácia) a menej „chlapčenské“ (súťaživosť, aktívnosť) čo vedie k zhoršovaniu prospechu chlapcov a otváraniu nohíc medzi školskými výkonmi dievčat a chlapcov (Kimmel 2008, Minarovičová, 2009).

<sup>65</sup> Pojmom backlash sa v anglicky hovoriacich krajinách označuje snaha o zvrátenie výsledkov nejakého sociálneho hnutia. Najčastejšie sa spája so snahou o revíziu výsledkov feministického hnutia.

<sup>66</sup> Vidíme tu paralelu s konceptom etiky starostlivosti, kde Selma Sevenhuijsen (1999) hovorí o redefinícii starostlivosti.

sociálních pracovníkov. Málo feminizovaný môže byť na základe tejto charakteristiky aj taký odbor, kde síce prevažujú ženy, ale zároveň sa mu priznáva vysoká spoločenská dôležitosť a je dostatočne materiálne zabezpečený. Defeminizácia je teda viac kultúrno-symbolický než štatistický fenomén.

Sociálna práca ako feminizovaný odbor sa dostáva do „pase“ cyklického vymedzenia – činnosti v rámci nej sú považované za ženské, lebo ich vykonávajú ženy a zároveň sa od žien vyžadujú (často bez nároku na odmenu), pretože sú ženské. Nízka odmena spojená so ženskou prácou nevyplýva z nižšej profesionality tejto práce alebo nižších kvalifikačných nárokov, ale z chápania starostlivosti, ako prirodzenej danosti žien, ktorá je sama osebe odmenou, je považovaná za „prirodzenú“ aktivitu a teda nenáročnú. Jeden z možných spôsobov defeminizácie sociálnej práce je aplikovanie konceptu etiky starostlivosti na oblasť sociálnej práce<sup>67</sup>.

Etika starostlivosti je reakciou na aktuálne trendy v dôsledku globalizácie. Ide o snahu „prenastavenia“ politiky tak, aby adekvátne a efektívne reagovala na potreby ľudí, s dôrazom na širšie kontexty vzťahov. Prioritou je pritom potreba nového normatívneho rámca vychádzajúceho z konceptu starostlivosti. Selma Sevenhuijsen (1999), jedna z kľúčových teoretičiek etiky starostlivosti identifikuje ako východiskové pre redefiníciu starostlivosti dva vzájomne prepojené procesy: Proces **relokácie politiky** z centier moci do sféry občianskej spoločnosti a **proces relokácie starostlivosti**, ktorý prebieha v dvoch rovinách<sup>68</sup> – smerom od žien k mužom, keď so vstupom žien na trh práce sa postupne (aj keď pomaly) presúva starostlivosť na mužov. Zároveň dochádza k presunu starostlivosti aj „zvnútra“ „von“ (z rodiny – privátnej sféry do verejnej sféry). Tieto dva procesy vedú k potrebe vytvárania priestoru pre novú prax „starajúceho sa občianstva“ – prax, pri ktorej sa ľudia môžu prejaviť ako poskytovatelia, ale aj prijímatelia pomoci. (Sevenhuijsen, 1999; Kiczková, Szapuová, 2005). Pre podporu takéhoto vnímania starostlivosti je nevyhnutné vytvárať takú politiku, ktorá vychádza v ústrety potrebám ľudí a umožňuje dobrý život.

Ako teda máme chápať starostlivosť v rámci konceptu etiky starostlivosti? Zuzana Kiczková a Marianna Szapuová vysvetľujú koncept starostlivosti z pera Sevenhuijsen a Joan Tronto (2003, in Kiczková, Szapuová, 2005) ako koncept, kde sa starostlivosť neredukuje len na vykonávanie práce, ale má sa stať ústrednou dimenziou ľudského života. Starostlivosť sa chápe ako **starostlivosť o seba, o iných, o svet**. Takéto širšie vnímanie starostlivosti ju umožňuje vnímať ako kultúrne podmienený fenomén, pričom sa starostlivosť chápe ako **sociálna a morálna prax**. Pokiaľ ide o redefiníciu, jej cieľom je „uvoľniť“ vnímanie starostlivosti z konotácie s femininitou. Ide o to, aby sa starostlivosť prestala chápať výlučne ako opatrovanie detí, chorých, starých a ďalších osôb odkázaných na pomoc chápanú ako „ženská práca“ a s tým spojené sebaobetovanie. Potreba dekonštrukcie sa tak vzťahuje na predovšetkým tri základné aspekty: **Zbaviť starostlivosť esencializmu** – vnímania starostlivosti ako „prirodzenej“ ženskej vlastnosti – a uznať, že každý, bez ohľadu na pohlavie je schopný poskytovať starostlivosť. Inak povedané „degenderovať“ starostlivosť. Druhým potrebným aspektom je **nestotožňovať starostlivosť so sebaobetovaním** – rozšíriť starostlivosť aj o starostlivosť o seba a prírodu, o napĺňanie vlastných potrieb, ako aj potrieb iných.

<sup>67</sup> V rámci tohto konceptu je starostlivosť definovaná širšie, než je jej tradičná definícia. Starostlivosť neredukuje len na vykonávanie práce, ale má sa stať ústrednou dimenziou ľudského života. Starostlivosť sa chápe ako starostlivosť o seba, o iných, o svet. Takéto širšie vnímanie starostlivosti ju umožňuje vnímať ako kultúrne podmienený fenomén, pričom sa starostlivosť chápe ako sociálna a morálna prax.

<sup>68</sup> Sevenhuijsen pripomína ešte tretiu rovinu - pre oblasť zdravotníctva: posun od liečby k starostlivosti. Tento proces súvisí s nárastom počtu chronicky chorých a s predlžovaním sa veku dožitia.

Tretou oblastou je nevyhnutnosť **prekročiť** **privátnu sféru**, aby sa zo starostlivosti stalo „politikum“ – starostlivosť sa má stať verejným záujmom.

Takáto redefinícia starostlivosti predpokladá aj **zmenu sebaepochopenia** – od predstavy nezávislých indivíduí k predstave bytostí poskytujúcich ale zároveň prijímajúcich starostlivosť. Aby to bolo možné, je nevyhnutné rozlišovať medzi sebestačnosťou a sebaurčenosťou (aj prostredníctvom starostlivosti). Sebestačnosť je však stotožňovaná s autonómiou, ktorej nie je možné<sup>69</sup> sa vzdať. Ako uvádzajú Kiczková a Szapuová (2005), „*Autonómiu však možno považovať za ekvivalent sebaurčenessi. Vzájomná previazanosť sebaurčenessi a starostlivosti je rozpracovaná v koncepte **relačnej autonómie**, podľa ktorej **ľudia sa stávajú autonómymi vo vzťahoch s inými**, človek si vytvára zmysel svojho Ja vďaka tomu, že iní ho uznávajú ako individualitu, autonómnu osobnosť, resp. napomáhajú tomu, aby sa jeho zmysel pre vlastné Ja vyvinul. V tomto zmysle autonómia človeka vždy závisí od iných, je to relačná autonómia*“ (Kiczková, Szapuová, 2005, s. 62).

Ako je teda vhodné redefinovať starostlivosť? Joan Tronto ju definuje ako „*istý druh aktivity, ktorá zahrňuje všetko, čo robíme pre udržanie, zachovanie a rozvinutie nášho sveta tak, aby sme v ňom mohli žiť tak dobre, ako je to len možné. Tento svet zahrňuje naše telá, naše Ja a naše prostredie, ktoré sú navzájom previazané a tvoria komplexnú sieť podporujúcu život v najširšom zmysle slova*“ (Tronto, 1993, in Kiczková, Szapuová 2005, s. 62)

Starostlivosť ako **sociálna prax** má tak štyri dimenzie: „**starostlivosť o**“ (**care about**) znamená schopnosť rozpoznať (a uznať) potrebu starostlivosti), schopnosť „**postarať sa**“ (**taking care**) predstavuje pripravenosť a ochotu urobiť potrebné kroky v konkrétnej situácii, „**poskytnutie starostlivosti**“ (**care giving**) znamená schopnosť urobiť potrebné kroky, teda kompetencie a zdroje pre poskytovanie starostlivosti v súlade s potrebami. Nevyhnutnou dimenziou starostlivosti ako sociálnej praxe je aj schopnosť, ochota a otvorenosť pre „**prijímanie starostlivosti**“ (**care receiving**). Všetky uvedené dimenzie starostlivosti ako sociálnej praxe vychádzajú z konkrétnych hodnôt, ktoré je možné priradiť každej z dimenzií a ktoré sú centrom etiky starostlivosti. Ide o hodnoty **pozornosť**, **zodpovednosť**, **kompetencia**, **spätní väzba/senzitivita**. (Tronto, 1993, in Kiczková, Szapuová 2005, s. 63)

Hlavne štvrtá dimenzia môže v súčasnom svete predstavovať problém – predovšetkým mužom v dôsledku normatívu hegemonickéj maskulinity. Ako upozorňuje Anette Bayer (1994), etika starostlivosti predpokladá **etiku dôvery**. Etika dôvery má podľa nej aktívny charakter: ide o „realizáciu závislosti“ – to znamená ochotu spoľahnúť sa na iných vo veciach, na ktorých nám záleží, dôverovať ich kompetenciám, súdnosti, ale aj dobrej vôli. Ide však o vzťah vo forme vzájomnosti. Vybudovanie dôvery vychádza zo schopnosti rozpoznať závislosť a zraniteľnosť druhých, ale aj vlastnú.

Profesná identita sociálnych pracovníčok a pracovníkov sa často definuje prostredníctvom činností, ktoré vykonávajú. Redefinícia starostlivosti a následne aj defeminizácia sociálnej práce môže byť, okrem iných prostriedkov, dosiahnutá aj pomocou redefinície činností, ktoré sú v rámci sociálnej práci vykonávané. Opis sociálnej práce ako profesie, napríklad v kurikulách učebných odborov alebo v profiloch absolventov a absolventiek, by mal byť taký, aby odrážal nutnosť kvalifikácie, vysokú profesionalitu odboru. Zároveň je potrebné, aby sa v kurikulách študijných odborov sociálnej práce vyskytovali také jej definície, ktoré oslovia aj mužských uchádzačov o štúdium. Najdôležitejšie však je, aby sa nevyskytovali

---

<sup>69</sup> Autonómia je jedným zo základov identity, navyše v demokratických spoločnostiach založených na rešpekte k ľudským právam je jednou z kľúčových hodnôt.

definície, ktoré podporujú obraz sociálnej práce ako profesie (aj) poskytujúcej starostlivosť ako „nenáročná“, „ženská“, „spontánna činnosť spájaná s materskosťou a stereotypne chápanou ženskosťou“. Na výber činností, ktoré by spĺňali tieto kritéria, sme sa rozhodli použiť upravenú psychologickú metódu *Test sémantického výberu*.

### Test sémantického výberu

Test sémantického výberu (TSV) vznikol ako psychologický test používaný v diagnostike a klinickej praxi na posúdenie osobnostných charakteristík klienta či klientky. Vytvoril ho v 60. rokoch 20. storočia český biochemik a psychiater Doležal. Metóda bola odvtedy viackrát popísaná v rôznych publikáciách (Maršálová, Mikšík, 1990). Princíp TSV spočíva v tom, že sa vybraným pojmom prisudzujú archetypálne symboly (v našom prípade sme zvolili slovné vyjadrenie symbolov). Ku každému pojmu priradí respondent alebo respondentka osem z celkového počtu šestnástich symbolov. Pri vyhodnocovaní sa skúma zhoda symbolov priradených k pojmu so symbolmi priradenými referenčným pojmom. (Napríklad referenčnými pojmami sú „strach“ a „radosť“ a zisťuje sa zhoda týchto pojmov z rôznymi oblasťami – kariéra, rodina, práca, peniaze... Tieto pojmy sa dajú voľne nahrádzať akýmikoľvek, ktoré chceme posudzovať.) Výsledkom je dvojica čísel od 0 do 8, ktoré je možné zaznačiť do matice. Výsledný „obraz“ predstavuje matica štyroch kvadrantov, pričom jednotlivé zisťované pojmy sú umiestnené v kvadrantoch tvorených referenčnými pojmami a doplnenými o ambivalenciu a indiferenciu (napr. kvadrant radosti, kvadrant smútku, doplnené o kvadrant ambivalencie a indiferencie voči týmto pojmom)<sup>70</sup>.

TSV je primárne metódou na posudzovanie jednotlivcov, Vladimír Smékal (in Maršálová, Mikšík, 1990, s. 302) však hovorí, že „*možno analyzovať výsledky SV aj vzhľadom na skupiny osôb, možno skúmať rozdielnu sémantickú hodnotu symbolov pre špecificky skúmané skupiny osôb, možno zisťovať, ako sa líšia jednotlivé objekty – pojmy svojou sémantickou lokalizáciou u jednotlivých skupín osôb atď.*“. V našom prípade používame TSV na posúdenie jednotlivých činností z oblasti sociálnej práce z hľadiska toho, či sú konotované ako mužské, alebo ženské (referenčné pojmy „strach“ a „radosť“ sme nahradili pojmami mužskosť a ženskosť), prípadne, či sú vnímané ako „indiferentné“, alebo „ambivalentné“. Skúmame teda lokalizáciu týchto pojmov v sémantickom priestore vymedzenom ženskosťou na jednej osi a mužskosťou na druhej osi. Cieľom je určiť, s akými konotáciami sa vo vybraných skupinách spájajú.

Zatiaľčo predvýskum sme realizovali na vzorke deviatich respondentiek – členiek katedry sociálnej práce, výskum bude prebiehať na troch skupinách študentov a študentiek vybraných odborov: elementárna pedagogika, sociálna práca a strojárstvo, pričom vo výskume budeme sledovať aj prípadné rozdiely medzi pohlaviami.

Stimuly sme zvolili v odbornej diskusii riešiteľského tímu tak, aby reprezentovali aktivity vykonávané v sociálnej práci a zároveň neboli silne žensky alebo mužsky konotované. Výsledkom výberu bolo 12 slov doplnených o pojem sociálna práca, ktorý figuruje ak strešný pojem. Vybrané pojmy sú: pomoc, sprevádzanie, terénna práca, ochrana, riadenie, poradenstvo, projektovanie, edukácia, prevencia, socioterapia, sociálna zmena, výskum.

Pri vyhodnocovaní testu (Príloha č. 2) sme zvolili oproti pôvodnému systému vyhodnocovania odlišný postup, v ktorom vytvárame matice nielen pre jednotlivé respondentky, ale aj pre jednotlivé pojmy – stimuly, v ktorých sú zaznamenané všetky lokalizácie daného pojmu respondentkami. Okrem toho je v matici zaznamenaný aj aritmetický priemer (zaokrúhlený na celé číslo, vo výskume zvažujeme zaokrúhľovanie na desatinné čísla)

<sup>70</sup> Podrobne je TSV vysvetlený v publikácii Maršálová, Mikšík et al. 1990.



a medián. Obe hodnoty sú však z nášho pohľadu značne skresľujúce, minimálne pri malom počte respondentiek v predvýskume. Vyššiu výpovednú hodnotu má podľa nášho názoru celkové rozloženie bodov v jednotlivých kvadrantoch matice.

### **Interpretácia, diskusia a závery**

Rozloženie bodov v jednotlivých maticiach potvrdzuje minimálne rodové zaťaženie zvolených pojmov – stimulov. Otázke, či daná voľba bola vhodnou z hľadiska ich použitia v ďalšej komunikácii profesie smerom k verejnosti, sa viac venujeme v diskusii.

Ako najviac rodovo zaťažené v rámci našej vzorky vyšli pojmy: poradenstvo, socioterapia, terénna práca, pomoc, ktoré sú konotované viac ako ženské, a pojmy: riadenie a sprevádzanie, ktoré boli konotované viac ako mužské. Terénna práca však zároveň má tendenciu k ambivalencii (v kategóriách mužskosť/ženskosť), čo platí aj o pojmoch: edukácia, ochrana, pomoc, terénna práca a aj sociálna práca. Tendenciu k indiferencii majú pojmy: ochrana, sociálna zmena a riadenie.

V súčasnej etape riešenia projektu pokladáme ambivalenciu i indiferenciu vo vnímaní jednotlivých pojmov za variantu neutrálneho vnímania a snažíme sa vyhnúť výlučne maskulínne alebo feminínne konotovaným pojmom (maskulínne konotované pojmy by takisto mohli byť použité na vyvolanie záujmu mužov o sociálnu prácu, a teda na podporu kvantitatívneho aspektu defeminizácie). Nevylučujeme však, že v budúcnosti budeme považovať niektoré z týchto vnímaní za kontraproduktívne v procese defeminizácie profesie sociálna práca.

Počas realizácie predvýskumu vzniklo niekoľko podnetov pre ďalšie vedecké skúmanie. Veľkosť vzorky síce umožnila overiť metodológiu ďalšieho spracovania testu sémantického výberu, nízky počet respondentiek však neumožňuje jednoznačne formulovať závery o spoločenskej konotácii jednotlivých pojmov.

Hodnoty mediánu, modusu a aj aritmetického priemeru poskytujú značne skreslené informácie. Pri súčasnej veľkosti vzorky predvýskumu sa dokonca nazdávame, že tieto stredné hodnoty sú z hľadiska ďalšieho spracovania nepoužiteľné. Domnievame sa, že minimálne v prípade aritmetického priemeru by bolo možné pri väčšej vzorke a inom zaokrúhlení dosiahnuť istú použiteľnosť tejto hodnoty.

Vzhľadom na skutočnosť, že tento test sémantického výberu použijeme nie na zistenie individuálnych charakteristík, ale na zistenie vnímania pojmov kategóriou osôb, je pre ďalšiu interpretáciu výsledkov vhodnejšie pracovať s maticami pre jednotlivé pojmy než pre jednotlivých respondentov a respondentky, ako tomu bolo pri pôvodnom vyhodnocovaní testu.

Vzhľadom na účel projektu, ktorým je tiež defeminizácia odboru sociálna práca, ostáva stále otvorenou otázka, či sú pre použitie v opise profesie (napríklad kurikulum) vhodnejšie pojmy s výrazne maskulínnou konotáciou, alebo pojmy s čo najslabšou rodovou konotáciou. Túto otázku predkladáme na ďalšiu odbornú diskusiu ako na tejto konferencii, tak aj v realizovanom projekte.

Celkovo sa nazdávame, že nami modifikovaný test sémantického výberu je vhodným nástrojom na použitie pri zisťovaní vnímania pojmov. Tak svojim psychologickým základom, ako aj použitím v oblasti sociálnej práce (a elementárnej pedagogiky) a sociologickým prístupom v spracovaní vytvára ideálne východisko pre medziodborovú spoluprácu, ktorú pokladáme sa jeden z ťažiskových atribútov pri defeminizácii profesie.

**Použitá literatura**

- CVIKOVÁ, J.; FILADELFIOVÁ, J. 2008. *Rodový pohľad na školstvo*. Bratislava: Aspekt.
- CHYTL, O. GOJOVÁ, A., NEDĚLNÍKOVÁ, D. 2009. Bilancování vývoje sociální práce v zemích střední a východní Evropy. In Chytil, O., Friesenhahn, G. J., Seibel, F. W., Windheuser, J. 2009. *Sociální profese pro sociální Evropu: zhodnocení – náhled – perspektiva*. Ostrava: ECCE, s. 20–36.
- JANEBOVÁ, R. 2008. Moc a autorita: Genderové hledisko. In Janebová, R., Kappl, M., Smutek, M. *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- JESENKOVÁ, A. 2009. Rodová segregácia v príprave na povolanie. In Kasáčová, L. *Učiteľ pre školu 21. storočia*. Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB, s. 211–217.
- KICZKOVÁ, Z., SZAPUOVÁ, M. 2005. Rovnosť príležitostí cez prizmu etiky starostlivosti, alebo o starostlivosti ako o sociálnej a politickej praxi. In *Sociální práce/sociálna práca*. 2005, č. 3, s. 56–69. ISSN 1213-6204.
- KIMMEL, M. S. 2008. *The Gendered Society*. 3rd ed. New York: Oxford University Press.
- MARŠÁLOVÁ, L., MIKŠÍK, O. et al. 1990. *Metodológia a metódy psychologického výskumu*. Bratislava: SPN.
- MINAROVICHOVÁ, K. 2009. Rodové aspekty trhu práce a školstva. In Bosá, M., Filadelfiová, J. *Učiteľky a riaditeľia. Rodová nerovnosť a rodová segregácia na stredných odborných školách*. Prešov: EsFem. s. 19–29.
- SEVENHUIJSEN, S. 1999. Starostlivosť bez hierarchie. In *ASPEKT*. 1999, č. 2. s. 118–120.
- SKELTON, C. 2002. The 'Feminisation of Schooling' or 'Re-masculinising' Primary Education? In *International Studies in Sociology of Education*. 2002, Vol. 12, Number 1.

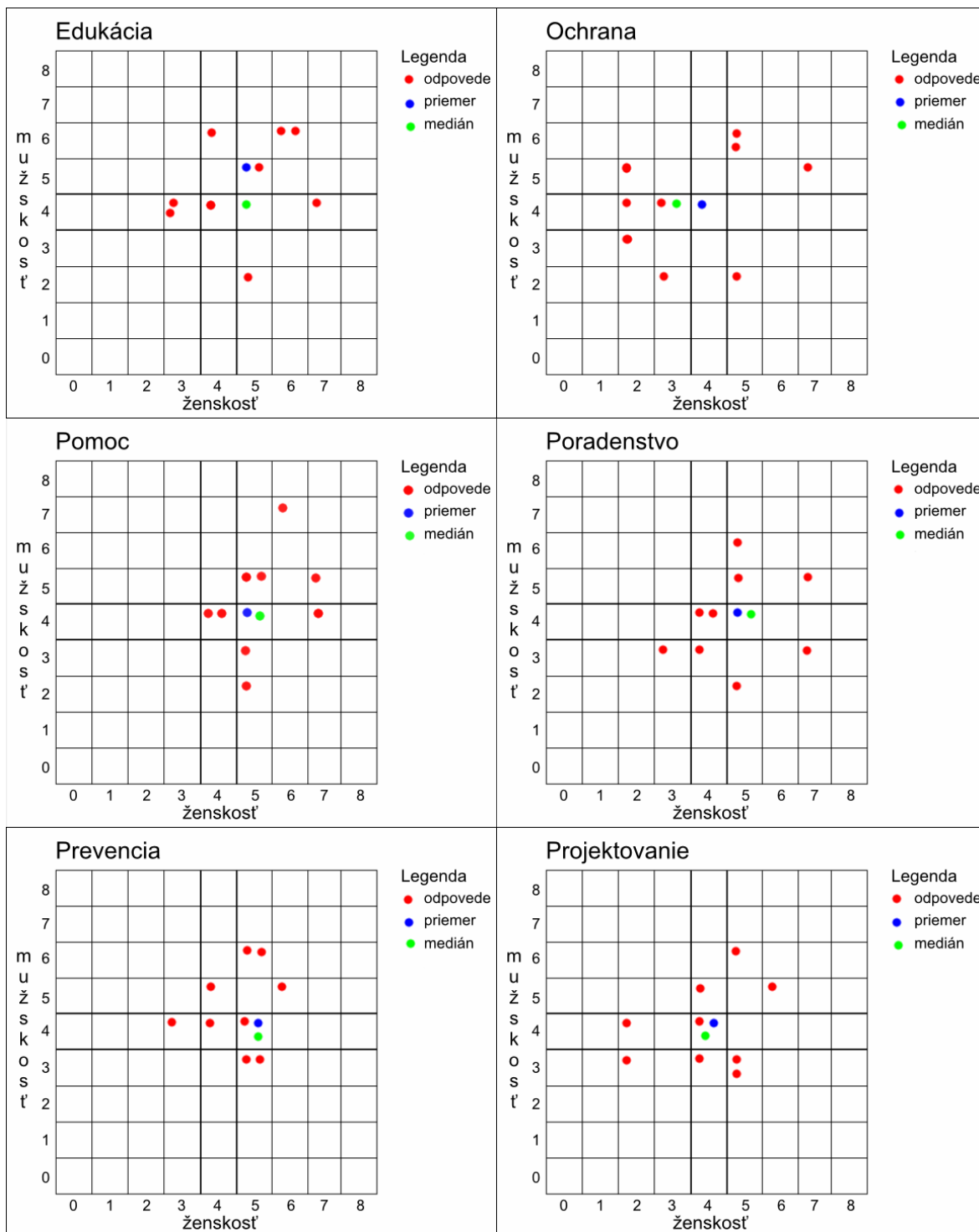
**Príloha 1: Formulár Testu sémantického výberu****TEST SÉMANTICKÉHO VÝBERU**

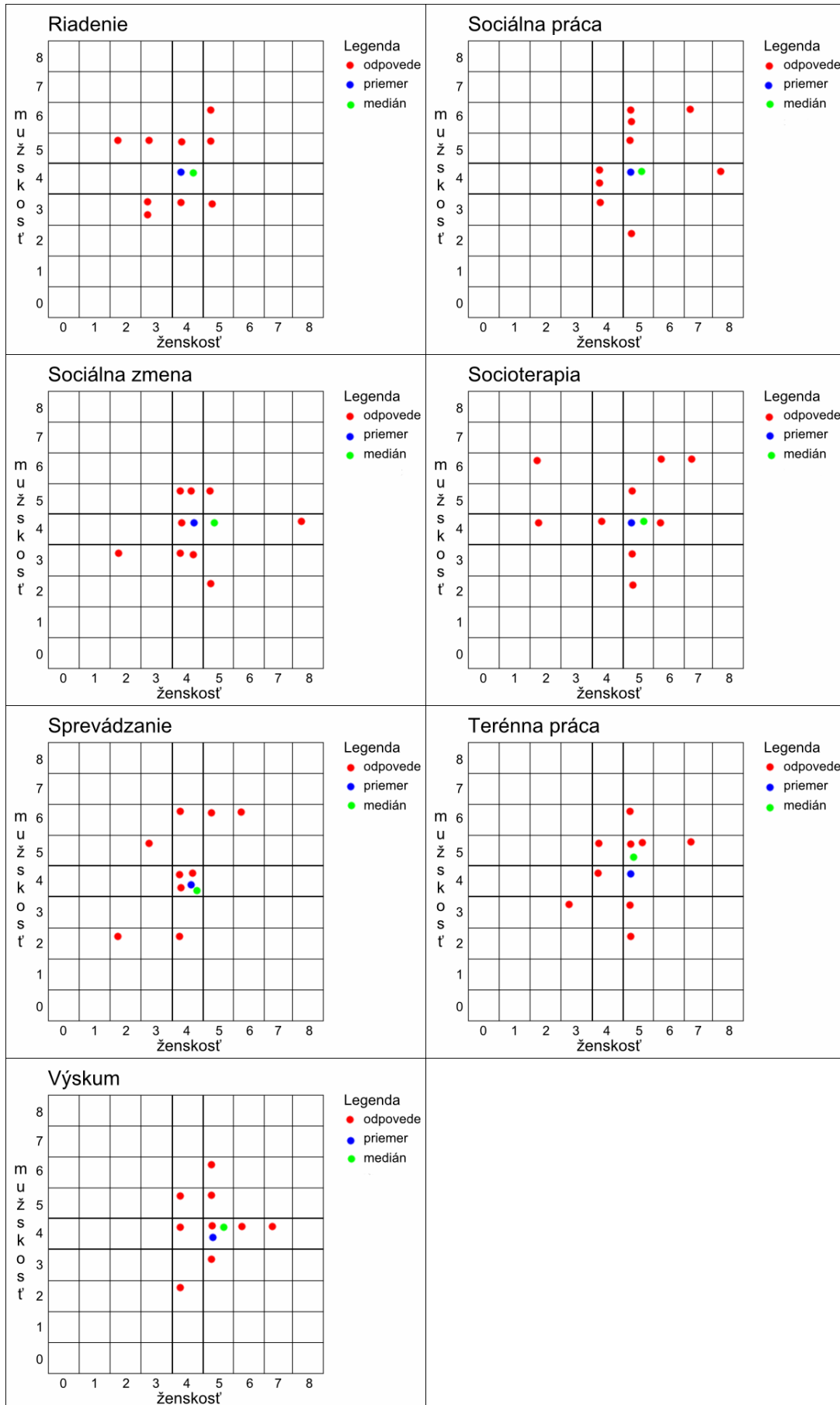
Z uvedených 16 slov vyberte 8 slov a ich čísla vpíšte do vodorovných riadkov:

- |           |             |          |             |
|-----------|-------------|----------|-------------|
| 1. Slnce  | 5. Hrob     | 9. Strom | 13. Kvetina |
| 2. Mesiac | 6. Loď      | 10. Dýka | 14. Ryba    |
| 3. Mreža  | 7. Pavučina | 11. Oko  | 15. Dom     |
| 4. Červ   | 8. Ústa     | 12. Had  | 16. Voda    |

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1. pomoc           | -- -- -- -- -- |
| 2. sprevádzanie    | -- -- -- -- -- |
| 3. terénna práca   | -- -- -- -- -- |
| 4. ochrana         | -- -- -- -- -- |
| 5. ženskosť        | -- -- -- -- -- |
| 6. riadenie        | -- -- -- -- -- |
| 7. poradenstvo     | -- -- -- -- -- |
| 8. projektovanie   | -- -- -- -- -- |
| 9. mužskosť        | -- -- -- -- -- |
| 10. edukácia       | -- -- -- -- -- |
| 11. sociálna práca | -- -- -- -- -- |
| 12. prevencia      | -- -- -- -- -- |
| 13. socioterapia   | -- -- -- -- -- |
| 14. sociálna zmena | -- -- -- -- -- |
| 15. výskum         | -- -- -- -- -- |

**Príloha 2: Grafické znázornenie výsledkov testu**





## Sociálna práca, sociálna pedagogika a sociológia – vzájomné vzťahy

### Social work, social pedagogy and sociology - relationships

Peter Ondrejko<sup>71</sup>

#### Abstrakt

Sociálna práca a jej paradigmy, terapeutická, poradenská a reformná paradigma. Sociálna práca ako akademická disciplína alebo praktická činnosť, eklekticky preberajúca teórie, poznatky a metódy z iných vedných odborov. Je absencia základného výskumu v sociálnej práci logickým vyústením jej sebareflexie?

**Kľúčové slová:** sociálna práca, sociálna pedagogika, sociológia, paradigmy

#### Abstract

Social work and its paradigm, therapeutic, counseling and reform paradigm. Social work as an academic discipline or practical work, accepting eclectic theory, knowledge and methods from other disciplines. It is the lack of basic research in social work a logical consequence of the self-reflection?

**Key words:** social work, social pedagogy, sociology, paradigm

Reštaurácia sociálnej práce začiatkom 90. rokov minulého storočia bola spojená s vysokoškolským univerzitným vzdelávaním. Od tých čias však naďalej pretrvávajú bazálne otázky, týkajúce sa tak charakteru sociálnej práce, ako aj jej samotnej existencie ako vedy, príp. ako akademickej disciplíny. Riešiť tieto otázky však nemožno bez riešenia vzájomných vzťahov disciplín, s existenciou ktorých je sociálna práca bytostne spojená. Sociálnu prácu preto nie je možné vymedziť vo vede ináč, iba vo vzťahu k ostatným vedným disciplínam, a to vo vzťahu k vedám o človeku (psychológia, pedagogika) a vedám o spoločnosti (sociológia, právo), ako i vedám, ktoré sa konštituovali ako interface vied o prírode, človeku a spoločnosti, ako sociálna antropológia, sociálna psychológia, sociálna pedagogika, sociálna andragogika, sociálne lekárstvo, sociálna filozofia a i. Riešenie týchto otázok je oveľa naliehavejšie pre pracovníkov sociálnej práce ako vedy a akademickej disciplíny, ako pre pracovníkov ostatných spomínaných vedných disciplín. Pravdepodobne kvôli zložitosti a nárokom na vysokú spoločenskovednú erudovanosť však dochádza v sociálnej práci k zanedbávaniu riešenia problematiky vzájomných vzťahov (vrátane odborných kompetencií).

Mohli by sme konštatovať i neudržateľnosť súčasného stavu nerozhodnosti, čomu dať prednosť – je sociálna práca konkrétna pomoc tým, ktorí sú na ňu odkázaní (vrátane sociálneho poradenstva, práce s klientom, skupinovej i komunitnej sociálnej práce), alebo je to okrem toho i aplikovaná veda a výskum „príbuzných disciplín“, ktoré sociálnu prácu „sýtia“, aby sa dala uskutočňovať v súčasnej spoločnosti? Alebo je to dokonca nová vedná disciplína, nová kvalita, ktorá vznikla syntézou spoločenských vied a praxe terénnej sociálnej práce, vrátane reflexie vzniku a následkov „sociálnych udalostí“ ako vedná disciplína sui generis?

V podobnej situácii je aj sociálna pedagogika. Čo znamená sociálna pedagogika, aký je jej obsah, nemožno vysvetliť jednou vetou. Na to upozorňujú mnohí autori, ktorí sa profesionálne touto otázkou dlhoročne zaoberajú. Tak v bežnom jazyku, ako aj v odbornej literatúre získala sociálna pedagogika veľmi rozdielny obsah, no i rozdielny význam. To je

---

<sup>71</sup> prof. PhDr. Peter Ondrejko, DrSc., Grösslingová 37, 811 09 Bratislava; p.ondrejko37@gmail.com

samozrejme pochopiteľné a celkom v súlade s „koncom veľkých narácií“ Lyotarda, s neriešiteľnosťou sporu heterogénnych typov diskurzov, s uprednostňovaním partikularizmu voči univerzalizmu, ba dokonca i s myšlienkami sociálneho konštrukcionizmu. Príznačná je aj strata optimizmu pokroku, ktorá neraz vyúsťuje do fatalizmu a bezmocnosti (systémovo) riešiť veľké problémy a spokojuje sa s riešením jednotlivostí (pomoc odkázaným, postihnutým, deviantom, obetiam, riešenie otázok feminizmu, falokratizmu a gender problémov ap.). Zastávame preto názor, že sociálnu pedagogiku nemožno podobne ako sociálnu prácu charakterizovať ináč, iba v permanentnom vymedzovaní jej vzťahov k ostatným príbuzným, príp. hraničným disciplínam, i keď s následnou konvergenciou. „Napriek storočnej histórii a permanentným výzvam, pred ktorými sa sociálna pedagogika ocitáva, nenachádza stále svoju identitu. Tak, ako nejestvuje jednotná prax, nejestvuje ani jednotné štúdium sociálnej pedagogiky, dokonca ani jednotná vedecká príslušnosť ktorá je rozdielna v nemecky hovoriacich krajinách, v USA, Francii, Veľkej Británii, v Poľsku i u nás, nejestvuje jednotný názor na to, čo pojem sociálnej pedagogiky znamená, čo súvisí s absenciou ucelenej teórie sociálnej pedagogiky“ uvádza prof. SCHEIPL z Karl-Franz Universität Graz vo svojom pozoruhodnom príspevku o stave sociálnej pedagogiky v Európe (Scheipl 2000, s. 2).

Z konca veľkých narácií“ vyplýva aj to, že obe disciplíny sa musia novo paradigmaticky orientovať v prudko a radikálne sa meniacej spoločnosti, pre ktorú je príznačná sociálna a kultúrna dezintegrácia, ako i nové štruktúry deviantného správania, s riešením ktorých prichádza pravdepodobne najčastejšie do kontaktu. Nemôžu sa viac jednoznačne orientovať ani na dobročinnosť a s ňou súvisiace projekty, s ktorými boli spojená v prvej polovici 20. storočia, ale nemôžu sa spoliehať ani na sociálnu politiku, resp. politológiu, v ktorej by mohli hľadať vyrovnávanie sa s globálnymi sociálnymi problémami, ani na svoju transformáciu do podoby iných spoločenskovedných disciplín, v ktorých by mohli hľadať uspokojivé riešenie svojich úloh a problémov. Súčasné fenomenologické prístupy sa stávajú jadrom interpretatívnej paradigmy sociálnych vied, i sociálnej pedagogiky i sociálnej práce. Spoločnosť vystupuje ako jav, ktorý je vytváraný a znova permanentne reprodukován v duchovnej interakcii indivíduí, ktoré ho vytvárajú tým, že sociálnym faktom dávajú význam a zmysel.

Sociálna pedagogika, ktorá má k sociálnej práci asi najbližšie, je pojmom prevažne európskym, nadväzuje na tradíciu v nemecky hovoriacich krajinách. Termín zdanlivo špecifikuje svoju „odvetvovosť“ voči pedagogike všeobecnej, školskej, predškolskej, mimoškolskej, vysokoškolskej, voľnočasovej, rodinnej, zážitkovej a mnohým iným pedagogikám. To však veľa nerieši. Otázka sociálna je totiž neodmysliteľnou súčasťou všetkých uvedených pedagogík, tak ako je výchova i vzdelávanie sociálnym javom, ktoré sa uskutočňujú vždy iba v konkrétnej spoločnosti, v konkrétnej komunite a v konkrétnych sociálnych podmienkach.

V čom teda spočíva jadro „odvetvovosti“ sociálnej pedagogiky? Na tomto mieste odhliadneme od u nás medzi odborníkmi všeobecne známymi prácami Bohuslava Krausa (2008), Jolany Hroncovej (2007) a Zlatice Bakošovej (2008). Nebudeme ani opakovať pokusy, charakterizovať vzájomné vzťahy sociálnej pedagogiky, sociálnej práce, sociálnej politiky a sociológie (najmä výchovy) a uvedieme názory nemeckých pedagógov:

- Karl MAGER (1810–1858), ktorý pravdepodobne ako prvý použil termín sociálna pedagogika v r. 1844, mal na mysli nové pedagogické úlohy, ktorých riešenie malo byť odpoveďou na typické problémy modernej spoločnosti ako opozitum k individuálnej pedagogike.

- Adolf DIESTERWEG (1790–1866) opisuje v r. 1851 sociálnu pedagogiku v zmysle výchovných úloh vo vzťahu k pauperizácii ľudí v čase, keď sa nástojčivo objavil problém chudoby v priemyselnej revolúcii.
- Paul NATORP (1854–1924) vytvoril na prelome 19. a 20. storočia koncepciu sociálnej pedagogiky vo význame sociálnej výchovy, ako odpoveď na sociálne otázky, navyiac bez redukcie tejto výchovy na sociálnu pomoc a sociálnu ochranu mládeže. Na sociálnu pedagogiku sa nemalo nazerat' ako na samostatnú oblasť výchovy a vzdelávania, ale mala predstavovat' podstatný znak každej výchovy, naproti individuálnej pedagogiky, myšlienky ktorej presadzovali herbartisti v systéme domáceho vyučovania. Pre Natorpa je sociálna pedagogika „Erziehung und Bildung zur Gemeinschaft durch Gemeinschaft“ (výchovou a vzdelávaním k spoločenstvu prostredníctvom spoločenstva – Niemeyer 1998, s. 87).
- Herman NOHL (1879–1960) a Gertrud BÄUMER (1873–1954) definovali v dvadsiatych rokoch sociálnu pedagogiku ako samostatnú oblasť výchovy popri rodine a školy. Ich úvahy a teórie sociálnej pedagogiky významne ovplyvnili priebeh a ďalší vývoj sociálnej pedagogiky osobitne po druhej svetovej vojne a ich význam pretrváva podnes (pozri o tom Lauermann 1998, s. 16–17, a Niemeyer 1998, s. 84).
- Klaus MOLLENHAUER (1928–1998) chápe sociálnu pedagogiku ako teóriu a prax pomoci mládeži. Označil sociálnu pedagogiku ako: „...tú oblasť výchovnej skutočnosti, ktorá sa stala nevyhnutnou v spoločnosti priemyselného vývoja ako systém spoločenskej pomoci začleňovania sa do spoločnosti, systém, ktorý sa rozšíril a diferencoval“ (Mollenhauer 1996, s. 13).
- Lothar BÖHNISCH (\*1945) definuje sociálnu pedagogiku ako pomoc prekonávania problémov v rôznych vekových fázach života, pričom považuje „...sociálnu pedagogiku za vedu o interakcii podmienok a šancí sociálnej pomoci pri problémoch integrácie, problémoch prekonávania (ťažkostí – pozn. P. O.) v rôznom veku a v rôznych sociálnych situáciách a kontextoch“ (Böhnisch 1994, s. 213).
- Karin LAUERMAN (\*1961) zdôrazňuje spoločenskú závislosť sociálnej pedagogiky, z čoho vyvodzuje nasledovné problémy: „sociálna pedagogika je samostatná, ale vôbec nie jednoznačná disciplína a krátka, stručná definícia sociálnej pedagogiky je nemožná. Komplexnosť pojmu sociálna pedagogika je daná okrem iného aj mnohostrannosťou pôsobenia sociálnych pedagógov: pracujú v predškolských zariadeniach, v zariadeniach pre ochranu a pomoc mládeži, v krízových centrách, v zariadeniach výchovy a vzdelávania dospelých a v mnohých ďalších. Sociálnopedagogická práca obsahuje vyrovnávanie sa s najrôznejšími osobami a spoločenskými skupinami v oblasti bývania, škôl, zamestnania a práce alebo voľného času. Jej tesné spojenie s vývojom a perspektívou spoločnosti spôsobujú vznik neustále nových polí pôsobnosti“ (Lauermann 1998, 15).
- Sascha NEUMANN sa orientuje na teóriou pol'a (Bourdieu), ktorá umožňuje sociálnu pedagogiku a jej predstaviteľov interpretovat' ako dejisko obrovskej dynamiky a zápasov o moc. Treba sa vzdat' konštruktivistických ale aj hermeneutických reflexií na jednej strane a jednostrannej empirickej ovplyvniteľnosti na strane druhej. Treba sa vzdat' „teórie empirie“, budovat' „socioepistemologiu sociálnej pedagogiky“, dekódovat' prístup k „výchovnej skutočnosti“. To všetko možno uskutočniť rozvojom empirickej sociálnej pedagogiky. Súčasne sa nazdáva, že vývoj konzistentnej teórie socolnej pedagogiky ako teórie poznania nie je možný. Prax sociálnej pedagogiky sa bude musiet' na úrovni reflexie spokojit' s niečím, čo Neumann nazval „sociológiou sociálnej pedagogiky“.

Približne od začiatku 90. rokov minulého storočia sa začína používat' v nemecky hovoriacich krajinách, ale aj v Holandsku a v Škandinávii termín sociálna práca ako nadradený

pojem, príp. ako hromadný pojem (kolektívum), pod ktorý patrí aj pôvodný obsah tradičnej sociálnej pedagogiky. Vo Švajčiarsku obsahuje pojem sociálna práca navyše ešte i odbor u nás zriedka používanej **sociokultúrnej animácie**. Sociálna práca je považovaná za prakticky orientovanú vednú disciplínu (Handlungswissenschaft), a tým aj ako profesiu a vednú disciplínu (pedagogiky), stáva sa odborom výučby a výskumu. Cieľom sociálnej práce je zmiernenie alebo odstránenie sociálnych problémov a podpora účasti na živote spoločnosti. Stáva sa súčasne aj formou praktizovanej sociálnej politiky, ktorá však spočíva na osobitných vlastných výskumoch. Veda o sociálnej práci (Sozialarbeitswissenschaft), ako často býva nazývaná teória sociálnej práce a jej tvorba, považuje za svoj predmet **prax a teóriu sociálna**, ako aj metódy interakcie v sociálnom poli. Tým sa definitívne stáva sociálna práca aplikovanou vednou disciplínou (sociálnej) pedagogiky. Klasický rozdiel medzi sociálnou pedagogikou a sociálnou prácou spočíval dlho v tom, že sociálna pedagogika predstavovala a nastoľovala problémy a iniciovala ich riešenie. Sociálna práca reagovala, intervenovala na požiadavky, zasahovala a bola aj administratívne činná, ak sa ohlásil nešvár.

V rámci prekonávania fundamentalistickej diferenciacie sociálnej pedagogiky a sociálnej práce, v zmysle ich konvergencie, môžeme hovoriť o ich rozdielnych paradigách, príznačných pre obe disciplíny a súčasne sa pripraviť na naliehanie prívržencov Boloňského<sup>72</sup> procesu transformovať časť sociálnej pedagogiky na sociokultúrnu animáciu:

#### Paradigmy sociálnej pedagogiky/sociálnej práce

1. Terapeutická paradigma (klientelizácia, medicinalizácia, individuálna pomoc, terapeutická intervencia, psychologizácia, výcvik)
2. Makrosociálna paradigma (sociálne plánovanie, riešenie makrosociálnych problémov, zdôrazňovanie priority ekonomiky a sociálnej politiky, prerozdelenia, Welfare stat, Wohlfarstaat)
3. Poradenská paradigma (práca s klientom prostredníctvom systémov poradní, poradne pre pomoc obetiam násillia, krízové a nízkoprahové centrá, linky dôvery, manželské a predmanželské poradne, pedagogicko – psychologické poradne, právne poradne, a i.)
4. Vzdelávacia paradigma (prosociálna výchova, liečebná pedagogika v ústavoch, individuálne vzdelávanie, vzdelávanie v sociálnych zručnostiach, rekvalifikácia v nezamestnanosti a pod.)
5. Eklektická a integratívna paradigma (pokús o integráciu a vzájomné prepojenie uvádzaných paradigiem)

Vo svetle uvedených paradigiem je budúcnosť sociálnej práce a sociálnej pedagogiky jednoznačne v oblasti vzájomnej konvergencie, v prekonávaní fundamentalizmu zástancov divergencie oboch disciplín, a teda aj v ukončení málo efektívnych akademických disciplín o ich odlišnosti a špecifičnosti.

<sup>72</sup> Ostrej kritike tzv. Boloňského procesu na vysokých školách podrobil Konrad Paul Liessmann v diele Teórie nevzdělanosti. Uvádza, že bieda európskych vysokých škôl má meno Boloňa (s. 73). Reformátori univerzít poznali len jediného skutočného nepriateľa – nezávislého slobodného ducha, ktorý sa vymyká ich predstavám o štruktúrovanej a kontrolovanej vede (s. 76). Po dokončení boloňského procesu sa táto fraška premení na tragédiu (s. 85). Autor dokazuje, že mnoho z toho, čo sa propaguje ako „spoločnosť vedenia, vzdelanostná spoločnosť“, sú len rétorické frázy. V skutočnosti nejde o ideu vzdelania a vedenia, ale o silné politické a ekonomické záujmy. Čím viac sa prisahá na hodnotu vedenia, tým rýchlejšie stráca vedenie a vzdelanie hodnotu, a ako autor uzatvára, „kapitalizácia ducha“ ústí do nevzdělanosti.



Vo vzájomnom vzťahu sociálnej práce a sociológie možno jednoznačne konštatovať, že sociálna práca sa uskutočňuje v oblasti, ktorá je výskumne v kompetencii predovšetkým sociológie. Jestvuje pomaly už neprehľadné množstvo súčasných sociologických teórií,<sup>73</sup> ktoré si neraz protirečia. Pokladáme za nevyhnutné, aby sociálna práca integrovala empirické poznatky sociológie ako aj sociologické teórie do svojho portfólia. Ak chce sociálna práca pomáhať a súčasne aj meniť (spoločnosť), nezaobíde sa predovšetkým bez sociológie sociálnej zmeny, rôznych prístupov k jej analýze, evolúcii, prístupov rôznych teórií k civilizácii. Rovnako sa bude musieť obohatiť o poznatky kriminológie a teórií deviácie. Podobne aj sociológia rodiny by mala mať svoje trvalé miesto v sociálnej práci, napr. redukcia sanácie rodiny iba na poznatky psychológie bude sotva efektívna.

Mnohí obetaví sociálni pracovníci najmä v teréne, ktorí dosahujú pozoruhodné výsledky vo svojej práci, na adresu sociálnej práce zdôrazňujú: „Prestaňte sa hrať na vedu. Venujte sa niečomu osožnejšiemu. Venujte svoju pozornosť praxi sociálnej práce. To je jej pravý zmysel. Prestaňte sa usilovať skúmať spoločnosť, zákonitosti, ktorými sa riadi, a jej prejavy, prestaňte sa zaoberať osobnosťou človeka a jeho duševným a skupinovým životom, to prenehajte iným. Nikdy sa im nevyrovnáte, môžete iba využívať výsledky ich vedecko-výskumnej práce. Preto nie je treba univerzitné 5ročné magisterské štúdium, tak, ako je to vo väčšine vyspelých štátov západnej Európy, kde prípravu sociálnych pracovníkov zabezpečujú Fachhochschulen alebo vyššie odborné školy. Naše vysoké školy sociálnych pracovníkov nič nenaučia.“<sup>74</sup> Hovorí sa aj o teoretikoch, pre ktorých je sociálna práca „intelektuálnou zábavou“, o praktikoch, ktorí sa „neboja zašpiniť sa“, o aktéroch „zastaraného úradníckeho poňatia“, a to všetko na úkor stúpcov kvalifikovanej pomoci klientom, ako i o matematických štatistikoch, ktorí by najradšej sociálnu prácu premenili na sústavu merateľných ukazovateľov. Naučiť študentov základom sociálnej práce a absolvovať to, čo nazývame „výcviky“ nemôže byť predmetom magisterského či dokonca doktorandského univerzitného štúdia. K uvedenému problému pristupuje doslova záškodnícka činnosť niektorých katedier sociálnej práce spojená s rozdávaním akademických titulov, neraz i politikom, dehonestáciou sociálnej práce ako vedeckej disciplíny (veď každý lekár, teológ či pedagóg je aj sociálny pracovník), s neschopnosťou realizácie vedeckého empirického výskumu. Táto „činnosť“ katedier je spojená aj s nízkymi nárokmi na študentov bakalárskeho a magisterského štúdia sociálnej práce. Počet „študujúcich“ sociálnu prácu (denného i externého štúdia) na území SR patrí k najpočetnejším.

Následky tejto situácie sú fatálne. Otvárajú priestor pre vstup cieľov a metód, ktoré sú cudzie a nepatria do sociálnej práce (podniková ekonomika, personalistika, kontrola kvality v podobe pseudosupervízie, Case management, finančné poradenstvo, organizátorské postupy, misijná práca, najrôznejšie druhy a pod.). Všetky prispievajú k deprofesionalizácii sociálnej práce.

Ako teda ďalej – má sociálna práca rezignovať na budovanie svojho odboru ako samostatnej a osobitnej vednej disciplíny a eklekticky preberať teóriu, metódy a techniky výskumu iných spoločenskovedných odborov? Alebo by mala rozvíjať osobitné výskumné metódy spojené so špecifickým poznávaním prostredia, v ktorom bude stanovovať a uskutočňovať svoje ciele? Situácia je dnes o to zložitejšia, že na rozdiel od akademickej pôdy sa v praxi viacerých profesií rozdiely v ich pôsobení v zásade stierajú. Názorným príkladom je stiera-

<sup>73</sup> Výborný vhlad do problematiky súčasných sociologických teórií podáva Jiří ŠUBRT v podobe 4 zväzkov diela *Soudobá sociologie I., II., III., IV.* (záslužný čin vydavateľstva Karolinum v Prahe). Piaty zväzok, *Soudobá sociologie V.* je v tlači. Patrí k nim ešte aj staršia práca *Postavy a problémy soudobé teoretické sociologie* (Praha: ISV nakladatelství, 2001).

<sup>74</sup> Citát je zložený z publikovaných príspevkov, prevažne v časopise Sociální práce.

nie rozdielov v praxi v pôsobení sociálnych pracovníkov, sociálnych pedagógov, niekdajších sociálnych sestier, ako i v prípade veľmi umelo rozdelených profesií, strážiacich si svoje pseudokompetencie.

Sociálna práca je dnes v podobnej situácii, ako bola medicína pred niekoľkými storočiami: vznikla integráciou praktických poznatkov a skúseností z ranhojičstva s poznatkami biológie a chémie. Tento vývoj trval dlhé desaťročia a nie je ukončený dodnes, medicína postupne integrovala lekársku fyziku, informatiku, biochémiu a podnietila vznik vlastných nových subdisciplín. Vedu a výskum v medicíne dnes nik nespochybňuje, sú rovnocenné s terapiou. Verme, že sociálnu prácu postihne v budúcnosti podobný osud.

### Literatúra

LISSMANN, Konrad Paul. *Teorie nevzdělanosti*. Praha: Academia 2008  
ISBN 978-80-200-1677-5.

ONDREJKOVIČ, P. et al. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda 2009 ISBN 978-80-224-1074-8.

SCHEIPL, Josef. Antworten auf neue Herausforderungen. In: *Sozialpädagogische Impulse*. Sonderheft 2000, s. 5–13. ISSN 1023-6929.

ŠUBRT, J. *Soudobá sociologie*. Praha: Karolinum. [Sv.] 1: 2007, ISBN 978-80-246-1275-1; [sv.] 2: 2008, ISBN 978-80-246-1413-7; [sv.] 3: 2008, ISBN 978-80-246-1486-1; [sv.] 4: 2010, ISBN 978-80-246-1789-3.

## Leisure time - social work's new instrument

### Czas wolny – nowy instrument pracy socjalnej

Małgorzata Orłowska<sup>75</sup>

#### Abstract

Social work has always borrow from other fields of knowledge and practice. My own proposal is to use the free time as a new social work's tool in the diagnosis of level of social participation. Its low level not only excludes from social life, but it is prerequisite to the use of social assistance and being the focus of social work. Theoretical considerations are illustrated by a study conducted by the author in Poland in Warsaw in neighborhoods, where excluded people live.

**Key words:** social work, leisure time, social work's new instrument, social participation

The general comprehension of leisure time is most commonly linked to rest and entertainment. Subsequent associated attributes are usually ascribed to its shortage in our life time. **Yet, it could be, in a different way, identified as a diagnostic tool to measure the level of people's social participation in a society.** The preceding line of thought constitutes the central theme of this paper.

Each society is concerned about the quality of life of its citizens. Efforts to define this notion have called for the construction of various indicators. The most common applied indicators are the income per capita or the amount of money at people's disposal. These indicators, although precise, do not totally reflect the quality of people's lives and do not serve as a substantiative source of information for decision-makers. requesting for them. A typical example is the Gross Domestic Product indicator. Its high value does not necessarily indicate the prosperity of the people. This underlies the reason why not only economists and social politicians are searching for other instruments to assess the quality of human life. Lines and and indicators of poverty, less (statutory poverty, minimum existence level or subsistence level) and more complicated (e.g. HDI – Human Development Index, GDI – Gender Development Index, PDI – Poverty Development Index or EU-SILC – European Union Statistics on Income and Living Conditions.). Very often certain types of behaviour or social situations are adopted as indicators for real use. To these could be classified for example the incidence of certain diseases (e.g. jaundice) or the high mortality rate of certain social groups (e.g. children) This fact is undoubtedly related to their development yet it is a fundamental basis of the general system of social Policy. The same applied to other behaviours and phenomena such as: longevity, level of education, commitment of suicide. Leisure time, according to me, can be classified to comparable indicators. In my conviction it is a simple indicator, easy to use and manifests all – or almost all the social features of man as well as the diversified areas of its application. It also touches on the fundamental spheres of human life.

Before proceeding for further deliberation on this subject it is requisite to, first of all, define what leisure time means. This is not an easy task. Not only with regards to the number of available definitions but due mainly to its dualistic connotation. Talking about leisure time – especially in Polish language – one always has to ponder over the question of the amount or the quality of leisure time. In Polish language amount and quality are not

---

<sup>75</sup> prof. dr hab. UJK Małgorzata Orłowska, The University of Jan Kochanowski in Kielce, Poland, Kielce, Krakowska 11. Tel.+48605252511, e-mail: m.orlowska@wp.pl

explicitly distinguished – types of behaviour. Hence in the case of the quantity determination the idea of leisure time can be used while leisure time culture could be used to define the ways of spending it.

While the amount of time devoted to leisure can be determined without much hindrance the definition of activities and behaviours being undertaken during leisure time remains a difficult task. There is some assistance, at this point, coming from certain characteristic features, defined as constitutive, that have been singled out by researchers. These are inalienable, fundamental attributes of leisure time. They enable the differentiation of behaviour during leisure time from others, even if they are the same. But ascribed to other spheres of life. The most vital include: freedom of choice, satisfaction and non-commerciality. They are characteristic features peculiar only to this sphere of life. For a better comprehension I will give an example. Reading books can be a leisure time activity if we do this for pleasure and not as a forced duty to know the text and also if the reading does not imply making a living. We can read the same book, for instance, as a recommended reading material at school, we, then, have a situation of responsibility charged with a specific obligation as well as the receipt of a reward for this work in the form of grades or scholarship – which is therefore a specific form of remuneration.

Turning to the question of definition it must be observed that there are three categories of definitions revealed in the literature on this subject, that is: structural, functional and attributive. The first one delineates the notion by giving a description of a day's structure (often by negation), enumerating the elements it is made of. The second category – functional, basis the definition on the functions leisure time fulfills in social life. And finally, the third category adheres to the attributes of leisure time. This category of definitions – attributive – are especially useful for our analysis. A sample of such definitions is one presented by Maria Czerpaniak-Walczak (2007). Defining the notion of leisure time she alludes to the fact that, “it is this interval of subjective life in which man experiences intellectual, emotional and physical well-being as a consequence the possibilities of the appearance of an independent, sovereign activity having the hallmarks of freedom and non-commerciality as well as being the source of satisfaction. [...] Lack of some of the elements [...] makes man's time to be occupied with responsibilities or is the source of compulsion, enslavement, deprivation. [...] Leisure time is the tissue of personal life, confirming oneself as a private unit and simultaneously offering the opportunity to participate in the public sphere. [...]”

The first quoted definition actually refers to the fundamental features of leisure time and discerns in their unsettlement limitations of vital civil features. Simultaneously, it emphasizes the significance of leisure time in the life of an individual and the society. It also pays attention to the fact that it is actually due to leisure time that we have the opportunity to become known in the public sphere. Even if two of the last mentioned premises authorize acknowledgement of the principle that leisure time could be a convenient factor in the determination of human participation levels in public and social life.

Empirical research conducted in different areas of social life (in social and economic sciences) reveal strong links and coexistence of leisure time with different features of man's social background. Yet nobody has so far proposed the analysis of this phenomenon with regards to using leisure time as a diagnostic tool (as well as the ways of social inclusion, which is not the subject of this paper, but was employed and described by the author in a report based on a research on the level of child exclusion from Praga-Warsaw – a residential district inhabited over the years by the expelled – Orłowska 2010). Nobody has either undertaken a holistic analysis of this problem.

In the humanistic sciences it is customary to apply an organized theoretical scheme to explain scientific phenomena. In this situation the analysis will be based on Pierre Bourdieu's capitals' concept. In brief this concept constitutes a holistic approach that permits the determination of the position of a social unit as well as its state of well-being. It also illustrates the realm and condition of the society in which man functions. The types of explicit capital perceived by Bourdieu exist in the process of poverty definition and are the minimum border point acceptable for human life.

Pierre Bourdieu in his concept identifies three types of capital, i.e.: economic, cultural and social. According to him each of them, especially cultural capital could be transformed into the remaining. Hence from the educational point of view investment in cultural capital which, in principle, is key to the others and a high social unit position guarantee.

Encapsulating each of them in a concise way it could be stated that economic capital constitutes the general material resources that a unit has at its disposal at a given time. Its low level causes: the sale of leisure time in the secondary labour market, incomplete, limited participation, the establishment of limited forms of participation, i.e. the Digital divide syndrome. Its low level causes not only requisite deprivation of basic needs but simply hinders participation in social life. That is the reason behind this situation being often defined as cultural poverty.

The next one of distinction is cultural capital. It is assumed that man's education becomes his foundation. It is in contemporary societies – according to sociologists – regarded as one of the most important mechanisms of improved property status, which involves: lucrative jobs with high incomes resulting in high living standards and so within the understanding of social work a key social factor in a unit's social change. Cultural capital is not only a state of incomplete participation in social life but also an indicator of different cultural competences inherited by the way, outlined by class, of borders and social status (Bourdieu after Radziewicz Winnicki). They are also habits and skills acquired in the family, appropriate ways of behaviour, simply watch the companion necessary in the process of acquiring social status.

The third of the identified capitals is social capital. According to the very Bourdieu, it is the amount of current and future resources, thanks to which a unit by only participating in its original group receives support from other members of this group. Putting it concisely, it is a network of mutual relationships based on affiliations to the groups which is the result of the acquaintances.

I wish to present and justify, below, the point that leisure time, as a matter of fact, the behaviour of man at this time – that is culture of leisure time, in an exhaustive manner in principle, enables the determination of social participation levels. It could therefore be employed as an indicator of the level of exclusion of man from social life. What we can remind ourselves about is the notion referred to in the contemporary society as poverty. It must however be clearly ascertained that access to information is immeasurably restricted and this does not only result from the fact of viewing leisure time as a trivial social problem. The author simply, without sensation, emphasizes that specific types of embargo on this category of information persist, taking the social background of the respondents into consideration. Hence the data presented cover different periods and apply to populations of varying magnitudes. All the same it is information that has come out from a methodologically credible scientific research.

Due to lack of space I will cite only the arguments referring to the economic capital.

**Economic capital.** The extent to which behaviour during leisure time is conditioned by the level of personal income. Graph nr 1 clearly shows the dependence of behaviour during leisure time on income levels. It is especially distinctly evident in the case of active and passive recreation. It is a kind of truism, but not until M. Bombol's research provided indisputable arguments. Another example. Table nr 1 below gives information on the joint topic of income levels and the use of the so-called mobile technology. This indicator is so important that its accessibility secures a pass to the world of social and economic progress. As could be observed these indicators are twice higher (or almost – in the case of computer access) with reference to the high income group.

The situation of leisure time need deprivation was presented by a respondent, long time unemployed and under the care of the Department of Social Welfare, in the following way: *“in comparison to what prevailed a couple of years back [before becoming unemployed] we are living in poverty. We can't afford better food, better clothes, even travelling by bus has become a problem. We don't buy anything which is not indispensable for survival. We don't spend on entertainment, we don't buy newspapers, maybe from time to time I buy a magazine, but only the cheapest. We only read newspapers that are handed out free of charge. We do our shopping in the cheapest shops. We have rent arrears. We live in constant fear that we will be evicted. If any of us falls sick we can't buy medicine as we don't have the means, and if we really have to then that will be at the expense of food.”* (Orłowska 2007)

Another respondent describes his level of economic capital, which he can allot to activities attributed to leisure time thus:

*“in the evenings I often watch films on DVD, which the kids bring from somewhere. My oldest son also brought a DVD. He said He got it from a friend' who is rich and bought himself a new one and gave him the old one, I don't know if that is true but the police didn't say anything although they saw it was in the house, so maybe it wasn't really stolen.”* (ibid)

Another family describes its condition of leisure time need deprivation with reference to money shortage in the following way:

*“On the bookshelf there is a television-Sony, almost fourteen years old....*

*I got the video from friends, there isn't such a cable.... I must buy it, it will then certainly work”* (ibid)

In the quoted instances the extreme deprivation of accommodation needs and, of course, participation in culture and leisure time could be noticed. People that are touched by this form of need deprivation are, in principle, beyond all areas of social life. It is only a fight for biological survival. In this case we cannot talk about any participation in social life or about creation for the society.

**Summing up.** Leisure time can be a tool diagnosing the level of participation in social life. A reliable instrument, easy to use. The cited examples are a testimony of this. They are not the only ones. A distinct example is also the notion of leisure time (constitutive features). The author managed, in this way, to conduct research work on two subjects involving the magnitude of ruling out in Poland. The first one was centred on charges of the Social Welfare Department – people with long-term unemployment (Orłowska 2007), and the second was on children left under the care of social welfare institutions (Orłowska 2010). Areas of exclusion revealed this way are especially dramatic. Since they show poverty, not as the one traditionally defined as lack of means of living, but this one associated with

social demise. And this dimension – universally undiscerned – in a prosperous contemporary society is especially traumatic.

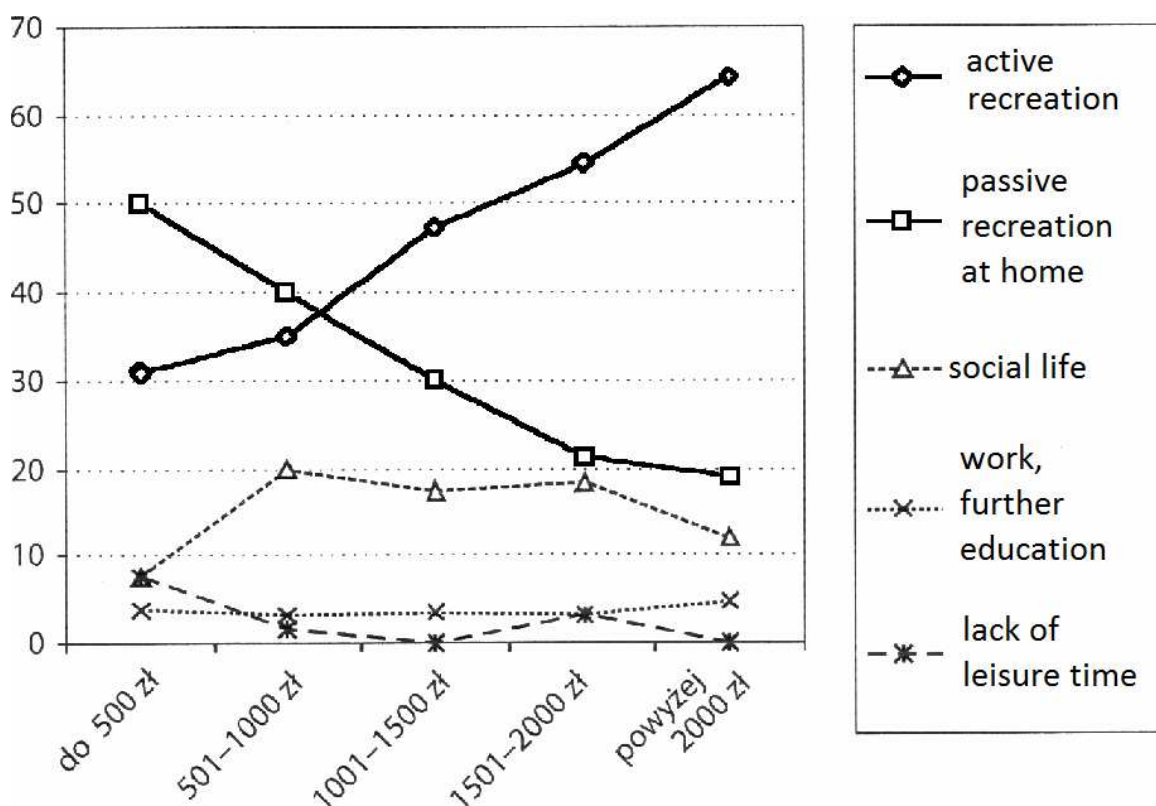
**Tables and graphs**

**Table 1** Utilization of mobile technology according to income levels (%)

Level of income	% of people using	
	computers	internet
Below a quarter	48	41
Above 3 quarters	86,5	83,3

Source: Based on own computation: *Diagnoza społeczna*, 2011, s. 302.

**Graph nr 1** Behaviour during leisure time and income level according to M. Bombol, A. Dąbrowska



**Bibliography**

Bombol M., Dąbrowska A., *Czas wolny, konsument, rynek, marketing*, Warszawa, Wyd. SGH, 2003.

Czerepaniak-Walczak M., *Od próżniactwa do zniewolenia*, W: E. Marynowicz – Hetka, *Pedagogika społeczna, podręcznik akademicki*, T. 2. Warszawa, PWN, 2007, s. 219–237.

Orłowska M., *Przymus bezczynności. Studium pedagogiczno społeczne czasu wolnego bezrobotnych*, Warszawa, PWN, 2007.

Orłowska M., *Sytuacja dzieci w rodzinach objętych pomocą społeczną w wybranych dzielnicach Warszawy: Praga-Południe, Praga-Północ, Targówek*, Warszawa, 2011.

Radziewicz-Winnicki A., *Pedagogika społeczna, w obliczu realiów codzienności*, Warszawa, 2008.

## The origin of social workers training in the world and in Poland

Sławomir Mazur, Monika Ostrowska<sup>76</sup>

### Abstract

The article outlines the history and development of social work worldwide and in Poland, from the times of Ancient Greece to the 20<sup>th</sup> Century, when Mary Richmond wrote the first publication on this subject, entitled “Social Diagnosis”, and initiated a new theory of public welfare in the West. As far as Polish issues are concerned, the history of the education of social workers over the years is also presented - up to 2005, when a breakthrough decision was made concerning the further education of social workers - namely a new field of studies, called “social work,” was established in Polish universities with the resolution of the General Council of Higher Education.

**Key words:** social work, the origins of social work, education of social workers

The origins of social work can be traced to ancient Greece, where efforts to aid citizens were made. For centuries ancient Greece was the source of fascination as a cultural phenomenon that is not fully explicable. The Greek Miracle revealed itself as a mystery inspiring minds to engage in various speculations. Ultimately an opinion emerged that the basic factor in this matter was the encounter of the magnitude of cultures and values that had opened entirely new prospects for human thinking<sup>77</sup>.

A conscious reflection on humans, their place in nature or social world preceded the origins of philosophy. An extremely interesting means of cognizing the knowledge of the ancient are the Myths, not only being an object of faith but also a set directions for life. The character that comes to the foreground is that of Prometheus, the son of one of the Titans who opposed Zeus in his attempts to obliterate humanity. He was committed to educating people, who owe him the knowledge of house construction, observation of the stars, counting, writing, sailing, extraction of metals from the ground. It was for them that he committed the theft of fire, for which he was chained to a rock of the Caucasus with a vulture feeding on his liver.

From “Prometheus bound”, a tragedy by Aeschylus, we learn that Zeus with the assistance of his last messenger recommended the rebellious Titan to “refrain from his nature of loving people”. In this statement the term *philanthropou* was used for the first time, and Prometheus himself appeared as the first philanthropist<sup>78</sup>.

In ancient Greece, Platon, being aware of the goals he aims to serve, and the means to serve them, has created the first consistent and consequent educational system in the history of European education. It was characterized by the following:

- psychological reasons for education and its purpose
- broad development of ethical grounds of education

---

<sup>76</sup> Sławomir Mazur, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków, e-mail: smazur@orange.pl

Monika Ostrowska, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków, e-mail: m.ostrowska@onet.pl

<sup>77</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztański, Społeczne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej, wyd. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Warszawa 1996, s. 11.

<sup>78</sup> Ibidem, p. 13.



- deduction of goals and tasks of education from the assumptions of idealistic speculative philosophy, the science of ideology, especially the noblest of concepts: the concept of goodness
- the emphasis of the political and social character of education<sup>79</sup>.

Another great classic Greek philosopher was Aristotle, a pupil of Platon. His views, like those of his master, are also a part of his political beliefs in the political and national character of education. He points out that a human being is unable to exist outside of the society and is a political entity, and not being self-sufficient must take the entirety into account.

Among other concepts, he develops the ethics of friendship as ethics of existence among other human beings<sup>80</sup>. He also was an advocate of uniform, national education.

Social problems were also addressed by the Pythagoreans. They obliged their pupils to worship the God and their parents, observe temperance in eating and drinking and everyday examination of conscience. They also trained pupils to perform public services.

Greek philanthropy came from the lifestyle of community and was a consequence of human's natural tendency to socialize. Such meaning of this term was invented by Aristotle who said that "the nature has lent all beings of equal origin, especially humans, the instinct of loving each other and that is what we praise philanthropists for"<sup>81</sup>. We also learn about the philanthropy of judges who in the name of their indulgence, compassion, kindness and righteousness compensated for legal gaps. The manifestation of this phenomenon in politics were democratic actions in favor of the citizens such as defraying the expenses of the fleet, theater choirs, property tributes or redemption of captives.

During the Olympic Games in Greece, and the Roman Saturnalia general truce, also referred to as *ekechejria* was established to enable all to participate<sup>82</sup>. During holidays the poor and the homeless were provided with material assistance. It was a time of joy and feasts even for the slaves. Gifts were handed out, the courts adjourned their proceedings and no judgements were passed.

Also the institution of *clientela* originated in the pre-republican era. It came into being within tribal organization, when the subordinates were under the care of families, and subsequently the mightier citizens. The clients of the wealthier Patricians had such duties as to daily greet them, accompany them together with their suite and support them during election. In return for their services they received invitations for feasts, monies, defense in court or unused clothing. With time, the *clientela* had lost its original character and by the decline of the Empire it became a humiliation, resembling mendicancy rather than guardianship<sup>83</sup>.

Emperor Nerva (30-98) has introduced special benefit system for poor children. It encumbered mostly landowners. At the turn of the old and the new era around 20% of national income went into so called "frumentation" which meant grain giveaway or sale to common people at low prices. Apart from such regular forms of aid, there was occasional

---

<sup>79</sup> S. Wołoszyn, *Dzieje wychowania i myśli pedagogicznej w zarysie*, wyd. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1964, p. 63.

<sup>80</sup> *Ibidem*, s. 65

<sup>81</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Spoleczne dzieje...*, op.cit., p. 26.

<sup>82</sup> R. Wroczyński, *Powszechne dzieje wychowania fizycznego i sportu*, wyd. BK, Wrocław 2002, s. 45.

<sup>83</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Spoleczne dzieje...*, op.cit., p. 52.

free distribution of wine, olives, salt, gold coins tossed into the crowd and feasts organized for the poor<sup>84</sup>.

The Christian world came into being within the boundaries of Imperium Romanum and yet outside of it. The followers of Christ, in accordance with the principle of active love for their neighbors, lived in large communities, acted and spoke from the truth and preached the Gospel. The injunction of charity made them ready to help those in need by sharing food, money and shelter with the homeless and the wanderers<sup>85</sup>.

The primary form of organization of Christ followers was the commune, sometimes referred to as the church community. The idea of community of goods, supplemented further by “breaking of bread and prayers”. The commune was led by a bishop, who apart from exercising religious functions managed the church property and settled disputes. There was extensive social welfare available for variety of social groups including widows, children, the elderly, prisoners, large families, the homeless and unemployed. The expenses of social welfare were incurred by all members of the community who had excess of anything. Donations of money, clothes or food were most common. It happened that those newly baptized sacrificed almost all of their personal property<sup>86</sup>.

The person of Saint Augustine, also referred to as the Tagastian, must not be omitted here. He emphasized the significance of humans’ natural attribute - dignity. He also pointed out the concept of human equality. According to him, charity and mercifulness should arise from the concept of human dignity and should encourage charity and facilitate human existence.

In the middle ages there was only one sure way leading a human being towards salvation - lifelong dedication to the service of God. Forests filled with hermits, the monasteries of Benedictines, Cistercians, Carthusians arose in the form of communities of hermits with one common purpose - salvation. The church opened the gates of eternity to those incapable of leading religious life. Alms, mercy, testamentary indemnification of injustice became the means of reaching salvation, hence the contemporarily incomprehensible, in extremis ridding of all property acquired throughout life in the name of “Caritas”. Helping neighbors became a pass to paradise and it was the “holly exchange” known from historic literature - charity in exchange for the forgiveness of sins.

In the 8<sup>th</sup> and 9<sup>th</sup> century the forefather of modern public debate on charity and aid was Charles the Great (Charlemagne) who introduced a tax in favor of aiding the poor and assigned the duty of supporting those in need (mostly orphans and widows) not only to the clerics but also to the laics. Charlemagne’s initiative constitutes a unique case of medieval state’s (in the legislative sense) involvement in the field of assistance and aid<sup>87</sup>. The understanding of poverty was also peculiar - in the context of religious (Christian) outlook it was regarded as a natural condition deriving from God’s will and gave the opportunity to engage in charity activities in favor of those living in poverty, which in turn contributed to the salvation of the benefactor.

The European tendency of living in communities was related to religious life and church orders were its manifestation. They implemented a concept that originated in the 4<sup>th</sup>

---

<sup>84</sup> Ibidem, p. 52-53.

<sup>85</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztański, Miłosierdzie i praktyka. Społeczne dzieje pomocy człowiekowi, wyd. Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2009, p. 95.

<sup>86</sup> Ibidem, p. 96.

<sup>87</sup> A. Radziejewicz-Winnicki, Pedagogika społeczna, wyd. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, p. 39.

century whereby Saint Basil created an assembly of hermits and dedicated it to work, prayer, charity and entrusted it with the the patronage of the Caesarea hospital, of which he was the founder<sup>88</sup>.

The development of healthcare in the holy orders was vastly influenced by the communities in the Holy Land, Order of the Holy Sepulchre (canons, regular guardians of the Jerusalem Tomb) or Knights of the Cross with the Red Star. In 1198 in France a hospital order of the Holy Spirit was founded. Its formula not only encompasses the care of the sick but also going out beyond the hospital walls and seeking those in need. At the gate of the monastery there was a designated place for waifs, and every monk was obliged to traverse the land from village to village to find the sick<sup>89</sup>.

In the 13<sup>th</sup> century a monk known as Francesco Bernadone or Saint Francis of Assisi proclaimed an idea that the brotherhood of man should be based on aid and service, mostly in favor of the poor which also meant “company in poverty”. Franciscan novitiate was held in leprosaria, pursuant with the adopted concept of service<sup>90</sup>.

Saint Thomas Aquinas contributed significantly to the field of philosophy by pointing out that inequality, both in society and community, is a natural condition. However, goods should be utilized for the purpose of care-taking to which the community is obliged. Implementation of the concept of *caritas* is a social duty<sup>91</sup>.

By means of multiple foundations of bishops and knights, a network of hospitals quickly stretched across Europe. However, they varied greatly as to their capabilities.

Secular interpretation of poverty was characterized by a negative evaluation. In the European legislation (i.e. English, French, German) from the 14<sup>th</sup> century the distinction between the poor, beggars able and unable to work was made. Only those unable to work were granted the right to collect alms. The origins of modern social charity can be traced back to the 16<sup>th</sup> century in England and Germany. In England, at the end of the reign of Henry The 8<sup>th</sup> decrees that made alms and begging illegal were made. Tasks associated with aiding the poor were assigned to parishes and the funds for charity came from the premiums of the parishioners. In 1601, during the reign of Queen Elizabeth a legal system called the Poor Law was implemented. It addressed the need for job activation, apprenticeship and employment in so called houses of labour. A steady source of income was established and was financed by public charity taxes. There were secular administrators of charity funds appointed and the right to benefit from them was available in parishes<sup>92</sup>.

In the age of Renaissance many order communities were founded. They were dealing with organizing material aid for the poorest, care of the sick and prisoners, and free education. Also in this period attempts were made by the Jesuits to establish a uniform educational system. The rules of their order were drawn up by Ignatius of Loyola and an educational policy, together with school organization was created by Klaudiusz Akwawiwa<sup>93</sup>. The Jesuits quickly became popular and acquired people who started supporting the organization financially, so that education was available free of charge. On account of the laics the Jesuits have achieved yet another goal - they were inculcating the concept of

---

<sup>88</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, Społeczne dzieje..., op.cit., p. 82.

<sup>89</sup> Ibidem, s. 83.

<sup>90</sup> A. Radziejewicz-Winnicki, Pedagogika społeczna..., op.cit., p. 39.

<sup>91</sup> Ibidem, p. 39.

<sup>92</sup> Ibidem, p. 40.

<sup>93</sup> S. Wołoszyn, Dzieje wychowania..., op.cit., p. 122.

aiding the poor and those in need. Eventually it became formalized and gave origin to the Confraternity of Mercy and the Mounts of Piety<sup>94</sup>.

Saint Joseph Calasanctius was the founder of the order of Piarists, the Brothers of the Pious Schools who made vows that they would educate the youth to love of God and in all thenecessary sciences. This educational system was intended for the lower social ranks.

In Germany numerous orders and monastery schools were liquidated as a result of the Reformation, thus depriving the youth of education until Martin Luther established a set of mandatory taxes for educational purposes. Ultimately, Melanchton initiated commonly accepted reformation of German universities and schools based on a humanistic program.

The 17<sup>th</sup> century was an important period for European economy. A concept of transition form municipal to national economy emerged. In this century a fully economic approach had been taken. A theory of mercantilism (or Colbertism form the name of Louis's XIV minister of finance) was introduced. The main goal remained the good of the state, whereas the well-being of the citizens was indiscernible and if there were cases of institutional aid for common people, they were unintentional and unrealized<sup>95</sup>.

Manufacture was a transitional form between the system of home based work used mainly by merchants, and factory production par excellence. It contributed to the oncoming of a capitalist breakthrough, and form a historical point of view constituted a deliberate activity of the state against social outcast. Its originated from the ordinance issued by the landgrave of Hesse whereby the criminal element was relegated to work in mines for a reasonable wage. Manufactures were production plants associated with poorhouses, orphanages, hospitals for the mentally ill and prisons. They were centralized, and were merely establishments of forced labor. Their employees were criminals, individuals constituting element of danger consisting of unemployed adults, children, mentally ill and outlaws. This type of production flourished in France during the reign of Louis XIV. Characteristic for this period was the conclusion that insane people are not saints or possessed by the devil but they constitute manpower not to be destroyed but rather used and taken advantage of<sup>96</sup>.

In such circumstances missions became a necessity. They were actually initiated by Vincent de Paul who was the founder of The Brothers of Charity. These organizations associating women form higher social ranks, inspired by the spirit of charity offered spiritual consolation and material support, as well as care for the sick. A few male brotherhoods aimed at aiding healthy individuals by creating workshops where young people could receive vocational training. Taking care of the sick, hospitalized or staying at home was also very important and this task was performed by young women of the commons who eventually became The Daughters of Charity Society, also referred to as the Grey Sisters. Saint Vincent has gathered a number of priests around him which in turn became the Congregation of the Mission. Its purpose was to practice manifestation of charity.

The activity of French priests bringing education to the public also had missionary background. Priest Demia has founded the congregation of Charles Borromeo with the purpose of education of poor children, and John Babtist de La Salle founded the Brothers of the Christian Schools.

---

<sup>94</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Miłosierdzie...*, op.cit., p. 179.

<sup>95</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Společne dzieje...*, op.cit., p. 136.

<sup>96</sup> *Ibidem*, p. 136.

The equivalent of christian school brotherhoods in protestant countries were the pietists, fanatical lutherans adopting the principle that the deepening of religious life can be substituted by active love of neighbors.

The great French Revolution from the years 1789-1794 had a great impact on liberation of the Third Estate and making all citizens equal by toppling the absolute monarchy, proclamation of freedom and equality in the Constitution and in the "Declaration of the Rights of Man and of the Citizen"<sup>97</sup>. The Constitution of 3 September, 1791 proclaimed that "(...) from now on there shall be no gentry, peerage, no hereditary or state distinctions (...) there shall be no privileges or exceptions from the common law for all French". It also incorporated the principle stating that "(...) public educational system, available for all citizens and free of charge for the sciences that are indispensable for all shall be created"<sup>98</sup>.

As a result of the French Revolution the matter of propagation of public education was theoretically recognized. In practice however its implementation encountered some obstacles. In the beginning of the 19<sup>th</sup> century there were two separate views on the matter: the first - an extensive but superficial one, aiming at broad propagation of elementary education, and the second - individual, aiming at more thorough elementary education based on certain theories and principles. A good example of the first one is the monitorial system created by Bell Lancaster. The second one could be illustrated by educational activity of Pestalozzi, often nicknamed the father of philanthropists. In 1775 he founded an educational institution for abandoned children. He was also the creator of a public school in Burgdorf, a school and a seminary for teachers' education in Yverdon. His desire was to create an integrated family of, and be the father figure for the poor and depraved youth<sup>99</sup>. In 1798 he managed an orphanage in Stans, Switzerland. He adhered to the principle that education should be based on natural capability and talent of a pupil. He pointed out the need for systematic education and upbringing, not only at school but also by the family.

While the 18<sup>th</sup> century can be referred to as the era of philosophers, the next century was a time of philanthropists in the ancient meaning of the term. Philanthropy was a defense mechanism of the society, an economic liberalism sentencing people to freedom, from which some were able to take advantage of and others were not. Within its frames activists met, who were inspired by the spirit of the French Revolution, the new understanding of Catholic Religion, the Christian duty and love for the neighbor, or the concepts of socialism.

At the turn of the 18<sup>th</sup> and 19<sup>th</sup> century a concept created by a representative of utopian socialism, Claude Henri de Saint-Simon, became popular. He was of the opinion that philanthropic activity should most of all be performed by scholars and industrialists who aimed at implementing the principle of community of goods. In his proclamation to the philanthropists he pointed out the duties resulting from the rules of the original Christians: brotherly love and mutual assistance. According to Claude Henri de Saint-Simon a philanthropist is in fact an advocate of the interest of the society which he demonstrates to those in power, promoting moral values and their influence on them. His moral duty is to offer assistance to those in need and take actions to improve their morality and standard of living. He wished for general prosperity for all, development of education and addressing the interest of all people. Claude Henri de Saint-Simon also indicated that both

---

<sup>97</sup> S. Wołoszyn, *Dzieje wychowania...*, op. cit, p. 238.

<sup>98</sup> *Ibidem*, p. 238.

<sup>99</sup> P. Stępnia, *Wymiar sprawiedliwości i praca socjalna w krajach Europy Zachodniej*, wyd. Dom Wydawniczy Ławica, Poznań 1998, p. 41.

the clerical and the secular authorities are responsible for practicing the principles of philanthropy for they are the ones deeply involved in social affairs<sup>100</sup>.

Private charity, like volunteering, developed greatly in the 19<sup>th</sup> century. Private charity societies founded nursing homes, orphanages, labour houses, hospices, nurseries and hospitals, including those for the mentally ill. There was a variety of forms of social welfare available (financial grants, material aid, assistance in job search, medical services, etc.)<sup>101</sup>. Volunteering in a traditional sense meant unpaid work motivated by personal, often altruistic reasons, but also for the purposes of training. In the European culture volunteering was mainly based on the classical concept of philanthropy developed in ancient Greece and Rome, as well as the Christian idea of charity in favor of the poor, the sick and others in need.

In the second half of the 19<sup>th</sup> century social non-governmental charity organizations begun to emerge. In 1864 the Red Cross was founded in Geneva with the objective of rendering medical services for the sick and wounded, and was offering humanitarian aid.

The term social work emerged in 1917 as a result of transformation of the name of an American society from *National Conference of Charities and Corrections* to *National Conference of Social Work*. The change was a consequence of transformations that took place earlier in the activity of charity organizations. They introduced utilization of knowledge of human psychology, scientific methods and methodology of social proceedings. As a result aiding activity required not only willingness to help but also extensive qualifications. Also the ward-guardian relationship was altered, as the traditional philanthropic relations shifted from uni-directional to more affiliative<sup>102</sup>. Also in the United States the American Society of Social Workers emerged in 1921. It was the first organization of the newly created profession.

It is commonly believed that the homeland of social work is the United States, with Mary Richmond being recognized as the propagator of the idea and its theory. She is the author of the first publication on the topic titled "Social diagnosis" and was the leading activist of American charity organizations. She invented a new theory of social welfare in the west which states that the poverty, incapability of self-sufficient living, and other kinds of issues that people come to charity organization with, are the results of their social situation and circumstances. Therefore recognition of the environmental cause of human problems should be the starting point for all charity ventures. Soon the idea was implemented and in 1898 in New York the first training course for social workers was held under the name of "Summer School of Philanthropy". Before long, more organizations with their identity based on the idea of social work formed, such as the Boston School of Social Work in 1904, or the New York School of Social Work in 1919<sup>103</sup>.

### **The birth and development of social work in Poland**

At the end of the first millennium, as a result of being baptized, Poland entered the circle of Latin culture and thus became a part of the Western World. In that time, missionary

---

<sup>100</sup> A. Radziewicz-Winnicki, *Pedagogika...*, op. cit., p. 48.

<sup>101</sup> Ibidem. p. 48.

<sup>102</sup> B. Szatur-Jaworska, *Teoretyczne podstawy pracy socjalnej*, [w:] T. Pilch, I. Lepalczych (red.), *Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, p. 106.

<sup>103</sup> J. Sznagielski, *Profesje we współczesnej perspektywie teoretycznej, a wzywania profesjonalizacji pracy socjalnej w Polsce* [w:] *Profesjonalna praca socjalna. Nowy paradygmat czy niedokończone zadanie?*, wyd. Akapit, Toruń 2011, p. 21.

activity of the Church consisted mostly in christianization of traditional beliefs and rituals associated with them<sup>104</sup>.

The love for the neighbor, the willingness to aid and care all came from the solidarity fortified by tradition and traditional moral imperative associated with it. Patterns of thinking common in feudalism became typical for some secular and cleric magnates. The concepts of “holy exchange” and genuine piety were functioning among them. Both of these concepts came from the plain faith of the newly baptized nation. Famous foundations were created, i.e. the foundation of Władysław Herman, which in fact was a form of his gratefulness to God for male offspring, the foundation of the Odrowąży brothers promoting the aspiration towards deep Christianity, or the foundation of Jaxa Miechowita which implemented the concept of aiding the sick brought from Palestine<sup>105</sup>.

Hospitals in Poland emerged relatively early and it is believed that the process was initiated by founding of a hospice in Wrocław by a bishop foundation. Then the hospitals in Jędrzejów, Zagość (founded by Henryk Mazowiecki in 1166) and the hospital of Saint Michael in Poznań (built by Mieszko Stary and passed into custody of the order of Knights Hospitalers) were erected. In the following years there were numerous hospitals founded, dedicated to the Holy Spirit and run by the duchacs (translator’s note: Polish term for members of the order of the Holy Spirit). The first of them being in Kraków in 1223. In 1268 the Augustinians established a hospital designated for soldiers returning from Muslim captivity. Activity of the Trinitarians who redeemed captives from jasyr (translator’s note: Polish term for Turkish or Tatar captivity)<sup>106</sup>.

By the end of the 15<sup>th</sup> century the state became concerned with the issues of poverty, beggary and homelessness. In 1496 Jan Olbracht in his statutes has made a distinction between the poor able to work and those not able to work. The latter received certificates authorizing them to benefit from hospital (poorhouse) services, and to collect alms<sup>107</sup>.

In the 16<sup>th</sup> and 17<sup>th</sup> century repressive laws were adopted as a derivative of contemporary beliefs regarding etiology of those social issues, which were interpreted as imperfection of the nature of humans. Structural factors, in turn, were marginalized from an etiological point of view<sup>108</sup>.

The 16<sup>th</sup> century was the time when noble democracy was ultimately formed and the concepts of renaissance and reformation were inscribed in the process. Radical, social ideas that could be expressed in contemporary literature were missing. There were “voices” and “lamentation” as in the works of Mikołaj Rej, Sebastian Klonowic, Szymon Szymonowic, and the writing of Andrzej Frycz Modrzewski had become an exceptional phenomenon<sup>109</sup>. It was him, who elevated Polish political, social and educational ideas to the highest European level. His treatise *De Republika emendanta* (*On the Improvement of the Republic*) is the most mature work covering all of his views<sup>110</sup>. It opposed the social evil and by means of state supervision was supposed to give way to morality and protection of those forgotten by the Republic.

---

<sup>104</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Miłosierdzie...*, op.cit., p. 325.

<sup>105</sup> Ibidem, p. 236.

<sup>106</sup> Ibidem, p. 236

<sup>107</sup> A. Radziejewicz-Winnicki, *Pedagogika...*, op.cit., p. 43.

<sup>108</sup> Ibidem, p. 48.

<sup>109</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Spoleczne dzieje...*, op.cit., p. 217.

<sup>110</sup> S. Wołoszyn, *Dzieje wychowania...*, op.cit., p. 125.

He divided the poor into the homeless who should be provided with food and shelter by the state in the hospices built for them, and the home-workers suffering from poverty. He made effort to identify the way of acquiring additional funds for social welfare, the basis of which were the money from the municipal treasury, supplemented by random charity donations. Series of reforms proposed by Modrzewski assumed a far-reaching intervention of the state in social issues and associated it with the charity of the individuals. According to him, the law should be made in order to achieve common wellbeing and should protect those who are the weakest being faced with the prevalence of the most powerful<sup>111</sup>.

In the 16<sup>th</sup> century new forms of assistance appeared in the social space as a result of interpretation of the concept of Christian mercy. Their propagator was Piotr Skarga who was also the founder of important charity organizations such as The Brotherhood of Mercy (1584), Order of Saint Lazarus (1592). The activity of these focused mainly on acquisition of funds for the poor which came mostly from donations and alms. He also created a Mount of Piety in Kraków - an institution which granted small secured loans to the poor, and a Saint Nicholas box for collection of funds for the purpose of aiding poor maidens without dowry<sup>112</sup>.

The interpretation of the concept of mercy in the sense typical for Catholicism meant forgiveness of sins and a reward in the form of eternal life. At the same time the “cult of poverty” formed. It was associated with the belief that care for the poor is a necessary prerequisite for salvation, and thus alms in favor of the poor gained a special status.

In the second half of the 18<sup>th</sup> century the state authorities became concerned with the issues of charity to a much larger extent than ever before. They focused mainly on controlling the social givings which were still organized by the Church. During the reign of Stanisław August in 1786 an institution called The Committee of Good Order was established, and the core of its activity was associated with charity. In 1775 a Hospital Committee was appointed by the Sejm. It's tasks included managing hospitals, leading charity campaigns and addressing the problem of beggary<sup>113</sup>.

In the Kingdom of Poland, intensive development of individual private charity was observed, initiated in the second half of the 18<sup>th</sup> century. Especially important was the activity of duchess Anna Jabłońska and priest Grzegorz Wincenty Piramowicz, the founders of public granaries. The cereals stored in them were allocated for the victims of natural disasters or those suffering hunger in the time before harvest<sup>114</sup>.

The ideas of Stanisław Staszic (1755-1826) were also very important. This outstanding Polish philosopher and scholar, animator of academic life and social activist presented and justified progressive, anti-feudalistic, educational concepts and ideas. In his works he viewed education as one of the institutions for the purpose of civilizing nations. It's supposed task was to overcome social rank inequalities in feudal societies deprived of social morality, as it was believed that “morality is based only on the love of neighbor”<sup>115</sup>.

In 1816 he founded the Society of Hrubieszów which was based on a contract between the property owner and 329 farmers. According to the statute, all members were obliged to aid each other, especially in cases of fire or hail. Social aid designated to aiding orphans by placing them in childless families was organized. Every village was obliged to participate

---

<sup>111</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztański, *Společné dzieje...*, op.cit., p. 219.

<sup>112</sup> A. Radziejewicz-Winnicki, *Pedagogika...*, op.cit., p. 44.

<sup>113</sup> *Ibidem*, p. 46.

<sup>114</sup> *Ibidem*, p. 46.

<sup>115</sup> S. Wołoszyn, *Dzieje wychowania...*, op.cit., p. 350–351.



in financing of schools and hospitals, support those unable to work, i.e. disabled war veterans and decrepit old men. The society was in possession of a granary, which in cases of scarcity provided seeds for sowing and a Loan Bank for the purposes of financing investments<sup>116</sup>.

Fryderyk Skarbek (1792-1866), an economist, professor at the University of Warsaw, president of the Central Council of Welfare Charity Works, Director of Government Committee, the executor of Stanisław Staszic's testament. He indicated the state's responsibility for the standard and quality of life of the poor. Using the testamentary funds of Stanisław Staszic he founded a poorhouse for beggars in Warsaw and the Institute for the Morally Neglected Children. His initiative established the existence of exemplary prison facilities based on the cell system and a reformatory<sup>117</sup>.

To summarize - the manifestations of caring concern in Poland in the 19<sup>th</sup> century can be seen in numerous charity and aiding initiatives. It is worth noting that they were mainly performed by mansions and church institutions (vicarages) that raised funds for their activity by themselves or by means of social generosity. Organizations created within church structures, such as the Congregation of the Sisters Servants, Sisters of Nazareth, Felician Sisters and the tertiaries of the Albertine Brothers also played an important role<sup>118</sup>. Adam Chmielowski, aka Brother Albert settled in the municipal warming room for the homeless. Later he took over the authorization to run a poorhouse from the municipality of Kraków, where he was running his charity organization.

At the end of the 19<sup>th</sup> century attention started to be paid to health education and hygiene of the young generation which was in opposition to education offered by the church. The propagator of this concept was Henryk Jordan, the founder of the Jordan Movement of Games in the Open Air initiated in 1889 in Galicia. "Jordan's Gardens", playgrounds for children named after him emerged in other cities of Galicia and became the centers of physical education and sports propagating healthy lifestyle and educational role of physical exercises<sup>119</sup>.

The end of the 19<sup>th</sup> century and the beginning of the 20<sup>th</sup> brought a boom of creativity for educational ideas. Projects of reforms for the educational system started to appear in educational journals such as "Reforma szkolna", "Ruch pedagogiczny" or "Muzeum" and attempts were made to introduce the newest achievements of European pedagogy to the schools of Galicia. Associates of the aforementioned journals were Jan Władysław Dawid, Iza Moszczeńska, Aniela Szycówna and Helena Radlińska<sup>120</sup>.

The precursors of social education were outstanding educators: Aleksander Kamiński, Helena Radlińska, Ryszard Wroczyński and Irena Leparczyk. This sub-branch of education was separated from the field of general education in the beginning of the 19<sup>th</sup> century, and dealt with the forces influencing the society and with social activity. It is necessary to note that social education affects the environments of cities, regions, villages and backyards.

Helena Radlińska is considered to be the architect of social education in Poland. She was a renowned sovereignty and social education activist, educator, historian with expertise in

---

<sup>116</sup> J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztacki, *Miłosierdzie ...*, op.cit., s. 374.

<sup>117</sup> Ibidem, p. 376.

<sup>118</sup> A. Radzewicz-Winnicki, *Pedagogika...*, op.cit., p. 49.

<sup>119</sup> J. Gaj, K. Hądzelek, *Dzieje kultury fizycznej w Polsce*, wyd. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań 1997, s. 36-37.

<sup>120</sup> Ł. Kurdybacha (red.) *Historia wychowania*, published by Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1968, vol. II, p. 610.

the field of librarianship. In 1925 she founded the Socio-educational School as a department of the Free Polish University in Warsaw. It served practical purposes, taught “application of knowledge in life” by training teachers to work with youth and adults, as well as activists, animators of cultural life, instructors of labor protection, social welfare workers and librarians. Her all-important works are: *Początki pracy oświatowej w Polsce* (1912; The origins of educational work in Poland), *Książka wśród ludzi* (1924; Book among people), *Společné příčiny powodzeń i niepowodzeń szkolnych* (1937; Social causes of success and failure at school), *Pedagogika społeczna* (1961; Social education), *Z dziejów pracy społecznej i oświatowej w Polsce* (1964; From the history of social and educational work in Poland)<sup>121</sup>.

An important aspect of Helena Radlińska’s work was her activity in the international scientific movement. She participated in European congresses of moral education and social work, and was one of the founders of the International Committee of Social Work Schools in Berlin<sup>122</sup>.

Radlińska emphasized the necessity to animate the environment of an individual by triggering the use of their abilities and potential. The term social forces is very important part of this concept. It is understood as a combination of environmental factors, such as individual and collective abilities being expressed in practice<sup>123</sup>. Finding them in the environment of an individual for the purpose of triggering a positive change is a main goal of a social worker. Their actions should be based on utilization of social forces as they make his efforts more effective. Social workers recognize and identify environmental factors that stimulate or impede the progress of an individual. Activation of a client should be based on an analysis of deficiencies and compensated for by a social worker by way of taking advantage of the potential of the environment. This process should result in a change of the client’s situation, their attitude and behavior as to enable him to function properly as a part society. Proper behavior of an individual is achieved either by altering their behavior or by engaging the people from the nearest surroundings to assist in the fields, in which an individual fails to perform. To make it short, the object of the efforts of a social worker are individuals failing to cope with everyday tasks and problems. In order to perform their duties social workers utilizes the social environment and the social forces within<sup>124</sup>. An individual being the object of influence of a social worker is often referred to by Radlińska as the client<sup>125</sup>.

According to Radlińska, social work “is mainly dealing with recognizing of the circumstances in which there is a need for rescue, care, assistance, security, finding human resources and organizing them for the purpose of creative activity (...). However, it should not be considered a service for the scope of activities of social work is far from public service. (...) It is mostly animation, stimulation, using incentives that positively influence an individual or a group; social work is about systematic, educational and developmental activity for individuals, groups and whole environments”<sup>126</sup>.

---

<sup>121</sup> R. Wroczyński, *Pedagogika społeczna...*, op.cit., p. 59.

<sup>122</sup> E. Rirczyc, *Praca socjalna – osiemdziesiąt lat kształcenia* [in:] *Praca socjalna*, no. 3, 2006, p. 114.

<sup>123</sup> E. Marynowicz-Hetka, J. Piekarski, D. Urbaniak-Zajac, *Pedagogika społeczna i praca socjalna*, pub. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice 1998, p. 137.

<sup>124</sup> Por. A. Małek, K. Slany, I. Szczepanik-Wiecha (ed.) *Z zagadnień pracy socjalnej w Polsce i na świecie*, Kraków 2006, p. 66-67.

<sup>125</sup> M. K. Stasiak, *Metodyka pracy nad rozwojem podmiotu*, published by Wydawnictwo WSHE, Łódź 1986, p. 44-45.

<sup>126</sup> I. Sieńko, *Metody pracy socjalnej- geneza i rozwój*, *Praca Socjalna*, 1987, no 2, p. 9-10.

Another individuality who contributed to the development of social education was Ryszard Wroczyński - educator, philosopher, historian of social concepts, long-time professor of the university of Warsaw. His scientific concerns included two fields: history and education. His analyses of history of education, studies, years of research result in an extensive synthesis covering rich historical and educational legacy, also in the field of history of physical education. As far as education is concerned, Wroczyński, like his precursors, was developing his own concept of social education. The starting point for his considerations were the reflections on the nature of education itself, and the role played by the environment of an individual. He subscribed to the point of view that school is the primary source of education and upbringing, while strongly emphasizing the impact of environmental factors<sup>127</sup>.

The undisputed promotor, and propagator of social workers education was Aleksander Kamiński, an educator, philosopher, historian, renowned scouting activist, co-founder of the Szare Szeregi (translator's note: Gray Ranks, Polish scouting organization), writer, the pupil and propagator of the concepts of Helena Radlińska. Attributed to him are great achievements in the reorientation of Polish education in the direction of empirical studies, creation of the standard of research and animation of the environment (by way of systematic, intentional proceeding), incorporating changes in organization of the society and transformation of personality. He set certain landmarks that had a great influence in the coming years on the fields of empirical studies of social work and also general studies on social and educational processes<sup>128</sup>.

His vision of social education at the level of theoretical assumptions, clearly adopting the concepts of Helena Radlińska, aimed at practical and praxeological understanding of the discipline. Her efforts were associated with the situations of danger for the development of a human being. Kamiński wrote: "the main line of enquiry of social pedagogics is the effort aiming at determining the actual state of individuals, groups, social institutions in their environments, and the attempts to capture the educational and ameliorative capabilities in human behavior and the functioning of institutions by indicating social forces and patterns that can make the amelioration possible"<sup>129</sup>. With such a vision of education and social pedagogics the author associated concepts such as: social diagnosis, social compensation, care and aid. Social work and cultural assistance are the two practical field where the aforementioned concepts can be realized.

Introduction of the term "profession - social worker" in the official nomenclature in 1966 was an important event. Its definition was: "a professional specialist dealing with fulfillment of social needs of an individual by way of methods of social work". Two-year Summer Colleges for Social Workers were created at that time<sup>130</sup>.

In 1977 in the Institute of Social Policy of the University of Warsaw an Extramural Study for Social Services Workers was created, and in 1988 The Jagiellonian University launched an extramural Masters Sociological Study with the speciality of social work. Gradually more and more of academic centers, such as those in Poznań, Gdańsk and Toruń became involved in the educational process.

---

<sup>127</sup> Ibidem, s. 143.

<sup>128</sup> A. Radziewicz-Winnicki, *Pedagogika...*, op.cit., p. 141.

<sup>129</sup> *Pedagogika społeczna – podręcznik akademicki*, red. E. Marynowicz-Hetka, vol. II, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, p. 29.

<sup>130</sup> B. Kromolicka, *Kształcenie do pracy socjalnej w Polsce – praktyka codzienności [w:] Profesjonalna praca socjalna. Nowy paradygmat czy niedokończone zadanie?*, publisher. Akapit, Toruń 2011, p. 123.

In 1983 another form of education for social worker emerged, designated for the managing staff - post graduate studies for the organizers of social welfare. Accordingly with the departmental position the speciality had very similar principles as other medical specialities.

According to Joanna Starga-Piasek, the biggest problem of the educational system for social workers before 1989 was its capacity<sup>131</sup>.

In the beginning of the nineties there was rapid development of social education in Poland, which can be illustrated by the following:

- Improvement of the basic educational system by launching a system of colleges with 2- and 5-year modern training program.
- Rapid development of social workers education at the higher vocational level, as a speciality or specialization, especially in the fields of: pedagogics, sociology, social policy, in time more and more often at a Master degree level.
- Development of post-graduate education, especially in the major of social welfare organization

These changes gave hope for relatively fast improvement of the structure of social workers education in Poland and roadening the educational portfolio that takes into account the capabilities and predispositions of young people and social workers, as well as systematic perfection of the quality of social education.

Excessive intensity and lack of coordination in the process of creating higher vocational schools educating young people with the Bachelor's degree in the major of social policy, social work or social welfare cause numerous flaws and pathologies. The reason is often the failure to recognize actual needs and requirements for educational staff and low supply of teachers and educators, as well as poor equipment of the educational process with professional literature and other educational aids.

One of the basic problems of social education in Poland, which solution has been sought in the second half of the nineties was the lack of interchangeability between the educational system of 2- and 5-year colleges and that of higher schools. It comes from the fact that not all graduates of colleges had the certificate of maturity which is necessary for application for the status of student. However, it turned out that the more important problem were the rigid and impenetrable boundaries between the the Ministry of Labor and Social Policy which governs the schools, and the Ministry of National Education, or later the Department of Science and Higher Education.

The problem of interchangeability between social colleges and and higher schools was solved in 2005 by creating the possibility to establish colleges for workers of social welfare<sup>132</sup>. These colleges emerged based on the earlier Higher Schools for Social Services Workers and were included into the guardianship of universities in which there were social work studies pursued, and where the graduates could take the Bachelor exam.

Year 2005 brought another important decision for the education of social workers, namely the possibility to create new field of study named "social work" by virtue of the resolution of the Council of Higher Education. The decision was made regardless of numerous uncertainties and often in opposition to the opinions that pointed out the flaws of decisions

---

<sup>131</sup> K. Piątek, Kilka uwag na temat doświadczeń i perspektyw kształcenia w obszarze pracy socjalnej w Polsce [in:] *Przeobrażenia w pomocy społecznej a edukacja i doskonalenie zawodowe pracowników socjalnych w Polsce i Republice Słowackiej*, ed. K. Wódcz, K. Faliszek, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2010, p. 23–44.

<sup>132</sup> Regulation of the Minister of Social Policy of 24 March 2005 on the colleges of social work. *Journal of Laws of 2005*, No. 61, item 544.

made in hurry, without consideration for the tradition and the conditions of social workers education in Poland. Higher education of social services workers in Poland was performed within the majors of: pedagogics, sociology, political sciences. According to the opponents the introduction of the major of “social work” called for a longer period of training in order not to waste the achievements of the past, but also to take advantage of them in the process of education of social services workers in Poland<sup>133</sup>.

## Literature

- Gaj J., Hądzelek K., *Dzieje kultury fizycznej w Polsce*, wyd. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań 1997.
- Kromolicka B., *Kształcenie do pracy socjalnej w Polsce – praktyka codzienności [w:] Profesjonalna praca socjalna. Nowy paradygmat czy niedokończone zadanie?*, publisher. Akapit, Toruń 2011.
- Kurdybacha Ł. (red.) *Historia wychowania*, published by Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1968.
- Marynowicz – Hetka E., Piekarski J., Urbaniak – Zajac D., *Pedagogika społeczna i praca socjalna*, pub. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice 1998.
- Pedagogika społeczna – podręcznik akademicki*, red. E. Marynowicz – Hetka, vol. II, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Piątek K., *Kilka uwag na temat doświadczeń i perspektyw kształcenia w obszarze pracy socjalnej w Polsce [in:] Przeobrażenia w pomocy społecznej a edukacja i doskonalenie zawodowe pracowników socjalnych w Polsce i Republice Słowackiej*, ed. K. Wódz, K. Faliszek, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2010.
- Radwan – Pragłowski J., Frysztański K., *Miłosierdzie i praktyka. Społeczne dzieje pomocy człowiekowi*, wyd. Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2009.
- Radwan – Pragłowski J., Frysztański K., *Społeczne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*, wyd. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Warszawa 1996.
- Radziejewicz – Winnicki A., *Pedagogika społeczna*, wyd. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.
- Regulation of the Minister of Social Policy of 24 March 2005 on the colleges of social work (Journal of Laws of 2005, No. 61).
- Rirczyk E., *Praca socjalna – osiemdziesiąt lat kształcenia [in:] Praca socjalna*, no. 3, 2006.
- Sieńko I., *Metody pracy socjalnej – geneza i rozwój*, *Praca Socjalna*, 1987, no 2.
- Stasiak M. K., *Metodyka pracy nad rozwojem podmiotu*, published by Wydawnictwo WSHE, Łódź 1986.
- Stępnik P., *Wymiar sprawiedliwości i praca socjalna w krajach Europy Zachodniej*, wyd. Dom Wydawniczy Ławica, Poznań 1998.
- Szatur-Jaworska B., *Teoretyczne podstawy pracy socjalnej [w:] T. Pilch, I. Lepalczych (red.), Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2007.
- Szmagielski J., *Profesje we współczesnej perspektywie teoretycznej, a wzywania profesjonalizacji pracy socjalnej w Polsce [w:] Profesjonalna praca socjalna. Nowy paradygmat czy niedokończone zadanie?*, wyd. Akapit, Toruń 2011.
- Wołoszyn S., *Dzieje wychowania i myśli pedagogicznej w zarysie*, wyd. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1964.
- Wroczyński R., *Powszechne dzieje wychowania fizycznego i sportu*, wyd. BK, Wrocław 2002.

---

<sup>133</sup> K. Piątek, *Kilka uwag...*, op. cit. p. 46–47.

## Psychológia, aplikovaná psychológia a sociálna práca

### Psychology, applied psychology and social work

Vladimír Labáth<sup>134</sup>

#### Abstrakt

Psychologické poradenstvo a psychoterapia ako formy aplikovanej psychológie a sociálna práca patria k pomáhajúcim profesiám. Vznikli v rovnakom období a od ich vzniku až po súčasnosť sa vyvíjajú paralelne. Centrom ich zájmu je človek, aplikovaná psychológia a sociálna práca (aj mimoklinická psychoterapia) hovoria o klientovi. Psychoterapia vníma subjekt svojho snaženia skôr ako pacienta. Psychológia sa zaoberá psychikou človeka v kontexte života všeobecne, predmetom psychoterapie, niektorých oblastí aplikovanej psychológie a sociálnej práce je pomoc v rôznych podobách. Sociálna práca má široký teoretický a praktický záber oproti poradenstvu a psychoterapii. Teoretické zdroje z psychológie a psychoterapie majú značný vplyv na sociálnu prácu. Spoločenský vývoj a rozvoj poznania v súčasnosti (kritické prístupy, systémový a kontextuálny rámec, integratívne tendencie, metodológia skúmania) sa odrážajú vo všetkých troch odboroch. V zakladateľskom období sa odbory diferencovali, súčasnosť naznačuje integratívne tendencie so zameraním na diverzitu pomoci.

#### Abstract

Counselling and psychotherapy as forms of applied psychology and social work are helping professions. They originated at a time and they have been developing simultaneously. Centre of their concern is human being, applied psychology and social work speak about client (extra-clinical psychotherapy as well). Psychotherapy perceives subject of its focus more as patient. Psychology generally deal with psyche of person in its contexts. Object of psychotherapy, certain areas of applied psychology and social work is aid in its different forms. Social work theory and practice are wide range areas in comparison to psychology and psychotherapy. Theoretical psychological and psychotherapeutic sources are highly influential within social work. Some of social work methods are used in psychotherapy and counselling and vice versa. Societal development and knowledge growth (critical theories, system and contextual framework, integrative thinking, survey methodology) show similar processes within all three areas at present. The period of helping professions establishment was typical with their differentiation, present state tends towards their integration and diversity.

Psychológiu v jej aplikovaných formách a sociálnu prácu môžeme iste zaradiť k pomáhajúcim profesiám. Ich hranice nie sú a pravdepodobne ani nikdy nebudú jasne vymedzené. Zámerom tohto príspevku je hľadať odpovede a nie ich poskytovať.

Obdobie veľkých spoločenských zmien koncom devätnásteho storočia prinieslo aj vznik pomáhajúcich profesií a záujem o výskum spoločnosti a človeka. V tomto čase sa psychológia osamostatnila od filozofie, ktorá sa historicky tradične zaoberala dušou človeka. Psychológia sa etablovala ako akademická disciplína, ktorá primárne čerpala z filozofie, prírodných vied a fyziológie. Pre psychológiu je rozhodujúcim rok 1879, kedy W. Wundt založil prvé psychologické laboratórium na univerzite v Lipsku (Hunt 2000). Psychologické poznávanie sa prudko rozvíjalo ďalej, kľúčovými postavami tohto obdobia boli E. B. Titchener, W. James, J. Dewey a ďalší. Psychológia pôvodne ašpirovala len na vedecké skúmanie a podľa niektorých psychológov tej doby nemala mať pragmatické uplatnenie (Bačová 2009). Psychologické poznatky sa napriek tomu prenášali do praxe, a tak prispeli aj k zvýšenej kontrole ľudí a regulácii jednotlivcov, napríklad uplatňovaním psychodiagnostických nástrojov (Bačová 2009). Od momentu, keď psychológia vstúpila do praktickej interakcie s človekom, vyvíja sa na dvoch úrovniach – akademicko-vedeckej a praktickej. Podľa Bačovej (2009) psychológia tým vyjadruje svoje dvojité poslanie a dvojité profesionálne náplň. Aplikáciu úroveň psychológie reprezentujú aj psychoterapia

<sup>134</sup> prof. PaedDr. Vladimír Labáth, PhD., Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, labath@fedu.uniba.sk

a psychologické poradenstvo. Obe vznikli neskôr, s istým odstupom od akademickej psychológie a na základe podnetov aj z iných disciplín a hnutí.

Pojem psychoanalýza sa viaže k Freudovmu textu Výklad snov, ktorý bol pôvodne vydaný v roku 1900 (Schlegel 2005). Psychoterapia sa začala rozvíjať ku koncu devätnásteho storočia a nevznikla odrazu. Za zakladateľa sa považuje S. Freud, nemožno však obísť J. Breuera, významný vplyv myšlienok P. Janeta alebo hypnotickú prax J. Charcota. Rozvoj psychoterapie podmienili viaceré faktory, nesporne však aj etablovanie psychiatrie ako samostatnej medicínskej klinickej disciplíny a pokusy o vytvorenie diagnostických kategórií duševných chorôb (W. Griesinger v roku 1845), rovnako ako prudký nárast hospitalizovaných (alebo diagnostikovaných) pacientov v tomto období (Brüne 2012). Psychoterapeutické hnutie sa postupne vyvíjalo viacerými smermi, v súčasnosti je široko rozvetvené, niektorí autori hovoria o desiatich prístupoch (Kratochvíl 2006), Prochaska, Norcross (1999) uvádzajú až 400 rôznych foriem psychoterapie, Vybíral, Roubal (2010) vymedzili päť základných okruhov psychoterapeutickej orientácie (psychoanalyticko-dynamická, humanisticko-zážitková, kognitívno-behaviorálna, integratívna, prístup zameraný na rodinu a iné systémy).

Poradenstvo s dominantným záberom na profesijnú orientáciu sa začalo objavovať v rovnakom období v USA. Priekopníkmi týchto aktivít boli L. Witmer (založenie prvej psychologickéj poradenskej kliniky na Pennsylvánskej univerzite v roku 1896), v roku 1905 F. Parsons vytvoril Dom občianskych služieb, kde pôsobila poradňa pre voľbu povolania, kariérne poradenstvo, systematickú prípravu poradcov a manažérov pre YMCA, ale aj J. B. Davis, W. R. Harper a ďalší (Koščo a kol. 1987). Súčasnú podobu a zameranie získalo v období po druhej svetovej vojne. V anglickom jazyku je variabilita poradenstva vyjadrená v samotných termínoch. Má tri polohy – guidance (v zmysle vedenie), advise (radenie, poskytovanie rád) a counselling (poradenstvo ako spoločné hľadanie optimálnej cesty klienta). V súčasnom psychologickom poradenstve prevláda tretia alternatíva. Niektoré teórie vyplynuli z praktickej psychológie, v opačnom prípade sa poznatky z výskumov a teórií preniesli do praxe.

História sociálnej práce ako profesie sa spája obdobne s druhou polovicou 19. storočia. Predchádzala jej dlhá tradícia pomoci. Jej priamymi predchodcami boli charitatívne a dobrovoľnícke aktivity, predovšetkým vo Veľkej Británii a USA. Kľúčové miesto medzi rôznymi organizáciami malo Združenie charitatívnych organizácií (Charity Organisation Society – COS), ktoré vzniklo pôvodne vo Veľkej Británii (pod týmto názvom fungovalo od roku 1869), v roku 1877 bolo založené aj v USA (Brnula 2012). V súvislosti s COS nemožno nespomenúť minimálne O. Hill a M. E. Richmond, ale aj hnutie tzv. Settlement House (manželia Barnettovi vo Veľkej Británii a J. Adams v USA). Prvoradým cieľom COS bola pomoc chudobným a hľadanie možností zmeny (Howe 2009). Je nesporné, že popri kresťanskej charitatívnej tradícii sociálna práca čerpala aj z filozofických konceptov utopistov a radikálnych reformistov. V profesionalizovanej podobe sa snažila budovať vlastnú identitu uplatnením poznatkov predovšetkým z medicíny, psychoterapie, sociológie a psychológie. Howe (2009) hovorí o trvalom napätí medzi sociologickou a psychologickou interpretáciou reality v sociálnej práci. Príčiny, dôsledky i potenciálnu cestu k zmene „problému“ možno vnímať na kontinuu, kde v jednej polarite je individuum a na opačnej strane je spoločnosť. V oboch prípadoch s plnou zodpovednosťou za vznik a riešenie rizikového stavu. Makrosociálny záber smeruje k reforme spoločnosti s predpokladaným dopadom na jedinca a jeho sociálne prostredie. Mullaly (1997) v koncepcii štruktúrálnej sociálnej práce píše o štyroch paradigmách sociálnej práce – liberálnej, sociálnodemokratickej, marxistickej a neokonzervatívnej. Všetky majú reformný charakter rôzneho typu.

Mikrosociální orientácia v sociálnej práci predstavuje sféru, kde sa prelína aplikovaná psychológia a sociálna práca. Navrátil (in: Matoušek a kol. 2001) rozpracoval koncept malých paradigiem Malcolma Paynea (1997), ktorý sa v českom a slovenskom kultúrnom rámci rýchlo ujal a je široko uplatňovaný a diskutovaný. V nich sa prelína dvojstranný záber sociálnej práce na úrovni spoločenskej i individuálnej.

V psychologickéj literatúre zaujíma historicky prvé miesto práca W. Wundta *Princípy fyziologickej psychológie* v rokoch 1873–1874. Systematicky rozpracovaná publikácia W. Jamesa *Princípy psychológie* z roku 1890 prispela k rozvoju experimentálnej psychológie v USA. J. Breuer a S. Freud napísali prácu *O psychickom mechanizme hysterických fenoménov* v roku 1893. Druhou spoločnou publikáciou sú *Štúdie o hystérii* z roku 1895. Samostatná práca S. Freuda *Výklad snov* z roku 1900 mala významný vplyv na celé psychoterapeutické hnutie. V roku 1907 L. Witmer publikoval článok *Klinická psychológia*, ktorý sa v skutočnosti týka poradenskej psychológie. Za prvú významnú publikáciu profesionalizovanej sociálnej práce možno považovať prácu Octavie Hill z roku 1883 *Domy londýnskych chudobných*. V nej sa zaoberá otázkami chudoby v súvislosti s rozvojom a prácou v komunite. Významnými sú viaceré publikácie M. E. Richmond, kľúčovou je jej práca *Sociálna diagnóza* z roku 1917. Zakladajúce publikácie psychológie, psychoterapie, poradenstva a sociálnej práce vznikli v relatívne krátkom historickom rozpätí a ovplyvnili ich ďalšie smerovanie.

Začiatky týchto profesií boli charakteristické diferenciaciou, ktorá v rôznych podobách pretrváva dodnes. Všetky z nich sa hlásia k totožným hodnotám – človek a jeho nezávislosť, zmyslupnosť existencie a pod. Pôvod koncepcie nie je rozhodujúci, rozhodujúce je, ako daný prístup ovplyvnil konceptuálny a interpretatívny rámec danej oblasti/profesie.

Psychológia sa podľa tradičných názorov zaoberá vedeckým skúmaním správania a duševných procesov (Atkinson 2002). Psychoterapia je liečebné pôsobenie psychologickými prostriedkami, pôsobenie na chorobu, poruchu alebo anomáliu, ktoré má zmierniť problémy, resp. odstrániť ich príčiny, pomôcť k zmene prežívania a správania pacienta (Kratochvíl 2006). Klinická psychoterapia sa zaoberá narušeným duševným zdravím v rámci nozologických jednotiek psychopatológie. Psychologické poradenstvo využíva rovnaké teoretické zdroje a pragmatické prístupy ako psychoterapia, jeho záberom však je rozvoj osobnostného, vzdelávacieho a profesijného potenciálu, včasná diagnostika a prípadná eliminácia porúch psychického vývinu. Sociálna práca je pomáhajúca profesia s výrazne širším záberom a uplatnením (od individuálnej práce po makrosociálny vplyv, od terénnej činnosti po rezidenciálnu, resp. postrezidenciálnu, od prevádzkových po komplikované interpersonálne problémy). Zjednodušene by sme mohli povedať, že pokiaľ psychológ/psychologička postupuje od intrapsychických problémov a v prípade potreby prechádza k interpersonálnej úrovni, sociálny pracovník/pracovníčka smeruje od interpersonálnych tém k intrapsychickej dimenzii osobnosti rovnako, ako sa môže zamerať na mezosociálne, exosociálne, prípadne makrosociálne systémy. Na konkrétnej úrovni to môže byť komunitná práca, práca so sociálnou sieťou klienta, model multisystemickej terapie (Nelson, Finch, Hart 2006), model sociálnej ekológie a ďalšie. Kultúrne a rodovo senzitivné terapie sa uplatňujú v psychoterapii, ich možnosti determinuje psychoterapeutický alebo poradenský rámec (Prochaska, Norscross (1999)). V sociálnej práci sa antipresívne a antidiskriminačné koncepcie aplikujú v reálnom sociálnom prostredí minorít, marginalizovaných komunit a vylúčených skupín. V tomto smere sú pre sociálnu prácu nevyhnutné nielen psychologické a sociologické, ale minimálne aj právne a ekonomicko-demografické znalosti. Na úrovni teoretickej má sociálna práca nevyhnutne interdisciplinárny charakter, integruje tzv. referenčné teórie a jej vlastné autentické koncepcie.



Sociálna práca má pomáhať jedincom a sociálnym systémom zlepšovať sociálne fungovanie a meniť sociálne podmienky tak, aby chránili týchto jedincov a systémy (Sheafor, Horejsi, Horejsi 2000). Voľne by sme potom mohli sociálnu prácu chápať ako koncept extenzívny oproti psychologickým prístupom, kde by sa dalo hovoriť o intenzívnom zameraní. Všeobecne chápaný extenzívny rámec sociálnej práce sa prejavuje minimálne v šírke klientely, rôznorodosti aplikovaných metód, metódik a foriem práce. Spektrum klientely vyplýva z fenoménov, resp. problémov, ktorými sa sociálna práca zaoberá. Sociálno-psychologické, sociálno-právne, sociálno-ekonomické a sociálno-politické javy (nezriedka zužované na problémy) poukazujú na extenzívny záber sociálnej práce.

Pri tzv. intenzívnom prístupe možno v psychologickom poradenstve očakávať augmentatívnu prácu zameranú na osobnostný rast, orientačnú činnosť v príprave a skvalitňovaní rôznych aktivít klienta/človeka, všeobecné psychohygienické poradenstvo, riešenie akútnej problémovej situácie, intenzívne psychologické poradenstvo na hranici alebo za hranicou psychoterapie (Koščo a kol. 1987). Mohli by sme teda uvažovať o primárnej orientácii na psychické a psychosociálne javy. Pri posudzovaní situácie sa psychologické prístupy nezriedka opierajú o hypotézy a závery psychodiagnostického merania.

Klinická psychoterapia sa od psychologického poradenstva a sociálnej práce odlišuje krehkou hranicou duševného zdravia. Ilustruje to redukcionistická terminológia pacient. Pri porovnaní foriem aplikovanej psychológie a sociálnej práce možno identifikovať rozdiely v zábere profesionála, naopak vzájomné prekrývanie môže vzniknúť pri psychologickom a sociálnom poradenstve a pri sociálnej terapii a mimoklinickom využití psychoterapie. Jasná hranica medzi nimi asi existovať ani nemôže, ide skôr o definovanie cieľa, kompetencií a primeranej prípravy odborníkov. Všeobecne akceptovaný konsenzus hovorí, že psychoterapeutická profesia vyžaduje dlhodobé postgraduálne vzdelanie, pričom sa požaduje ukončenie druhého stupňa univerzitného vzdelania humanitného smeru. Získaná psychoterapeutická kvalifikácia je rovnocenná bez ohľadu na typ pregraduálnej prípravy. Psychoterapeutická intervencia má charakter intenzívneho prístupu.

Prostredníctvom neformálnej mailovej komunikácie (2012) šesť psychologov a šesť sociálnych pracovníkov (vzhlľadom na limity príspevku neuvádzam profesie v oboch rodoch) odpovedalo na nasledujúce otázky:

- Aké sú špecifiká sociálnej práce a psychológie?
- Načo psychologovia potrebujú sociálnych pracovníkov? Načo sociálni pracovníci potrebujú psychologov?

Z odpovedí sme vytvorili kategórie, ktoré môžu ilustrovať vnímanie týchto profesií. Prvotný záver potvrdzuje, že spoločnou proklamovanou hodnotou je záujem o človeka a pomoc. Porovnanie psychológie a sociálnej práce (v tomto poradí) je prezentované výrokmi:

- zameranie na vnútorný svet – na správanie
- ambulantná starostlivosť – pomoc v teréne
- sociálny kontext je prostriedkom – sociálny kontext klienta je cieľom práce profesionála
- užší – širší záber v teórii a v praxi
- existenciálne – existenčné zameranie.

Psychológovia vnímajú profesiu sociálnej práce ako bohatšiu o možnosť ovplyvňovať verejné politiky, naopak podľa nich sociálnej práci chýba centralizácia teórií k jednému princípu, niektorí sa domnievajú, že typické je, ak klienta aktívne vyhľadávajú sociálni pracovníci.

Sociální pracovníci považují psychologii za profesi s jednorozměrným vnímáním problému, která nekomunikuje so sociálním prostředím, jeden si myslí, že psychologovia im nedôverujú.

Do kategórie kritické výroky sú zaradené názory:

„Sociální práca je dievča pre všetko, psycholog je expert.“

„Psychodiagnostika je neomylná.“

„Sociální pracovníci sa podieľajú na štátnej moci.“

„Sociální pracovník má povinnosť vstupovať do prostredia klienta.“

Prvé dva výroky pochádzajú od sociálních pracovníkov, druhé dva napísali psychologovia.

Hodnotiaco a kritickejšie sa voči druhej profesii vyjadrovali psychologovia. Dôvodom môže byť silná odborná orientácia na diagnostiku (teda hodnotenie) ľudí alebo aj postoj „staršieho súrodenca“. Sociální pracovníci sa viac venovali svojej profesii a o sebe hovorili s istým pocitom nedocenenia. Naznačuje to skôr zameranie na seba, možno hľadanie vlastnej profesionálnej identity. Tieto údaje nemožno zovšeobecniť, poskytujú však obraz o konkrétnych ľuďoch v danej situácii v danom čase a priestore. A snád' ilustrujú diskutovanú tému.

Vývoj pomáhajúcich profesií prechádzal podobnými vývojovými fázami. Zodpovedali kontextu doby a spoločnosti. Špecifické boli podmienky v totalitných systémoch, ktoré cielene blokovali prirodzený vývoj. Tie nemožno nijako oceňovať, porevolučné obdobie však prinieslo ojedinelé príležitosti. V deväťdesiatych rokoch minulého storočia, približne sto rokov od prvých kurzov sociálnej práce (M. E. Richmond v roku 1897), vznikla šanca budovať, resp. obnoviť vzdelávanie v sociálnej práci na hodnotách slobody, demokracie a zodpovednosti.

Počas diktatúry v Československu psychoterapia v mimoklinickej sfére neraz suplovala sociálnu prácu. Dôsledkom toho je v niektorých modeloch vzdelávania v sociálnej práci silne prítomný psychoterapeutický prvok. Či tento vplyv neposunul sociálnu prácu ďalej, ako jej to prináleží, a či toto zameranie nie je jednostranné a trochu na úkor kritického myslenia, môžu posúdiť predovšetkým absolventi týchto študijných programov.

Súčasný stav pomáhajúcich profesií, nadväzujúci na integratívne tendencie, sa vyvíja od osemdesiatych rokov minulého storočia a smeruje vo všetkých troch oblastiach k rekonštrukcii pozitivistického chápania javov a procesov, k novému definovaniu pomoci a moci v procese práce s človekom. V kritických prístupoch (zdá sa, že sa ustáli tento strešný názov) je dôraz kladený na kontext, subjektivitu, reflexivitu, unikátnosť danej situácie. Sociálne konanie je sprostredkované významom, realita je nejednoznačná a nie je objektívne poznateľná. Zásadnou požiadavkou je snaha prehodnotiť súčasný stav, dosiahnuť zmenu myslenia. V sociálnej práci má kritický koncept dlhú tradíciu. Dôraz na sociálny kontext a jeho význam pri porozumení klientovej životnej skúsenosti má jednoznačne kritický potenciál a zodpovedá napríklad staršiemu modelu person-in-situation G. Hamiltonovej (Fook 2002). Radikálna sociálna práca v minulosti kritizovala tradičnú sociálnu prácu za jej služby poskytované dominantným skupinám spoločnosti. Otázka moci a slobody je dlhodobo v centre záujmu sociálnej práce (Payne 2011, Salleeby 1992, Gray, Webb 2009). K. Healy (2005) ponúka model interakcie dominantných diskurzov biomedicíny, ekonómie a práva s diskurzom sociálních služieb a diskurzom alternatívnych služieb. Kritická psychológia je charakteristická prehodnocovaním samotnej disciplíny, jej metód, predmetu, postavenia. Spochybňuje základné princípy prírodných vied, na ktorých stojí psychológia ako vedecká disciplína (Bačová 2009). V kritickej psychológii sa objavuje téma spoločenskej zmeny. Harré a Gillett (2001) hovoria o strete dvoch paradigiem.

Znamená to ponúkať inú alternatívu voči tradičným hypoteticko-deduktívnym výskumným modelom. Tieto cesty sú aktuálne rovnako pre psychológiu ako vedu, aplikovanú psychológiu aj sociálnu prácu. Nie je pritom potrebné hľadať osobitnú metodológiu pre každú z nich, ale rozpoznávať špecifickú interpretáciu výsledkov.

Všetky tri oblasti sú nenahraditeľné a vzájomne komplementárne. Integratívny model pomáhajúcich profesií môže prekračovať hranice disciplín, predpokladá prekonanie odborového myslenia, vedie k vzájomnému obohacovaniu teórií, stimuluje diverzitu myšlienok a prístupov a tým vytvára šance pre novú kvalitu.

### **Bibliografické zdroje**

- ATKINSON, R., L. et al. 2003. *Psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-640-3.
- BAČOVÁ, V. 2009. *Súčasný smery v psychológii*. Bratislava: Veda. ISBN 978-80-224-1068-7.
- BRNULA, P. 2012. *Sociálna práca. Dejiny, teórie a metódy*. Bratislava: Iris. [V tlači.]
- BRÜNE, M. 2012. *Evolučná psychiatria*. Trenčín: Vydavateľstvo F. ISBN 978-80-88952-69-5.
- FOOK, J. 2002. *Social Work. Critical Theory and Practice*. London: Sage Publ. ISBN 978-0-7619-7250-1.
- GRAY, M., WEBB, S., A. 2009. *Social Work Theories and Methods*. London: Sage Publ. ISBN 978-1-4129-4740-4.
- HARRÉ, R., GILLET, G., R. 2001. *Diskurz a myseľ. Úvod do diskurzívnej psychológie*. Bratislava: IRIS. ISBN 80-89018-08-4.
- HEALY, K. 2005. *Social Work Theories in Context*. New York: Palgrave Macmillan. ISBN 978-1-4039-1622-8.
- HOWE, D. 2009. *A Brief Introduction to Social Work Theory*. New York: Palgrave Macmillan. ISBN 978-0-230-23312-6.
- HUNT, M. 2000. *Dějiny psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-386-2.
- KOŠČO, J. a kol. 1987. *Poradenská psychológia*. Bratislava: SPN.
- KRATOCHVÍL, S. 2006. *Základy psychoterapie*. Piate vydanie. Praha: Portál. ISBN 80-7367-122-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
- MULLALY, B. 1997. *Structural Social Work*. Toronto: Oxford Univ. Press Canada. ISBN 0-19-541245-1.
- NELSON, W., M., FINCH, A., J., HART, K., J. 2006. *Conduct Disorders: A Practitioner's Guide to Comparative Treatment*. New York: Springer Publ. Comp. ISBN 0-8261-5615-0 (sc).
- PAYNE, M. 1997. *Modern Social Work Theory*. 2nd ed. New York: Palgrave. ISBN 0-333-67654-8.
- PAYNE, M. 2011. *Humanistic Social Work*. Chicago: Lyceum Books, Inc. ISBN 978-1-933478-30-2.
- PROCHASKA, J., O., NORCROSS, J., C. 1999. *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-766-4.
- SALLEEBEY, D. 1992. *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. London: Longman. ISBN 0-8013-0549-7.
- SHEAFOR, B., W., SHEAFOR, C., R., HOREJSI, G., A. 1991. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston: Allyn and Bacon. ISBN 0-205-12768-1.
- SCHLEGEL, L. 2005. *Základy hlbinej psychológie*. Trenčín: Vydavateľstvo F. ISBN 80-88952-20-4.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. (eds.) 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682-7.

## Využití teorie transakční analýzy při vzdělávání pracovníků v sociálních službách

Michaela Charyparová, Šárka Tomová<sup>135</sup>

### Abstrakt

Príspevek se zabývá využitím teorie transakční analýzy při vzdělávání pracovníků v sociálních službách z teoretického i praktického úhlu pohledu. Věnuje se otázce, jak může být tato teorie využita při výuce na kvalifikačních kurzech pro pracovníky v sociálních službách. S ohledem na skutečnost, že teoretické výklady psychologických, filozofických a jiných témat nejsou u posluchačů těchto kurzů příliš oblíbené, se autorky snaží na základě vlastních zkušeností poukázat na možnost využít teorii transakční analýzy jako elementu, prostřednictvím kterého lze posluchače motivovat k dalšímu vzdělávání a ke změně jejich obecných postojů a přesvědčení, že teorie v sociální práci jsou pro ně do praxe nedůležité a neúčinné.

**Klíčová slova:** transakční analýza, Eric Berne, motivace, vzdělávání, pracovník v sociálních službách

### Úvod

Mnohé profese mají jasně daná kritéria týkající se vzdělávání a dalšího rozvoje zaměstnanců dané profesní oblasti. Příkladem jsou lékaři, střední zdravotnický personál, policisté a mnozí další. Pomáhající profesionálové ze sociální oblasti žádná kritéria neměli do vzniku zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon vešel v platnost 1. 1. 2007. V zákoně je jasně určeno, za jakých podmínek lze vykonávat profesi sociálního pracovníka či pracovníka v sociálních službách včetně povinnosti profesního rozvoje. Vzdělávání pracovníků v sociálních službách má svá specifika, která příspěvek zmíní.

### 1. Pracovník v sociálních službách

Profesní zařazení „pracovník v sociálních službách“ definuje zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb., dále jen zákon), podle kterého je pracovníkem v sociálních službách ten, kdo vykonává:

- přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních a pobytových zařízeních sociálních služeb,
- základní výchovnou nepedagogickou činnost, která spočívá v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků,
- pečovatelskou činnost v domácnosti osoby,
- pod dohledem sociálního pracovníka činnosti, které přísluší jemu (např. základní sociální poradenství, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a další).

Zákon dále předkládá podmínky pro výkon této profese, mezi něž patří i odborná způsobilost podle tohoto zákona. Pro získání odborné způsobilosti je nejčastěji využíváno vzdělávání v rámci akreditovaného kvalifikačního kurzu „Pracovník v sociálních službách“.

### 2. Kvalifikační kurzy „Pracovník v sociálních službách“

O získání akreditace kvalifikačních kurzů Pracovník v sociálních službách rozhoduje Akreditační komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.<sup>136</sup> Minimální rozsah kurzu je 150 hodin.

<sup>135</sup> Mgr. Michaela Charyparová, Katedra pedagogiky FF UK v Praze, m.charyparova@centrum.cz

PhDr. Šárka Tomová, Ústav ošetrovatelství 2. LF UK v Praze, sarka.tomova@lfmotol.cuni.cz

<sup>136</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3496/Seznam\\_clenu\\_AK\\_150711.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3496/Seznam_clenu_AK_150711.pdf)

Kvalifikační kurzy pro pracovníky v sociálních službách se skládají z obecné a zvláštní části.

Obecná část zahrnuje tyto tematické okruhy:

- úvod do problematiky kvality v sociálních službách; standardy kvality sociálních služeb;
- základy komunikace; rozvoj komunikačních dovedností; asertivita; metody alternativní komunikace;
- úvod do psychologie; psychopatologie; somatologie;
- základy ochrany zdraví;
- etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách; lidská práva a důstojnost;
- základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě;
- sociálně-právní minimum;
- metody sociální práce.

Obsahem zvláštní části kurzu jsou tato témata:

- základy péče o nemocné; základy hygieny; úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění;
- aktivizační; vzdělávací a výchovné techniky; základy pedagogiky volného času;
- prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby;
- základy výuky péče o domácnost;
- odborná praxe;
- krizová intervence;
- úvod do problematiky zdravotního postižení;
- zvládání jednání osoby (jíž je poskytována sociální služba), které ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob včetně pravidel šetrné sebeobrany.

Zvláštní části kurzu je nutno věnovat minimálně 80 výukových hodin. Rozvrh výukových hodin k jednotlivým tematickým oblastem zvláštní části kurzu je stanoven s přihlédnutím k odbornému zaměření účastníků kurzu.

### **3. Specifika kvalifikačních kurzů Pracovník v sociálních službách a pohled jejich účastníků na přednášené teorie**

Kvalifikační kurzy Pracovník v sociálních službách mají svá specifika, která vycházejí z koncepce výuky, přednášejících lektorů, přednášených témat a v neposlední řadě ze složení frekventantů vzdělávací skupiny.

Vzhledem k tomu, že převážná většina posluchačů těchto kurzů jsou lidé, kteří získali vzdělání na středních odborných učilištích (méně pak na základních školách, středních školách, výjimkou jsou lidé s vysokoškolským vzděláním) a kteří jsou zvyklí spíše na praktickou výuku, která teoriím věnuje méně času, než je tomu na středních školách, je celkem pochopitelný výsledek šetření, jež provedly autorky s 92 respondenty na rekvalifikačních kurzech Pracovník v sociálních službách. Šetření bylo provedeno ve městech Litoměřice, Praha a Ústí nad Labem. Prostřednictvím jednoduchého dotazníku (zhruba po 20–30 hodinách výuky od zahájení kurzu) zjišťovaly, zda se respondentům přednášená teorie v obecné části kurzu jeví jako potřebná, inspirativní či zbytečná. Respondenti mohli uvést též důvody pro zvolenou odpověď. 77 % respondentů uvedlo, že jim teoretická část kurzu připadá zbytečná, 16 % ji vnímalo jako inspirativní a pouhých 7 % jako potřebnou. Ze 77 % respondentů, kteří považovali teoretickou část za zbytečnou, svou odpověď zdůvodnilo 55 %. Nejčastěji vyskytující se odpovědí byla „v praxi je mi teorie k ničemu“, dále pak „nic mi to neříká“, „nebaví mě to“ či „tuhle práci stejně dělat nechci“.

Je známo, že z hlediska pedagogického je motivace hlavní hybnou silou procesu učení a má rozhodující vliv na chování a jednání.<sup>137</sup> Proto jsme se na základě výše uvedeného šetření začaly intenzivně zabývat otázkou, jak účastníky motivovat k nabytí nejen praktických dovedností, ale i teoretických znalostí.

#### 4. Využití teorie transakční analýzy při vzdělávání pracovníků v sociálních službách

S ohledem na vlastní lektorskou zkušenost a zkušenost lektorů výše zmíněných rekvalifikačních kurzů jsme se rozhodly využít jednu z nejoblíbenějších částí kurzu, část Základy komunikace, při které posluchači očekávají pouze praktický nácvik komunikačních dovedností.

Obsah tématu Základy komunikace, jakožto obecné součásti přípravy pracovníka v sociálních službách, vždy volíme na základě získaných zkušeností účastníků s danou problematikou. Opakovaně se nám potvrzuje smysluplnost úvodního zjišťování a mapování těchto informací. Dle analýzy výsledků pak tvoříme formu přednášky. Základním předpokladem je pro nás přenos teoretických informací z oblasti komunikace, ovšem za aktivní účasti respondentů kurzu.

Opakovaně se nám jako velmi výhodné jeví stavět téma základů komunikace na vystoupeních jednotlivých účastníků. Zážitky, zkušenosti těchto respondentů v rámci setkávání rozvíjíme a formou problémového vyučování stavíme do světla jiných souvisejících oblastí a oborů. Hlavním významem využití problémové metody přenosu informací je rozšíření možností, jak nazírat na problém, stížnost, kritiku apod. Řada účastníků vnímá komunikaci jako něco, s čím se narodili, ovšem teprve při vzniku nejasnosti, nedorozumění, problému chápou, že je to svým způsobem umění, jak něco vysvětlit, někoho přesvědčit, někomu naslouchat. Aktivním vystupováním jednotlivých účastníků před ostatními členy skupiny podporujeme odložení obav a zábran z veřejného vystupování. Program a formu výuky základům komunikace tedy nepojímáme jako strnulý přednes lektora. Tento přežitek nemůže mít své místo ve výuce kurzu pracovníka, který bude jednou v bezprostředním kontaktu s lidmi, kteří jeho pomoc potřebují a doufají v ni.

Jak jsme již zmínily, základním předpokladem je pro nás přenos teoretických informací za aktivní účasti posluchačů. Pro náš záměr motivovat posluchače k nabytí nejen praktických dovedností, ale i teoretických znalostí jsme tedy kladly za cíl poukázat na možnosti využití teoretického výkladu v praktickém profesním i osobním životě člověka.

K námi stanovenému cíli jsme využily teorie transakční analýzy, která obsahuje mnohá témata z oblasti komunikace. Vycházely jsme z pojetí učení autorů Taktiky transakční analýzy,<sup>138</sup> kteří předpokládají, že:

- učení je změna,
- učení má kořeny ve zkušenosti,
- učení má vztah ke smyslu/významu.

K prvnímu předpokladu, že učení je změna, se uvádí, že k učení dochází tehdy, je-li možno vystopovat změnu v postojích nebo hodnotách, vědomostech nebo porozumění, v dovednostech nebo chování.<sup>139</sup> Na základě velmi pozitivního přijetí této teorie se nám potvrdilo, že jejím prostřednictvím, v důsledku změny v porozumění jednotlivým stavům Ega (rodiči, dospělému, dítěti) či porozumění různým životním scénářům svým i lidí ve svém okolí respondenti nalézali více pochopení pro své chování i chování svých bližních.

---

<sup>137</sup> Langr (1984)

<sup>138</sup> Napper, Newton (2010)

<sup>139</sup> Though (1976) in Napper, Newton (2010)

Z druhé hypotézy, že učení má kořeny ve zkušenosti, jsme vycházely už při volbě teorie transakční analýzy. Vezmeme-li v úvahu, že učení je možno chápat jako utváření vědomostí tím, že se přetváří zkušenost,<sup>140</sup> jsme opět u našeho cíle: poukázat na skutečnost, že teorie vychází z praxe a je do praxe použitelná. Posluchači se v jednotlivých stavech Ega i v jednotlivých scénářích nacházejí a teorie je jim tak lépe pochopitelná.

Třetí předpoklad, že učení má vztah ke smyslu/významu, opět poukazuje na možnost, jak probudit u posluchačů zájem o teoretické znalosti. Prostřednictvím teorie transakční analýzy totiž lépe chápou a sami komentují, proč dochází v mezilidských interakcích ke konfliktům.

### **Závěr**

Rekvalifikační kurzy Pracovník v sociálních službách zpravidla obsazují posluchači se vzděláním na středních odborných učilištích (méně pak na základních školách, středních školách, výjimkou jsou lidé s vysokoškolským vzděláním). Naše zkušenost z několika předchozích let, kdy se v obecné části kurzu stavěli velmi negativně k teoretickému vzdělávání, nás vedla k tomu, abychom zjistily důvody jejich odmítavého postoje, a také k zamyšlení nad optimalizací stávající situace.

Prostřednictvím šetření, které jsme na rekvalifikačních kurzech provedly, jsme došly k závěru, že většina posluchačů neguje přednášené teorie kvůli svému přesvědčení, že jim nebudou v praktickém profesním životě užitečné.

Výsledky našeho šetření nás vedly k závěru, že je třeba motivovat posluchače k teoretickému vzdělávání a ke změně jejich obecných postojů a přesvědčení, že teorie v sociální práci jsou pro ně do praxe nedůležité a neužitečné.

S ohledem na naše lektorské zkušenosti jsme k našemu cíli využily výukový díl z obecné části kurzu, Základy komunikace, ve kterém jsme se prostřednictvím teorie transakční analýzy pokusily poukázat na to, že i výkladová témata z oblasti psychologie, filozofie, sociologie, pedagogiky a jiných věd jsou použitelná v praktickém i osobním životě člověka. Výsledky našich snah byly velmi pozitivní. Na základě zpětných vazeb účastníků i zkušeností z další, navazující teoretické výuky jsme došly k závěru, že teorie transakční analýzy je velmi vhodným tématem, prostřednictvím kterého lze posluchačům poukázat na možnost využití teoretických znalostí v praxi pomáhajících profesí i v osobním životě jedince.

### **Použitá literatura**

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244.

LANGR, L. *Úloha motivace ve vyučování na základní škole*. Praha: SPN, 1984.

NAPPER, R.; NEWTON, T. *Taktika transakční analýzy*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2915-2.

*Seznam členů Akreditační komise MPSV pro oblast dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a rekvalifikačního vzdělávání pracovníků v sociálních službách* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit. 1. 9. 2012]. Dostupné z:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/3496/Seznam\\_clenu\\_AK\\_150711.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3496/Seznam_clenu_AK_150711.pdf)

---

<sup>140</sup> Kolb (1984) in Napper, Newton (2010)

## **Aplikácia práva sociálnym pracovníkom v oblasti sociálnoprávnej ochrany**

### **Application of law by the social worker in the area of child protection**

Marta Kečkéšová<sup>141</sup>

#### **Abstrakt**

Teoretické vedomosti sociálneho pracovníka z oblasti práva sú nesporne jeho dôležitou výbavou, ktorou musí disponovať pri praktickej činnosti. Autorka sa v príspevku zameriava na aplikáciu legislatívy v oblasti ochrany práv maloletých detí, ktoré považujeme za rizikovú skupinu, z dôvodu, že si nemôžu a nevedia sami svojím konaním ochrániť svoje práva. Preto je zákonnou povinnosťou zodpovedných inštitúcií chrániť práva detí nielen vnútroštátnou legislatívou, ale i medzinárodnými dokumentami, ku ktorým jednotlivé štáty pristúpili. Vzhľadom na neustále zdokonaľovanie v oblasti legislatívy uvedená skutočnosť vyvoláva potrebu neustáleho vzdelávania v danej oblasti u sociálnych pracovníkov pôsobiacich v praxi.

**Kľúčové slová:** právo, sociálnoprávna ochrana, prirodzené rodinné prostredie, náhradné prostredie, výchovné opatrenia, pestúnska starostlivosť, osvojenie, ústavná starostlivosť

#### **Abstract**

Theoretical knowledge of the social worker in area of law is certainly the important equipment, which he must have by his practical work. The author in this article focuses on the application of legislation on protection of minors, who we consider as a risk group, because they can not by themselves protect their rights. As a result it is a legal duty of the responsible institutions to protect the rights of children not only with the national legislation but also with the international documents which the states joined. Continuous legislation improvement implies a need for the continuous education of the social workers within this area.

**Key words:** law, social protection, natural family environment, alternative environment, educational measures, foster care, adoption, institutional care

## **Úvod**

Sociálny život človeka sa začína včleňovaním sa do spoločnosti. Je to proces adaptácie, ktorého obsahom je prispôbenie sa podmienkam života spoločnosti, jeho normatívam a hodnotovému systému.

Život v spoločnosti bez noriem a najmä právnych noriem nie je možný. Existencia práva v spoločnosti predpokladá verejnú autoritu. Pod verejnou autoritou chápeme schopnosť určovať správanie ľudí pomocou noriem. Verejnú autoritu môže predstavovať tak jednotlivец, skupina, ale predovšetkým štát. Pre štát je charakteristická verejná moc, t. j. verejná autorita, ako činnosť organizovaná a organizujúca celú spoločnosť pomocou právnych noriem. Ide tak o tvorbu právnych noriem a o ich aplikáciu. Obsahom právnych noriem je spoločenská vôľa, ale i spoločenský záujem.

## **Právna kultúra**

Pod pojmom kultúra je možno chápať spôsob uskutočňovania činností, ktoré sa premietajú do konkrétnych materiálnych a nemateriálnych hodnôt. Nemateriálne hodnoty alebo inak nazvané hodnoty duchovnej kultúry predstavujú systém riadenia spoločnosti, pri ktorých aktivitách vznikajú umelecké, náboženské, mravné a vedecké hodnoty (Thurzová, 2006).

---

<sup>141</sup> JUDr. Marta Kečkéšová, PhD., Pedagogická fakulta UK v Bratislave, Katedra sociálnej práce, Račianska 59, 813 34 Bratislava, keckesova@fedu.uniba.sk



Právna kultúra je časť duchovnej kultúry, v rámci ktorej sa vytvárajú hodnoty v oblasti práva. Legitímna verejná štátna autorita vzniká na základe práva a určuje správanie sa ľudí v spoločnosti pomocou právnych noriem.

Právom teda rozumieme predovšetkým reguláciu medziludských vzťahov. Je to súhrn právnych noriem, ktorých dodržiavanie je záväzné a štátom sankcionované. Znamená to, že štát vytvára právny poriadok, ktorým je viazaný.

Západná kultúra sa vyvinula z troch základných prvkov: z gréckej filozofie, rímskeho zmyslu pre poriadok a právo a z kresťanskej mravnosti.

Skutočné základy európskej právnej kultúry vznikli v gréckych mestských štátoch. Grékom sa podarilo vytvoriť štáty nového typu, t. j. vytvorili model občianskeho štátu – polis, na správe ktorého sa podieľali občania so snahou o zachovávanie zákonov, spravodlivosti a slušnosti. V oblasti práva zaviedli základné pojmy, ktoré dodnes používa právna veda.

Po úpadku gréckej kultúry sa Gréci dostali do područia Ríma. Rímska kultúra čerpala s gréckej kultúry. Grécki filozofi vyučovali v Ríme filozofiu, logiku, rétoriku a ďalšie. Rím i vplyvom poznatkov gréckej kultúry vytvoril dokonalý právny systém, ktorý nemal predtým ani potom obdoby, ktorý prežil i rímske impérium. Vytvorili i samostatnú vedu o práve – jurisprudenciu. Štúdiom rímskeho práva sa v Európe začal formovať právnický stav (Thurzová, 2006).

V spoločnosti existuje však pluralita normatívnych systémov. Znamená to, že spoločnosť nevytvára iba normatívy práva, ale i neprávny normatívny systém, t. j. spoločenské normy ako napr. normy morálne, politické, náboženské, technické. Tieto slúžia k ochrane hodnôt spoločnosti, regulujú správanie sa ľudí, bez ktorých nie je možná existencia a vývoj spoločnosti. Spoločenské normy spoločnosť vo väčšine rešpektuje, keďže každá spoločnosť má určitý systém sústavy hodnôt. Hodnoty sú hierarchicky usporiadané do určitého rebríčka hodnôt. Prvoradou v spoločnosti je hodnota ľudského života. Všeobecnou deklaráciou ľudských práv (1948) sa zakotvila určitá časť ľudských práv, ktorá tvorí súčasť hodnôt každej spoločnosti. (Prvá generácia ľudských práv)

Jednotlivci v spoločnosti majú svoje základné práva, ale súčasne sa musia zriecť časti svojej prirodzenej slobody v prospech verejnej moci, ktorú reprezentuje spoločnosť. K transformácii slobody jednotlivca na verejnú, štátnu moc dochádza v dôsledku

- násilia, násilnej uzurpácie slobody,
- dobrovoľného postúpenia časti slobody v prospech verejnej moci na základe spoločenskej zmluvy.

V prípade násilnej uzurpácie slobody ide o spoločnosť neslobodných ľudí. Je to napr. otrokárske spoločenské systémy, feudálny, fašizmus, komunizmus a pod..

V druhom prípade jednotlivec postupuje časť svojej slobody v prospech verejnej moci výmenou za ochranu svojej slobody. V danom prípade ide o demokratickú spoločnosť. Spoločenskou zmluvou je v dnešnom ponímaní chápaná ústava, v ktorej sú zakotvené práva a povinnosti oboch subjektov.

### **Právo a jeho funkcie**

V organizovanej spoločnosti ako sme už spomenuli sa ľudia musia správať podľa určitých noriem. Každá spoločnosť uznáva určité hodnoty medzi ktoré patrí i poriadok a spravodlivosť, ktoré sú vyjadrené v podobe právnych noriem. Právo z pohľadu teórie práva je spojené so štátom a charakterizujú ho tri základné znaky:

- a) osobitná štátom uznaná forma,
- b) monizmus,

c) štátne donútenie.

Normou sa spravidla stáva požiadavka na správanie alebo postup, ktorý vedie k uskutočňovaniu a ochrane hodnôt.

Monizmus vyjadruje skutočnosť, že v spoločnosti platí len jedno právo pre všetkých obyvateľov bez ohľadu na miesto pobytu.

Pod štátnym donútením chápeme, že za dodržiavaním práva stojí štátna moc. Nedodržiavanie právnych noriem je spojené so sankciou. Právo teda reguluje spoločenské vzťahy a zvyšuje právnu istotu ľudí.

Každý štát vo svojom právnom systéme si upravuje spoločenské vzťahy osobitne. Preto i právne poriadky štátov nie sú totožné. Napríklad niektoré štáty nezakazujú umelé prerušenie tehotenstva iné áno, alebo povolenie eutanázie.

Pozícia práva je totiž pozíciou spoločnosti a následne štátu a štátnej moci. Každý štát svojim vlastným právnym poriadkom, ktorého realizáciu zabezpečujú štátne orgány upravuje vzťahy v spoločnosti. Právo sa v spoločnosti uplatňuje najmä v súlade s morálkou a spravodlivosťou. Naopak, ak sa právo dostáva do rozporu s morálnymi zásadami oslabuje to sociálny základ spoločnosti a jej integritu. Znamená to, že požiadavky neprávnych noriem sú väčšinou v súlade s požiadavkami práva, nie je to tak vždy.

Pre právo z hľadiska teoretického vymedzenia sú charakteristické tri základné funkcie:

- organizačná funkcia, ktorá predstavuje reguláciu poriadku a organizovanie spoločenských vzťahov za účelom ich riadneho fungovania;
- ochranná funkcia je vo vytváraní a zabezpečovaní právnej istoty. Uvedenou funkciou sa garantujú morálne a politické hodnoty, ukladajú sa povinnosti a garantujú sa práva;
- výchovná funkcia pôsobí preventívne vo vzťahu k adresátom, smeruje adresátov práva k rešpektovaniu práva.

### **Právo, sociálna práca, sociálny pracovník a sociálnoprávna ochrana**

Právna norma je základným prvkom právneho systému. Je takým druhom spoločenskej normy, pre ktorú je charakteristická tak forma, ako i ďalšie atribúty ako sú všeobecnosť, záväznosť a štátne donútenie. V praxi sa stretávame k zamieňaniu pojmu „právna norma“ s pojmom „právny predpis“. Ide o pojmy podobné z hľadiska významu však uvedené pojmy nemajú charakter totožnosti. Keďže právny predpis zahŕňa v sebe viacero právnych noriem napr. zákon, vyhláška a pod. možno vyvodiť záver, že „právny predpis“ je pojmom systémovým, súhrnným vo vzťahu k pojmu „právna norma“, ktorá predstavuje pojem substantívny základný.

Možno vysloviť názor, že neprávne normy v spoločnosti založené len na etických a morálnych zásadách by neboli dostatočnou zárukou na ochranu riadneho fungovania spoločnosti. I napriek tomu, že právo sa odlišuje od uvedených normatívnych systémov, musí akceptovať inštitúty, ako sú morálne hodnoty v spoločnosti a pod.. Tokárová (2007) považuje uplatnenie politiky štátu a práva za garanciu ochrany. Preto aj vo vzťahu k sociálnej oblasti a sociálnej práci pôsobiacej v nej sa považuje právo za dôležitú vednú disciplínu, ktorá so sociálnou prácou úzko súvisí, keďže sociálna práca má interdisciplinárny charakter. Predmetom sociálnej práce sú sociálne javy, ktoré si vyžadujú intervenciu spoločnosti z dôvodu, že vybočujú z normy, ktorú spoločnosť akceptuje. Práve neakceptovanie normy nás vedie k otázke fungovania spoločenských noriem pri ich aplikácii v praktickej sociálnej práci. Tokárová a kol.(2007) charakterizuje sociálnu prácu z pohľadu vedy ako teoreticko-aplikačnú vedeckú disciplínu so zameraním na prax v sociálnej sfére.

Podľa autorky „sociálna práca je špecifická odborná činnosť, ktorá je legislatívne vymedzená a vyžaduje si odbornú prípravu, osobnostnú zrelosť, skúsenosti a etické postoje“. Možno len súhlasiť s názorom autorky, keďže príprava sociálneho pracovníka na vykonávanie sociálnej práce si vyžaduje široké pole odborných vedomostí z oblasti sociálnej politiky, práva, sociológie, pedagogiky, psychológie, filozofie, etiky a pod., čo vedie k názoru, že sociálny pracovník musí byť odborne zdatný na komplexný medziodborový prístup pri práci s klientom.

Z uvedených faktov vyplýva, že popri etických a morálnych zásadách je v spoločnosti potrebná právna regulácia, ktorá prostredníctvom právnych noriem upravuje vzťahy v spoločnosti. Preto znalosť právnych noriem možno považovať za nevyhnutnosť pri príprave sociálneho pracovníka. Sociálny pracovník pôsobiaci či už v štátnej správe, samospráve alebo neštátnych organizáciách musí disponovať právnymi vedomosťami v takom rozsahu, v akom ich môže uplatniť v praxi. Uvedené znalosti sú nevyhnutné, tak v individuálnej sociálnej práci s klientom, v sociálnej práci so skupinou, s komunitou, v rámci preventívnej sociálnej práce, kuratívnej sociálnej práce, penitenciárnej a postpenitenciárnej sociálnej práci, podnikovej sociálnej práci a pod.

Právo ako jeden z vedných odborov participujúcich na riešení problémov klienta sociálnej práce z hľadiska systémového členenia rozdelíme na dva podsystemy, ktorým je:

- podsystem verejného práva a
- podsystem súkromného práva.

Z hľadiska teórie práva verejné právo chráni záujem spoločnosti, t. j. verejný záujem. Príslušné orgány realizujúce právne vzťahy sú v pozícii nadriadenosti a subjekty, ktorých právne vzťahy sa realizujú, sú v pozícii podriadenosti. Naproti tomu však v rámci podsystemu súkromného práva tento vzťah neexistuje, t. j. subjekty majú rovnakú pozíciu.

Z hľadiska teoretického vymedzenia do podsystemu verejného práva patrí:

1. ústavné právo,
2. správne právo,
3. právo sociálneho zabezpečenia,
4. finančné právo,
5. trestné právo,
6. medzinárodné právo verejné.

Do podsystemu súkromného práva patrí:

1. občianske právo,
2. rodinné právo,
3. obchodné právo,
4. pracovné právo,
5. medzinárodné právo súkromné.

Z prierezu odvetví práva je zrejmé, že sociálny pracovník musí disponovať základnými znalosťami, tak z odvetví verejného práva, ako i práva súkromného. Kľúčovými právnymi odvetviami, ktoré sociálny pracovník aplikuje pri práci s klientmi, je ústavné právo, keďže z ústavnoprávneho hľadiska sú dnes sociálne práva súčasťou základných ľudských práv a slobôd garantovaných Ústavou Slovenskej republiky a medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná. Ďalšími odvetviami sú správne právo, právo sociálneho zabezpečenia, rodinné právo, pracovné právo, trestné právo, občianske právo a v neposlednej miere i medzinárodné právo už i vzhľadom na to, že Slovenská republika je členským štátom Európskej únie.

Keďže predmetom nášho príspevku, ako z jeho názvu vyplýva, je sociálnoprávna ochrana, ktorá má svoje zakotvenie v zákone č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 305/2005 Z. z.“), sústredíme sa v našom príspevku predovšetkým na sociálnoprávnu ochranu detí, i keď je potrebné podotknúť, že zákon sa nepochybné zaoberá i ochranou práv dospelých fyzických osôb, ak sú na takúto pomoc a ochranu odkázané.

Zákonodarca pri príprave zákona č. 305/2005 Z. z. vychádzal predovšetkým z čl. 41 Ústavy Slovenskej republiky, ktorého ustanovenia sú v súlade so znením Listiny základných práv a slobôd, ako i s ďalšími medzinárodnými dokumentmi ktorými sú Dohovor o právach dieťaťa, Dohovor o ochrane detí a o spolupráci pri medzištátnych osvojeniach a Dohovor o občianskoprávných aspektoch medzinárodných únosov. Tak ako vnútroštátna legislatíva i uvedené dokumenty považujú rodinu za najprirodzenejšie a najvhodnejšie prostredie pre dieťa. Predmetné dokumenty však kladú dôraz na riadnu rodičovskú starostlivosť, ako právo rodičov na výchovu dieťaťa, ktoré môže byť obmedzené len na základe rozhodnutia príslušného orgánu, ktorým je súd. Súd je oprávnený skúmať spôsobilosť rodičov starať sa o dieťa a vychovávať ho, hodnotiť úroveň rodinného prostredia, ako i záujem rodičov o výchovu a starostlivosť. Zároveň však je i povinnosťou rodičov zabezpečiť dieťaťu riadnu rodičovskú starostlivosť. Riadnu rodičovskú starostlivosť definuje zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku v znení neskorších predpisov, za ktorú považuje takú osobnú starostlivosť, ktorou je dieťaťu zabezpečená primeraná výživa, hygiena, výchova a preventívna zdravotná starostlivosť za účelom všestranného fyzického a psychického vývinu. Legislatíva tak vychádza z rešpektovania práv maloletých detí, ako i z rešpektovania práv rodičov.

Zákon č. 305/2005 Z. z. v nadväznosti na zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 36/2005 Z. z.) sa zaoberá podrobne výkonom rodičovských práv a predovšetkým opatreniami pri ich nedodržiavaní, resp. zanedbávaní. V zákone č. 36/2005 Z. z. ako právnej norme súkromnoprávneho charakteru sa uskutočnili zmeny už v samotnej systematike. Osvojenie sa stalo samostatným inštitútom vzhľadom na jeho charakter, a to budúcej vlastnej rodiny dieťaťa. Zákon vymedzil jednotlivé druhy náhradnej starostlivosti, čím bol zrušený i zákon č. 265/1998 Z. z. o pestúnskej starostlivosti. Zásadné zmeny uvedená právna úprava pojala i v oblasti plnenia vyživovacej povinnosti rodičov k maloletým deťom a významný medzník predstavuje novela č. 217/2010 Z. z., ktorá v kontexte rodovej rovnosti zaviedla inštitút striedavej starostlivosti.

Zákon č. 305/2005 Z. z. má verejnoprávny charakter i napriek jeho prepojeniu na zákon č. 36/2005 Z. z. ako súkromnoprávnu normu. Uvedená právna úprava sociálnoprávnej ochrany obsahuje úpravu postupov jednotlivých orgánov verejnej správy pri ochrane práv maloletých detí, čím vyjadruje verejný záujem. Ochrane práv maloletých detí sa nevenujú len legislatíva dotýkajúca sa otázok hmotnoprávneho charakteru, ale i procesné normy, ktoré upravujú postup orgánov verejnej správy pri rozhodovaní o ochrane práv maloletých detí. Procesnou normou v oblasti konania orgánov verejnej správy je zákon č. 71/1967 Zb. (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov. Procesný postup orgánov justície, t. j. súdov upravuje Občiansky súdny poriadok – zákon č. 99/1963 Zb. v znení neskorších predpisov. Ovládanie inštitútov tak hmotnoprávnej úpravy sociálnoprávnej ochrany, ktorou je zákon č. 305/2005 Z. z., ako i uvedených procesným noriem, je nevyhnutnou súčasťou osobnostnej výbavy sociálneho pracovníka. „Sociálny pracovník je často prvým poradcom aj v rade právnych otázok“ Tokárová a kol.(2007, s. 293). Podľa autorky sociálny pracov-

ník musí disponovať administratívnymi zručnosťami a mať schopnosť rozhodovať v záujme klientov riešením ich sociálnych problémov.

Ustanovenie § 1 zákona č. 305/2005 Z. z. definuje predmet sociálnoprávnej ochrany. Sociálnoprávnou ochranu považujú za takú ochranu smerujúcu „na zabezpečenie predchádzania vzniku krízových situácií v rodine, ochrany práv a právom chránených záujmov detí, predchádzania prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického vývinu a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb a na zamedzenie nárastu sociálno-patologických javov“. Zákon č. 305/2005 Z. z. v ustanovení § 3 prvý raz ukotvil postavenie sociálnej práce, ktorú vykonávajú sociálni pracovníci v rámci opatrení metódami, technikami a postupmi v rámci spoločenských vied, tak „v prirodzenom rodinnom prostredí, náhradnom prostredí, v otvorenom prostredí a v prostredí utvorenom a usporiadanom na výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany“.

Smerovanie ustanovení zákona č. 305/2005 Z. z. je vytvoriť priestor pre preventívne opatrenia sociálnoprávnej ochrany. V rámci preventívnych opatrení sa začal používať nový pojem „sanácia rodinného prostredia“. I keď daný pojem zákon nedefinuje a taktiež ani odborná literatúra definíciu pojmu neobsahuje, predmetný pojem sa používa v rámci vykonávania preventívnych opatrení sociálnoprávnej ochrany. Pod pojmom sanácia rodinného prostredia chápeme opatrenia preventívneho charakteru vykonávané za účelom zabránenia umiestnenia detí do ústavnej starostlivosti a náhradnej starostlivosti, ale i v prípade ako opatrenie nápravného charakteru u detí umiestnených v ústavnej starostlivosti, t. j. v prípade už samotnej realizácie opatrení za účelom ukončenia pobytu v inštitucionálnej starostlivosti a návratu detí do svojho prirodzeného rodinného prostredia. Ide o odstránenie takých nežiaducich vplyvov rodinného prostredia, aby sa predchádzalo nutnosti nariadiť opatrenia v zmysle § 10 a násl. zákona č. 305/2005 Z. z. Z predmetných ustanovení vyplýva snaha zákonodarcu dosiahnuť taký cieľ, aby deti vyrastali vo funkčnej rodine, a to predovšetkým vo svojej biologickej rodine.

Opatrenia sociálnoprávnej ochrany sa uskutočňujú tak vo vzťahu k maloletým deťom, ale i vo vzťahu k celej rodine. Nežiaduce vplyvy, ktoré vedú k zvýšeniu rizík porúch správania, sú dané:

- osobnostnými faktormi,
- rizikami rodinného prostredia,
- vplyvom sociálneho prostredia.

Ide o multifaktoriálne dispozície k poruchovému správaniu pôsobiace na jedincov, a to tak biologické predpoklady, t. j. genetická dispozícia, rodinné prostredie vzhľadom na skutočnosť, že rodičia nie sú schopní v plnom rozsahu plniť si rodičovskú rolu a sociálne prostredie buď svojou toleranciou, alebo ovplyvňovaním, resp. napodobňovaním narúšajú alebo brzdia normálny vývoj dieťaťa. Preto realizácia opatrení sociálnoprávnej ochrany sa javí ako nevyhnutnosť.

Spôsob výkonu rodičovských práv sa vzťahuje tak na výchovu a výživu, ako i na zastupovanie maloletého dieťaťa a správu jeho majetku. V prípade, že príde k stretu záujmov rodič – dieťa, zákon č. 305/2005 Z. z. upravuje zastupovanie dieťaťa kolíznym opatrovníkom. Poskytnutie pomoci a podpory orgánmi sociálnoprávnej ochrany je v prípadoch úpravy práv a povinností rodičov k deťom, určenia vyživovacej povinnosti, určenia otcovstva, rozvodu rodičov, náhradnej starostlivosti, osvojenia a pod. Podľa Ondruškovej (2011, s. 134) „Sociálna podpora ako účinný nástroj intervenčných programov vyzdvihuje viaceré analýzy ich efektívnosti a poukazujú na to, že má kladný vplyv na ľudí v ťažkých životných situáciách a môže napomôcť v orientácii v sociálnom živote“. Možno len

súhlasit' s autorkou keďže práve oblasť sociálnoprávnej ochrany dáva priestor pre výber vhodnej formy podpory realizáciou jednotlivých intervencií vo vzťahu k rodičom, ako i k samotným deťom pri ochrane práv maloletých deťí.

V prípade úpravy práv a povinností rodičov k maloletým deťom či už ako samostatného konania alebo v rámci rozvodového konania je dôležitou skutočnosťou otázka zverenia dieťaťa do výchovy jedného z rodičov alebo do striedavej starostlivosti rodičov v zmysle ustanovení zákona č. 36/2005 Z. z. V predmetnom konaní má sociálny pracovník v pozícii kolízneho opatrovníka nezastupiteľné postavenie. Súd podľa Barinkovej, Kakaščíkovej (2011) v rámci rozhodovacieho procesu akceptuje dohodu rodičov, ak je v záujme dieťaťa, a zároveň skúma všetky skutočnosti o možnostiach rodičov starať sa o dieťa. Súd môže rozhodnúť o zverení do výchovy jednému z rodičov, ak je takéto rozhodnutie v záujme dieťaťa, alebo zvolí alternatívu striedavej starostlivosti, t. j. starostlivosti oboch rodičov v rámci vymedzeného obdobia uvedeného v rozhodnutí súdu, ak takéto rozhodnutie je v prospech dieťaťa. Úlohou sociálneho pracovníka je v rámci návrhu predložiť súdu také riešenie, ktoré by bolo v súlade s právom dieťaťa na výchovu oboch rodičov, ale súčasne aby uvedená forma výchovy a starostlivosti bola v súlade s oprávnenými záujmami dieťaťa. V prípade sociálnoprávnej ochrany dieťaťa je povinnosťou sociálneho pracovníka postupovať v zmysle právnych noriem vnútroštátneho, ako i medzinárodného charakteru, ktorým okrem Ústavy Slovenskej republiky a zákona č. 305/2005 Z. z. je i Dohovor o právach dieťaťa, ktorý zakotvuje právo dieťaťa na výchovu a starostlivosť oboch rodičov.

I keď uvedené dokumenty považujú rodinu za primárnu sociálnu skupinu, v ktorej dieťa žije spolu so svojimi rodičmi, v praxi nie vždy rodičia vedia zabezpečiť riadnu starostlivosť o svoje deti, či už z objektívnych, alebo subjektívnych dôvodov. Povinnosťou príslušných orgánov je v zmysle Dohovoru o právach dieťaťa chrániť dieťa pred formami násillia, zlého zaobchádzania a zabezpečiť tým deťom, ktoré prišli o prirodzené rodinné prostredie, osobitnú ochranu.

Právna úprava zabezpečenia náhradného rodinného prostredia je obsahom tretej časti zákona č. 305/2005 Z. z. Uvedená časť právnej úpravy obsahuje ustanovenia určujúce podmienky organizovania náhradnej starostlivosti a osvojenia, a to tak prípravu fyzických osôb, ktoré prejavili záujem o vykonávanie náhradnej starostlivosti, rozhodovaciu činnosť vo veci náhradnej starostlivosti, sprostredkovanie náhradnej starostlivosti a zverenie dieťaťa do náhradnej starostlivosti na základe rozhodnutia príslušného orgánu. Príslušným orgánom môže byť orgán štátnej správy v prípade, že ide o zverenie do dočasnej pestúnskej starostlivosti na základe súhlasu rodičov alebo zákonných zástupcov dieťaťa alebo o zverení rozhodne súd, ak ide o zverenie do pestúnskej starostlivosti ako záverečný akt zverenia.

Samotným záverečným aktom či už rozhodnutím o náhradnej starostlivosti ústavného typu alebo náhradnej starostlivosti rodinného typu úloha sociálneho pracovníka nekončí, ale práve naopak začína. Cieľom vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany je dosiahnuť taký stav, aby sa dieťa opäť ocitlo v prirodzenom rodinnom prostredí takeho charakteru, kde boli odstránené všetky nežiaduce vplyvy negatívneho charakteru pre výchovu a starostlivosť o dieťa.

Pri vykonávaní zákonných opatrení sociálnoprávnej ochrany v rámci sanácie rodinného prostredia je nesporne nevyhnutná spolupráca všetkých subjektov pôsobiacich v oblasti sociálnoprávnej ochrany, či už orgánov štátnej správy, samosprávy, ako i mimovládnych neziskových organizácií, ktorým bola príslušným orgánom v zmysle § 77 a násl. zákona č. 305/2005 Z. z. udelená akreditácia na činnosti sociálnoprávnej ochrany.

Umiestnenie dieťaťa mimo biologickej rodiny je opatrením sociálnoprávnej ochrany v prípade, že boli vyčerpané všetky možnosti na odstránenie vplyvov, ktoré negatívne pôsobia

na dieťa v rodinnom prostredí. Preto i úlohou sociálneho pracovníka je spolupracovať tak s rodinou, ako i s príslušným zariadením, do ktorého bolo dieťa umiestnené. Na sanácii sa podieľajú sociálni pracovníci príslušného zariadenia, v ktorom je dieťa umiestnené, sociálny pracovník orgánu sociálnoprávnej ochrany a sociálny pracovník príslušnej obce, ktorá v zmysle ustanovení § 87 a násl. zákona č. 305/2005 Z. z. poskytuje finančný príspevok na ozdravenie rodinného prostredia s cieľom návratu dieťaťa do starostlivosti svojich rodičov. Sanáciu môžu vykonávať i sociálni pracovníci mimovládnych organizácií, ak disponujú akreditáciou na vykonávanie uvedeného programu.

Realizácia cieľov v oblasti ochrany práv maloletých detí využívaním súvzťažných vedných odborov a disciplín predovšetkým práva a jej právnej úpravy sociálnoprávnej ochrany detí sa uskutočňuje využívaním metód a postupov sociálnej práce. Rodinné prostredie a spoločný život osôb viazaných rodinnoprávnymi vzťahmi tvorí základ v sociálnej, emočnej a psychologickú úrovni človeka. Sociálna práca s rodinou práve pre jej obsiahlosť a náročnosť si vyžaduje profesionálne zdatného sociálneho pracovníka s medziodborovým prístupom. Za účelom diagnostiky rodinného prostredia využíva sociálny pracovník metódu, ktorou je práca s rodinou priamo v prostredí rodiny. Komunikácia s členmi rodiny v rodinnom prostredí podľa Levickej (2004, s. 159) umožňuje sociálnemu pracovníkovi získať dôležité informácie o rodine a jej členoch, a to:

- „údaje o štruktúre rodiny,
- rodinnej interakcii,
- ekonomicko-hospodárskej situácii v rodine,
- zdravotnom stave členov rodiny,
- výchovnom prostredí a výchovných prístupoch preferovaných v rodine,
- hodnotovej orientácii rodiny,
- potrebách jednotlivých členov rodiny i rodiny ako celku,
- komunikácii v rodine,
- rodinných krízach a spôsoboch riešenia konfliktných situácií,
- perspektívach a plánoch rodiny“.

Na základe získaných informácií sociálny pracovník môže pristúpiť k diagnostike rodiny a následne po zhodnotení k sociálnej intervencii. Formy intervencie sú závislé od rôznych faktorov, a preto sociálny pracovník môže plniť úlohu poradcu, ale i administrátora, poskytnúť pomoc pri spísaní návrhov na určenie výživného, určenie otcovstva, žiadosti o pomoc v hmotnej núdzi, v rozhodovacích procesoch o výchovných opatreniach a pod.. Môže využívať i ďalšie formy a metódy sociálnej práce s rodinou a plniť tým úlohu sprostredkovateľa tak medzi jednotlivými členmi rodiny, ako i medzi inštitúciami, ktoré sa zaoberajú riešením sociálneho problému rodiny alebo sociálnych problémov jej jednotlivých členov.

Pri výkone svojej funkcie musí sociálny pracovník poznať obsah právnych noriem, ktoré garantujú deťom ochranu ich práv, t. j. je nevyhnutné, aby disponoval teoretickými vedomosťami, ktoré sú dôležité pre ich aplikáciu do praxe. Práve aplikácia práva v praxi sociálnemu pracovníkovi spôsobuje problémy. Dôvody môžu byť rôzne, ktoré môžeme vidieť tak v nesprávnom využívaní oprávnení ustanovených právnou normou alebo plnení povinností z nej vyplývajúcich. Môže tak prísť či už nesprávnym konaním alebo opomenutím, čím môže poškodiť záujem klienta. Ide o prípady priamej realizácii nesprávnou interpretáciou právnej normy pri poradenskom procese sociálnym pracovníkom klientovi alebo pri realizácii formou aplikácie vydaním individuálneho správneho aktu, t. j. rozhodnutia. V rozhodovacom procese samotný akt aplikácie práva je spojený so zisťovaním skutkového stavu v súlade so zisťovaním právnej normy, ktorá sa použije pre konkrétny prípad za účelom vydania rozhodnutia.

Vzhľadom na to, že aplikácia práva predstavuje osobitnú formu realizácie práva v právnej činnosti kompetentných orgánov, uvedené akty aplikácie práva môžu mať za následok vznik, zmenu alebo zánik práva. Z uvedeného dôvodu príslušné orgány nesú i zodpovednosť za správnu aplikáciu právnej normy. Následne vyplýva, že zodpovednosť vo sfére verejnej správy vo vzťahu k výkonu činností sociálneho pracovníka vyžaduje predovšetkým dôsledné teoretické znalosti práva a jednotlivých právnych noriem ako i schopnosť ich správnej aplikácie v praxi.

Nie vždy však aplikácie právnej normy do praxe je len vecou správnej aplikácie sociálnym pracovníkom. Problémy s aplikáciou môžu byť i na strane legislatívy, keď ustanovenie jednej právnej normy nie je v súlade s inou právnou normou, resp. s Ústavou Slovenskej republiky ako normou najvyššej právnej sily. Ako príklad možno uviesť ustanovenie § 49 ods. 1 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, ktoré upravovalo dočasné zverenie maloletého dieťaťa umiestneného v ústavnej starostlivosti do pestúnskej starostlivosti budúcich pestúnov na základe rozhodnutia orgánu sociálnoprávnej ochrany. Uvedené ustanovenie i napriek jeho platnosti a účinnosti bolo v rozpore s Ústavou Slovenskej republiky, o čom svedčí i Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 615/2006 Z. z., čo spôsobovalo problém sociálnym pracovníkom pri aplikácii predmetnej právnej normy. Preto je dôležitá spolupráca tvorcov právnych noriem s jej vykonávateľmi, t. j. sociálnymi pracovníkmi na legislatívnej činnosti za účelom bezproblémovej realizácie právnej normy v praxi.

### **Subjekty sociálnoprávnej ochrany**

Pod subjektmi sociálnoprávnej ochrany chápeme tak subjekty, ku ktorým sociálnoprávna ochrana smeruje, ako i tie subjekty, ktoré sociálnoprávnu ochranu vykonávajú.

Pri pojme subjekt z pohľadu teórie práva sa musíme zaoberať pojmom „právna subjektivita“. Právna subjektivita je chápaná v dvoch rozmeroch, a to ako:

- spôsobilosť na práva a povinnosti,
- spôsobilosť na právne úkony.

Práve v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí je uvedený pojem dôležitý z dôvodu procesnej nespôsobilosti maloletých detí realizovať ochranu svojich práv vlastným konaním.

Spôsobilosť na práva a povinnosti je schopnosť nadobúdať práva a povinnosti, t. j. byť subjektom práv a povinností. Predmetný druh spôsobilosti v zmysle Občianskeho zákonníka nadobúda dieťa už samotným narodením, dokonca sa spája i s počatím za predpokladu, že sa dieťa narodí živé, napr. dedičské konania.

Spôsobilosť na právne úkony právna teória delí na procesuálnu a deliktuálnu. Procesuálna spôsobilosť na právne úkony je schopnosť subjektu vlastným konaním sám za seba nadobúdať práva a povinnosti, čo v prípade maloletých detí nie je možné z dôvodu, že platná legislatíva spája uvedenú schopnosť s dovŕšením plnoletosti, t. j. s dosiahnutím 18. roku veku. Preto ochranu práv maloletých detí zveril zákon zákonným zástupcom dieťaťa, t. j. rodičom. Ak však príde k stretu záujmov rodič – dieťa povinnosťou chrániť práva dieťaťa poverí uznesením príslušný súd sociálneho pracovníka v pozícii kolízneho opatrovníka, tak ako to upravuje zákon č. 36/2005 Z. z., zákon č. 305/2005 Z. z. vo svojich ustanoveniach a Občiansky súdny poriadok ako procesná norma.

Deliktuálna spôsobilosť, t. j. spôsobilosť na protiprávne konanie predstavuje schopnosť niest' zodpovednosť za protiprávny čin, ktorá sa nadobúda odlišne od procesuálnej v kontexte ustanovení trestnoprávnej legislatívy v zmysle § 94 ods. 1 a § 95 ods. 1 Trestného zákona č. 300/2005 Z. z. v platnom znení.



Za subjekt sociálnoprávnej ochrany okrem maloletých detí sa považujú i rodičia maloletých detí, ktorým platná legislatíva v zmysle ustanovení jednotlivých právnych predpisov zaručuje ochranu a pomoc pri výchove a starostlivosti o maloleté deti, tak ako to vyplýva i z ustanovení § 10 a násl. zákona č. 305/2005 Z. z.

Ďalšími subjektmi v zmysle organizácie sociálnoprávnej ochrany sú orgány štátnej správy a samosprávy, ako i ďalšie subjekty. Sú to predovšetkým Ministerstvo práve sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Ústredie a úrady práce sociálnych vecí a rodiny – orgány sociálnoprávnej ochrany, Centrum pre medzinárodnoprávnu ochranu detí a mládeže, obce, vyššie územné celky, akreditované subjekty a právnické alebo fyzické osoby vykonávajúce opatrenia v zmysle § 10 zákona č. 305/2005 Z. z. na základe oprávnení udelených príslušným ministerstvom. Uvedené subjekty realizujú opatrenia sociálnoprávnej ochrany v kontexte ustanovení platnej legislatívy a vytvárajú partnerské vzťahy za účelom dosiahnutia želaných výsledkov. Partnerstvo pri poskytovaní sociálnoprávnej ochrany je nevyhnutnosťou z dôvodu, že výkon opatrení subjektov sociálnoprávnej ochrany je ovplyvnený rozsiahlym spektrom legislatívnych úprav nielen v oblasti rodinnoprávnych vzťahov, ale je potrebné zachovať súčinnosť so subjektmi poskytujúcimi zdravotnú starostlivosť, vzdelávanie a pod. a vychádzať pri opatreniach sociálnoprávnej ochrany z platnej legislatívy uvedených rezortov.

### Záver

V závere možno konštatovať, že potreba intervencií subjektov sociálnoprávnej ochrany v krízových situáciách, ktoré hrozia rodinám s maloletými deťmi, má nezastupiteľné miesto sociálna práca realizovaná kvalifikovanými sociálnymi pracovníkmi. Kvalita intervencií nie je závislá len od stupňa vzdelania a ovládania teoretických vedomostí, ale i o schopnosti ich aplikovať do praxe.

Vytvorením funkčného systému sociálnoprávnej ochrany v kontexte platnej legislatívy a jej implementácie do praxe sú nevyhnutné predovšetkým zmeny v správaní sa subjektov, ktorým sa sociálnoprávna ochrana poskytuje, a ku kvalitatívnemu posunu musia smerovať predovšetkým intervencie subjektov poskytujúcich sociálnoprávnu ochranu.

### Literatúra

- BARINKOVÁ, Milena, KAKAŠČÍKOVÁ, Jana. 2011. Otvorené otázky rodinných dávok pri striedavej starostlivosti o dieťa. *Právny obzor*. 2011, č. 1. s. 66–74. ISSN 0032-6984.
- LEVICKÁ, Jana. 2004. *Sociálna práca s rodinou*. Trnava: Mosty, 2004. 177 s. ISBN 80-89074-93-6.
- THURZOVÁ, Marta. 2006. *Základy práva pre sociálnych pracovníkov*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca. 2006. 156 s. ISBN 80-89185-21-5.
- TOKÁROVÁ, Anna a kol. 2007. *Sociálna práca : kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent print, 2007. 573 s. ISBN 978-80-969419-8-8.
- Zákon č. 460/1992 Zb. Ústava SR v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 104/1991 Zb. Dohovor o právach dieťaťa.
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku v znení neskorších predpisov.

## Sociálna práca z pohľadu manažmentu<sup>142</sup>

Marta Vaverčáková<sup>143</sup>

### Abstrakt

Pod manažmentom v sociálnej práci alebo sociálnym manažmentom chápeme ucelený manažérsky proces sociálneho prostredia, ktoré je determinované sociálnymi službami a činnosťami, slúžiacimi na realizáciu sociálnej práce. Na budúcom profile nastupujúcich manažérov a na dotváraní manažérskych schopností ľudí z praxe sa podieľajú ďalšie vedné disciplíny. Za jeden z najdôležitejších zdrojov považujeme aj manažment ako vednú disciplínu, ktorá predstavuje určitý súbor poznatkov, vypracovaných na základe empirie a tieto sú potom výsledkom ďalších vied, ktoré využívame na základe ich vývoja.

**Kľúčové slová:** manažment, sociálna práca, manažérsky proces, sociálne služby, subjekt, objekt, hodnoty, morálne hodnoty

### Abstract

Under management in social work or social management, understand the integrated management process of the social environment that is determined by social services and activities that serve us to carry out social work. The future profile of emerging managers and their knowledge of practice are involved in other scientific disciplines. One of the most important resource we consider management as a scientific discipline that allows us a certain body of knowledge that are developed based on empiricism and science and are the result of more use to their development.

**Key words:** management, social work, management processes, social services, subject, object, values, moral values

### Úvod

Manažment je disciplína, ktorá zvlášť v poslednom období prechádza turbulentným vývojom v dvoch smeroch. Jednak dochádza k rozšíreniu predmetu a vznikajú nové aplikované disciplíny, jednak sa objavujú nové teórie, názory a skúsenosti, ktoré posúvajú doterajšie poznanie ďalej. Motorom zmien vo všetkých oblastiach života je inovácia, investícia do perspektívnych oblastí, tlak na vzdelávanie, procesy trvalej reštrukturalizácie, reprofiliácie rôznych subjektov vrátane sociálnej oblasti. Tieto vývojové trendy musia nájsť pozitívny ohlas aj v myslení a jednaní manažérov, ktorí na tieto podnety by mali nielen reagovať, ale ich aj iniciovať. Je potrebné poznamenať, že funkciou vedenia je schopnosť presviedčať, usmerňovať a stimulovať riadené subjekty ku kvalitnej práci v kontexte dosahovania cieľov. V sociálnej oblasti je však potrebné pri zabezpečovaní týchto funkcií dbať o to, aby vedenie neznamenovalo len uplatňovanie moci a autority, ale aby boli splnené také predpoklady, akými sú: schopnosť vnímať, motivovať, byť zásadový, mať sociálne cítenie a vedieť komunikovať s riadeným subjektom v riadiacom procese.

### Sociálna práca z pohľadu manažmentu

Manažment je komplexná vedná disciplína s rôznymi oblasťami záujmu, pričom táto veda neustále sleduje spôsob ako dosiahnuť stanovené ciele čo najefektívnejšie. Pre komplexnosť manažmentu ako vedy nie je možné aplikovať manažment v plnom rozsahu do vedeckého systému sociálnej práce, preto ak chceme skúmať manažment a jeho využitie v sociálnej práci, je potrebné sa zamerať najmä na hlavný cieľ sociálnej práce, ktorým je zvyšovanie kvality

<sup>142</sup> Príspevok bol realizovaný v rámci projektu MŠ SR VEGA 1/0957/11 „Evalvácia sociálnych služieb“.

<sup>143</sup> doc. PhDr. Marta Vaverčáková, PhD., MPH, Trnavská univerzita, fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnava, marta.vavercakova@20gmail.com

života ľudí eliminovaním, riešením a zmierňovaním ich životných problémov. Z pohľadu sociálnej práce, by teda malo ísť prednostne o manažovanie takých aktivít a činností, ktoré smerujú k zvýšeniu kvality života ľudí, ktorí sa ocitli v problémoch. V súvislosti manažmentu a sociálnej práce je dôležité zamerať pozornosť na dve oblasti, a to manažmentu ako procesu tvorby a udržovania prostredia, v ktorom jednotlivci pracujú a dosahujú vybrané ciele a na manažment ako proces optimalizácie využitia ľudských, materiálnych a finančných zdrojov potrebných na dosiahnutie cieľov. (Matoušek, 2003) V tejto súvislosti spomeniem ešte ďalších autorov ako napríklad Hangoni, Imrichová (2010), ktorí manažment v sociálnej práci chápu ako riadenie a zároveň schopnosť riadiť, mať sociálne cítenie a schopnosť vnímania spoločenských javov vplyvujúcich na organizáciu a jej riadiacich pracovníkov. Ide o proces, ktorý realizuje manažér pri koordinácii sociálnych aktivít zamestnancov. Zahŕňa metódy a postupy smerujúce k čo najúčinniejšiemu spôsobu riešenia problémov a zmierňovaniu negatívnych dôsledkov ekonomiky. Strieženec (1996) charakterizuje manažment v sociálnej práci ako špecializáciu na koordinovanie činnosti ľudí pracujúcich v organizáciách, ktoré pôsobia najmä v oblasti sociálnej pomoci, sociálnych služieb, sociálneho poradenstva a sociálnej prevencie. Dôraz kladie hlavne na ľudské zdroje. Ako ďalej uvádza Hangoni a Imrichová (2010) riadenie v sociálnej práci sa zameriava na vedenie jednotlivcov, skupiny či spoločnosti hlavne s dôrazom na prekonanie zlých sociálnych udalostí. Ide o proces riadenia profesionálnych sociálnych pracovníkov a odborný výkon ich povolania, ale je to aj proces riadenia v sociálnej oblasti cez sociálnu politiku štátu. V spomínaných procesoch riadenia sa stretávame s riadiacim subjektom – sociálnym pracovníkom. Jeho osobnostné predpoklady by mali zvládnuť proces riadenia od jeho plánovania až po rozhodovanie. Druhým subjektom riadenia sú profesionálne tímy ako riadiace jednotky v organizáciách. Tretím subjektom je samotný štát a jeho sociálna politika realizovaná v oblasti tak legislatívnej, ako aj inštitucionálnej.

Manažment v sociálnej práci si stanovuje ciele z krátkodobého, ale aj z dlhodobého hľadiska. Týmto cieľom prispôsobuje svoje formy a metódy práce a činnosť nimi riadených subjektov. Neoddeliteľnou súčasťou manažmentu v sociálnej práci je motivácia a motivačný systém, ktorý predstavuje nástroj na ovplyvňovanie pracovného výkonu zamestnancov. Motivácia zamestnancov je dôležitým aspektom práce manažéra, ktorú je potrebné rozvíjať a prispôbovať potrebám zamestnancov. Práve vhodná forma motivácie vedie k rozvoju a prosperite celej organizácie. Dôležitou súčasťou je aj rovnaký prístup k zamestnancom a poskytnutie rovnakých možností, výhod a starostlivosti, čo vedie k získaniu oddaných, lojálnych a prosperujúcich zamestnancov. Schopnosť motivovať a motivačne viesť zamestnancov sa považuje v súčasnom manažmente za jednu zo základných zručností manažéra od kvalitatívneho uplatňovania, ktorej bezprostredne závisí profit organizácie.

Motivácia zameraná na pracovnú výkonnosť, je založená na poznaní a porovnaní požadovanej úrovne výkonnosti a aktuálnej výkonnosti zamestnancov, ktorá zahŕňa nielen fyzickú, ale aj psychickú výkonnosť jednotlivcov ako je námaha, zručnosti, skúsenosti, vedomosti a podobne. Uvedené faktory možno potom zvýšiť kvalifikáciou a zlepšením samotných zručností. Motiváciu cielenú na zvyšovanie kvalifikácie je možné podporiť účasťou zamestnancov na riadení organizácie. Motivácia zameraná na stabilizáciu pramení v zabezpečení rozvoja podnetov na zotrvanie v organizácii. Medzi tieto môžeme zaradiť napríklad dobré meno organizácie, dobrú organizáciu práce, pracovné podmienky, spôsob odmeňovania, ako aj celkovú ekonomickú situáciu v krajine. Motivácia zameraná na inovačnú stratégiu je nástrojom na rozvoj a vhodné využitie kreativity v rôznych oblastiach ako je napríklad odmeňovanie. (Vetráková, 2001)

Správna motivácia je pre organizáciu prínosom, a preto je dôležité neustále ju presadzovať a využívať. Rozvoj motivačných schopností podľa Stýbla et al. (2006) možno dosiahnuť aj

na základe metód sociálneho učenia, ktoré sú založené na zdokonaľovaní medziľudských vzťahov na základe vlastných skúseností.

Na usmerňovanie motivačných aktivít je možné použiť motivačné nástroje, akými sú okrem iného aj pochvala, kritika a zadávanie vhodných úloh. Pochvala je dôležitá všade tam, kde sa naplňajú stanovené ciele, alebo sa vykoná niečo mimoriadne. Posilňuje pozitívne správanie. Na to, aby bola pochvala účinná, mala by byť konkrétna, osobná. Kritika ako ďalší nástroj negatívnej motivácie smeruje k tomu, aby zamestnanec určitú činnosť nevykonával, alebo ju uskutočňoval iným spôsobom. Mala by tiež byť adresná a konkrétna, formulovaná prijateľným a dôstojným spôsobom. Niekedy býva sprevádzaná aj rôznymi formami postihov, ako je pokarhanie, zníženie prémie, pridelenie horšej práce, preradenie na inú pracovnú pozíciu, prípadne na iné pracovisko, udelenie absencie a iné. Delegovanie vhodných úloh motivuje ľudí k zlepšeniu a pomáha im rozvíjať svoje schopnosti vykonávaním nových činností. (Bělohlávek, 2010)

Motivačný systém je súčasťou riadenia ľudských zdrojov a predstavuje nástroj na ovplyvnenie pracovného výkonu zamestnancov. Medzi základné zložky motivačného systému môžeme považovať hodnotenie, odmeňovanie, vzdelávanie, rozvoj a rast zamestnancov. Hodnotenie pracovníkov nám pomáha v rozhodovaní ohľadne oblasti odmeňovania a zároveň je užitočným predpokladom pre personálny rozvoj a plánovanie. V hodnotení a odmeňovaní sa odrážajú schopnosti pracovníkov a rozvoj osobnosti. Odmeňovanie spätne motivuje a posilňuje k ďalšiemu rozvoju a zároveň má vplyv na stanovenie cieľov, ktoré sú súčasťou hodnotenia. (Horník, 2006)

Keďže snahou zamestnávateľov a organizácií je dosiahnuť trvale udržateľnú vysokú úroveň pracovnej výkonnosti, podnietilo to rozvoj rôznych teórií, ktoré skúmajú proces tvorby motivácie. Vysvetľujú, prečo sa ľudia správajú určitým spôsobom, prečo vyvíjajú úsilie v určitom smere, s určitou intenzitou po určitý čas. Azda najvýznamnejšia teória je teória potrieb A. Maslowa, ktorá charakterizuje správanie jednotlivcov. Podľa neho sú potreby hierarchicky usporiadané, pretože najskôr ľudia uspokojujú potreby fyziologické, teda nižšie a potom sa uspokojujú potreby vyššie – emocionálne, morálne. Veľkým prínosom bola aj Herzbergova dvojfaktorová teória motivácie a spokojnosti s prácou. Podstatou je zistenie, že to, čo viedlo k spokojnosti, bolo úplne odlišné od toho, čo viedlo k nespokojnosti. Medzi determinanty spokojnosti s prácou podľa Herzberga patrí jednak úspech, uznanie, povýšenie, atraktivnosť samotnej práce, zodpovednosť. Determinanty nespokojnosti zahŕňali skôr faktory týkajúce sa podnikovej politiky, riadenia, vedenia, platu, medziľudských vzťahov a pracovných podmienok. Analýzou týchto potrieb dospel Herzberg k záveru, že tieto pocity nie sú v protiklade, iba sa spájajú s odlišnými skupinami potrieb. Faktory spokojnosti sú zamerané na to, aby jedinci doviedli svoj potenciál až k dokonalosti. Faktory nespokojnosti súvisia so snahou jednotlivcov vyhnúť sa spoločenským a fyzickým stratám. Herzberg ich definuje aj ako faktory hygieny. Ich nedostatok môže vyvolať nespokojnosť. Závěry z jeho práce možno využiť na zvýšenie motivácie a spokojnosti s prácou zamestnancov aj v súčasnosti. (Dudinská, 2009)

Na porovnanie spomeniem ešte dvoch autorov pracovnej motivácie a to McClellanda, ktorý na základe výskumov správania sa zamestnancov v organizácii identifikoval tri typy potrieb, a to potrebu moci, obľúbenosti a potrebu úspechu, ktoré nazval motivačné potreby. Na základe toho, ktoré motivačné potreby aktivizujú správanie a konanie zamestnancov v pracovnom procese, rozdelil ich do skupín a stanovil ich základné charakteristiky. Napríklad zamestnanci, u ktorých potreba moci stojí najvyššie, sa v pracovnom procese vyznačujú priamočiarosťou, energickosťou, praktickosťou, sú nároční k sebe aj k ostatným a v pracovnom tíme sú menej obľúbení i napriek tomu, že sa snažia udržiavať priateľské

vztáhy s ostatnými zamestnancami. Úroveň ich pracovnej motivácie vo vztahu k výkonnosti je však oveľa vyššia ako u zamestnancov s vysokou potrebou obľúbenosti alebo úspechu. Tak ako Maslowova, aj Mc Clellandova teória motivácie sú založené na identifikácii potrieb, ako hlavných zdrojov správania a konania zamestnancov v pracovnom procese, preto sú využiteľné aj v súčasnej manažérskej praxi. Druhý autor, ktorý sa zaoberal skúmaním pracovnej motivácie bol Douglas Mc Gregor, ktorého teoretické závery vošli do teórie a praxe manažmentu pod názvom teória X a teória Y. Táto teória pojednáva o pracovnej motivácii, v ktorej zohľadnil autor dva protirečivé pohľady manažérov na zamestnancov. Jeden pohľad – teória X predpokladá, že zamestnanci majú vrodenu nechť pracovať, sú leniví a majú veľmi nízke ambície. Vplyv na úroveň ich pracovnej motivácie majú hlavne peniaze. Druhý pohľad – teória Y predpokladá, že zamestnanci sa do pracovného pomeru aktívne zapájajú, sú iniciatívni, zodpovední a ich pracovné ambície sú veľmi vysoké. Vplyv na pracovnú motiváciu má hlavne obsah práce, priestor na kreativitu a realizáciu vlastného potenciálu. Táto teória nestratila svoj význam pre manažérov ani v súčasnosti, hlavne v oblasti výberu správneho štýlu riadenia a vedenia zamestnancov. (Majtán, 2003)

Teórie pracovnej motivácie sú pre manažérov studňou poznatkov, z ktorej čerpajú znalosti pre svoju prax. Netreba ich však chápať ako univezrálny návod. Teórie motivácie nám môžu pomôcť odhaliť, ako budú pracovníci reagovať v rôznych situáciách pri pôsobení rozličných motivačných nástrojoch.

Práca, ktorá nás baví, je tou najlepšou motiváciou. Bezprostredný nadriadený, ktorý ovplyvňuje profesionalitou a je motiváciou pre všetkých svojich podriadených, vytvára motivovaný pracovný kolektív až na výnimky, ktoré sú už z princípu demotivátormi, voči ktorým sa pomáha prekonať prekážky neustálou motiváciou. Pre riadiacich pracovníkov je stimulácia podriadených k lepším pracovným výkonom a bezstresovým riešeniam problémov samozrejmosťou.

### **Záver**

Dôležitosť úlohy manažmentu v sociálnej práci je veľkým prínosom. Ide predovšetkým o manažérske zručnosti konkrétneho riadiaceho pracovníka ako sociálneho pracovníka pri práci so zamestnancami. Medzi najpodstatnejšie zručnosti patrí schopnosť komunikácie a motivácie. Proces skvalitňovania týchto zručností závisí aj od dostupnosti teoretického rozpracovania problematiky manažmentu v sociálnej práci.

### **Zoznam bibliografických odkazov**

- BĚLOHLÁVEK, F. *15 typů lidí : jak s nimi jednat, jak je vést a motivovat*. Praha: Grada, 2010. 121 s. ISBN 80-85839-45-8.
- DUDINSKA, E. et al. *Manažment v sociálnych službách*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška. 2009. 252 s. ISBN 978-80-7165-756-9.
- HANGONI, T.; IMRICHOVA, A. *Manažment a jeho aplikácia v sociálnej práci*. Gorlice. Elpis. 2010. 136 s. ISBN 978-83-928613-4-8.
- HORNÍK, F. *Hodnocení pracovníků*. Praha: Grada, 2006. 126 s. ISBN 80-247-1458-2.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. 2003. 311 s. ISBN 80-903086-1-9.
- MAJTAN, M. *Manažment*. Bratislava. Sprint. 2003. 424 s. ISBN 80-89085-17-2.
- STÝBLO, J. *Personalistika*. Praha: ASPI. 2006. 771s. ISBN 80-7357-148-X.
- STRIEŽENEC, Š. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava: AD. 1996. 255 s. ISBN 80-9675589-0-X.
- VETRÁKOVÁ, M. SEKOVÁ, M.; ĎURIAN, J. *Ľudské zdroje a ich riadenie*. Banská Bystrica Univerzita Mateja Bela, Ekonomická fakulta, 2001. 206 s. ISBN 80-8055-581-8.

## The use of techniques of visual anthropology in social work

Jan Hloušek,<sup>144</sup> Zuzana Hloušková<sup>145</sup>

### Abstrakt

Společenské vědy často používají společnou terminologii, přístupy a výzkumné techniky. Zvláště sociální práce, jakož i sociální antropologie se částečně zaměřují na podobné objekty – rodina, skupina, komunita. V těchto případech může sociální práce těžit z výzkumných technik sociální antropologie. V našem příspěvku jsme se zaměřili na využití participativních vizuálních metod pro práci s komunitou. Participativní Video je soubor technik zapojování skupiny nebo komunity do formování a vytváření vlastního filmu na téma, které je zajímavé. Je to způsob, jak přivést lidi, aby společně něco objevovali. Může být také velmi účinným nástrojem k zapojování a mobilizaci marginalizovaných skupin i jednotlivců a pomáhá zavádět vlastní formy trvale udržitelného rozvoje založené na místních potřebách.

**Klíčová slova:** vizuální antropologie, komunitní práce, komunita, rodina, výzkumná technika

### Abstract

Social sciences often use common terminology, approaches and research techniques. Particular segment of social work as well as social anthropology focus on similar subjects - family, group, community. In these cases, social work can benefit from the research techniques of social anthropology. In our paper, we focus on the use of participatory visual methods to work with the community. Participatory video is a set of techniques to involve a group or community in shaping and creating their own film on the topic of their own interest. It is the way of bringing people together to explore. It can be a highly effective tool to engage and mobilise marginalised people and to help them implement their own forms of sustainable development based on local needs.

**Key words:** visual anthropology, community work, community, family, research technique

The reason why we decided to think about the possibilities of using research techniques from other disciplines in social work, is a relatively common problem that arises with the very role of the researcher. In the case of qualitative research, which are for social work with families or communities typical, even the best will fail to eliminate the influence of the researcher on the actual research situation. In the case of our survey data on clients of social work in their natural environment, to better understand their problems and the causes of adverse social situation or context that led to the situation, a potential distortion may lead to totally erroneous conclusions. The natural environment is disturbed by the presence of the researcher, it ceases to be natural and changes the behavior and opinions of the respondents. Furthermore, as the environment, which is usually closed and inaccessible from outside (eg specific community), the presence of the researcher may be completely impossible.

Despite of that social work faces these new challenges more often, especially in connection with its operations in a multicultural society, faced with a number of ethnic, generational and economic conflicts.

### Social work and social anthropology

Our attention is thus turned to the discipline, which has common a lot with a social work, often dealing with the same problem, the same types of clients and research is mainly based

---

<sup>144</sup> Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, Institute of social work University of Hradec Kralove, Víta Nejedlého 573, 500 03 Hradec Králové, Czech Republic, jan.hloušek@uhk.cz

<sup>145</sup> dtto, zuzana.hlouskova@uhk.cz

on qualitative methods. That discipline is social anthropology, which took us just with an emphasis on a thorough understanding of the social situation as well as its cultural outreach.

We cannot talk about strictly anthropological approach in social work, but rather about the interaction of anthropology and social work. Anthropological perspectives in social work began to apply to a greater extent with the development of systematic work on the colonized territories (especially North America, Australia, New Zealand). Given that social work has been indoctrinated with the ruling authority, social work committed in the name of goodness of majority many missteps, especially when working with the indigenous population (displacement, removal of children and their re-education in the mainstream society, etc.). Anthropology helped to understand the functioning of indigenous societies, the importance of their institutes and other cultures, incl. language. Applying socio-anthropological approaches in social work, it also brings with it a new look and new methods in social work. The result of this trend is the so-called culturally relevant social work (Coates and Grey and Yellow Bird, 2008: 97–106)

### **Benefits of visual anthropology**

With the development of visual culture growing importance of image, which is seen as a means of expression, filled with immense power, thus becoming more occupy public and private space. Together with the availability of modern information technology, visibility begins to play a major role in the transfer of information, knowledge and ideas, more and more outside the realm of art. This trend affects not only the global policy area and media, but also the educational system and science. One of the disciplines still relatively neglected, which can effectively utilize this trend is visual anthropology. The sub-branch of social anthropology, which was originally developed from the study of ethnographic photographs, later mainly ethnographic film, also includes New Media Studies from the mid of ninetieth of 20th century. This is currently a dynamically developing discipline mainly focuses on the study of forms of visualization in different cultural contexts and also on the issue of the use of audiovisual technologies (photography, film, video) as part of anthropological research. Apart from different cultures interpret visual means of expression, deals with the interpretation of visual culture components, called visual culture. The foundations of visual anthropology established Robert Joseph Flaherty. In 1922 he made a film *Nanuk-primitive man*. In it he monitors Eskimo family that is trying to survive in inhospitable conditions. The concept of visual anthropology since undergone some shift from mere methods of collecting visual data in research culture to a separate scientific discipline, with a number of techniques and methods of data acquisition and interpretation.

Data collection can be performed by anthropologist himself, or by informer or by a member of the studied culture and community, which brings a number of benefits: The camera or camcorder lens is objective in the sense that it captures all the data in the frame, but the very choice of shot, bodies and socio-cultural situation creates wide field of possibilities for data collection and subsequent interpretation.(Soukup, 2010: 21).

The film currently means for anthropologists, cultural historians, sociologists and even other scholars from the humanities only way to document cultural and social phenomena and processes, but due to its unique qualities in the process of interpretation is used in the actual cognitive process studied reality.

Film allows examination with a better understanding of specific social relations and stereotypes, while reconstructing the position of a specific individual. “The film brings a unique story of imagination of man, the creator, the story of creation and ways of expres-

sion, a specific view, a reinterpretation of the world and also the way being in the world” (Petráň, 2011: 23). This concept is based on the paradigm that the physical presence of a person in the world is not reducible to a character system, but is a set of persistent impulses that influence human thought and behavior, and self-awareness itself of itself. Construct of man as a social being is based on changes in the relative positions of actors and elements of the world that surrounds them. The film thus provides space for a variety of symbolization and formulating ideas and attitudes that are other modes of representation incommunicable. At the same time, however, his statement is universally comprehensible and contributes to the understanding of the problem without having to display its rationalization in language (eg in the form of a written text). This aspect opens the way to use the film as research methods in social and community work, based on the principle of participation, when it is appropriate to draw people to it throughout the research process (from problem definition, through data collection to interpretation). This approach is typical of the so-called participatory action research, representing the intervention, action-oriented process, bound together with the participants to social change.

### **Participatory action research**

Film as a research technique in the land secluded location proved as in the Canadian project “Challenge for Change/Société Nouvelle Programme”, that in the seventies of the 20th century Colin Low implemented by the National Film Board in a fishing community on the island of Fogo Island. Five thousand people given an opportunity to express themselves through film to the most pressing problems of unemployment and distribution of catches. After islanders consent to be filmed, they decide what will remain in the film and what will be cut out and to whom will the resulting image projected. This approach caused a high degree of confidence and spontaneity, and the film itself has become an important channel of communication between residents and between geographically isolated community and the Canadian government. About 10 years later Fogo Island became the example of successful community development project and spread to other parts of Canada.

Thanks to accessible modern audiovisual techniques and manner of expression film managed to involve mainly the younger generation. Another project of the National Film Board went even further, directly singled out one member of a community and giving him the role of the author and director of the film. It was made by one young man from the Inuit village Novavik during one year and staff of advisors helped him to make the film. Thus, the researchers managed to gain access to almost anywhere in the community and to capture and values of the community, to uncover links within the community, taken ways of contemplation, etc. This emic aspect permeate into research. It allows to grasp the world in terms of the participants themselves. This principle is based on the concept etnomimeze that through alternative ways to view life stories contribute to the search for identity and subjective position in the contemporary world (except film also uses photography and performative art forms). The research results can be understood not only by researchers, but also to the participants themselves, who have to learn to them in an acceptable manner. Ethno-mimetic approach thus offers a variety of otherwise socially excluded or disadvantaged groups to become the driving force of social processes, reaching socio-cultural changes on the basis of their own decisions and not to be subject only to institutions and organizing ideas, advancing their strategies and plans. The film can be an important tool for codification of standards for companies without a written tradition and way of communication through collective interests and to enforce them. An example might be a feminist or queer cinema, which is a significant part of his own theoretical reflection and helps to create the symbolic apparatus of the community (Petráň,



2011). An example of the application of specific techniques in the framework of participatory action research is called participatory video.

### **Participatory video**

Participatory video is term overroofing a variety of approaches proceeded during the last 3 decades. The idea was handled and developed by many people and there is no one broadly accepted way how to do participatory video. But all of those ways stand on applications of video technology in development projects with the same aim: bringing social change. Most of published definitions refers three basic aspects: creative usage of the technology (video camera, mobile phones), people take part in the video production proces (camera operators, editors, actors), it is a group-based activity (community).

For this reason we refer to most representative definition of paricipatory video published by Jackie Shaw and Clive Robertson. They describe participatory video as a *group-based activity that develops participants' abilities by involving them in using video equipment creatively, to record themselves and the world around them, and to produce their own videos* (Shaw and Robertson 1997: 22).

With regard to the focus of this article we can mention other twin of authors Chris and Nick Lunch. They rather emphasize the efect of activization marginalised groups in their own definition of Participatory Video as *a set of techniques to involve a group or community in shaping and creating their own film. The idea behind this is that making a video is easy and accessible, and is a great way of bringing people together to explore issues, voice concerns or simply to be creative and tell stories. This process can be very empowering, enabling a group or community to take action to solve their own problems and also to communicate their needs and ideas to decision-makers and/or other groups and communities. As such, PV can be a highly effective tool to engage and mobilise marginalised people and to help them implement their own forms of sustainable development based on local needs.* (Lunch and Lunch 2006: 10). And just for this openness of the method PV we can find inspiration, especially if the goal of involved group is congruent with the goal of social work. Which is the crucial question: When we can use participative video in social work? The answer in not so easy, because social work is defined (such as the most of other social sciences) always in context of the place, time and society. Regarding the focus of this article, we have compiled our own list of using PV. Despite of that we can find typical cases suitable for usage of the PV method simplified into these groups:

#### **1. Needs assessment**

PV enables groups or individuals to identify and analyse important issues in their community. Participatory video techniques can be used for example within social mapping, action search, prioritising, etc. PV can be used also in closed groups with limited access (eg. family, school class).

#### **2. Learning**

This is most important because it enables using the technique of PV. Participanst (men, women and youth) learn how to use video equipment. Nick and Chris Lunch recomand using games and exercises to make learning more attrctive. PV can be used very effectively to share knowledge within community across involved groups (neighbours, minorities etc.)

#### **3. Actvisation**

Films can be used to promote awareness and exchange between various different target groups both majority and minority (e.g. street children, refugees and asylum seekers, people with mental health problems or physical disabilities). *Participatory video films*

*or video messages can be used to strengthen both horizontal communication (e.g. communicating with other communities) and vertical communication (e.g. communicating with decision-makers)* (Lunch and Lunch 2006: 12).

### **Example of practical use**

Except of many community project we can mention also more research project implementing participatory video and we were able to meet it in north suburb of Lisbon (Portugal).

The aim of the project was research young people's social representation of family and of how community influences the roles of each family member, in mid cities realities, using participatory visual methodologies.

Subject of research were young boys and girls with ages from 15 to 17 years old, attending school, from middle-class socioeconomic background (lower to higher). Individuals were organized in groups of 7 members according to their background to generate data, debate and reflection on the research topics (2 main groups + 2 test groups = 28 youngsters).

Participatory video (PV) were the main tool for data collecting. Each group of youngsters filmed family daily tasks and activities concerning family roles, according to a specific task given by the research staff. After filming they edited 10 minute video according their own point of view. Then youngsters viewed each film and commented, reflected and debate about it. This process and the data collected were be used to reflection workshops on the research topics. Workshops were done before and during the filming period.

The entire filming was taken with mobile phone or other low-tech personal equipment brought by each participant. Editing of the film proceeded in laptop or personal computers with simple software such as MS-Movie maker. Data were then analysed according to visual anthropology and social science research methods.

### **Conclusion**

We believe that this research method can be successfully used also in the Czech Republic. And as you can see from the example, technologies for creating and editing videos are available to broad population groups, including socially disadvantaged and children. Even among them is not an exception to own a mobile phone capable of recording video. Social work should not lag behind the development of the society and we believe that we will see this method to be more common.

### **Literature**

GREY, M., COATES, J., YELLOW BIRD, M. *Indigenous Social Work around the World*. 1. vyd. Burlington: Ashgate Publishing Company, 2008, 368 s. ISBN 978-075464838-3.

LUNCH, N., LUNCH, Ch. *Insights into Participatory Video*. 1. vyd. Oxford: InsightShare, 2006. 124 s. ISBN 0-9552456-0-5.

PETRÁŇ, T. *Ecce homo: esej o vizuální antropologii*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2011. 305 s. ISBN 978-80-7395-341-6.

SHAW, J., ROBERTSON, C. *Participatory video: a practical approach to using video creatively in group development work*. 1. vyd. London: Routledge, 1997. 304 s. ISBN 978-0-4151410-5-5.

SOUKUP, M. Vizuální antropologie: vznik, vývoj a milníky. In ČENĚK, D., PORYBNÁ, T. (eds.) *Vizuální antropologie – kultura žitá a viděná*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2010. Estetika, sv. 2, s. 15–23. ISBN 978-80-87378-47-2.

## 2. MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE

### Postavení sociálního pracovníka v interdisciplinárním týmu

#### Position of social worker in interdisciplinary team

David Urban<sup>146</sup>

##### Abstrakt

Sociální práce je interdisciplinární pomáhající profesí. Na sociálního pracovníka je kladen požadavek, aby při poskytování služeb často spolupracoval s odborníky jiných profesí (např. lékaři, psychologové, duchovní aj.). Příspěvek si klade za cíl poukázat na to, v čem je sociální práce v tomto interdisciplinárním týmu specifická, ale i na to, kde se případně překrývá s jinými profesemi a v jaké chvíli sociální pracovník jiné pomáhající profese potřebuje. Díky tomuto bude jasněji vymezeno postavení sociálního pracovníka v tomto týmu a budou ujasněny možnosti vzájemné spolupráce. Cílem příspěvku je také upevnit identitu sociálního pracovníka/pracovnice v tomto interdisciplinárním týmu.

**Klíčová slova:** interdisciplinární tým, sociální práce, sociální pracovníci, pomáhající profese

##### Abstract

Social work is an interdisciplinary helping profession. The social worker is given the requirement for the provision of services frequently collaborated with other professionals (such as doctors, psychologists, spiritual, etc.). The paper aims to point out what is social work in this interdisciplinary team specific, but also where you are or overlaps with other professions and in what time social worker other helping professions needs. Thanks to this position will be more clearly defined social worker on this team and will be clarified possibilities of mutual cooperation. The aim of this paper is also to strengthen the identity of the social worker in this interdisciplinary team.

**Key words:** interdisciplinary team, social work, social workers, helping professions

### Úvod

Sociální práci lze charakterizovat jako multidisciplinární vědní obor (Bjalkovski, Frühbauer, 2000; DuBois, Miley, 2008), kdy sociální pracovník či pracovnice při výkonu této pomáhající profese (Guggenbühl-Craig, 2007) spolupracuje s celou řadou svých kolegů a kolegyně z různých oborů a profesí – psychologie, sociologie, ošetrovatelství, pedagogiky, medicíny, policie aj. Poznatky některých těchto vědních disciplín pak sociální práce integruje do svých teoretických a praktických postupů a využívá je při zvládnání svých úkolů (Navrátil, 2001). V některých ohledech pak je využití těchto poznatků natolik blízké, že může vyvstávat otázka „Čím se sociální práce liší od ostatních pomáhajících oborů?“, kterou se zabývá a odlišnosti popisuje např. Musil (2004: 15).

Z osobní zkušenosti (tedy nijak vědecky podložené), získané díky kontaktu se sociálními pracovníci a pracovníky v praxi, z přednášek pro studenty a studentky studující sociální

---

<sup>146</sup> Mgr. David Urban, Ph.D., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra sociální práce, Jírovcova 24, 370 04 České Budějovice, e-mail: durban@zsf.jcu.cz, tel.: 725917323. University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Studies, Department of Social Work, Jírovcova 24, 370 04 České Budějovice, e-mail: durban@zsf.jcu.cz, cell: +420725917323.

obory a z účasti na vědeckých konferencích si troufám tvrdit, že na výše uvedenou otázku nemají jmenovaní vždy jednoznačnou odpověď. A právě pro úspěšnou práci v interdisciplinárním týmu by bylo naopak potřebné, aby byly role a postavení sociálního pracovníka jasně definované a vymezené. Opačná situace pak vytváří prostor pro ideologickou hegemonii spolupracujícím profesím, kde se sociální pracovníci za těchto okolností ocitají v pozici, kdy mohou pracovat v duchu ideologie svého oboru jen do určité míry – jsou totiž nuceni přizpůsobovat cíle a obsah své práce představám pracovníků jiných oborů, tedy např. právníků, psychologů, psychiatrů, lékařů, ekonomů atd. Žádoucí by v takové situaci bylo, aby sociální pracovníci přesvědčili veřejnost a své kolegy, že disponují „specifickými“ dovednostmi, které jsou pro uživatele potřebné a velmi cenné (Musil, 2004: 28). Díky tomu by pak jasněji vymezili své kompetence a možnosti v interdisciplinárním týmu. Tento článek se tedy snaží poukázat na specifickou úlohu sociální práce a zároveň ukazuje dobrý příklad z praxe, kdy tato spolupráce v interdisciplinárním týmu funguje a je ku prospěchu všem zúčastněným, tedy klientovi i ostatním členům tohoto týmu.

### Specifický úkol sociální práce

Pro definování specifického postavení a kompetencí sociální práce bych se v následujícím textu přidržel konceptu sociálního, kdy úkol sociálního pracovníka spočívá především v pomáhání klientovi zvládat interakci mezi člověkem (tedy ním) a jeho sociálním prostředím; tedy v zajištění rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí a schopnostmi lidí toto očekávání naplňovat, přičemž je potřebné dbát specifik životní situace, ve které se aktuálně klient nachází (Barlett, 1970; Navrátil, 2001; Navrátil a kol., 2003; Musil, 2004). A právě to je prostor pro sociální práci, která by měla řešit klientovu situaci komplexně, tedy napomáhat mu překonávat různé překážky, jež mu brání zvládat očekávání sociálního prostředí (Musil, 2004:15).

Praktickým příkladem tak může být situace nezaměstnaného člověka se zdravotním postižením, který se setkává s celou řadou komplikací – tedy se svým zdravotním stavem, který mu brání vykonávat některá zaměstnání (jeho zdravotní stav je tedy v kompetenci lékaře), dále se potýká s frustrací, spojenou s nemožností dlouhodobě zaměstnání sehnat (řešení této situace tedy spadá do kompetencí psychologa), nedostatečnou kvalifikací (zde je možné uvažovat o zaměstnanci z úřadu práce) a souvisejícími problémy z nedostatečného finančního příjmu domácnosti, což může zasahovat i rodinný život a zapříčiňovat celou řadu (rodinných) problémů (řešení této situace je v kompetenci sociálního pracovníka).

Je ale nutné si uvědomit, že sociální pracovník, v duchu konceptu sociálního fungování, by neměl řešit „pouze“ situaci rodinných problémů, které nejzřetelněji spadají do jeho kompetence, ale měl by klientovi napomoci řešit situaci globálně, tedy napomáhat mu překonávat veškeré překážky, se kterými se v interakci se sociálním prostředím setkává a které mu brání úspěšně ve svém prostředí fungovat. A právě při řešení této klientovy situace se sociální pracovník dostává do kontaktu s výše jmenovanými odborníky dalších pomáhajících profesí (lékař, psycholog, zaměstnanec úřadu práce). V tomto interdisciplinárním týmu by pak měl sociální pracovník pracovat a klientovi napomáhat řešit jeho problém, přičemž při tomto řešení využívá celou řadu zkušeností z dalších vědních oborů, v závislosti na paradigmatu, jehož je tento pracovník zastáncem (Navrátil 2001: 14).

Dle Payne (1997) vykrytalizovaly během 20. století tři odlišná paradigmatata, která tento autor nazývá malými paradigmaty sociální práce (v českém prostředí otázku paradigmat v sociální práci blíže rozebírá Navrátil, 2001). První z těchto paradigmat Navrátil (2000: 14) nazývá terapeutickým paradigmatem, v rámci kterého patří mezi profesní výbavu sociálního pracovníka především psychologické znalosti a terapeutický výcvik. Dalším

popisovaným paradigmatem je paradigma reformní, v rámci kterého sociální pracovník využívá především sociologii, sociální filozofii a politologii. Poslední ze tří paradigmat (poradenské či sociálně-právní) využívá, dle Navrátila (2001: 16) teoretické zázemí z psychologie, sociologie a práva.

Na těchto paradigmatech bych chtěl poukázat na jednu z předností sociálního pracovníka, a tou je jeho schopnost orientovat se alespoň v základních oblastech ostatních vědních disciplín, které ve své profesi využívá a které jsou, dle Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci, v osnovách studia.. Byť sociální pracovník nemá kompetence k samostatnému výkonu těchto profesí, je však dostatečně připraven pro to, aby svým kolegům v interdisciplinárním týmu dobře porozuměl a dokázal pochopit jednotlivé kroky a postupy.

### **Postavení sociálního pracovníka v interdisciplinárním týmu na příkladu z praxe**

Jak uvádí Musil (2004: 17), předmětem intervence sociálního pracovníka by měla být situace klienta v celkovém pohledu na věc. Sociální pracovník by měl rozpoznat všechny bariéry (zdravotní, sociální, duchovní, psychologické, psychiatrické, ekonomické, vztahové a další), které brání klientovi zvládat životní situaci. Zároveň by měl sociální pracovník i promýšlet souvislosti mezi těmito bariérami. A právě toto zaměření na vzájemnou podmíněnost různorodých okolností aktuální životní situace klienta vyvolává potřebu spolupráce s odborníky jiných pomáhajících oborů. Těm pak jejich odbornost a specializace umožňuje proniknout do hloubky a složitosti dílčích problémů klienta, avšak brání jim věnovat pozornost celku. A právě tímto celkem by se měl sociální pracovník zabývat, měl by organizovat a koordinovat jednotlivé intervence tak, aby zajistil návaznost cílů, vazeb a činností různých pomáhajících profesí (Musil, 2004: 17).

Jako příklad dobré praxe lze zmínit organizace, využívající v péči o klienta koncept ucelené rehabilitace, kde je k dispozici speciální pedagog, lékař, psycholog, fyzioterapeut, duchovní, ošetrovatelský personál aj. V duchu výše popsaného konceptu sociálního fungování by sociální pracovník měl být tím odborníkem, který se dostává jako první do kontaktu s klientem (a pokud se jedná o organizaci nabízející sociální služby, tak tomu tak i reálně je, protože sociální pracovník v mnoha organizacích zajišťuje příjem nových klientů, resp. uživatelů). Jeho prvním krokem by mělo být získat celou řadu podrobných informací, které by mu měli napomoci vhodným způsobem zkoordinovat jednotlivé služby a procedury. Jedná se o poměrně důležitý bod, neboť špatná koordinace činností různých pomáhajících oborů může mít pro realizaci cílů sociální práce pro její klienty neblahé a často fatální důsledky (Musil 2004: 17).

A právě zde by měl být první impuls pro zapojení interdisciplinárního týmu, kdy v rámci společného setkání odborníků pomáhajících profesí by toto „kolegium“ mohlo společně zmapovat potřeby a navrhnout konkrétní postup pro klienta s ohledem na jeho aktuální životní situaci. Specifické postavení sociálního pracovníka v tomto ohledu tedy spočívá v uceleném (komplexním) pohledu na problém klientovy situace, v detailním sběru dat, v předání a konzultaci těchto informací v rámci interdisciplinárního týmu a v sestavení plánu péče. Tento krok pak samozřejmě šetří i čas dalším členům týmu, neboť ti nemusejí sami opakovaně s klientem vést diagnostický rozhovor a sbírat pro ně potřebné informace. Naopak mohou svůj čas věnovat své specializaci. Samozřejmě je zde i pole pro vlastní profesní (odbornou) práci sociálního pracovníka, který napomáhá překonávat další bariéry, jež spadají do jeho kompetencí.

V rámci uceleného pohledu na problém by měl sociální pracovník dále dohlížet na postup a přínos jednotlivých procedur – měl by např. iniciovat další setkání odborníků z inter-

disciplinárního týmu, kde by konzultovat s jednotlivými členy, jaký dopad má jejich specializovaný výkon na celkový stav klientovy situace. Sociální pracovník by měl tedy být neustále tím odborníkem, který si všímá komplexní situace klienta, vyhodnocuje jak mu jednotlivé činnosti různých pomáhajících profesí pomáhají či nepomáhají řešit jeho aktuální situaci a tyto své poznatky by měl opět zpět předávat ostatním členům interdisciplinárního týmu tak, aby bylo možné případně plán péče upravit. Jinými slovy, sociální pracovník má v tomto týmu (v této situaci) úlohu pozorovatele komplexní situace klienta, o které předává informace jednotlivým specialistům, kteří se specificky zabývají jedním konkrétním problémem (zjednodušeně řečeno). Přínosné pro ostatní pomáhající profese může být i užší kontakt sociálního pracovníka s klientovým nejbližším sociálním prostředím (rodina, škola, zaměstnavatel aj.), se kterými se ostatní členové týmu nemusejí v průběhu péče o klienta do kontaktu dostat.

Z výše popsaného by však nemělo vyplývat, že by sociální pracovníci, jak uvádí Musil (2004: 17), měli být naprostými universalisty, tedy lidmi, kteří do hloubky nerozumějí žádné z dílčích okolností života a místo toho se zabývají vztahy a koordinací služeb. Ba právě naopak; v textu to zachycují tou částí, kde zmiňují sociálního pracovníka a jeho specifickou úlohu při práci např. s rodinou, resp. sociálním okolím klienta. Avšak linie mezi specificky zaměřenou prací sociálního pracovníka a jeho úkolem sledovatele celkové situace klienta je velmi tenká, což však je velkou předností této profese, neboť oddělovat tyto dvě složky nelze.

### **Závěr**

Sociální pracovník se bez spolupráce s ostatními odborníky pomáhajících profesí neobejde, neboť při řešení klientovy životní situace a napomáhání zvládat bariéry, které mu brání úspěšně sociálně fungovat, naráží na problémy, jež přesahují kompetence sociálního pracovníka. Proto je tato spolupráce potřebná. Pro fungující práci v interdisciplinárním týmu je však důležité i to, jak sociálního pracovníka přijímají ostatní členové tohoto týmu. V českém prostředí je prozatím bohužel jen málo takových situací (resp. týmů), kde sociální pracovník nemusí „obhajovat“ svou roli a své kompetence, i když, jak jsme si ukázali výše, má důležitou a zcela nezastupitelnou roli v interdisciplinárním týmu. Kdybych měl jen v závěru shrnout přednosti a specifické úkoly, které sociální pracovník ostatním odborníkům přináší, tak by se jednalo o následující:

- a) sociální pracovník má vlivem svého studia základní znalosti z ostatních vědních disciplín (zdraví a nemoc, psychologie, sociologie, vybrané zdravotnické předměty), a proto je vhodně připraven na spolupráci s odborníky těchto profesí;
- b) od začátku do konce spolupráce s klientem sleduje situaci klienta jako celek, a tedy může kolegům předávat potřebné informace mající vliv na jejich specializovanou práci a další postup;
- c) promýšlí vzájemné souvislosti mezi jednotlivými bariérami, které brání klientovi úspěšně sociálně fungovat, díky čemuž může navrhovat vhodná a účelná řešení situace;
- d) předává kolegům informace o stavu a okolnostech klientova problému (diagnostické informace), kterými dává prostor k využívání času spíše pro odbornou činnost s klientem;
- e) koordinuje služby a plán péče;
- f) je v přímém kontaktu s nejbližším sociálním prostředím klienta (rodina, škola, zaměstnavatel atd.), díky čemuž získává další potřebné informace.

Souhrnně řečeno, předmětem jeho zájmu je celková situace klienta, přičemž se snaží přímo nebo nepřímo přispět k tomu, aby klient zvládl svou problematickou situaci bez ohledu na to, zda služby za účelem vyřešení této situace sám poskytuje, či pouze zprostředkuje (Musil, 2004). Srovnatelným (ilustrativním) obrazem by mohla být role praktického lékaře, ke kterému pacient přichází se svým problémem, ten posoudí základní vstupní údaje, některé problémy řeší přímo ze svého postavení a některá další vyšetření zprostředkovává prostřednictvím svých kolegů – kardiologů, neurologů, internistů atd. –, avšak v konečné fázi je to opět praktický lékař, který má ucelený a komplexní pohled na zdravotní stav pacienta, oproti jeho kardiologovi, který se při své intervenci zaměřuje výhradně např. na problémy se srdcem.

Ve stejném duchu je tedy možné uvažovat i o úloze sociálního pracovníka, který některé problémy přímo řeší ze své pozice a to ostatní zprostředkovává díky interdisciplinárnímu týmu, do kterého je zapojen.

### Seznam citované literatury

- BARLETT, H. M. *The Common Base of Social Work Practice*. Washington: NASW, 1970.
- BJALKOVSKI, Ch., FRÜHBAUER, O. *Sociální služby v zemích Evropské unie* [online]. [cit. 2012-08-08]. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/fulltext/Bjalk.pdf>
- DuBOIS, B., MILEY, K. K. *Social Work. An Empowering Profession*. Boston: Pearson, 2008.
- GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007.
- Minimální standard vzdělávání v sociální práci* [online]. [cit. 2012-08-08]. Dostupné z: <http://www.asvsp.org/standardy.htm>
- MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ : dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman, 2004.
- NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001.
- NAVRÁTIL, P. a kol. *Romové v české společnosti*. Praha: Portál, 2003.

## Logické myšlení při výuce sociální práce

Jana Stejskalová<sup>147</sup>

### Abstrakt

Výuka sociální práce je ovlivněna dalšími vědními obory. V rámci tohoto příspěvku se zaměřím na vliv logického myšlení při výuce sociální práce. V současné době je preferovaný model přímé výuky, kdy studentům přednášíme teorii a teprve poté se jí snaží aplikovat na praktických příkladech. A právě tady mívá většina studentů potíže, nejenom ve smyslu aplikace určité teorie, ale i při použití poznatků z jiných oborů. Logické myšlení studentů by bylo možné posilovat prostřednictvím problémově orientovaného studia. Tento model výuky je více využíván např. v USA.

**Klíčová slova:** výuka sociální práce, logické myšlení, problémově orientované studium

### Abstract

Teaching social work is influenced by other disciplines. In this contribution I will focus on the influence of logical thinking in teaching social work. Nowadays, the model of direct instruction is preferred, where the students are given lectures of theory and only after that they are trying to apply it to practical examples. And it is usually here where most of the students have trouble, not only in the application of a particular theory, but even with knowledge from other disciplines. Students' logical thinking could be developed through problem-oriented studies. This model of instruction is used more e.g. in the U.S.

**Key words:** teaching social work, logical thinking, problem oriented study

## Úvod

Sociální práce je věda, ve které se prolínají poznatky z jiných vědních disciplín, převážně z psychologie, medicíny, práva (Matoušek, 2007). Sociální práce je multidisciplinární. Při výuce studentů se často setkávám s tím, že si neumí spojit získané poznatky nejen z různých předmětů, ale někteří nedokážou ani propojit jednotlivé kapitoly učiva. Jsou schopni naučit se základní teze, ale při syntéze poznatků a aplikaci selhávají.

V současné době je preferován model přímé výuky, kdy je studentům přednášena teorie a teprve poté se jí snaží aplikovat na praktických příkladech. Kromě klasické výuky je možné využívat tzv. aktivní výuku. Ta staví do hlavní role studenta, on je ten, kdo se aktivně podílí na získávání znalostí (Sitná, 2009). Vlastní aktivita studenta nutí k hlubšímu zamyšlení nad danou problematikou, k propojování poznatků z jiných předmětů. Jinou možností získávání znalostí je např. projektově orientované studium nebo problémově orientované studium.

### Projektově a problémově orientované studium

K terminologickému odlišení: projektově orientované studium se využívá převážně v technických oborech, problémově orientované studium např. v medicíně. Někteří autoři hovoří o projektově orientovaném studiu, jiní o problémově orientovaném. Následující vymezení je platné pro oba termíny, dále ozn. PBL (Project/Problem Based Learning).

PBL se uplatňuje v různých vědních disciplínách již přes 40 let (Strobel, van Barneveld, 2009). Je charakterizováno jako způsob výuky, ve kterém mají studenti více kontroly nad

---

<sup>147</sup> Mgr. Jana Stejskalová, Ph.D., Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, Jírovcova 24/1347, České Budějovice 370 05; jstejskalova@zsf.jcu.cz  
odborné zaměření: sociální práce – teorie a metody, sociální práce s uprchlíky, dětská práva a krizová intervence



vlastním učením než při tradičním přístupu, pracují v malých skupinách a nejdůležitější znalosti získávají jako nutné kroky k vyřešení problému (Walker, Lary, 2009). Jonassen, Hung (2008) uvádějí, že se PBL stalo populární v technických programech, kde studenti primárně řeší případové analýzy problémů. Jak se tento způsob výuky přesouval i do jiných oborů, vznikla potřeba specifikovat podstatu problémů, které je možné efektivně řešit pomocí PBL, a potřeba zjistit, jaká je úspěšnost při řešení.

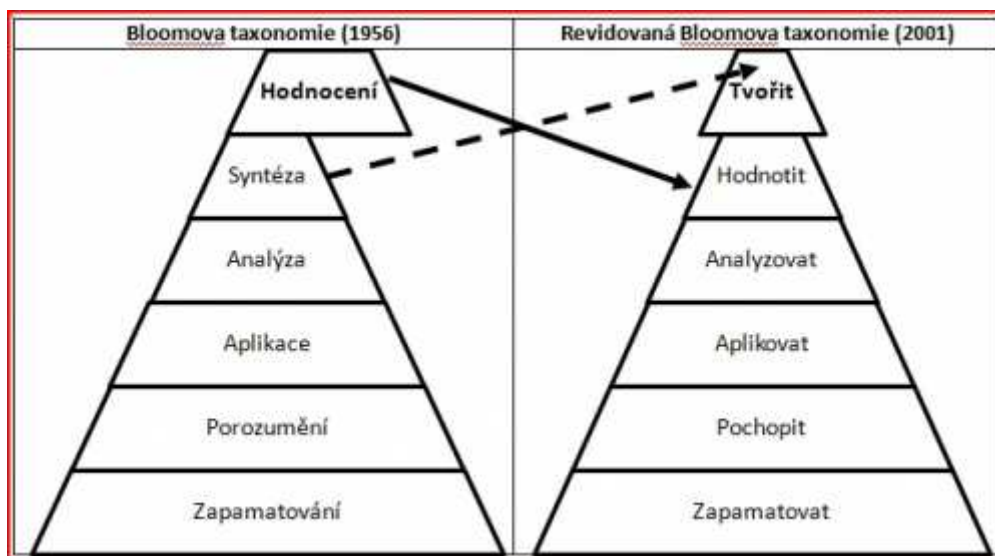
V projektově a problémově orientované výuce studenti procházejí rozsáhlým procesem od základní otázky ke komplexní otázce, problému nebo projektu. Předpokladem a požadavkem na úspěšné zvládnutí jsou: kritické myšlení, řešení problémů, spolupráce a různé formy komunikace. Studenti musí vynaložit více úsilí než si jen zapamatovat předložené informace. Prostřednictvím projektu se studenti naučí pracovat v týmu, vzájemně si naslouchat, umět jasně formulovat vlastní myšlenky, být schopni přečíst různé materiály, prezentovat vlastní výsledek. Tyto dovednosti a schopnosti bývají označovány „dovednosti 21. století“ (Buck Institut for Education). Projekt umožňuje studentům, aby si sami určili, co se naučí a do jaké hloubky. Možnost vlastního rozhodování zvyšuje jejich motivaci ke studiu. Zahrnuje proces revize a reflexe. Studenti se učí dávat a přijímat zpětnou vazbu a jsou nuceni přemýšlet, co a jak se naučili. Projektově orientovaná výuka začíná vizí konečného produktu nebo prezentací problému. Toto vytváří kontext k učení a pochopení informací (Buck Institut for Education).

Kajcik (2010) uvádí, proč je dobré využít PBL: studenti nerozumí základním myšlenkám, ale pouze opakují naučená fakta, učí se mechanicky, nevidí propojenost s každodenním životem, mají málo motivace k úspěchu. Toto platí i pro vysokoškolské studenty. Votruba (2012) uvádí mj. i další přínosy: studenti si osvojí přístupy nezbytné při reálné práci včetně schopnosti „dotáhnout problém do konce“.

Hlavní rolí pedagoga je podpora studentů kvalitním vedením a zpětnou vazbou. Vyučující musí v průběhu vysvětlovat všechny úkoly, které mají být splněny, provádět detailní vedení rozvoje projektu a být k dispozici jednotlivým skupinám studentů, odpovídat na jejich dotazy a podporovat motivaci studentů. Aby byla výuka úspěšná, musí pedagog dobře plánovat jednotlivé hodiny a být flexibilní. Zahrnutí testů, pracovních listů aj. slouží studentům k sebereflexi účinnosti učení, uvádí Coffey (2008).

V současné době jsou dva základní pohledy na problémy či rizika PBL: jedním z nich je nejasná formulace projektu či problému, která umožní různou interpretaci. Nejasná interpretace v základní fázi (Co je problém?), základním úkolu (Čeho se má dosáhnout? Jaký je žádoucí výsledek?) nebo ve vymezení (Jaká jsou pravidla, jaká jsou rizika?). Druhým pohledem na rizika je funkčnost výsledků (Jonassen, Hung, 2009). Jednotlivé pohledy interpretace se liší podle jedinců nebo skupin, kteří (které) jsou v dané problematice zainteresováni.

Při využívání PBL je důležité stanovit dílčí cíle výuky i cíl komplexní. K formulaci cílů se často užívá (nejen při PBL) původní nebo revidovaná Bloomova taxonomie, viz graf 1. Ta rozlišuje šest úrovní: od nejzákladnější úrovně prokázání schopnosti zapamatovat si učivo až po komplexní hodnocení a syntézu poznatků.

**Graf 1** Bloomova taxonomie cílů vzdělávání

Zdroj: Vávra 2011

K čemu je dobré kategorizovat cíle výuky? Podle Hudecové (2003) taxonomie cílů umožní získat odpovědi na otázky: co učit? (otázka výběru učiva), jak dosáhnout cíle? (edukační činnosti a instrukce pro studenty), jak hodnotit? existuje koherence mezi cíli, instrukcemi a hodnocením? Taxonomie jsou užitečné všude tam, kde potřebujeme rozlišovat obtížnost učiva (diferenciaci) a kde plánujeme a kontrolujeme dosažené výsledky výuky, například standardy vzdělávacích cílů (Vávra, 2011).

Co je pro PBL charakteristické, je prolínání jednotlivých klasických předmětů v rámci jednoho projektu a dále definování kompetencí, které bude student na konci ovládat.

### Kompetence jako uchopitelný výstup výuky

Kompetence je obecně chápána jako pravomoc, rozsah působnosti (Linhart a kol., 2004, s. 200), nebo jako způsobilost, schopnost (Klimeš, 1998). Veteška, Tureckiová (2008, s. 27) uvádějí, že se v češtině používá výraz *být kompetentní*, tj. být způsobilý, oprávněný, a vymezují termín kompetence pomocí triády: „moci – chtít – umět“. Veteška, Tureckiová (2008 s. 26) dále uvádějí, že kompetence lze také chápat jako „... soubor rozhodovacích pravomocí a z nich vyplývajících odpovědností za důsledky rozhodnutí“. Uvádějí také rozdíl mezi pojmy schopnost a dovednost: schopnost lze chápat jako předpoklad k výkonu, kompetenci jako efektivní využití předpokladů v kontextu situace (s. 31).

Pro potřeby praxe sociální práce Havrdová (1999 s. 45–46) vytyčila kompetence následovně:

- rozvíjet účinnou komunikaci: schopnost účinně komunikovat s jednotlivci, skupinami, rodinami apod.;
- orientovat se a plánovat postup: schopnost zorientovat se v potřebách, možnostech, které klient a jeho okolí má, vymezit oblast a plán spolupráce;
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti: schopnost rozeznat silné stránky a možnosti klienta a jeho okolí, podporovat jejich soběstačnost a sebeúctu;
- zasahovat a poskytovat služby: znalost metod a systému služeb schopnost je správně použít ve prospěch klienta, pomáhat mu je přijmout a ukončit;
- přispívat práci organizace;
- odborně růst.

Charakteristické znaky kompetence podle Vetešky, Tureckiové (2008 s. 32):

- je v kontextu, tj. vždy zasazená do určitého prostředí nebo situace;
- je multidimenzionální, tj. skládá se z různých zdrojů (informace, znalosti, dovednosti, představy, postoje atp.);
- je definovaná standardem – předem je určena předpokládaná úroveň zvládnutí včetně nástrojů měření této úrovně;
- má potenciál pro akci a rozvoj – kompetence je získávána a rozvíjena v procesech vzdělávání a učení. Ty jsou považovány za kontinuální a celoživotní procesy.

Klíčové kompetence představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. Jejich výběr a pojetí vychází z hodnot obecně přijímaných ve společnosti a z obecně sdílených představ o tom, které kompetence jedince přispívají k jeho vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu a k posilování funkcí občanské společnosti. (Kohoutová, 2012, s. 6)

### Závěr

Při klasické výuce studenti získávají informace a výstupem nejčastěji bývá reprodukce těchto informací. Pokud je cílem výuky reprodukce informací, pak s tím studenti nemívají problémy. Ty u některých z nich nastanou v případě, kdy je nutné propojit znalosti z různých kapitol a z různých předmětů. Aktivní výuka a přístup založený na vyhledávání informací studenty, propojování znalostí z různých předmětů a hledání konkrétních řešení se již několik desetiletí uplatňuje na některých vysokých školách (a nejen na nich). Koncepte bývá označována jako *projektově orientované studium* nebo *problémově orientované studium*.

### Literatura

COFFEY, H., 2008. *Project-based learning* [online]. ©2008. [cit. 2012-09-07]. Dostupné z: <http://www.learnnc.org/lp/pages/4753>

HAVRDOVÁ, Z., 1999. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium. 167 s. ISBN 80-902081-8-5.

HUDECOVÁ, D., 2003. *Revize Bloomovy taxonomie edukačních cílů* [online]. 2003-10-3 [cit. 2012-09-06]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/Files/DOC/NHRevizeBloomovytaxonomieedukace.doc>

JONASSEN, D. H. and HUNG, W., 2008. All Problems are Not Equal: Implications for Problem-Based Learning. *Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*: Vol. 2: Iss. 2, Article 4. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.7771/1541-5015.1080>

KAJCIK, J., 2010. *Features of Project – Based Learning* [online]. [cit. 2012-09-07]. Dostupné z: [http://www.fass.cecs.ucf.edu/PresentationsSpring2010/Krajcik\\_PBL\\_May2010.pdf](http://www.fass.cecs.ucf.edu/PresentationsSpring2010/Krajcik_PBL_May2010.pdf)

KLIMEŠ, L., 1998. *Slovník cizích slov*. 6. přeprac. a dopl. vyd. Praha: SPN – Pedagogické nakladatelství. 862 s. ISBN 80-04-26710-6.

KOHOUTOVÁ, V., 2012. *Umíte zhodnotit své kompetence?* [online]. 30. 6. 2012 [cit. 2012-09-06]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/NVE/16211/UMITE-ZHODNOTIT-SVE-KOMPETENCE.html>

LINHARTR, J. a kol., 2004. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog. 412 s. ISBN 80-85843-61-7.

MATOUŠEK, O. a kol., 2007. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.

- SAVERY, J. R., 2006. Overview of Problem-based Learning: Definitions and Distinctions. *Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*: Vol. 1: Iss. 1, Article 3. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.7771/1541-5015.1002>
- SITNÁ, D., 2009. *Metody aktivního vyučování*. 1. vyd. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-7367-246-1.
- STROBEL, J., van BARNEVELD, A., 2009. When is PBL More Effective? A Meta-synthesis of Meta-analyses Comparing PBL to Conventional Classrooms. *Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*. Vol. 3: Iss. 1, Article 4. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.7771/1541-5015.1046>
- VÁVRA, J., 2011. *Proč a k čemu taxonomie vzdělávacích cílů?* [online]. [cit. 2012-09-06]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/11113/proc-a-k-cemu-taxonomie-vzdelavacich-cilu-.html>
- VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M., 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1770-8.
- VOTRUBA, Z., 2012. *O projektově orientované výuce na FD* [online]. © FD 2008, [cit. 2012-09-07]. Dostupné z: <http://projektova-vyuka.fd.cvut.cz/o-projektove-orientovane-vyuce-na-fd>
- WALKER, A., LEARY, H., 2009. A Problem Based Learning Meta Analysis: Differences Across Problem Types, Implementation Types, Disciplines, and Assessment Levels. *Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*: Vol. 3: Iss. 1. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.7771/1541-5015.1061>
- What is PBL?* [online]. Buck Institute for Education © 2012. [cit. 2012-09-07]. Dostupné z: [http://www.bie.org/about/what\\_is\\_pbl](http://www.bie.org/about/what_is_pbl)

## Vzdělávání studentů oboru sociální práce ve zdravotních naukách

### Education Students of Social Work in Medical Courses

Adéla Mojžíšová, Dagmar Dvořáčková<sup>148</sup>

#### Abstrakt

Nedílnou součástí vzdělávání budoucích sociálních pracovníků na úrovni bakalářského studia jsou zdravotní nauky. Minimální standard vzdělávání v sociální práci ASVSP, jehož cílem je rozvoj a podpora kvality vzdělávání v sociální práci v bakalářských studii, obsahuje standard Zdraví a nemoc, kde je stanoveno pojetí předmětu, cíle výuky a získané cílové kompetence, tedy znalosti a dovednosti studentů po absolvování tohoto kurzu. Nedílnou součástí tohoto kurzu bylo mělo být objasnění postavení sociálního pracovníka v systému zdravotnictví a pochopení vazeb sociální a zdravotní problematiky. Konečným cílem kurzu je, aby student vnímal člověka ve všech jeho bio-psycho-sociálních souvislostech. Cílem našeho příspěvku je poukázat na rozsah a obsah výuky zdravotních nauk u budoucích sociálních pracovníků v kontextu teorií a metod sociální práce ve zdravotnictví na úrovni bakalářského studia a hledat optimální zastoupení zdravotních nauk v navazujících magisterských studií popř. doktorských studiích.

**Klíčová slova:** sociální práce, student, vzdělávání, zdraví, nemoc

#### Abstract

An integral part of training social workers at the Bachelor's degree level, the health science. The minimum standard of education in social work ASVSP aimed at developing and promoting quality education in social work undergraduate studies, contains standards of health and disease, which stipulates the concept of the subject, learning objectives and competencies acquired the target the knowledge and skills of the students after completion of this course. An integral part of this course was to be clarification of the status of social workers in the health care system and understanding of social relationships and health issues. The aim of course is that students perceived the man in all its bio-psycho-social context. The aim of our paper is to show the scope and content of teaching health sciences at the future of social workers in the context of theories and methods of social work in health care at the bachelor's degree and seek an optimal representation in health sciences or master's studies. Ph.D. studies.

**Key words:** social work, student, education, health, disease

## Úvod

Vzdělávání sociálních pracovníků ve zdravotních naukách je v současné době velice diskutovanou otázkou s ohledem na stále narůstající potřebu působení sociálních pracovníků ve zdravotnických zařízeních především na lůžkových odděleních. Nové technologie v medicíně a stále progresivněji se rozvíjející ošetrovatelské postupy vedou ke zkracování doby pobytu klientů a klientek ve zdravotnických zařízeních. Tato skutečnost klade větší nároky na další členy multidisciplinárního týmu ve zdravotnických zařízeních, tedy též na sociální pracovníky, kteří zajišťují, resp. by měli zajišťovat sociální péči o klienty ve zdravotnických zařízeních, ale též pomoci zprostředkovat klientům a klientkám kvalitní následnou sociální péči v místě jejich bydliště. V kontextu těchto skutečností považují autorky za aktuální téma teoretickou i odbornou přípravu sociálních pracovníků na tomto poli sociální práce.

---

<sup>148</sup> doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D.; Mgr. Dagmar Dvořáčková, Ph.D., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, Jírovcova 24/1347, České Budějovice 370 04, mojzis@zsf.jcu.cz, dvoracko@zsf.jcu.cz  
South Bohemia Univerzity, Faculty of Health and Social Studies, Department of Social Work

V současné podobě je vzdělání ve studijním oboru sociální práce na bakalářské úrovni možné získat buď studiem shora uvedeným, tedy oboru sociální práce, nebo studiem oboru zdravotně-sociální pracovník. V neposlední řadě platná legislativa umožňuje získat kompetence zdravotně-sociálního pracovníka v kvalifikačním kurzu.

Minimální standard vzdělávání v sociální práci ASVSP, jehož cílem je rozvoj a podpora kvality vzdělávání v sociální práci v bakalářských studiích, obsahuje standard Zdraví a nemoc, kde je stanoveno pojetí předmětu, cíle výuky a získané cílové kompetence, tedy znalosti a dovednosti studentů po absolvování kurzu.<sup>149</sup>

Předmět zdravotní nauky se zaměřuje na pochopení člověka jako biopsychosociální jednotky, zaměřuje se na vnímání člověka v kontextu se sociálním a přírodním prostředím, přičemž neopomíná ani otázku primární, sekundární i terciární prevence. K naplnění tohoto cíle jsou doporučena témata z oblasti základů anatomie, fyziologie a patofyziologie, hygieny a epidemiologie, psychiatrie, multifaktoriální a multikauzální problematiky psychosomatické medicíny a vybraných nemocí jednotlivých tělesných soustav, které vedou ke ztíženému sociálnímu uplatnění nebo invalidizaci. Student získá základní znalosti laické první pomoci a je připraven prakticky je aplikovat. Student si osvojuje zásady zdravého životního stylu a je schopen je prosazovat v širokém sociálním kontextu v souladu s dlouhodobým programem zlepšování zdravotního stavu obyvatel ČR – *Zdraví 21*.<sup>150</sup>

Součástí standardu *Zdraví a nemoc* je rozpracovaný cíl výuky a cílové kompetence studenta po absolvování kurzu.

- Cílem předmětu je poskytnout studentům potřebné znalosti pro syntézu poznatků z anatomie, fyziologie, patofyziologie s informacemi o zdraví a přirozeném vývoji fyzických i psychických nemocí s následnou schopností vysvětlit principy a možnosti prevence a léčby vybraných onemocnění s důrazem na dopad v sociální oblasti. Studenti budou mít potřebné znalosti a dovednosti pro poskytování laické první pomoci.
- Zdravotní nauky vedou k formování názorů a postojů studentů s cílem posílit vědomí humánního a společenského poslání péče o zdraví vlastní a zdraví spoluobčanů. Nedílnou součástí je objasnění postavení sociálního pracovníka v systému zdravotnictví a pochopení vazeb sociální a zdravotní problematiky. Konečným cílem je pak celkové vnímání člověka ve všech jeho biopsychosociálních souvislostech.
- Na podkladě získaných poznatků budou pak studenti schopni v praxi posoudit konkrétní sociální problémy, které mohou mít zdravotní příčiny, i situace, kdy sociální podmínky jsou jedním z faktorů napomáhajících vzniku choroby.

## Cílové kompetence

### Znalosti – student

- orientuje se v základní lékařské terminologii
- má základní znalosti z oboru anatomie a fyziologie člověka
- zná determinanty ovlivňující zdravotní stav člověka
- má znalosti o vzniku nejčastěji se vyskytujících chorob, jejich projevech, sociálních důsledcích a prevenci;
- osvojí si základní znalosti z epidemiologie a hygieny;
- má teoretické znalosti ze základů první pomoci;
- má potřebné znalosti z psychiatrie.

<sup>149</sup> <http://www.asvsp.org/standardy.php#vychodiska>

<sup>150</sup> <http://www.asvsp.org/standardy.php#zdravi>

**Dovednosti – student**

- umí navrhnout vhodná řešení sociální situace ve spojení se zdravotním stavem klienta;
- umí navrhnout vhodná preventivní opatření;
- umí poskytnout laickou první pomoc;
- umí poradit v oblasti zdravého životního stylu;
- umí využívat získané poznatky k udržení a obnově zdraví vlastního i svých klientů;
- dokáže poskytnout konkrétní radu a podporu nemocnému klientovi i jeho okolí;
- umí poradit, kde vyhledat příslušnou zdravotnickou odbornou pomoc;
- dovede realizovat protiepidemická opatření v praxi.<sup>151</sup>

Zdravotní nauky zaujmají významnou část studijního plánu studijního oboru Zdravotně-sociální pracovník. Absolventi tohoto oboru získávají odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotně-sociálního pracovníka v souladu se § 10 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění. Náplň studia oboru zdravotně-sociální pracovník je upravena ve § 9 vyhlášky MZČR č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání v platném znění. Teoretická výuka musí zahrnovat obory, které tvoří základ pro sociální péči: filozofie, etika, psychologie, sociologie, základy speciální pedagogiky, sociální politika a právo pro sociální pracovníky, dále metody a techniky sociálního výzkumu, teorie a metody sociální práce, problematika sociálních institucí, rizikových skupin a menšin, sociální aspekty zdraví a nemoci ve vztahu ke klinickým oborům, základy anatomie, fyziologie a patologie, základy lékařských klinických oborů vnitřního lékařství, chirurgie, psychiatrie, pediatrie a geriatric, základy ošetrovatelství, komunitní péče, základy informatiky, statistiky a metodologie vědeckého výzkumu. Odborná praxe u tohoto studijního oboru je dána legislativou a činí celkem 1000 hodin v průběhu bakalářského studia.

V neposlední řadě se zdravotní nauky vyučují v kvalifikačním kurzu „Zdravotně-sociální pracovník“, který vzdělává účastníky kurzu v celkovém rozsahu 200 hodin, z toho je 90 teoretické přípravy a 110 hodin odborné praxe. Cílem akreditovaného kvalifikačního kurzu je připravit účastníky kurzu pro výkon povolání zdravotně-sociálního pracovníka, který poskytuje preventivní, diagnostickou a rehabilitační péči v oboru zdravotně-sociální péče. Dále se zdravotně-sociální pracovník podílí na ošetrovatelské péči v oblasti uspokojování sociálních potřeb pacienta (§ 10 zákona č. 96/2004 Sb.).

Vzdělání je rozděleno do dvou rovnocenných složek – teoretických znalostí a praktických dovedností v oblasti zdravotně-sociální péče.

Na základě teoretického ukotvení jednotlivých typů vzdělávání sociálních pracovníků ve zdravotních naukách v bakalářském stupni vzdělávání si autorky stanovily výzkumné cíle.

Cílem výzkumné sondy bylo identifikovat od absolventů uvedených studijních oborů v jaké podobě a rozsahu preferují studium zdravotních nauk.

**Metodika**

Pro sběr dat byla použita metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Tuto techniku autorky zvolily s ohledem na to, že téma mělo potenciál vyvolat další otázky. Všichni respondenti měli před rozhovorem k dispozici tři materiály, které se týkaly výuky zdravotních nauk v jednotlivých studijních oborech: část Minimálního standardu

<sup>151</sup> <http://www.asvsp.org/standardy.php#zdravi>

vzdělávání v sociální práci, která upravuje kurz Zdraví a nemoc, seznam povinných předmětů ze zdravotních nauk pro studium zdravotně-sociálního pracovníka a obsah kvalifikačního kurzu zdravotně-sociálního pracovníka.

Výběrový soubor představovalo celkem šest absolventů bakalářského studia sociální práce, zdravotně-sociální péče a kvalifikačního kurzu. Konkrétně dva sociální pracovníci (dále jen respondenti 1), dva absolventi bakalářského studia oboru zdravotně-sociální pracovník (dále jen respondenti 2) a dva účastníci kvalifikačního kurzu zdravotně-sociálního pracovníka (dále jen respondenti 3). Dalším výběrovým kritériem bylo, aby respondenti aktivně pracovali ve vystudovaném oboru.

Doslovně přepsané rozhovory jsme analyzovaly.

### Výsledky

**Respondenti 1** jednoznačně preferují zařazení kurzu Zdraví a nemoc do studijního plánu studijního oboru sociální práce. Nejobtížnější část kurzu byla latinská terminologie, kterou vyučující v průběhu kurzu užívali. Za určitou nadstavbu považují část kurzu, která se týkala poskytování laické první pomoci. Hodnotili tuto část kurzu jako spíše opakování a domnívají se, že laická první pomoc by měla být zařazena samostatně. Jeden s respondentů uvádí, že tato část kurzu mu nic nového nepřinesla a časový prostor mohl být věnován metodám sociální práce ve zdravotnictví. Na dotazy, které se týkaly navazujícího magisterského studia, respondenti uvedli, že by preferovali již specializace na cílové skupiny dle věku. Na dotaz, který se týkal postgraduálního vzdělávání v sociální práci, neměli respondenti odpověď.

**Respondenti 2** hodnotili studium celkově velice pozitivně, kritické připomínky měli k rozsahu odborné praxe v průběhu studia, která činila 1000 hodin. Pozitivně hodnotili skutečnost, že studiem získali zdravotnickou způsobilost. Žádné z dílčích předmětů nehodnotili jako nadbytečné svým obsahem, ale v některých případech spíše rozsahem hodinové dotace např. chirurgii. Stejně jako respondenti 1 za nejobtížnější část studia hodnotí latinskou terminologii, kterou běžně vyučující užívali při přednáškách. Po prostudování dalších dvou materiálů, které se týkaly oboru sociální práce a kvalifikačního kurzu, pozitivně hodnotili Minimální standard vzdělávání v sociální práci, část Zdraví a nemoc, jako kompaktní materiál, který obsahuje definované cíle kurzu a cílové kompetence. Toto u jejich oboru zdravotně-sociálního pracovníka dle jejich vyjádření postrádají. V průběhu svého studia měli k dispozici pouze profil absolventa. Na dotazy, které se týkaly navazujícího magisterského studia, uvedli, že by uvítali prohloubení studia v oblasti psychoterapie individuální i skupinové. K problematice postgraduálního vzdělávání se nevyjádřili.

**Respondenti 3** hodnotili kurz jako velice zajímavý (trval jeden rok včetně závěrečných zkoušek) i s ohledem na skutečnost, že oba již určitou praxi měli za sebou před vstupem do kvalifikačního kurzu. Praktická část kurzu jim byla uznána částečně. Zbývající část odborné praxe absolvovali na odděleních nemocnice, která dosud neznali. Teoretickou část kurzu podle jejich názoru byla celkem náročná. Cenu kurzu považují za adekvátní s tím, že již zaměstnání jako zdravotně-sociální pracovníci mají. Uvedli, že pokud by práci neměli, nevidí důvod, proč do kurzu vstupovat. Podle jejich názoru je velice specifický a uplatnění absolventů na trhu práce je omezené. Z předložených a diskutovaných materiálů by upřednostnili materiál ke kurzu Zdraví a nemoc, kde se domnívají, že je problematika zdravotních nauk nejuceleněji zpracována.



## Závěry

Na základě analýzy jednotlivých rozhovorů s respondenty můžeme konstatovat několik dílčích závěrů realizované výzkumné sondy.

Všichni oslovení respondenti považují výuku zdravotních nauk za nezbytnou pro sociální pracovníky. Tento dílčí závěr tedy koresponduje se strukturou Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci a povinné zařazení kurzu Zdraví a nemoc do studijního plánu. Všichni respondenti také konstatovali, že právě kurz Zdraví a nemoc je zpracován kompaktně, výstižně a koresponduje se současnými nároky na sociální pracovníky, kteří pracují ve zdravotních nebo ve zdravotně-sociálních institucích. Většina respondentů považuje za nadhodnocenou povinnou odbornou praxi v kontextu zdravotních nauk u studijního oboru zdravotně-sociální pracovník. Odbornou praxi však považují všichni respondenti za potřebnou, a to především v reflektování teoretických znalostí v průběhu praktických dovedností. Havrdová (1999), Maroon a kol. (2007) uvádějí důležitost provázání profesních kompetencí s teoretickou přípravou sociálních pracovníků.

Většina respondentů uvedla, že je velice důležité identifikovat kompetence sociálního pracovníka ve zdravotnictví, oddělit od kompetencí lékařů, všeobecných sester a dalších členů multidisciplinárního týmu ve zdravotnických a zdravotně-sociálních institucích. K tomuto závěru se váže též názor většiny respondentů, že zdravotní nauky by měli vyučovat sociální pracovníci příslušné specializace.

Vzdělávání zdravotně-sociálního pracovníka formou kvalifikačního kurzu by mělo být chápáno především jako forma celoživotního vzdělávání s ohledem na trh práce a velice úzké zaměření. Jak uvedli respondenti, kurz je důležitý a potřebný, ale především pro účastníky, kteří již ve zdravotnickém zařízení pracují a mají určitou praktickou zkušenost, popř. již vystudovaný jiný nelékařský zdravotnický obor.

Postavení zdravotních nauk v magisterském studiu sociální práce respondenti spíše vidí ve specializacích na klienty a klientky dle jejich věku.

## Seznam použitých zdrojů

ČESKO. Vyhláška č. 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. *Sbírka zákonů ČR*. 2005, částka 8, s. 189–211. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). *Sbírka zákonů ČR*. 2004, částka 30, s. 1452–1479. ISSN 1211-1244.

HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999.

MAROON, I., MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Vzdělávání studentů sociální práce v terénu : model pro supervizi*. Praha: Karolinum, 2007.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003.

*Minimální standard vzdělávání v sociální práci ASVSP* [online]. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. 24. 3. 2011 [cit. 2012-10-01]. Dostupné z: <http://www.asvsp.org/standardy.php#vychodiska>

## Vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách z pohledu lektora kurzu

### Special educational aspects of educating social workers and workers in social services

Dita Finková, Tereza Trefilíková<sup>152</sup>

#### Abstrakt

Problematika potřeby zvyšování kvalifikace, ať už pro potřeby zaměstnavatele, nebo na základě vlastní potřeby, je důležitou součástí procesu celoživotního vzdělávání. Možnost doplnit si vzdělání formou akreditovaného kurzu MPSV ČR poskytlo „Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín“ nabídkou jednotlivých kvalifikačních kurzů – pracovník v sociálních službách. Těchto kurzů se mohli zúčastnit pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, zájemci z řad zdravotnických pracovníků a další, kteří přímo poskytují sociální služby. Nabídka kurzů byla velmi široká. Na kurzech se podílelo mnoho odborníků z oblasti teorie i praxe. Důraz byl kladen na provázanost s praxí a možnost diskuse nad konkrétními oblastmi zájmu. Příspěvek přináší pohled na celkovou koncepci daných kurzů, ale především lektorovo přiblížení konkrétního kurzu, na kterém se sám podílel.

**Klíčová slova:** sociální pracovník, kvalifikační kurz, sociální služby, celoživotní vzdělávání

#### Abstract

The issue of the requirement to increase qualification, whether for the needs of the employer or for personal professional benefit, constitutes an important aspect of the lifelong learning process. The possibilities of completing education in the form of a course accredited by the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic were provided by the “Education and Community Centre Integra Vsetín” with an offer of individual qualification courses – a worker in social services. These courses can be availed by workers engaged in social services, social workers, candidates from health care services and other, directly linked to the field of social services. The offered courses encompass a wide spectrum of themes and are conducted by many experts specialising on the theoretical as well as practical aspects of the given field. Special emphasis is put on the relevance to practical experience, and the possibility of discussing specific areas of interest. This contribution renders a perspective on the overall concept of the given courses, particularly in explaining the features of a specific course conducted by a lecturer who him/herself participated in the course.

**Key words:** social worker, qualification course, social services, lifelong learning

## Úvod

Do institucí poskytujících sociální služby přicházejí lidé, kteří jsou různým způsobem znevýhodněni vzhledem k intaktní společnosti. Je nutné, aby pracovníci těchto institucí byli dostatečně erudovaní, důležité jsou i zkušenosti z oborů v oblasti péče a poskytování služeb handicapovaným lidem. Na základě výše uvedeného mohou zaměstnanci těchto institucí přispět ke zlepšení stavu a harmonickému rozvoji svých klientů, uživatelů.

Zkušenosti z oblasti sociálních služeb poukazují na potřebu realizovat meziresortní spolupráci v této oblasti, protože se při poskytování služeb často setkáváme s lidmi, jež vlivem stárí postihlo nějaké zdravotní postižení nebo jsou zdravotně postiženi již od narození nebo se zdravotní postižení objevilo z různých důvodů v průběhu života. Navázáním úzké spolupráce a komunikace mezi jednotlivými odborníky z různých rezortů se docílí vyšší efektivity poskytované péče, a tím i možného zlepšení stavu člověka s postižením. Důležité

---

<sup>152</sup> Mgr. Dita Finková, Ph.D., Mgr. Tereza Trefilíková, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav speciálněpedagogických studií. Žižkovo nám. 5, Olomouc; ditafinkova@seznam.cz  
tereza.trefilikova@seznam.cz

je, aby lidé, kteří se ve svém zaměstnání denně setkávají s osobami s postižením, měli dostatek informací o možných potížích a také o možné perspektivě a dostupném řešení v otázkách běžného života lidí se zdravotním postižením a aby si uvědomovali, že lidská populace je různorodá a všichni lidé nejsou disponováni stejně. Neméně důležité je, aby se získané vědomí promítalo i do jejich vyjadřování, ať již v komunikaci s handicapovanými lidmi, nebo v komunikaci o handicapovaných lidech. Například obrat „tito lidé“, „tito jedinci“ může mít negativní konotaci; ostatně o nás zdravých také nesmýšlíme a nemluvíme jako o „těch lidech“, o „zdravých jedincích“.

## 1 Zvyšování kvalifikace

Potřeba zvyšovat si kvalifikaci – ať již pro potřeby zaměstnavatele, nebo na základě vlastní potřeby – je důležitou součástí procesu celoživotního vzdělávání. Možnost doplnit si vzdělání formou akreditovaného kurzu MPSV ČR poskytlo Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín, o. p. s. Kurzů se mohli zúčastnit pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, zájemci z řad zdravotnických pracovníků a další, kteří přímo poskytují sociální služby. Nabídka kvalifikačních kurzů byla široká a na kurzech se podílelo množství odborníků z oblasti teorie i praxe. Důraz byl kladen především na provázanost s praxí a na možnost diskutovat o konkrétních oblastech zájmu. Příspěvek přináší pohled na koncepci kurzů a především přibližuje konkrétní kurz očima lektora-speciálního pedagoga, který se na kurzu podílel.

*Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách – přímá péče* byl 157hodinový kurz splňující požadavky na odbornou způsobilost výkonu povolání pracovníka v sociálních službách dle zákona o sociálních službách. Kurz byl tedy nabízen pracovníkům organizací poskytujících sociální služby jako možnost doplnit si zákonem předepsanou kvalifikaci pro práci pracovníka v sociálních službách. Dalším kurzem byl *Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách – osobní asistent při zaměstnávání*.

Dále byl na základě dotazníkového šetření zjišťován zájem o další oblasti celoživotního vzdělávání. Na základě výsledků byly připravovány a akreditovány další vzdělávací programy na MPSV ČR. Jednalo se především o praktické vícedenní programy. Byly vytvořeny dva střednědobé vzdělávací programy na téma augmentativní a alternativní komunikace a standardy kvality v sociálních službách. Dále bylo vytvořeno několik krátkodobých programů rozdělených do tří vzdělávacích oblastí, a to: komunikace, terapie a jiné profesní vzdělávání. Dříve než byly programy podány k akreditaci, byly z hlediska obsahu a rozsahu ověřovány registrovanými poskytovateli sociálních služeb. Touto cestou se realizátoři kurzů snažili maximálně přizpůsobit programy požadavkům poskytovatelů sociálních služeb Zlínského kraje, přičemž důraz kladli na kvalitu vzdělávání.

Některé z kurzů vedli významní odborníci z oblasti speciální pedagogiky, kteří ve společnosti zvyšují povědomí o problematice lidí se zdravotním postižením a jiným znevýhodněním. Nutnost úzké spolupráce mezi odborníky z různých oborů – zde pracovníků v sociálních službách a pracovníků se zaměřením na problematiku služeb a péče o osoby se zdravotním postižením – je nepřehlédnutelná a důležitost znalosti specifik osob s handicapem si uvědomujeme stále naléhavěji. Vysokoškolští pedagogové jako lektori v některých těchto kurzech tak projevují snahu seznamovat s důležitostí mezirezortní spolupráce na poli poskytovatelů sociálních služeb, překračovat zdi teoretických institutů a hledat nové způsoby, jak přispět k plnohodnotnému životu znevýhodněných lidí.

## 2 Lektorování v kurzu

V rámci jmenovaných kurzů byly určité hodiny věnovány právě problematice lidí s různými typy postižení, a to konkrétně se zrakovým, tělesným, sluchovým a mentálním postižením; právě s lidmi s těmito postiženími se účastníci kurzu setkávají při poskytování služeb. Hodiny výuky byly věnovány především seznámení s problematikou, se specifiky života lidí s jednotlivými typy postižení, s potřebami, možnostmi komunikace a s problematikou přístupu k lidem s jednotlivými typy postižení.

## 3 Lektorování v kurzech, které se týkaly problematiky osob se zrakovým postižením

Nejdříve bylo třeba vymezit pojmy a klasifikovat zrakové postižení dle různých kritérií, protože ne každého, kdo nosí brýle, je možné považovat za zrakově postiženého. Existuje určitá hranice, kdy je již osoba omezena v prostorové orientaci, v možnostech rozvoje, v sebeobsluze, samostatnosti. Hranicí, kdy je člověk považován za osobu se zrakovým postižením, je hranice zrakové ostrosti 6/18, tedy hranice lehké slabozrakosti. Člověk s lehkou slabozrakostí má zrakové vnímání omezeno asi na 0,3 normálního vizu.

## 4 V kurzech se účastníci naučili

- Jaké jsou důsledky zrakových postižení a jak se mohou lišit v určitém ohledu u jednotlivých skupin, a to u osob nevidomých (rozlišujeme tři typy nevidomosti: nevidomost praktická, skutečná a plná), u osob slabozrakých (slabozrakost lehká a těžká), u osob se zbytky zraku a u osob s poruchami binokulárního vidění. Navíc jsme si zdůraznili značný rozdíl mezi lidmi zrakově postiženými od narození, a lidmi, jejichž zrakové postižení se začalo objevovat v průběhu života. Zmíněna byla potřeba respektovat pomalejší tempo při vykonávání určité činnosti, pravděpodobnost rychlejšího nástupu únavy kvůli neustále zvýšené koncentraci na činnost, nutnost využívat kompenzační činitele.
- Jakým způsobem je třeba komunikovat s lidmi se zrakovým postižením jako klienty, protože například komunikace s nevidomým člověkem se liší od komunikace s člověkem slabozrakým. Účastníci kurzu se naučili, jak komunikovat, tedy že je třeba neustálá zpětná vazba, naučili se i základy Braillova písma, aby pochopili možnosti člověka se zrakovým postižením při komunikaci, vzdělávání a dalším rozvoji.
- Jaké kompenzační činitele lidé se zrakovým postižením nejčastěji používají, jaká je provázanost. Důležité bylo poznání, že nejen hmat, ale i vnímání sluchové a čichové (nižší kompenzační činitelé) je velmi důležité a jak je využíváno. Dále bylo zajímavé zaměření na oblast vyšších kompenzačních činitelů, jako je využívání a trénink paměti, představivosti, pozornosti, a že vše je provázáno. Tudíž ani rozvoj nižších či vyšších kompenzačních činitelů není možný izolovaně a je nutno promýšlet, jakým způsobem lidem se zrakovým postižením poskytnout možnosti rozvoje v tomto smyslu.
- Jaké kompenzační pomůcky mohou lidé se zrakovým postižením využívat. Zaměřili jsme se na nároky na pomůcky a na finanční zátěž spojenou s pořizováním pomůcek. Konkrétně jsme se zabývali pomůckami pro prostorovou orientaci, které jsou důležité pro samostatnost klienta, dále na pomůcky ke získávání informací (lupy, kamerové lupy, počítače se speciálními softwary). Důležité byly i informace k možnosti pořizování pomůcek, k finančním příspěvkům na pomůcky, přičemž jsme se zaměřili především na pomůcky, které lidé se zrakovým postižením používají každodenně, jako je například bílá hůl určená k prostorové orientaci nebo pomůcky do domácnosti, které umožňují nebýt v tomto smyslu závislým na okolí. Hovořili jsme například o kuchyňské váze

s hlasovým výstupem, o identifikátoru barev (colorino, colortest), dymokleštích, o pomůcce s názvem Sherlock, o VPN vysílače a dalších.

- Jaké existují služby pro osoby se zrakovým postižením. Nahlédli jsme do oblasti ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, ale nejdůležitější byla oblast ministerstva práce a sociálních věcí, pod kterou například spadají střediska rané péče pro klientelu 0–7 let. Dále byla prodiskutována problematika a nabídka služeb pro dospělé se zrakovým postižením, přičemž jsme hovořili o Sjednocené organizaci nevidomých a slabozrakých ČR, o tyflocentrech, o tyfloservisech, o Knihovně a tiskárně pro nevidomé K. E. Macana aj.
- S jakými možnostmi osob se zrakovým postižením a s jakými omezeními se setkáme v oblasti prostorové orientace. Téma se dotýkalo osobní asistence a kromě teorie (základní zásady týkající se průvodcovství a přístupu k doprovázenému) si frekventanti mohli vyzkoušet konkrétní situace prakticky, tedy jak vést nevidomého člověka, jak trasu vybrat, na co při chůzi po trase upozorňovat, kdy se zastavit aj. Praktický výcvik byl realizován ve dvojicích, aby si každý účastník kurzu mohl vše vyzkoušet na vlastní kůži. Účastníci byli vybaveni bílými holemi a klapkami na oči určenými k simulaci slepoty.
- Jakým způsobem používat tyflografické pomůcky. Tyflografika je jednak vědní obor zabývající se grafickým zobrazováním pro potřeby nevidomých, případně grafickými projevy nevidomých, jednak jsou to grafické pomůcky pro nevidomé zhotovené speciální technikou tvarování a konečně je tyflografika chápána jako druh výtvarného umění – grafické znázornění zhotovené nevidomým člověkem či pro potřeby nevidomých technikou reliéfních čar nebo velmi nízkých reliéfních ploch. Naučili jsme se, jak tato znázornění používat a především jak jim porozumět. Účastníci kurzu dostali k dispozici pomůcky pro rozvoj hmatu (hmatovou citlivost si mohli vyzkoušet mj. na krabičkách od léků s popiskami v Braillově písmu).

## 5 Co účastníky nejvíce zajímalo

Co účastníky nejvíce zajímalo	Jak lektor problematiku vysvětlil
Jak vidí lidé s jednotlivými vadami?	Jak vidí lidé například s praktickou slepotou, s omezeným zorným polem vpravo či vlevo, s makulární degenerací, s šedým zákalem atd., jsme si vyzkoušeli pomocí simulačních brýlí. Účastníci si nasadili brýle simulující konkrétní vadu a pokoušeli se například přečíst text nebo se dívat na určitý objekt do dálky.
Jak se nevidomý člověk vyzná v lécích, které mu předepsal lékař?	Název léku je na krabičce vždy napsán také Braillovým písmem. Dávkování si ovšem musí nevidomý člověk zapsat. Zásobníky na léky jsou také popsány Braillovým písmem, odlišeny jsou i boxy na léky užívané ráno, v poledne a večer.
Jak mohu nevidomému člověku pomoci v orientaci doma, například když potřebuje poznat, co má v které dóze v kuchyni, aby nemusel každou dózu otevírat a ochutnávat? Jak například rozlišit chemikálie, aby nedošlo k újmě na zdraví apod.	Vše je možno popsat Braillovým písmem. Optimální jsou k tomuto účelu tzv. dymokleště, pomocí nichž je možné napsat popisku v Braillově písmu na speciální jednostranně lepící písku a přilepit na daný objekt. Tímto způsobem je možné popsat vše. Pokud někdo neovládá bodové písmo, může

Co účastníky nejvíce zajímalo	Jak lektor problematiku vysvětlil
	využít pomůcky „Sherlock“ a pomocí ní nahrát na čip text a připevnit jej na daný objekt. Sherlock je schopen po přiložení na čip text „přečíst“.
Jak se například slabozraký nebo nevidomý člověk vyzná v prádle, například jak spáruje ponožky, když má mnoho ponožek stejné barvy?	Poradíme tomuto člověku, ať si kupuje stále stejný typ ponožek a stejné barvy, aby nemusel hledat daný pár. Také je možné po svlečení ponožky ihned sepnout kolíčkem na prádlo nebo nějakou sponou (je i v prodeji v tyflopo-můckách), vyprat a usušit je s touto sponou a potom již jen uložit čisté do skříně.
Je nevidomý schopen rozeznat barvy? Pokud ne, jak pozná, co může barevně zkombinovat a co nemůže?	V nabídce pomůcek pro zrakově postižené je i pomůcka s názvem colorino nebo colortest. Tyto pomůcky (menší než ovladač k televizi) jsou schopny po přiložení k oděvu identifikovat danou barvu.
Na koho se mohu obrátit pro radu, pokud nevím, jak člověku se zrakovým postižením pomoci v určité situaci?	Nejlépe, když zkontaktujete nějakou pobočku Tyfloservis. Buď Vám poradí, nebo dají kontakt na specialistu, který se v dané oblasti vyzná.
Občas se mi stane, že když doprovázím nevidomého k lékaři, lékař se ptá na problémy mě. Vypadá to asi takto: „Tak co pána bolí“? Co s tím? Je mi to trapné.	Vždy upozorněte lékaře na to, že pacient si sám řekne, jaké má potíže. Ať se na něho obrací přímo. Vy jste jen asistence. Totéž se může stát například na úřadech, v obchodě atd.
Když někam svého klienta doprovázím, nevím, jestli jej vedu dobře. Nerada bych ohrozila jeho i sebe. Největší problém bývají schody.	Existují určité zásady, jak vést nevidomého. Některé jsme si ukázali. Nechejte nevidomého, ať Vám popíše, jak ho máte vést. Můžete i oslovit Tyfloseris, jehož zaměstnanec Vám dá základní instrukce nebo s Vámi například projde danou trasu.
Jaké pomůcky jsou klientovi hrazeny zdravotní pojišťovnou?	Zdravotní pojišťovna hradí například bílou hůl, kontaktní čočky, předsádkové čočky, oční protézy, okluzor, turmon aj.
Kde se člověk se zrakovým postižením může naučit pracovat na počítači?	Tyto služby poskytuje obecně prospěšná společnost Tyflocentrum, o.p.s., kde poradí s výběrem pomůcky na bázi výpočetní techniky a nabídnou individuální výcvik.
Kde se cvičí vodící psi a jak dlouho výcvik trvá?	Asi nejvyužívanější je výcvikové středisko vodících psů v Praze 5-Jinonicích, spadá pod SONS. Existují i jiná výcviková střediska, záleží na člověku se zrakovým postižením, které zařízení si vybere. Výcvik trvá zhruba šest měsíců, ale tato doba může být kratší i delší.

## Závěr

Kontakt pracovníků v sociálních službách s lidmi s různými typy postižení je samozřejmost. Osoby s postižením a znevýhodněním již nejsou izolovány. Protože je nutné znát specifika jednání s klienty s postižením, je dle našeho názoru výuka speciálních pedagogů v kvalifikačních kurzech namístě. Účastníci kurzů projeví o problematiku značný zájem, alespoň z našeho pohledu, kladli lektorům spoustu dotazů a hovořili také o svých zkušenostech. Občas žádali i radu.

## Volný čas dětí v azylových domech pro matky s dětmi<sup>153</sup>

## Leisure time of children in shelter for mother with children<sup>154</sup>

Monika Žumárová<sup>155</sup>

### Abstrakt

Tento text je zaměřen na oblast trávení volného času dětí v azylových domech pro matky s dětmi v Pardubickém kraji. Vymezuje základní pojmy jako volný čas, azylový dům, jeho cílové skupiny a poslání. Následně předkládá výstupy a zjištění z realizovaného průzkumného šetření zaměřeného na zmapování nabídky volnočasových aktivit azylových domů, jejich využívání a způsoby trávení volného času dětí v těchto domech.

**Klíčová slova:** volný čas, matky s dětmi, azylový dům, volnočasové aktivity, nabídka

### Abstract

This paper is focused on leisure-time activities for children in shelters for mothers and children in the Pardubice region. It defines the basic concepts of leisure, shelter, its target audience and mission. It presents the findings from an exploratory investigation realized by focusing on mapping the leisure activities of shelters and their use and ways of spending leisure time in these houses.

**Key words:** leisure time, mothers with children, shelter, leisure activities, tender

## Úvod

V současné době se hodně mluví o volném čase, o způsobech a možnostech jeho trávení. Dospělí, mládež i děti mají nepřeberné množství nabídek jak trávit svůj volný čas. Ne vždy však mohou dělat, co by chtěli. Důvodů může být několik, nejčastěji to je finanční omezení nebo strach, že je ostatní nepřijmou mezi sebe. Příspěvek je zaměřen na volný čas dětí v azylovém domě. Děti, které s matkou přicházejí do azylových domů, mají znevýhodněnou pozici nejen z hlediska trávení volného času. Jsou to děti, které si s sebou nesou zatížení v podobě rozvrácené rodiny, domácího násilí, mohou trpět nedostatkem lásky i financí. Je to pro ně zcela nová situace, s níž si nemusí vědět rady. Zvykají si na novou školu, kamarády a také nové možnosti trávení volného času. Tyto možnosti někdy mohou vnímat pozitivně (větší nabídka aktivit) nebo negativně (přijdou o své současné aktivity a nových není dostatek).

Existuje dostatek výzkumů a šetření na téma volného času dětí a mládeže, např. v Národním registru výzkumů o dětech a mládeži: Jíra (1997) *Děti, mládež a volný čas*; Saka (1996) *Životní styl mladých lidí*; Pelka (1998) *Postoje a názory mladé generace*. Chybí však výzkumy, jež by přinášely informace o volném čase dětí v azylových domech. Např. Zaňková (2005) ve svém výzkumu zjistila, že v azylových domech se volný čas dětí koncepčně neřeší. Pracovnice azylových domů se primárně zaměřují na řešení matčiny situace, děti mnohdy mohou stát v pozadí.

---

<sup>153</sup> Text vznikl v rámci výzkumného projektu CZ.1.07/2.3.00/20.0209 „Rozvoj a podpora multidisciplinárního vědecko-výzkumného týmu pro studium současné rodiny na UHK“ na Univerzitě Hradec Králové.

<sup>154</sup> This paper was prepared under the research grant CZ.1.07/2.3.00/20.0209 „Development and support of multidisciplinary scientific research team for the study of contemporary family UHK“, University of Hradec Králové.

<sup>155</sup> PaedDr. Monika Žumárová, Ph.D., Katedra sociální pedagogiky Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, Česká republika; monika.zumarova@uhk.cz  
PaedDr. Monika Žumárová, Ph.D., Department of Social Pedagogy, Faculty of Education, University of Hradec Králové, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, Czech Republic; monika.zumarova@uhk.cz

## 1. Volný čas a jeho význam u dětí v azylovém domě

„Volný čas je čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků, jež vyplývají z jeho sociálních rolí, zvláště z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život. Někdy se vymezuje jako čas, který zbývá po splnění pracovních i nepracovních povinností – to je tzv. zbytková, reziduální teorie volného času rozšířená zejména v německé literatuře. Přesnější a úplnější je však jeho charakteristika jako činnosti, do níž člověk vstupuje s očekáváními, účastní se jí na základě svého svobodného rozhodnutí a která mu přináší příjemné zážitky a uspokojení.“ (Hofbauer, 2004: 13)

Obecně lze říci, že je to čas, kdy se nemusíme věnovat žádné povinnosti a můžeme si tento čas prostě užít dle své nálady a potřeby.

„Volný čas je dnes významnou oblastí života a výchovy, časem očekávání i rizik. Mimořádný význam má pro děti a mládež, nejmladší a perspektivní součást společnosti, která spolu s generacemi dospělých a za jejich aktivního podílu zajišťuje jak kontinuitu, tak nezbytnou inovaci dalšího vývoje. Volný čas a systém jeho aktivit a institucí je dynamickou a málo ustálenou, mimořádně nadějnou a současně rizikovou oblastí života současného člověka.“ (Hofbauer, 2004: 10–11)

Volný čas má pro člověka velký význam, ovšem důležitý či přímo mimořádný význam má pro děti a mládež. Z tohoto důvodu je potřebné pedagogicky ovlivňovat volný čas dětí a mládeže. Důvodem je nedostatečné množství zkušeností a poznatků, podle nichž by se děti a mládež měly orientovat v nabídce zájmové činnosti. Potřebují tedy citlivé a nenásilné vedení a vhodnou nabídku, ze které si budou moci dobrovolně vybrat (Němec, 2002: 17). Tím se dá předejít jejich špatné volbě a trávení volného času v rizikovém prostředí. Děti, které jsou v azylovém domě, se už z podstaty situace ocitly v rizikové skupině a tím jsou více vystaveny sociálněpatologickým jevům. Je pro ně těžké „zapadnout“ ve škole mezi ostatní děti, protože mnohdy přicházejí s nálepkou „bydlí v azyláku“. Dalším problémem je jejich špatná finanční situace, tudíž si nemohou dovolit značkové oblečení, mobily ani účast na výletech a jiných akcích, které škola pořádá. Tím je i zásadně ovlivněn jejich volný čas.

Možnosti k aktivnímu a smysluplnému trávení volného času jsou i přímo v azylovém domě, kde se již případně zaměřují na konkrétní zájmové činnosti. „Zájmové činnosti chápeme jako cílevědomé aktivity zaměřené na uspokojování a rozvíjení individuálních potřeb, zájmů a schopností. Mají silný vliv na rozvoj osobnosti i na správnou společenskou orientaci“ (Pávková, 2008: 92). Ze zkušenosti vyplývá, že děti z azylových domů nedocházejí do zájmových kroužků či institucí. Důvodem je finanční situace rodiny i to, že pobyt v azylovém domě je omezen na určitou dobu, která zpravidla nepřevyšuje rok. Dalším důvodem je, že děti se sem dostanou v různých obdobích školního roku a je pro ně těžké zařadit se do nějakého kroužku či kurzu, který již nějakou dobu funguje. Pokud děti mají možnost a rozhodnou se, že chtějí volný čas trávit mimo azylový dům, mohou vyrazit ven za kamarády, na hřiště či do parku, kde jejich činnosti nikdo neřídí. Další možností a určitě přínosnější je využít nabídku jednotlivých zařízení, která se věnují volnočasovým aktivitám pro děti a mládež.

„Volný čas a jeho naplňování vhodnými aktivitami hraje významnou roli při utváření osobnosti člověka a při jeho pozitivní socializaci. Kvalitní zabezpečení trávení volného času může, i když jen do určité míry, kompenzovat případné nedostatky rodinného prostředí, školského systému a dalších vlivů“ (Žumárová, 2007: 340). Z výše uvedeného důvodu je důležité, aby pracovníce azylových domů měly přehled, jaké instituce a jakým způsobem s dětmi ve volném čase pracují. Informace pak mohou předat matkám a dětem, které mohou těchto možností využít.



## 2. Azylový dům pro matky s dětmi

Pojem domov má pro každého jiný význam. Pro mnoho lidí je to přístav klidu, jistoty a bezpečí. Místo, kam se rád vrací. Ovšem jsou i lidé, děti, kterým se pod pojmem domov vybaví jen obava, strach a trápení. A s těmi se pak můžeme setkat v azylových domech, ale nejen s nimi. Každý se může ocitnout v situaci, kdy ztratí „střechu nad hlavou“. Důvodem může být živelní pohroma – povodeň či ničivá vichřice. Častější je však domácí násilí, nedostatek finančních prostředků na udržení bydlení, jenž souvisí se ztrátou zaměstnání, dále rozchod či rozvod partnerů. Matoušek (2003: 32) definuje azylový dům jako „ubytovací zařízení pro osoby bez přístřeší, jež by těm klientům, kteří jsou pro změnu životního stylu motivováni, mělo umožnit integraci do společnosti“. Pokud se jedná o azylový dům pro matky s dětmi, je definován jako „zařízení pro ubytování matek s malými dětmi (v ČR do 3 let), které se dostaly do tak nepříznivé situace, že by bez náhradního ubytování nebyly schopny vychovávat svoje dítě“. Pracovnice podporují matky při řešení situace a výchově dětí, také poskytují poradenství a někdy i terapeutické programy. Obecně však můžeme říci, že azylové domy pro matky s dětmi své služby poskytují i matkám se staršími dětmi, většinou do 18let; existují i domy pro muže s dětmi nebo celé rodiny.

Ze studia veřejného závazku jednotlivých azylových domů jsme zjistili, že mají velmi dobře definovanou cílovou skupinu, která se orientuje na matku. O dětech se však nedozvíme nic bližšího než věkové omezení. Důvodem je, že služba je primárně zaměřena na matku a řešení její situace. Věková struktura dětí v azylovém domě je pestrá – prakticky jsou to děti od narození a dle omezení jednotlivých azylových domů to mohou být i studující starší 18 let. Z tohoto důvodu je velmi náročné připravovat volnočasové aktivity.

Poslání a cílová skupina většiny azylových domů jsou jasně orientovány na matku, na zvýšení jejích schopností a na řešení její situace. Z toho vyplývá, že práce s dětmi ve volném čase není prioritou azylových domů ani neexistuje jednoznačné doporučení, zda s dětmi pracovat a jakým způsobem. Každý azylový dům má jiné možnosti, a proto nabízí i různé aktivity. Účast na volnočasových aktivitách v azylovém domě je pro dítě přijatelnější než docházet mimo azylový dům. Velký vliv na to mají omezené finance matky a také nechuť dětí vycházet z azylového domu. V azylovém domě jsou do určité míry chráněny před posměšky ostatních, zde jsou si všechny děti „rovny“, pocházejí z rodin s obdobnými životními příběhy atd. Běžně se v azylových domech připravují skupinové volnočasové aktivity a děti se jich mohou účastnit. Již se neřeší, jestli dítě raději „běhá, kreslí, nebo zpívá“. Je to dáno tím, že na volnočasové aktivity není v azylovém domě zaměstnán žádný specialista či odborník – volnočasový pedagog, sociální pedagog, etoped apod. Nabídku těchto aktivit připravují pracovnice, které mají vzdělání v sociální oblasti a ještě k tomu nemají dostatečný časový prostor na přípravu a samotnou realizaci volnočasových aktivit. Alternativou mohou být však aktivity mimo azylový dům, např. ve střediscích pro volný čas či nízkoprahových zařízeních v dané lokalitě, městě. Docházení na tyto aktivity má své zápory i klady.

## 3. Výzkumné šetření

### 3.1 Cíle, hypotézy a použité metody

Hlavním cílem průzkumného šetření bylo zmapování nabídky volnočasových aktivit ve vybraných azylových domech v Pardubickém kraji a jejich využívání dětmi, které v domě bydlí. Dílčím cílem bylo zjistit, jakým způsobem v těchto domech tráví děti volný čas. Na základě stanovených cílů, studia dostupných odborných zdrojů a vlastní zkušenosti jsme si formulovali, zdůvodnili a stanovili, kdy budou přijaty za platné níže uvedené hypotézy.

H1: Respondenti (děti z azylových domů) tráví svůj volný čas převážně v azylových domech.

H2: Mladší děti (6–10) tráví více času v azylových domech oproti dětem starším (11–15 let).

H3: Pracovníci azylových domů nepřipravují pro respondenty (děti z azylových domů) pravidelné volnočasové aktivity.

Pravidelnost akcí jsme definovali naplněním níže uvedených tří podmínek:

- je určen pracovník, příp. pedagog, který má za pořádání všech volnočasových aktivit zodpovědnost – je brán jako koordinátor volnočasových aktivit;
- v azylovém domě je materiální zázemí (zvláštní místnost, kde se aktivity pořádají, dostupnost materiálu na výtvarné a další činnosti);
- minimálně 3× týdně mají děti možnost využít volnočasové aktivity v azylovém domě.

H4: Azylové domy s kapacitou větší (tzn. pro více než 15 matek) nabízejí volnočasové aktivity častěji než azylové domy s méně než 15 matkami.

H5: Pokud azylové domy pořádají volnočasové aktivity, účastní se jich většina dětí.

Ve výzkumu byly využity různé metody tak, abychom získali co nejobektivnější výsledky. Analýza dokumentů byla využita k mapování nabídky volnočasových aktivit v jednotlivých azylových domech – dokumenty, pravidla či směrnice, které v azylovém domě upravují volnočasové aktivity a jejich pořádání. Analýze byly podrobeny i výroční zprávy. Další metodou, kterou jsme využili, bylo dotazování písemnou formou (dotazníky) i ústní formou (rozhovory). Dotazníky byly zaměřeny na získání údajů především od klientů azylových domů – matek s dětmi; rozhovor byl veden především s pracovníci azylových domů k doplnění informací.

### 3.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Při výzkumu jsme pracovali se třemi různými kategoriemi: (1) pracovníci azylových domů, (2) vnitřní předpisy a pravidla těchto domů a (3) děti, které v azylových domech bydlí. Výzkum byl realizován ve čtyřech azylových domech Pardubického kraje. V každém azylovém domě byl veden rozhovor se dvěma pracovníci, přičemž jedna z pracovníků byla vždy vedoucí či zástupkyní vedoucí, druhá podřízenou pracovníci – sociální pracovníce nebo pracovníce v sociálních službách. Důvodem bylo získat různé pohledy na danou problematiku. Pracovníci nebyly k rozhovoru vybírány dopředu, ale byly vybrány ty, které byly v den šetření v práci. Celkem byly vedeny rozhovory s osmi pracovníci. Dotazovaní pracovníci byli ve všech případech ženy (v navštívených azylových domech pracují pouze ženy).

Při studiu dokumentu byly požádány pracovníce azylových domů o předložení všech vnitřních předpisů, které se týkají níže stanovených oblastí. Mezi oblasti patřily:

- organizační struktura a personální zajištění: s cílem získat odpovědi, zda mají pracovníci, která má na starosti zajištění volnočasových aktivit, bude mít funkci pedagoga či koordinátora volnočasových aktivit;
- kapacita azylového domu, materiální zázemí: jaké jsou možnosti a překážky, které ovlivňují pořádání volnočasových aktivit, pro kolik dětí se aktivity připravují;
- nabídka volnočasových aktivit: prezentace pořádaných volnočasových aktivit, mají si děti z čeho vybrat;
- evidence využití pořádaných volnočasových aktivit: existence záznamů, které pomohou potvrdit či vyvrátit využívání volnočasových aktivit dětmi v azylových domech;
- kronika: vedení zápisu o pořádaných akcích s fotografiemi a krátkým popisem, jaká aktivity se realizovala;
- výroční zprávy: shrnutí pořádaných volnočasových aktivit během roku.

Nejpočetnějším výzkumným vzorkem byly všechny děti (od 6 let do 15 let) bydlící v azylových domech, které v daný okamžik výzkumu bydlely v azylovém domě. Vzhledem

ke kapacitě azylových domů bylo výzkumným vzorkem 40 dětí, přičemž podle pohlaví mírně převažovali chlapci (52,5 %).

### 3.3 Výsledky a diskuze

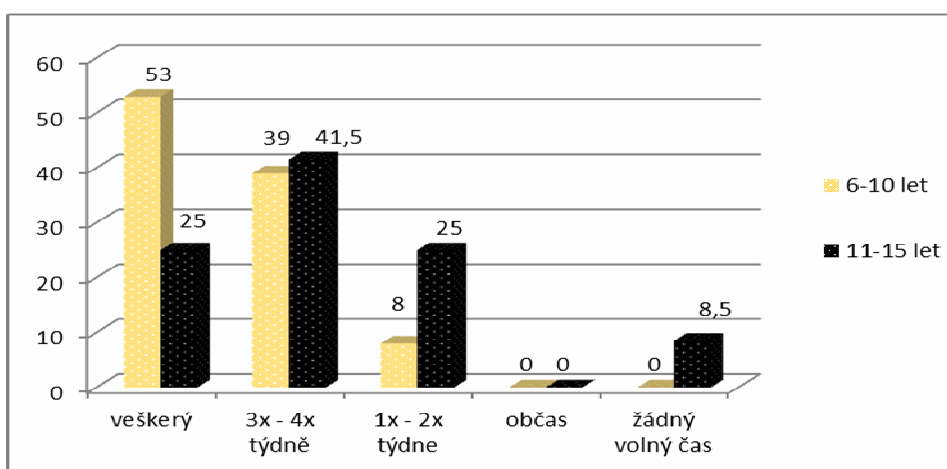
**H1:** Respondenti (děti z azylových domů) tráví svůj volný čas převážně v azylových domech.

Veškerý volný čas tráví v azylovém domě 45 % dětí, 40 % dětí tráví 3× až 4× týdně volný čas v azylovém domě. Celkem tedy 85 % dětí tráví většinu svého volného času v azylovém domě. Při rozhovoru šest pracovníc potvrdilo, že děti tráví většinu svého volného času v azylovém domě. Další dvě pracovníce uvedly, že je to individuální, tzn. že některé děti rády a hodně chodí ven a na kroužky, jiné jsou raději v azylovém domě. Domnívají se, že je to dáno povahou dítěte. Z rozložení volného času, který tráví děti mimo azylový dům, můžeme vidět, že pouze 2,5 % dětí netráví v azylovém domě žádný čas a 12,5 % jsou mimo azylový dům 3× až 4× týdně. Ostatní děti (celkem 85 %) tráví převážně volný čas v azylovém domě.

**H1:** Více než 75 % dětí tráví převážně svůj volný čas v azylovém domě. Bylo to potvrzeno i odpověďmi z rozhovorů s pracovníci azylových domů.

**H2:** Mladší děti (6–10) tráví více času v azylových domech oproti dětem starším (11–15let).

Z dotazníkového šetření jednoznačně vyplývá, že veškerý volný čas tráví v azylovém domě více mladších dětí (6–10 let). Rozdíl oproti starším dětem je 28 %. I další hodnoty nám ukazují, že méně času tráví v azylovém domě starší děti (11–15 let). Pracovnice azylových domů jednohlasně potvrdily, že méně volného času tráví v azylových domech starší děti.



**Graf 1** Volný čas dětí trávený v azylovém domě dle věku (v %)

Závěr k H2: Z dotazníkového šetření i z rozhovoru s pracovníci je zřejmé, že mladší děti tráví více času v prostředí azylového domu. Starší děti chodí častěji ven.

H3 – Pracovníci azylových domů nepřipravují pro respondenty (děti z azylových domů) pravidelné volnočasové aktivity.

Pravidelnost akcí jsme definovali naplněním níže uvedených tří podmínek:

- je určen pracovník, příp. pedagog, který má za pořádání všech volnočasových aktivit zodpovědnost – je brán jako koordinátor volnočasových aktivit;

- v azylovém domě je materiální zázemí (zvláštní místnost, kde se aktivity pořádají, dostupnost materiálu na výtvarné a další činnosti);
- více než 3× týdně mají děti možnost využít volnočasové aktivity v azylovém domě.

Určenou pracovníci, která má na starosti pořádání volnočasových aktivit, mají pouze v jednom z azylových domů, v dalším domě se volnočasovým aktivitám věnují všechny pracovníce v rámci své pracovní náplně, v dalších dvou domech se jednalo především o jednorázové akce, v poslední době do těchto domů dochází na pořádání volnočasových aktivit pracovníce z mateřského, příp. rodinného centra.

Sledované azylové domy mají prostory, kde se volnočasové aktivity dají pořádat, ale problém je s finančním zajištěním materiálů k výtvarné či jiné činnosti; azylové domy vyrábějí ze zásob, které mají, nebo žádají o prostředky prostřednictvím různých grantů. Těžkou finanční situaci mi popsala pracovníce jednoho z azylových domů, kde úvazek pedagoga musely snížit na poloviční.

Podmínku pořádání volnočasových aktivit minimálně 3× týdně naplnil pouze jeden azylový dům, kde organizují volnočasové aktivity 6× týdně, v dalším domě to bylo 3× týdně, ve třetím z azylových domů mají školní děti možnost účastnit se aktivit 2× týdně a v posledním 1× týdně. Tato informace byla ověřena i rozhovory s pracovníci těchto domů. Velké procento dětí (30 %) nevedlo v dotazníku, jak často jsou pořádány volnočasové aktivity, a 7,5 % dětí uvedlo jiné informace, než jsme získali od pracovníků domů.

Při zjišťování podkladů pro H3 jsme v rámci studia dokumentů zjistili, že azylové domy nemají písemně zpracované podklady pro pořádání volnočasových aktivit. V organizační struktuře se funkce volnočasového pedagoga objevuje jen v jednom z azylových domů.

Azylové domy nemají zpracovanou nabídku volnočasových aktivit, pouze v jednom z domů mají týdenní rozpis, kde mají uvedeno, jaká volnočasová aktivita se bude pořádat. Nejsou ani stanoveny pracovníce, které by měly pořádání volnočasových aktivit na starost. Závěr k H3: Z celkových zjištěných informací je zřejmé, že ani jeden azylový dům ze sledovaných nesplnil tři výše uvedené podmínky.

H4 – Azylové domy s kapacitou větší (tzn. pro více než 15 matek) nabízejí volnočasové aktivity častěji než azylové domy s méně než 15 matkami.

Kapacita domů není uvedena na internetových stránkách azylových domů ani ve výročních zprávách, ale jsou uvedeny informace o počtech žen a dětí, které služby využily. Proto jsme v první řadě zjistili z rozhovorů kapacitu jednotlivých azylových domů i s údaji, jak často azylové domy volnočasové aktivity pořádají. Pouze jeden ze sledovaných domů měl kapacitu vyšší než 15 matek s dětmi, ale volnočasové aktivity pořádá méně často než azylové domy s menší kapacitou. H4 nebyla potvrzena. Při formulaci hypotézy jsme vycházeli z předpokladu, že azylové domy s menší kapacitou budou pořádát méně akcí, protože nemají tolik dětí, pro které by je připravovaly. Projevil se však výrazný vliv lokality na trávení volného času dětských klientů azylových domů. Menší azylové domy v malých obcích se oproti azylovým domům ve velkém městě se širokou nabídkou volnočasových aktivit snaží nabídnout určitou paletu volnočasových akcí, které pořádají častěji.

H5 – Pokud azylové domy pořádají volnočasové aktivity, účastní se jich většina dětí.

Ze studia dokumentů se nám nepodařilo získat požadované informace. Pracovníce nemají evidenci účasti na volnočasových aktivitách. Tyto aktivity jsou dobrovolné, někdy pracovníce požadují přítomnost matek. Často se tak setkávají s jejich neochotou zapojit se. O nechtivosti matek mluvily všechny dotazované pracovníce azylových domů. V rozhovorech 87,5 % pracovníků potvrdilo, že se volnočasových aktivit účastní více než polovina dětí.

Z vyhodnocení dle věku a pohlaví vyplývá, že aktivit se účastní všechny mladší dívky. U mladších chlapců už je vidět, že určité procento na aktivity nechodí. Se stoupajícím věkem dávají děti přednost neúčasti na aktivitách. Mladší chlapci se již v 21 % neúčastní aktivit oproti mladším dívkám, které mají 100% účast. U starších dívek můžeme sledovat 40% účast, zatímco u chlapců stejného věku pouze 28,5% účast.

Závěr k H5: Z dotazníků vyplněných dětmi a z rozhovorů s pracovníci vyplývá, že volnočasových aktivit v azylovém domě se účastní nadpoloviční většina dětí.

Nejvíce si děti vybírají esteticko-výchovné programy, sportovní a pracovní-technické programy. Mezi nejoblíbenější patřily: výtvarné tvoření, zpívání, hraní na hudební nástroje, malování, vystřihování, vytváření přáníček; míčové hry, cvičení, sportovní hry (fotbal), skákání na trampolíně, vybíjená, procházky, hry na hřišti a v herně; modelářské práce, vaření, práce s nůžkami, práce s modelínou, práce s papírem; výlety, oslavy významných dnů, procházky, vyvěšování vlajky, udržování tradic; práce na zahradě. V 90 % dávají děti přednost skupinovým programům.

### Závěr

Hlavní cíl práce – zmapovat nabídku volnočasových aktivit – se nám podařilo realizovat. Z výsledků je patrné, že děti tráví nejvíce svého volného času v azylových domech, nejvíce se pracovníci zabývají pořádáním esteticko-výchovných, sportovních a pracovní-technických programů. Především mladší děti programy rády a hojně navštěvují a bylo by dobré zamyslet se, jak k volnočasovým aktivitám přitáhnout i starší děti. Rozdílná je frekvence a organizace nabízených aktivit. Do budoucna je třeba zaměřit se na ovlivňování volného času dětí v azylových domech, vypracovat metodiku, jak s dětmi pracovat, a ukázat jim smysluplné využití volného času. Ovšem je třeba v této oblasti pracovat i s matkou, aby po odchodu z azylového domu uměla a chtěla ovlivňovat volný čas svých dětí a hlavně ho s nimi aktivně trávila. Do budoucna je třeba zaměřit se na posílení azylových domů především v oblasti odborníka na volný čas. Vhodným kandidátem je určitě absolvent sociální pedagogiky. Ten má přehled v sociální oblasti a teoreticky i prakticky se naučil a vyzkoušel práci s dětmi ve volném čase. Dokáže využít poznatků z pedagogiky volného času, ze zážitkové pedagogiky, psychosociálního výcviku, vývojové psychologie, psychologie výchovy i z oblasti sociální práce a politiky. Všechny poznatky si dokáže spojit tak, aby lépe pochopil dítě s jeho problémy a starostmi a pomohl mu zorganizovat jeho volný čas. Volný čas a aktivity, které dítě zažije, budou prostorem k zábavě, částečnému zpracování prožitých traumat a k rozvoji jeho schopností a dovedností v budoucím životě.

### Literatura

- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- NĚMEC, J. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido, 2002. ISBN 80-7315-012-3
- PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.
- ZAŇKOVÁ, Z. *Volnočasové aktivity pro děti a mládež v azylových domech pro matky s dětmi*. Hradec Králové: UHK, 2005.
- ŽUMÁROVÁ, M. Volný čas jako jedna z forem sociální pomoci. In *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou : sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce : Hradec Králové 12.–13. 10. 2007*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, s. 340–346. ISBN 978-801-7041-118-6.

## Transrodový fenomén – sociálna práca, možnosti a limity spolupráce

### Transgender phenomenon - social work, possibilities and limits of cooperation

Lubica Tornóczyová<sup>156</sup>

#### Abstrakt

Autorka sa v príspevku venuje predovšetkým téme transrodového fenoménu, a to z pohľadu teórie ako i rozbiehajúcej sa praxe sociálnej práce. Príspevok ponúka niekoľko teoretických prístupov k transrodovosti. Okrem toho autorka stručne popisuje proces tranzície v SR a formuluje základné požiadavky pre prax sociálnej práce a medziodborovú spoluprácu s medicínskymi a inými pomáhajúcimi profesiami. Cieľom príspevku je predstaviť aktuálny stav sociálnej práce s transrodovými osobami v SR, poukázať na nedostatky, ale i príklady dobrej praxe a ponúknuť základné východiska práce s touto cieľovou skupinou pre sociálne pracovníčky a sociálnych pracovníkov.

**Kľúčové slová:** pohlavie, rod, tranzícia, transrodové osoby, rodová identita

#### Abstract

The author in this contribution writes mainly about transgender phenomenon from the perspective of theory as well as from the perspective of divergent social work practice. The contribution offers several theoretical approaches to transgender phenomenon. In addition, the author briefly describes the process of transition in the Slovak Republic and she formulates basic requirements for the practice of social work and for interdisciplinary collaboration with physicians and another helping professions. The aim of this contribution is to present the current situation of social work with transgender persons in the Slovak Republic, to point out shortcomings and examples of good practice and offer basics for social work with this target group.

**Key words:** sex, gender, transition, transgender people, gender identity

#### Úvod

Vďaka otvoreniu témy ľudských práv LGBT ľudí a popularizácii feministických myšlienok sa do pozornosti laickej i odbornej verejnosti dostávajú teórie založené na kategórii rodu a z toho vyplývajúce odporúčania o.i. aj pre teóriu a prax v sociálnej práci. Na popularite aktuálne získavajú queer teórie, ktoré problematizujú už ako-tak zaužívanú kategóriu rodu a do diskurzu o identite prinášajú nové myšlienky. Spomínané teoretické prístupy sú veľmi podstatné aj z pohľadu sociálnej práce s transrodovými osobami, ktorá sa začína postupne rozvíjať aj na Slovensku.<sup>157</sup>

Teória v oblasti sociálnej práce s transrodovými osobami v našom regióne v podstate neexistuje a aj prax v sociálnej práce si momentálne hľadá svoje stabilné uplatnenie. Prvé dva roky fungovania podporných služieb pre transrodových ľudí na Slovensku však ukazujú, že možnosti sociálnej práce s touto cieľovou skupinou sú rozsiahle.

#### Definície základných pojmov

Pre správne porozumenie transrodovému fenoménu je potrebné zadefinovať pojmy, ktoré ďalej v tomto príspevku používame. Za základ považujeme objasniť a oddeliť pojmy **rod**

<sup>156</sup> Mgr. Lubica Tornóczyová – Občianske združenie Queer Leaders Forum/Civic Association Queer Leaders Forum, Medená 5, 811 02 Bratislava, Slovenská republika/Slovakia, email: lubica.tornoczyova@qcentrum.sk

<sup>157</sup> Aktuálne sa transrodovým osobám a transrodovému fenoménu venujú 2 občianske združenia: OZ Transfúzia (www.transfuzia.sk) a OZ Queer Leaders Forum (www.glf.sk a www.qcentrum.sk).

a **pohlavie**. Ako uvádza Kiczková (2011: 35): „*Kým pojem pohlavie sa vzťahuje k biologickej danosti žien a mužov, počínajúc rozdielmi týkajúcimi sa pohlavných orgánov a reprodukčných dispozícií, ale aj fyziologických a morfológických rozdielov, pojem rod označuje socio-kultúrne rozdiely medzi mužmi a ženami, ktoré nie sú vrodené, ale menia sa v čase a priestore – variujú v rámci spoločnosti i medzi spoločnosťami.*“ Zjednodušene teda môžeme povedať, že rod je sociálny konštrukt, ku ktorému sa viažu isté predstavy o tom, čo je pre ženu a muža v danej kultúre správne, žiaduce a vhodné.

Termín **rodová identita** používame pri popise individuálneho vnímania rodu každého človeka bez ohľadu na jeho/jej biologické pohlavie. U mnohých ľudí je v súlade ich rodové prežívanie a biologické pohlavie, avšak u mnohých iných ľudí to tak nie je. (Lev, 2009: 397)

Ďalším dôležitým termínom je **transrodovosť**. Podľa definície OZ Transfúzia<sup>158</sup> je transrodovosť „*zastrešujúci pojem pre všetky praktiky a identity, ktoré prekračujú, narušajú či stierajú hranice binárneho rodového systému. Označuje jednotlivcov, správanie a skupiny, ktoré sa odlišujú od kultúrne konvenčných rodových rolí. Transrodovosť neznamená sexuálnu orientáciu. Transrodoví ľudia sa môžu identifikovať ako heterosexuálni, homosexuálni, bisexuálni, pansexuálni, asexuálni atď.* Mnohí považujú tieto pojmy a kategorizáciu za nedostačujúce alebo nevhodné pre ich telesno-mentálnu situáciu.“

Medzi transrodové osoby podľa vyššie spomínanej definície patria aj **transsexuálne osoby**, ktorým sa budeme v tomto príspevku venovať v kapitole o procese tranzície. Podľa Whittle et al. (2008: 70) sú transsexuáli a transsexuálky „*ľudia, ktorí sa identifikujú ako príslušníci opačného pohlavia. Zjednodušene to môžu popisovať tak, že sa narodili v nesprávnom tele.*“ Majú teda inú rodovú identitu než tú, ktorá zdanlivo vyplýva z ich biologického pohlavia.

Posledným termínom, ktorý by sme na tomto mieste chceli objasniť je pojem **tranzícia**. „*Tranzícia je proces v rámci ktorého transrodové osoby prijímajú svoju rodovú identitu, konkrétne zažívajú fyzické, právne a psychologické skúsenosti so zmenou z jednej rodovej identity na druhú... Časť tohto procesu môže človek skúšobne žiť so žiadanou rodovou identitou, čo môže byť súčasťou prípravy na chirurgickú zmenu pohlavia. Tranzícia často znamená hormonálnu alebo chirurgickú liečbu a fyzické zmeny, ktoré ich sprevádzajú.*“ (Lev, 2009: 399)

### **Teoretické prístupy k transrodovosti**

Skúsenosti s prístupom lekárskeho personálu, rovnako ako odborníkov a odborníkov pomáhajúcich profesií, k transrodovým ľuďom je podľa viacerých zdrojov transfóbný, diskriminujúci a patologizujúci.<sup>159</sup> Títo ľudia vychádzajú pri svojej práci zo zastaralých predstáv o rode, ktoré nie sú v súlade s aktuálnymi rodovými teóriami. Vo veľkej väčšine prípadov sa odborníci nechávajú viesť predstavou o duálnom delení.<sup>160</sup> Zastaralé predstavy vychádzajú aj z toho, že táto bipolarita v jednotlivých kategóriách je nemenná a teda definitívne daná (napr. pri narodení). Súčasné teoretické východiská rozrušujú hranice v rámci spomínanej bipolarity a búrajú aj mýtus o tom, že sa napr. naša rodová identita alebo sexuálna orientácia nemôžu v priebehu života meniť. Na tomto mieste preto stručne predstavíme štyri teoretické východiská, ktoré ovplyvňujú pohľad na transrodový fenomén, hoci ako uvádza Bockting a Coleman (in Lev, 2009: 113): „*Neexistuje vedecký konsenzus*

<sup>158</sup> <http://www.transfuzia.sk/index.php?page=slovník>

<sup>159</sup> Pre viac info pozri zdroje uvádzané v zozname použitej literatúry.

<sup>160</sup> Na úrovni pohlavia rozoznávajú len kategórie mužské a ženské pohlavie, ktoré sú napr. z hľadiska intersexuálnych ľudí len ťažko naplniteľné. Rovnaká bipolarita je viditeľná aj v rozmyšľaní o rodovej identite (muž – žena), o rodovej roly (mužské – ženské) a sexuálnej orientácii (heterosexualita – homosexualita).

*o jedinej vývojovej ceste, ktorá vedie k rodovej dysfórii. Determinanty vzniku rodovej dysfórie zostávajú kontroverzné a hypotetické.*<sup>161</sup>

### **Sociálny konštruktivizmus v prístupe ku transrodovosti**

Sociálny konštruktivizmus je kritický voči bipolárnemu systému uvádzanému vyššie. Ľudské identity sú podľa tohto prístupu definované a prežívané rôzne v závislosti od sociálno-historických vplyvov a sú príp. aj ideologickým produktom. Sú preto nestabilné a je ich potrebné chápať ako procesuálny jav. (Krištofová, 2011: 300) Sociálny konštruktivizmus prináša debatu o tom, ako je možné, že je niektorá rodová identita vnímaná ako „normálna“ a iné sú vnímané ako „deviantné“. Popisuje aj to, ako spoločnosť definuje a zároveň obmedzuje jednotlivé možné identity. V rámci postmoderných teórií sa objavuje idea, že naše identity sú sociálne konštruované prostredníctvom jazyka. To ako tieto identity vnímame sa teda mení podľa kontextu a významov, ktoré vďaka jazyku danej identite pripisujeme. Jazykom nielen popisujeme realitu ale jazykom pomáhame vytvárať veci, ktoré popisujeme. (Healy, 2005)<sup>162</sup> Vnímanie transrodovosti je podmienené aj tým, ako je spoločnosť ochotná akceptovať iné ako „bipolárne“ identity. Vzhľadom na to, ako sa mení jazyk a definície, rozširujú sa ľuďom možnosti rozvoja a seba-pojatia vlastnej identity. Z toho vyplýva, že ak v danej spoločnosti nejaká identita nie je možná je to aj dôsledok jazykovej nedostatočnosti a nemusí to znamenať, že daná identita v spoločnosti neexistuje.

### **Kognitívne-behaviorálne teórie a teórie sociálneho učenia v prístupe ku transrodovosti**

Sociálne prostredie má nepochybne dôležitú úlohu pri rozvoji rodových rolí. Kohlberg (in Lev, 2009) rozoznáva tri štádia v oblasti kognitívneho rozvoja rodu u detí. Prikláňa sa k tomu, že vnímanie rodu je výsledkom vnútorného kognitívneho procesu detí a nie ich externej socializácie.<sup>163</sup> Pre Kohlberga bolo z hľadiska rodovej identity dôležité to, ako deti samy seba identifikujú ako chlapcov a dievčatá. Z tejto teórie bol potom odvodený predpoklad, že ak sa niekto „stane“ transrodovou osobou, došlo pradedpodobne k „narušeniu“ jeho rozvoja práve v 3. štádiu Kohlbergovej teórie. Ako sme však spomínali v úvode tejto kapitoly, rod je premenlivá kategória a je teda prirodzené, že sa môže v priebehu času a naprieč rôznymi situáciami meniť. KBT a teórie sociálneho učenia vychádzajú z toho, že správanie vzťahujúce sa k rodu je naučené, primárne odpozorovaním od rodiča rovnakého pohlavia. Následne je toto správanie dieťaťom napodobňované a vzhľadom na pozitívnu spätnú väzbu je žiaduce rodové správanie posilňované a prijaté. Tým dochádza k rozvoju „normálnej“ rodovej identity.<sup>164</sup>

<sup>161</sup> Z dôvodu rozsahového obmedzenia tohto príspevku nemôžeme uviesť všetky teórie, ktoré mali vplyv na vnímanie transrodovosti. Pre ďalšie štúdium v tejto téme odporúčujeme pozrieť si teórie biologického esencializmu, psychoanalytickú teóriu S. Freuda a najmä feministické teórie.

<sup>162</sup> Spôsob akým teda napr. sociálne pracovníčky a sociálni pracovníci hovoria o transrodových osobách a ako sa ku nim správajú je taktiež súčasťou toho, čo transrodovosť v našej spoločnosti znamená.

<sup>163</sup> Prvé štádium pomenúva ako rodová identita v rámci ktoré sú deti vo veku okolo 2 rokov schopné samy seba a iných pomenovať ako „chlapci“ a „dievčatá“. Deje sa tak najmä na základe rozdielneho oblečenia a teda deti predpokladajú, že so zmenou odevu sa mení aj rod. Vo veku 3–4 roky nastupuje druhé štádium – rodová stabilita. V tomto štádiu deti začínajú chápať, že rod zostáva v priebehu času nemenný a že napr. z dievčat vyrastú ženy a nie muži. V poslednom štádiu, ktoré Kohlberg nazval rodová konzistencia, ku ktorému dochádza približne v 5. roku života, deti pochopia, že rod zostáva nemenný naprieč času a rôznorodým situáciami.

<sup>164</sup> Kritika týchto teórií vychádza najmä z toho, že by sa na transrodové osoby malo nazeráť ako na osoby, ktoré boli nedostatočne socializované. V zmysle tejto logiky by následne mala byť možná ich „rehabilitácia“ napr. hraním sa s „vhodnými“ hračkami (chlapci – autá, dievčatá – bábiky) alebo podporovaním „vhodného“ rodového správania (chlapci sa majú biť, dievčatá pekne obliecť).



## Medicínsky prístup k transrodovosti

Medicínsky prístup vychádza z definície poruchy rodovej identity, tak ako bola v USA klasifikovaná v rámci Diagnostického a štatistického manuálu duševných chorôb (DSM IV.), ktorý vydáva Americká psychiatrická asociácia ([www.wpath.org](http://www.wpath.org)). V Európe je v platnosti Medzinárodná klasifikácia chorôb – MKCH 10 ([www.nczisk.sk](http://www.nczisk.sk)), ktorá taktiež rozoznáva tzv. poruchy sexuálnej identity (F.64). Na transrodových ľuďoch je teda z hľadiska medicíny nahliadaných ako na psychicky chorých ľudí. V rámci diagnostických klasifikácií je rozoznávaný transsexualizmus,<sup>165</sup> transvestizmus, porucha sexuálnej identity v detstve, iné poruchy sexuálnej identity a nešpecifikovaná porucha sexuálnej identity. V snahe vtiesnať ľudí do diagnostických kritérií je v rámci medicínskeho prístupu ku všetkým ľuďom pristupované s rovnakým merítkom, pričom sa do úvahy neberú ich individuálne odlišnosti. Samotní transrodoví ľudia tvoria rozmanitú skupinu a majú rôzne predstavy o svojom živote, o svojom tele alebo o interpretácii preferovaného rodu.

## Ľudskoprávny prístup k transrodovosti

V rámci sociálnej práce a advokačných aktivít v prospech transrodových osôb vychádzame z presvedčenia, že transrodovosť je normálna a potenciálne zdravá obmena ľudského vyjadrenia. (Lev, 2009) V rámci tohto prístupu je odmietaná téza, že sú transrodové osoby „duševne choré“. Práve naopak, ľudskoprávny prístup podporuje zdravé a autentické sebvýjadrenie každého človeka, a to i napriek tomu, že môže byť v danej spoločnosti tento človek vnímaný ako outsider. Tento prístup vychádza z toho, že nálepkovanie transrodových osôb je najmä výsledkom sociálnej stigmatizácie a patologizácie a nie je primárne o rodovej variabilite transrodových osôb. Na základe ľudskoprávneho prístupu bola zadefinovaná aj základná filozofia pomáhajúcej práce poskytovanej transrodovým osobám (Lev, 2009: 185).<sup>166</sup>

## Proces tranzície v SR

Proces tranzície (nielen) v SR je veľmi komplikovaný a často niekoľkoročný proces. Ako primárne východisko je prijímaný medicínsky prístup ku transrodovosti, ktorý odmieta akýkoľvek iný pohľad na transrodový fenomén. Veľmi stručne sa pokúsime predstaviť ako proces tranzície prebieha v SR. V SR sú potrebné často niekoľkoročné návštevy lekárov z oblasti sexuológie, endokrinológie, psychológie, gynekológie, urológie a pod. Lekárska starostlivosť je však spravidla nedostatočná, nekvalitná a sústredená v rukách 1–2 lekárov či lekároch. Ak transrodová osoba túži po chirurgickej zmene a hormonálnej liečbe, je potrebné aby presne odpovedala na otázky lekárov a to tak aby zapadla do diagnostických manuálov. Nie je prípustný žiaden prejav individuálnej odlišnosti. Ak daný človek týmito vyšetreniami prejde v súlade s diagnostickými kritériami, je mu umožnené hormonálna liečba a chirurgická zmena. Finančná nákladnosť na uskutočnenie chirurgickej zmeny je však natoľko vysoká, že mnohí ľudia následne od tohto procesu odstúpia.<sup>167</sup> Mnohé operácie sú však nevyhnutné ak chce jedinec

<sup>165</sup> Podľa DSM IV. existuje 7 diagnostických kritérií pre transsexualizmus: 1. daný človek prejavuje dlhodobú nespokojnosť so svojím anatomickým pohlavím, 2. má skúsenosť so životom v opačnej rodovej roly, 3. chystá sa podstúpiť chirurgickú zmenu pohlavia, 4. snaží sa meniť svoje sexuálne charakteristiky tak aby stimuloval charakteristiky iného rodu, 5. porucha rodovej identity sa javí ako permanentná a nemenná v priebehu času, 6. daný človek nie je intersexuálny a nemá inú genetickú abnormalitu, 7. porucha rodovej identity je nezávislá od inej duševnej choroby a nie je ňou spôsobená.

<sup>166</sup> 1. Každý/á má právo na jeho/jej rodové vyjadrenie. 2. Každý/á má právo urobiť informované a edukované rozhodnutie o jeho/jej tele a rodovom vyjadrení. 3. Každý/á má právo na prístup k lekárske, terapeutickým a technologickým službám, ktoré sú nevyhnutné na to, aby človek urobil informované a edukované rozhodnutie o svojom vlastnom tele a o svojom vlastnom živote.

<sup>167</sup> Zo zdravotného poistenia je hrazená povinná kastrácia, návštevy lekárov a hormonálna terapia.

docielit' oficiálny/právny prepis rodu. Asi najkontroverznejšou z týchto nevyhnutných operácií je nútená kastrácia. Kastrácia môže byť pre niektorých ľudí v súlade s ich predstavou o telesných modifikáciách avšak pre iných to môže byť veľká dilema, nehovoriac o tom, že nútená kastrácia môže pôsobiť traumatizujúco na osoby, ktoré ňou prejdú.<sup>168</sup> Až po absolvovaní týchto povinných operácií je možné docielit' prepis rodu v rodnom liste či dokladoch a žiť tak oficiálne s preferovaným rodom. Jedným z mála ústretových krokov v SR je možnosť vybrať si rodovo neutrálné meno a priezvisko už počas procesu tranzície. Toto meno môže byť dočasné alebo trvalé a jeho rodová neutralita sa musí dokazovať.<sup>169</sup> Čo je veľkým problémom po absolvovaní prepisu rodu je fakt, že diagnóza F.64 zostáva. Naďalej je teda na človeka, ktorý prešiel tranzíciou nahliadané ako na psychicky chorého. Potenciálne to môže spôsobovať problémy pri hľadaní zamestnania ale vôbec i problémy s tým, aby bol človek sám so sebou spokojný.<sup>170</sup> Ďalšími možnými problémami je napr. prepis dokladov o vzdelaní zo strednej alebo vysokej školy, príp. výpis/odpis z registra trestov.

### Sociálna práca

Sociálna práca s transrodovými osobami sa t.č. v SR ešte len rozvíja. Napriek tomu je zjavné, že možnosti jej využitia sú naozaj široké. Prax sociálnej práce s transrodovými osobami vychádza predovšetkým z ľudsko-právneho prístupu.<sup>171</sup> Základom je aby sociálna pracovníčka/pracovník rozumeli transrodovému fenoménu a rešpektovali každého jednotlivca v jeho rodovom prejave.<sup>172</sup> Na tomto mieste nechceme opisovať jednotlivé metódy alebo formy sociálnej práce. Naším zámerom je predstaviť základné východiská a princípy sociálnej práce s transrodovými osobami, ktoré sa musia odrážať v každej metóde či technike, ktorú sociálna pracovníčka alebo pracovník vykonáva. Poskytovanie podporných služieb transrodovým osobám by totiž malo byť komplexné a čo najširšie. Spravidla sa u nás obmedzuje iba na medicínsku pomoc, ktorá samozrejme nie je dostatočná. Sociálna práca s transrodovými osobami by preto mala byť postavená na troch pravidlách, ktorými sú:

1. Podpora – v zmysle psychickej podpory v procese coming-outu, pred/počas/po procese tranzície, posilňovanie a podpora sebavedomia, podpora pri vyjadrení vlastného a skutočného rodového prejavu a pod. V procese tranzície alebo coming-outu je dôležité pomôcť transrodovým osobám zbaviť sa stresu, ktorý s tým súvisí a viesť ich k vlastnému sebarozvoju.
2. Edukácia – v zmysle poskytnutia odborných a pravdivých informácií o aktuálnych otázkach v oblasti rodu, rodovej identity ale i poskytnutie praktických informácií o priebehu tranzície, pomoc pri zorientovaní sa v spleti zákonov a pod. V neposlednom rade i pomoc pri sprostredkovaní kontaktu na iných transrodových ľuďoch.
3. Advokácia – verejné prezentovanie záujmov, potrieb a ľudských práv transrodových ľudí.

<sup>168</sup> Naopak, operácie, ktoré by transrodovým osobám pomohli cítiť sa vo svojom tele ešte lepšie nie sú hrazené zo zdravotného poistenia a mnohé sa ani nevykonávajú v SR. Dôvodom je spravidla to, že sú považované za estetickú chirurgiu, ktorú nevyhnutne transsexuálna osoba nepotrebuje. Za všetky spomenieme mastektómiu, vaginoplastiku či operáciu hlasiviek.

<sup>169</sup> Používanie neutrálneho mena a priezviska povoľuje Obvodný úrad v mieste trvalého bydliska a rodová neutralnosť sa dá dokázať napr. prostredníctvom zoznamu rodovo neutrálnych mien, ktorý nájdete na internete.

<sup>170</sup> Veľa transsexuálnych ľudí, ktorí prešli tranzíciou sa odmieta identifikovať ako „trans“. Vnímajú sa ako muži alebo ženy a chcú byť takto identifikovaní/é aj svojím okolím.

<sup>171</sup> Napr. National Association of Social Workers založilo už v r. 1976 výbor pre záležitosti gejov, lesbič, bisexuálnych a transrodových ľudí a vo svojej filozofii veľmi jasne vychádza z ľudsko-právneho prístupu.

<sup>172</sup> Lev (2009: 53) uvádza niekoľko dôležitých predpokladov, ktoré by mal/a spĺňať pomahajúci/a, ktorý/a pracuje s transrodovými osobami.

V rámci možností, ktoré v SR existujú sa momentálne rozvíja individuálna a skupinová práca s transrodovými osobami. Aby však mohli byť transrodové osoby vnímané ako bežná súčasť našej spoločnosti je nevyhnutné aby sa prax sociálnej práce začala orientovať aj na prácu s rodinami, ktorých člen/členka prechádza tranzíciou a v neposlednom rade aj na prácu s celým sociálnym okolím. Je potrebné začať edukovať laickú i odbornú verejnosť o nepatologizujúcom prístupe k transrodovosti a rozrušovať im duálne vnímanie pohlavia, rodu či sexuálnej orientácie. Ďalšou veľmi dôležitou súčasťou sociálnej práce by malo byť sieťovanie profesionálov a profesionálok s cieľom poskytovania čoraz kvalitnejších a nediskriminujúcich služieb transrodovým osobám. Sociálna práca by však nemala byť obmedzená len na praktické poradenstvo. Výzvou by určite boli výskumné aktivity s cieľom rozvoja teórie a praxe sociálnej práce v oblasti transrodového fenoménu.

### Možnosti a limity medzirezortnej spolupráce

Na základe aktuálnych skúseností by sa mala medzirezortná spolupráca v sociálnej práci s transrodovými osobami orientovať najmä na spoluprácu s medicínskymi zamestnancami a zamestnankyňami, s inými poradenskými profesiami (najmä v oblasti psychológie, psychoterapie, príp. práva) a s predstaviteľmi zamestnávateľov.<sup>173</sup> Na tomto mieste postupne zhodnotíme momentálne možnosti a limity v medzirezortnej spolupráci s danými profesiami.

**Lekári a lekárky** (príp. iné zdravotnícky personál) – vzhľadom na to, že vychádzajú iba z medicínskeho prístupu ku transrodovému fenoménu je ťažké s nimi komunikovať na tému ľudsko-právneho prístupu. Spravidla majú lekári nemoderné a konvenčné predstavy o rode a často odmietajú klientov a klientky z dôvodu ich vlastných transfóbnych postojov.<sup>174</sup> Vzhľadom na to, že s touto klientelou pracuje v SR minimum lekárov a lekároch vnímame ako veľkú príležitosť pre sociálnu prácu ich osobné kontaktovanie, napr. aj s ponúknutím supervízie, s ponukou honorovanej práce na spoločnom projekte alebo napr. s pozvaním na medzinárodnú konferenciu, kde by mali možnosť počuť aj alternatívne názory (ktoré v zahraničí často prezentuje aj medicínsky personál). Keďže je týchto ľudí len niekoľko, sú spravidla unavení – práca s transrodovými osobami je z pohľadu medicíny zdĺhavá a náročná.

**Psychológia a psychoterapia** – v tejto profesii čelíme v princípe rovnakej situácii ako u zdravotníckeho personálu. Psychológovia či psychologičky spravidla nemajú žiadne skúsenosti s prácou s LGBT osobami a pokiaľ neštudujú túto oblasť svojej práce individuálne, nie sú nijako alebo sú nevhodne pre prácu s touto klientelou pripravovaní. Taktiež skôr prevláda medicínsky a transfóbny prístup. Vzhľadom na to, že transrodové osoby môžu čeliť rôznym problémom, kvôli ktorým vyhľadajú pomoc psychológa (napr. partnerské, rodinné problémy, depresie, alkoholizmus atď.) bolo by vhodné aby sa psychológovia a psychologičky v tejto téme vzdelávali. Vieme si predstaviť tréning vedený psychologičkou, ktorá má s touto klientelou skúsenosti a aj následne ponúknutie supervízie. Keďže sociálna práca a psychológia spolupracujú veľmi úzko aj pri inej klientele, boli by vhodné medziodborové stretnutia napr. formou bálintovskej skupiny kde by dokázali jednotlivé profesie zdieľať svoje postupy a spoločne smerovať k riešeniu problémov svojich klientov

<sup>173</sup> Príkladom dobrej praxe môže byť iniciatíva OZ Queer Leaders Forum, ktoré vydalo Etický rámec pre prácu s LGBT klientelou : pre pomáhajúce, právnické a zdravotnícke profesie (2012). V najbližších mesiacoch sa OZ chystá distribuovať tento Etický rámec po vybraných odborníkoch a odborničkách. Tí a tie z nich, ktorí/é prejavia záujem sa budú môcť prihlásiť na vzdelávanie v oblasti transrodového fenoménu a budú môcť taktiež podpísať prehlásenie, že pracujú na základe etických zásad uvedených v kódexe. Tým sa vytvorí zoznam spriatelovaných odborníkov a odborničok, u ktorých by mal byť garantovaný netrasfóbny a nediskriminujúci prístup k tejto klientele.

<sup>174</sup> Príkladom dobrej praxe môže byť iniciatíva OZ Transfúzia, ktoré v r. 2012 uskutočnilo vzdelávacie workshopy pre študentov a študentky medicíny.

a klientok. Keďže väčšina odborných textov z oblasti transrodového fenoménu je najmä v angličtine, mohol by byť príkladom dobrej praxe preklad časti týchto textov a ich distribúcia do rôznych psychologických poradní.

**Predstavitelia zamestnávateľov** – veľa osôb, ktoré prešli alebo prechádzajú tranzíciou má veľký problém s hľadaním, príp. udržaním svojho zamestnania. Ich zamestnávatelia, kolegovia či kolegyně nemajú spravidla pochopenie pre proces, ktorým transrodová osoba prechádza. Hoci samotný proces tranzície nič nevytvára o pracovných návykoch alebo predpokladoch na výkon nejakej profesie, zostávajú títo ľudia dlhodobo bez práce a na hranici chudoby. Veľkou možnosťou sociálnej práce v tejto oblasti nie je teda len poradenstvo v oblasti hľadania práce ale najmä systematická práca s predstaviteľmi zamestnávateľov. Vieme si predstaviť aj vyrovnávacie opatrenie, kedy by štát dočasne finančne podporoval zamestnávanie ľudí prechádzajúcich tranzíciou tak aby nemuseli hľadať alternatívne zdroje príjmu (napr. poskytovanie sexuálnych služieb).<sup>175</sup>

### Odporúčania pre oblasť sociálnej práce

1. Vzdelávanie v oblasti transrodového fenoménu ako základu pre prácu všetkých zainteresovaných subjektov a individuálnych profesionálov a profesionálok;
2. rozvoj medzirezortnej spolupráce – hľadanie profesionálov a profesionálok bez predsudkov alebo ochotných nediskriminujúco pracovať s transrodovými osobami;
3. tvorba štandardov a rozvíjanie východísk pre sociálnu prácu s transrodovými osobami;
4. podpora svojpomoci transrodových osôb – poskytovanie bezpečného priestoru pre ich stretávanie;
5. inicializácia a podpora vzniku/dodržovania nediskriminujúcich politík podporujúcich transrodové osoby, a to na úrovni obce, kraja i štátu;
6. dôsledné dodržiavanie Jogjakartských princípov (2011) v praxi sociálnej práce;
7. jednoznačné prihlásenie sa k ľudskoprávnym východiskám ako základu pre sociálnu prácu.

### Zoznam použitej literatúry

- AGUIS, S. – TOBLER, Ch. 2012. *Trans and intersex people : Discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression* [online]. Luxemburg : Európska Únia, 2012. [cit. 2012-08-16]. 103 s. ISBN 978-92-79-22964-0. Dostupné na internete: <[http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/trans\\_and\\_intersex\\_people\\_web3\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/trans_and_intersex_people_web3_en.pdf)>.
- AGUIS, S. et al. 2011. *Human Rights and Gender Identity : Best Practice Catalogue* [online]. Brusel: ILGA Europe, 2011. [cit. 2012-08-16]. 63 s. ISBN 978-92-95066-08-3. Dostupné na internete: <[http://www.tgeu.org/sites/default/files/best\\_practice\\_catalogue\\_human\\_rights\\_gender\\_identity.pdf](http://www.tgeu.org/sites/default/files/best_practice_catalogue_human_rights_gender_identity.pdf)>.
- BABICOVÁ, P. et al. *Etický rámec pre prácu s LGBT klientelou : pre pomáhajúce, právnické a zdravotnícke profesie*. 1. vyd. Bratislava : Queer Leaders Forum, 36 s. ISBN 978-80-970901-0-4.
- BORNSTEIN, K. – BERGMAN, S. B. 2010. *Gender outlaws : The next generation*. 1. vyd. Berkeley, California : Seal Press, 2010. 302 s. ISBN 978-1-58005-308-2.
- HEALY, K. 2005. *Social Work Theories in Context : Creating Frameworks for Practise*. New York : Palgrave MacMillian, 2005. 238 s. ISBN 1-4039-1622-8.

<sup>175</sup> Na medzinárodnej úrovni majú nadnárodné korporácie ako napr. IBM či Microsoft vypracované pravidlá zamestnávania transrodových osôb, ktoré začínajú postupne uplatňovať aj v SR. Priestor pre sociálnu prácu sa teda otvára aj v zmysle povzbudzovania zamestnávateľov aby transrodových ľudí zamestnávali alebo aspoň začali diskutovať na túto tému. Priestor sa ponúka napr. na LGBT business fóre, ktorého prvý ročník sa uskutočnil 6. 6. 2012 počas Dúhového PRIDE v Bratislave.

*Jogjakartské principy*. 1. vyd. Bratislava : Úrad vlády Slovenskej republiky, 2011. 42 s. ISBN 978-80-8106-037-3.

KICZKOVÁ, Z. – SZAPUOVÁ, M. 2011. *Rodové štúdiá : Súčasná diskusia, problémy a perspektívy*. 1. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 2011. 512 s. ISBN 978-8-223-2934-7.

KRIŠTOFOVÁ, L. 2011. *Sexualita : Od biológie k politike, slasti a slobode*. In *Rodové štúdiá : Súčasná diskusia, problémy a perspektívy*. 1. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 2011. ISBN 978-8-223-2934-7, s. 294–311.

LEV, A.I. 2009. *Transgender Emergence : Therapeutic Guidelines for Working with Gender-Variant People and Their Families*. 2. vyd. New York : Routledge, 2004. 467 s. ISBN 978-0-7890-0708-7.

*Medzinárodná klasifikácia chorôb – MKCH 10* [online]. [cit. 2012-08-16]. Dostupné na internete: <<http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>>.

*Národné centrum zdravotníckych informácií* [online]. ©2011 [cit. 2012-08-16]. Dostupné na internete: <[www.nczisk.sk](http://www.nczisk.sk)>.

*Transfúzia* [online]. ©2010–2013 [cit. 2012-08-16]. Dostupné na internete: <[www.transfuzia.sk](http://www.transfuzia.sk)>.

WHITTLE, S. et al. 2008. *Transgender Eurostudy : Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care* [online]. Brusel: ILGA Europe, 2008. [cit. 2012-08-16]. 83 s. ISSN 1998-751X. Dostupné na internete: <<http://www.tgeu.org/sites/default/files/eurostudy.pdf>>.

*WPATH – World Professional Association for Transgender Health* [online]. ©2013 [cit. 2012-08-16]. Dostupné na internete: <[www.wpath.org/medical\\_necessity\\_statement.cfm](http://www.wpath.org/medical_necessity_statement.cfm)>.

Zákon č. 300/1993 Z. z. o mene a priezvisku.

## Sociální pracovnice a pracovníci v sociálních podnicích a jejich spolupráce s ostatními profesionály v rámci sociálního podniku

### Social workers and workers in social enterprises and their cooperation with other professionals within social enterprise

Vendula Gojová, Marcela Kabeláčová<sup>176</sup>

#### Abstrakt

V době úspor a vysychajících finančních pramenů, díky nimž mohla většina sociálních služeb existovat a relativně uspokojivě (co do kvantity) reagovat na poptávku různorodých cílových skupin svých uživatelů, si poskytovatelé služeb sociální práce stále častěji kladou otázku, jak se stát samostatným, udržitelným, na donorech nezávislým subjektem. Není ojedinělé, že na tuto situaci poskytovatelé reagují zakládáním institucí skrze podnikatelské myšlení, které je provázáno etikou sociální práce, založeno na integraci sociální služby, byznysu a dovedností v oblasti PR, tedy zakládáním sociálních podniků. Zdá se tedy, že sociální pracovnice a pracovníci zaměstnaní v oblasti sociálního podnikání dostávají vytoužený prostor být iniciátory změny jak v životě svých klientů (mikroúroveň), tak v životě komunity, v oblasti integrace na trh práce, ale i v možnostech ovlivňovat smysl pro společenskou zodpovědnost (makroúroveň). Zdá se však, že zatímco jsou sociální pracovníci nájímáni k poskytování case managementu, individuálnímu poradenství a k výpomoci s administrativou, mezitím ostatní profesionálové vytváří strukturu organizace a působí na makroúrovni. Co to pro sociální práci znamená? Existují překážky, popř. dilemata, podnikání v sociální práci? Cílem příspěvku je na uvedené otázky hledat odpovědi, nejen pomocí odborné literatury, ale i pomocí parciálních výsledků kvalitativního výzkumu realizovaného v rámci Studentské grantové soutěže Ostravské univerzity.

**Klíčová slova:** sociální podnikání, sociální práce, sociální pracovníci, sociální pracovnice, dilema, výzkum, koncept integrace

#### Abstract

In time of austerity and dwindling financial support that had helped to support the majority of social services targeting a wide variety of clients, most of social service providers are dealing with a challenge of becoming self-reliant, sustainable and free of donor dependency. It is not unusual for the providers to establish institutions combining a business model with social work ethics that integrate social services, for profit business and public relations into social enterprises. It seems that social workers and workers employed in social entrepreneurship gained the territory where they can make changes in lives of their clients (micro level) and community and in the area of work force integration, as well as getting an opportunity to influence sense of social responsibility (macro level). It also seems that while the social workers are hired to provide case management, individual counselling and help with administrative tasks, other professionals create the main structure of the enterprise that has an effect at macro level. What does it mean for the social work? Are there any obstructions or dilemmas for social entrepreneurship? This report aims at answering these questions with help of specialized literature and partial results of qualitative research conducted within the scope of Student grant competition in Ostrava University.

**Key words:** social entrepreneurship, social work, social workers, dilemma, research, concept of integration

#### Úvod

V době úspor a vysychajících finančních pramenů, díky nimž mohla většina sociálních služeb existovat a relativně uspokojivě (co do kvantity) reagovat na poptávku různorodých cílových skupin svých uživatelů, si poskytovatelé služeb sociální práce stále častěji kladou otázku, jak se stát samostatným, udržitelným, na donorech nezávislým subjektem. Není ojedinělé, že na tuto situaci poskytovatelé reagují zakládáním institucí skrze podnikatelské

<sup>176</sup> Vendula Gojová, Marcela Kabeláčová, vendula.gojova@osu.cz, s08019@student.osu.cz  
Fakulta sociálních studií, Ostravská univerzita

myšlení, které je provázeno etikou sociální práce, založeno na integraci sociální služby, byznysu a dovedností v oblasti PR, tedy zakládáním sociálních podniků. Zdá se tedy, že sociální pracovníci a pracovníci zaměstnaní v oblasti sociálního podnikání dostávají vytoužený prostor být iniciátory změny jak v životě svých klientů (mikroúroveň), tak v životě komunity, v oblasti integrace na trh práce, ale i v možnostech ovlivňovat smysl pro společenskou zodpovědnost (makroúroveň).

Toto je téma výzkumu „Sociální práce v kontextu sociálního podnikání“, který je realizován týmem magisterských a doktorských studentek na Fakultě sociálních studií Ostravské univerzity v rámci Studentské grantové soutěže v roce 2012. Přestože hlavním cílem výzkumu je pokusit se odpovědět na otázku: *Jaké jsou oblasti a podoby sociální práce uplatňované v oblasti sociálního podnikání?*, v tomto textu budeme diskutovat pouze podoby sociální práce ve snaze dosažení integračních cílů zkoumaných sociálních podniků a roli sociálních pracovníků v tomto snažení a otázku dilemat, s nimiž se mohou sociální pracovníci v této oblasti potýkat.

V kvalitativní části našeho výzkumu jsme provedly polostrukturované rozhovory v šesti sociálních podnicích v Moravskoslezském kraji, jež spadají do kategorie sociálních podniků typu WISE. Komunikačními partnery byli vždy sociální podnikatelé-zakladatelé, popř. spoluzakladatelé (v jednom případě) a tam, kde byli zaměstnaní, také sociální pracovníci. Rozhovory byly provedeny tedy celkem s devíti osobami v období 06/2011 až 04/2012. Kvalitativní data byla analyzována pomocí metody zakotvené teorie (grounded theory), na podzim 2012 budou výsledky kvalitativní fáze výzkumu ověřeny kvantitativní výzkumnou strategií na českých sociálních podnicích.

## 1. Sociální podnikání, sociální podnik

Právě v období, kdy problémy ekonomik tzv. vyspělých států nabírají na intenzitě, bychom se měli zaměřit na nové alternativní formy podnikání, které by mohly změnit, alespoň v malém měřítku, problematiku (ne)zaměstnanosti. Na sociální podnikání lze nahlížet jak na mikroúrovni – jako na podnikatelské činnosti zacílené na zaměstnávání skupin osob ohrožených nezaměstnaností –, tak na makroúrovni – jako na strategie států ulevit svým rozpočtům v oblasti *social welfare* (Lehner, 2012) – a přenést tak část své zodpovědnosti na jiné subjekty. Zahra (2009) uvádí přehled definic sociálního podnikání z dostupné literatury. Lze z nich identifikovat různé proudy a perspektivy:

- soustředění se na inovaci a podnikatele jako jediného aktéra pracujícího pro komunitní rozvoj;
- vnímání podnikatele jako hlavního aktéra změny ve společenské dimenzi;
- zdůrazňování práce komunity, dobrovolnických a veřejných organizací.

Sociální podnik lze úzce definovat jako instituci, jejímž primárním cílem je poskytovat pracovní místa znevýhodněným osobám na trhu práce<sup>177</sup> (Borzaga, Defourny, 2004).

<sup>177</sup> Podle české legislativy do těchto skupin můžeme zařadit osoby, které mají nebo mohou mít potíže se získáním a udržením pracovního místa, např. osoby do 25 let věku bez kvalifikace nebo s nízkou kvalifikací, osoby starší 50 let, etnické menšiny a osoby z jiného sociokulturního prostředí, osoby se zdravotním postižením, osoby pečující o osobu blízkou, imigranti a azylanti, osoby opouštějící výkon trestu odnětí svobody, osoby závislé na návykových látkách apod. (<http://www.portal.mpsv.cz>)

Jedním z výsledků přehledu typů sociálních podniků, který provedl EMES<sup>178</sup> v roce 2003, je koncept sociálního podniku typu WISE<sup>179</sup> čili *Work Integration Social Enterprise* (Campi, Defourny, Grégoire in Nyssens, 2006), jenž je určen pro sociální integraci osob a komunit prostřednictvím jejich zařazení na trh práce. Fungování sociálních podniků typu WISE často nezávisí na jejich produkci, obvykle však paralelně poskytují sociální služby a podporu cílovým skupinám a komunitám aktivně participujícím (prostřednictvím členství nebo jinak) na dění v těchto podnicích. V rámci konceptu WISE lze jako sociální podniky označit nejen „ne-pro-ziskově“ (*non-for-profit*) a sociálně orientované organizace a sdružení, ale i podniky komunální a aktivity sociálně odpovědných podniků, zejména sociálních firem (poskytujících cílovým skupinám asistované zaměstnávání).<sup>180</sup>

## 2. Koncept sociální integrace ve způsobech dosahování cílů sociálních podniků

Cílem sociálních podniků typu WISE je tedy sociální integrace zaměstnanců do společností prostřednictvím jejich pracovního uplatnění. Tato integrace nemusí spočívat pouze v zaměstnanosti jako takové, ale může mít rovněž podobu vzdělávání a karierního růstu (tedy spočívat ve zvyšování zaměstnatelnosti).

Integrace v sociologickém kontextu (Lockwood in Zollschan, Hirsch, 1964) vyjadřuje stabilní kooperující vztahy uvnitř jasně definovaného sociálního systému. Integrace může být také nahlížena jako proces posilující vztahy uvnitř systému a uvádějící nové aktéry a skupiny do systému a jeho institucí, je výsledkem vědomé a motivované interakce a kooperace jednotlivců a skupin. Přičemž je kladen důraz právě na uvědomovanou interakci všech zainteresovaných, tedy sdílení společného cíle. Je bláhovou představou (Goldhorpe et al., 1968–1969), že integrace skupin osob znevýhodněných skupin na trhu práce dosáhne pouze tím, že zvýšíme mzdy, zlepšíme pracovní podmínky a zavedeme liberálnější politiku zaměstnanosti.

Pokusíme se nyní diskutovat podoby uplatňování tohoto konceptu v námi zkoumaných sociálních podnicích a reflektovat přitom možnosti sociální práce při dosahování tohoto cíle. K tomu vybíráme dvě kategorizace možných forem integrace, které lze analogicky použít jako možné dimenze způsobů dosahování integračních cílů sociálního podnikání (viz níže tabulka 1 a komentář k ní).

Autorem první klasifikace je sociolog zabývající se právě konceptem integrace (jeho kategorizaci se pokusíme aplikovat na způsoby dosahování integračních cílů zkoumaných sociálních podniků), autorem druhé klasifikace je ekonom zkoumající oblast neziskového sektoru a kooperativních ekonomik.

Esser (2000) identifikuje čtyři základní formy sociální integrace:

1. *Aculturation* (také termín *socialisation*) je proces, kterým jednotlivec získává znalosti, kulturní standardy a kompetence potřebné k úspěšnému působení ve společnosti (ve smyslu *interaction*).
2. *Placement* znamená individuální získání pozice ve společnosti – ve vzdělávacím nebo ekonomickém systému, v profesích nebo jako občan. *Placement* taktéž zahrnuje získání, resp. osvojení práv spojených se specifickými pozicemi a příležitost vybudovat sociální

<sup>178</sup> EMES- the vast scientist's network of research topic „Social enterprises in Europe“, <http://www.emes.net>

<sup>179</sup> Objekty našeho výzkumu byli sociální podnikatelé, kteří vedli (a také zakládali) právě sociální podniky typu WISE. Jeden sociální podnik, který neodpovídal charakteristikám WISE (jeho hlavní podnikatelskou činností je poskytování sociální služby), jsme pro účely tohoto textu vyřadily.

<sup>180</sup> V tomto pojetí sociálního podnikání se již dostáváme do oblasti ekonomiky solidární (pozn. autorem)



vztahy a získat kulturní, sociální a ekonomický kapitál. Akulturace je nezbytný předpoklad *placement*.

3. *Interaction* je uskupení vztahů a sítí jednotlivci, kteří sdílejí vzájemnou orientaci. Toto zahrnuje přátelství, romantické vztahy či manželské svazky nebo obecnější členství v sociálních skupinách.
4. *Identification* odkazuje na individuální identifikaci se sociálním systémem: jednatel se vidí jako součást kolektivního celku. Identifikace má kognitivní a emocionální aspekty.

Defourny (2006) popisuje čtyři formy integrace v souvislosti se zaměstnáním:

1. Přejícné zaměstnání, které umožní znevýhodněnému přístup k pracovnímu trhu, byt jen krátkodobý. Významným prvkem je v této formě i kvalifikační školení nebo stáže, díky kterým integrovaný nabude řady nových zkušeností. Charakteristickým prvkem těchto podniků je rychlý způsob integrace a v návaznosti na to je také většina pracovních smluv psána na dobu určitou.
2. Vytvoření samoudržitelných pracovních míst s částečnou dotační podporou. Tato podpora pramení z EU nebo z pokladen jednotlivých států. Tato pracovní místa jsou ekonomicky udržitelná ve střednědobém měřítku. V první fázi jsou tyto veřejné dotace poskytnuty k rozvoji profesionálních nedostatků cílové skupiny. Po skončení dotačního období musí samotný podnik financovat náklady spojené s integrací zaměstnanců.
3. Plná udržitelnost se stoprocentní dotační podporou. Tento způsob integrace využívají lidé s vysokými překážkami v procesu pracovního začlenění, především zdravotně hendikepované osoby. Tyto WISE, jak píše Defourny, patří k nejstarším. Typem těchto WISE-podniků jsou např. chráněné dílny.
4. Integrace prostřednictvím produktivní činnosti.

Většina sociálních podniků upřednostňuje kombinaci výše uvedených forem integrace.

K diskusi podob sociální práce ve snaze dosažení integračních cílů zkoumaných sociálních podniků a role sociálních pracovníků v tomto snažení použijeme dvou klasifikací forem integrace (Esser, 2000; Defourny, 2006) k tomu, abychom se pokusily určit možné dimenze dosahování integračních cílů zkoumaných sociálních podniků a to, jak k nim může sociální práce přispívat.

**Tab. 1** Srovnání forem integrace z vybrané literatury a výsledků části výzkumu

Esser (2000)	Defourny (2006)	Studentský výzkum FSS OU (2012)
<i>aculturation</i>		Vzdělávání (teoretická příprava na zaměstnání, na hledání zaměstnání)
<i>placement</i>	Přejícné zaměstnání se zaškolením	Trénink (pracovní/sociální) rehabilitace, rekvalifikace
	Zaměstnání se stoprocentní finanční podporou	
<i>interaction</i>	Zaměstnání s částečnou finanční podporou	Zaměstnání s částečnou finanční podporou (ESF)
<i>identification</i>	Udržitelné zaměstnání bez finanční podpory	<i>Otázka budoucí schopnosti udržet pracovní místa díky jejich produkci po skončení dotace (tj. od roku 2013, dle trvání jednotlivých projektů)</i>

Zdroj: Esser (2000); Defourny (2006); výsledky kvalitativní fáze studentského výzkumu Fakulty sociálních studií Ostravské univerzity (FSS OU) „Sociální práce v kontextu sociálního podnikání“, 2012 (dosud nepublikováno)

Ve zkoumaných sociálních podnicích jsme identifikovaly jednotně deklarovaný cíl „integrace určité znevýhodněné skupiny osob prostřednictvím jejího pracovního uplatnění“, avšak způsob jeho naplňování se u jednotlivých podniků značně lišil (ve shodě s Defourny, 2006). V zásadě bychom mohly identifikovat dva způsoby:

1. Snaha postupně projít všemi formami integrace (od akulturace po identifikaci, resp. od přechodného zaměstnání se zaškolením po udržitelné zaměstnání bez finanční podpory).
2. „Rovněma nohama do integrace“ (tedy bezprostřední poskytnutí pracovních míst na základě získání určité finanční podpory, většinou z ESF).

Pro první způsob naplňování integračních cílů je typická dlouhodobá profesní zkušenost sociálního podnikatele s vybranou skupinou znevýhodněných osob (v případě našeho výzkumu šlo o cílovou skupinu osob s duševním onemocněním a o cílovou skupinu osob se zdravotním postižením). V těchto zkoumaných sociálních podnicích byl sociální podnikatel původní profesí sociální pracovník nebo manažer sociální služby určené právě pro zvolenou cílovou skupinu. Na dotaz, proč stávající sociální podnik založili, tito sociální podnikatelé dosti podrobně popisovali svou profesní zkušenost s cílovou skupinou a uvědomění si, že integrace lze dosáhnout postupnými promyšlenými a dlouhodobými intervencemi.

Ve zkoumaných sociálních podnicích snažících se naplnit integrační cíle tímto způsobem je možné pozorovat snahu o vytvoření jakéhosi podpůrného multidisciplinárního týmu profesionálů (sociální pracovník, psycholog, psychiatr), jehož cílem je flexibilně navrhovat managementu sociálního podniku přizpůsobování pracovních podmínek specifickým potřebám zaměstnanců (z cílové skupiny) a poskytovat jim případnou podporu, resp. pomoc v jejich osobních záležitostech (změny zdravotního stavu, komunikační problémy se zákazníky, problémy s bydlením, s financemi). Tyto snahy bychom mohly označit jako snahy inkluzivní (ve shodě s Lockwood in Zollschan, Hirsch, 1964). V těchto sociálních podnicích je však kladen důraz i na rozvoj a podporu občanských iniciativ formou informování široké veřejnosti (pravidelná spolupráce s médii), zainteresováním místní samosprávy (snaha o získání zvýhodněného pronájmu prostor, pravidelná pozvání na akce sociálního podniku) a podporou místních formálních i neformálních skupin občanů (vytváření partnerství s NNO, vytváření prostoru k realizaci místních umělců, studentů, matek s malými dětmi, seniorů). To vše s promyšleným cílem zapojit do utváření podoby sociálního podniku maximum zainteresovaných osob, skupin, institucí (*stakeholders*) proto, aby se pro ně stal stejně tak významný jako pro jeho zaměstnance (tedy cílovou skupinu). Tyto snahy sociálních podnikatelů můžeme označit za snahy integrační (ve shodě s Lockwood in Zollschan, Hirsch, 1964; Goldhorpe et al., 1968–1969) a jejich činnost za aktivity komunitního rozvoje (ve shodě s Chytil, 2007; Henderson, Thomas, 2007; Popple, 1995).

V této naší skupině sociálních podniků je zajímavé pozorovat jakési rozdělení rolí (a analogicky podob) sociální práce. Je v nich vytvořena pozice sociálního pracovníka, je tady také zaměstnán na částečný úvazek. Jeho náplní práce je především poskytování poradenství zaměstnancům z cílové skupiny (tedy v pojetí sociální práce „klientům“) a protože zkoumané sociální podniky měly několik málo zaměstnanců a vznikly jako dceřiné společnosti větších organizací sociální práce, poradenství sociální pracovník poskytuje také v dalších programech organizace. Intervence sociální práce je těmito sociálními pracovníky poskytována na mikroúrovni, v životě jejich klientů, jde tedy opět o podporu inkluze.

Pak jsou zde ještě sociální podnikatelé-zakladatelé s backgroundem sociální práce (sociálními pracovníky byli nebo se v oblasti sociální práce profesně pohybovali), kteří aktivně a cíleně vytvářejí a využívají prostor k ovlivňování života lokální komunity, smyslu pro

společenskou zodpovědnost subjektů všech tří sektorů a takto mohou společnost (systém) provést integračním procesem, právě kladením důrazu na participaci všech částí systému (ve shodě s Vandembrouck in Esping-Andersen, 2002). Z hlediska sociální práce tedy působí na makroúrovni.

Pro druhý způsob naplňování integračních cílů – „rovnýma nohama do integrace“ – naopak pozorujeme motivaci začít sociálně podnikat. Zástupci této skupiny zkoumaných sociálních podniků mají zkušenost s cílovou skupinou, řekněme, civilní. Obvykle pracovali ve firmě, kde byly zaměstnány i osoby z cílové skupiny (v případě našeho výzkumu Romové nebo osoby se zdravotním postižením). Tito sociální podnikatelé se rozhodli pro byznys ve chvíli, kdy bylo možné pro něj získat finanční podporu (obvykle z ESF), nemají žádný background sociální práce.

Ve zkoumaných sociálních podnicích snažících se naplnit integrační cíle tímto způsobem obvykle nenajdeme pozici sociálního pracovníka ani jiné pomáhající profese. Sociální podnikatelé, s nimiž jsme provedly rozhovory, však shodně popisují, jak se každodenně potýkají s problémy, které plynou ze specifických potřeb jejich zaměstnanců (kolísající úroveň zdravotního stavu, vzdělanostní handicap, finanční problémy, problémy s neadekvátním bydlením, známky xenofobie za strany potenciálních zákazníků) a jak kvůli těmto problémům musejí přizpůsobovat pracovní podmínky. S těmito potížemi se obvykle potýkají sami.

Ačkoli v této skupině sociálních podniků se profese sociální práce nevyskytuje, můžeme i zde určité její podoby pozorovat. Základní sociální poradenství se snaží laicky poskytovat sami sociální podnikatelé (ze své iniciativy se obracejí na sociální pracovníky-profesionály s žádostí o radu v konkrétních problémech svých zaměstnanců nebo je na profesionály po domluvě odkazují; jeden z nich zaměstnává na částečný úvazek ženu z pomáhající profese). Shodně si uvědomují (ač to takto jednotně nenazývají), že k dosažení integračních cílů je potřebná intervence sociální práce.

Co se týče sociální práce na makroúrovni (a tedy i integračního procesu v jeho celistvé podobě, nejen na stupni inkluze), můžeme se z provedených rozhovorů domnívat, že sociální podnikatelům jakoby již na tuto činnost nestačil dech. V porovnání s předchozí skupinou sociálních podnikatelů nedisponují podpůrným multidisciplinárním týmem (buď na něj nemají finance, nebo ho nemohou, příp. nechtějí, příp. nezvládají vytvořit), který by působil v integračních dimenzích *aculturation-placement* (Esser, 2000), jejichž postupné dosažení se zdá být podmínkou pohybu v dimenzi *interaction* a podmínkou postupu do dimenze *identification*. Sociální podnikatelé pak jakoby postrádali energii připravovat ostatní části sociálního systému (lokální komunity, společnosti) na integrační proces, tedy podporovat nezbytný proces participace.

### 3. Dilemata soudobé sociální práce

Zdá se však, že zatímco jsou sociální pracovníci najímáni k poskytování case managementu, individuálnímu poradenství a k výpomoci s administrativou, ostatní profesionálové mezitím vytvářejí strukturu organizace a působí na makroúrovni. Co to pro sociální práci znamená? Existují překážky, popř. dilemata, podnikání v sociální práci?

V sociální práci se projevuje řada protichůdných tendencí, které obecně můžeme označit jako dilemata (Navrátil, 2007). Dilema je nutnost volby mezi dvěma vylučujícími se a často nepříznivými možnostmi (Kraus, 1995). Definice upozorňuje na dvě vlastnosti dilematických situací, a to, že některé možnosti nejsou slučitelné a že s jejich výběrem bývá obtíž. Tvrdit však, že volba je vždy nutná, je zavádějící a zdůrazňuje neslučitelnost

možností, mezi nimiž je třeba volit. Může také vzbudit dojem, že lidé, kteří stojí před dilematem, se musí nutně rozhodnout, i přesto, že tomu tak vždy není, protože lidé se mohou dilematu vyhnout nebo alespoň dlouho vyhýbat (Musil et al., 2004). Dilematy se primárně zabývá psychologie. Jsou to situace označované obecně za mimořádné či mimořádně náročné. Ve vědomí jedince dochází ke střetávání dvou vzájemně neslučitelných tendencí (Vágnerová, 2008). Dle Musila et al. snaha o „dlouhodobé vyhýbání se“ je podstatou většiny ustálených řešení dilemat práce s klienty. Sociální pracovníci se někdy ocitají před nutností obtížně volit, dilema však sehrává spíše úlohu výzvy, která se neřeší naléhavým rozhodnutím, a pokud se daří najít nějaký způsob obtížnou volbu oddálit nebo se jí zcela vyhnout, nalezený postup rutinně opakují (Musil et al., 2004).

### 3.1 Všední dilemata sociální práce

Všední dilemata plynou ze snahy zvládat pracovní podmínky a pracovníci se snaží využívat názory, které vycházejí z tradic celé společnosti. Běžné stereotypy doladují tak, aby ospravedlňovaly pro ně přijatelné pracovní postupy, a přitom nemohou vybočit z rámce tradic a názorových zvyklostí své společnosti (Musil et al., 2004). Pokud chceme sociální práci rozumět, tak musíme brát v úvahu její kulturní i sociální souvislosti (Navrátil, 1998). Sociální pracovníci se nejčastěji při práci s klienty mohou potýkat s několika typy všedních dilemat a pomocí určitých ustálených vzorců se pak vyhýbají obtížným každodenním situacím (Musil et al., 2004). Vzhledem k cíli našeho textu se budeme podrobněji zabývat jen jedním z nich:

**Dilema komplexní** – vyplývá z nejasnosti cílů sociální práce. Ani ten nejjednodušší cíl služeb sociální práce nemůže být jednoznačný. Fakt, že poskytování služeb je spojeno s jejich morálním zdůvodněním a hodnocením (Hasenfeld in Musil et al., 2004), má za následek nejednoznačnost cílů. Cíle služeb bývají formulovány způsobem, který vyjadřuje spíše vzdálené horizonty než jasné úkoly, a obvykle vyjadřují nějakou morální vizi a vysněný ideál společnosti (Lipsky in Musil et al., 2004). Pokud bychom za zmíněný ideál společnosti považovali integraci společnosti (používanou jako zaklínadlo), tedy spíše vzdálený horizont, který snad lze dosáhnout intervencemi sociální práce na makroúrovni, pak bychom ony jasné úkoly mohli vnímat jako činnosti sociálních pracovníků na mikroúrovni a položit si zároveň otázku, zda tato konstelace nemůže být příčinou výše uvedeného rozdělení rolí tak, jak jsme mohli pozorovat ve zkoumaných sociálních podnicích, jež se snaží postupně projít všemi formami integračního procesu.

### 3.2 Dilemata podnikání v sociální práci

Lze však identifikovat také dilemata, která jsou vztahována k sociální práci v oblasti podnikání.

1. Vnímání podnikatelského zaměření: Někteří sociální pracovníci věří, že jejich profese je hnána požadavky podnikání, které jsou podle nich v opozici s etikou. Toto vnímání a neshody mezi efektivním byznysem a udržováním profesní etiky může být překážkou podnikání v sociální práci. Je kladen stále větší požadavek demonstrovat úspěšný výsledek a hospodárnost. Ačkoli toto nové zaměření žádá změnit myšlení, nezpůsobuje to nedostatek profesní etiky, ale poskytuje příležitost pro sociální pracovníky vytvořit instituce, které splňují potřeby fragilních komunit (Herbert in Bent-Goodley, 2002). Sociální pracovníci mohou být i podnikatelští i etičtí.
2. Konflikt altruismu sociální práce a egoismu podnikání: Sociální pracovníci byli často učeni vzdát se snů finančních odměn na úkor potřeb klientů (Gold in Bent-Goodley, 2002). Tento postoj může vytvořit obraz, že by sociální pracovníci měli být zaměřeni

altruisticky a nepokoušet se zvýšit finanční zisk. Je samozřejmé, že toto je hlavním dilematem mezi sociální prací a podnikáním.

3. Školní osnovy sociální práce, které jsou pečlivě vybírány tak, aby vyvažovaly potřeby studentů, profese, klientů a společnosti: Bez zkoumání významu podnikání v sociální práci vzdělavatelé zmeškají příležitost učit studenty o tvůrčí roli, kterou může hrát ekonomika (Bent-Goodley, 2002).

### Závěr

Zdá se tedy, že existují cesty, kterými se současná sociální práce může vydat ve snaze dostat nárokům a změnám současné společnosti. Otázkou však zůstává, nakolik je sociální práce (pochopitelně již ve fázi vzdělávání) připravena na tuto cestu se vydat. Nakolik je schopna vyrovnat se s výše uvedenými dilematy. Z našeho výzkumu zdá se být pro sociální práci a její integrační cíle nadějně, když zakladatelé sociálních podniků mají background sociální práce. Mohli bychom pak konstatovat (společně se Zahra, 2009; Drayton, 2002; Reis, 1999), že takové sociální podniky a sociální podnikatele lze považovat za aktéry změny pracující směrem k rozvoji místní komunity a k naplňování integračních cílů, což společnost od sociální práce očekává.

### Literatura

- BENT-GOODLEY, Tricia B. 2002. Defining and Conceptualizing Social Work Entrepreneurship. *Journal of Social Work Education*. 2002, vol. 48, č. 2, s. 291–302. ISSN 1043-7797.
- BORZAGA, Carlo; Defourny, Jacques. 2004. *Emergence of Social Enterprise*. London: Routledge.
- CAMPI, Sara; DEFOURNY, Jacques; GRÉGOIRE, Olivier. 2006. Work integration social enterprises: are they multiple-goal and multi-stakeholder organizations? In: NYSSSENS, Marthe, ed. *Social Enterprise*. New York: Routledge.
- CASTEL, Robert. 2003. *From manual workers to wage laborers : transformation of the social question*. New Brunswick: Transaction Publishers. ISBN 0765801493.
- DEFOURNY, Jacques. 2006. Social enterprises. In: NYSSSENS, Marthe, ed. *Social Enterprise*. New York: Routledge.
- DOHNALOVÁ, Marie. 2010. Sociální ekonomika In: SKOVAJSA, Marek. *Občanský sektor*. Praha: Portál.
- DRAYTON, William. 2002. The citizen sector: Becoming as entrepreneurial and competitive as business. *California Management Review*. 2002, vol. 44 iss. 3, s. 120–132. ISSN 0008-1256.
- Emes – European Research Network* [online]. ©2011 [cit. 1. 9. 2012]. Dostupné z <http://www.emes.net>
- ESPING-ANDERSEN, Gøsta. 2002. *Why we need a new welfare state*. New York: Oxford University Press.
- ESSER, Hartmut. 2000. *Soziologie : Spezielle Grundlagen. Band 2: Die Konstruktion der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Campus. ISBN 3-593-36383-6.
- GOLDTHORPE, J. H.; LOCKWOOD, D.; BECHHOFFER, F.; PLATT, J. 1968–1969. [The Affluent Work Series], [3 volumes], Cambridge: Cambridge University Press.
- HENDERSON, Paul; THOMAS, David N. 2007. *Zručnosti komunitnej práce v susedstvách*. Nitra: Centrum komunitního rozvoja.
- HUNČOVÁ, Magdalena. 2006. Sociální ekonomika a její teoretická východiska. In: *Sociální ekonomika – sborník materiálů z mezinárodní konference*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem.

- HUNČOVÁ, Magdalena. 2007. *Sociální ekonomika, sociální podnik a sociální kapitál*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem.
- CHYTIL, Oldřich. 2007. *Důsledky modernizace pro sociální práci*. Sociální práce : Sociální práca : odborná revue pro sociální práci. 2007, č. 4, s. 64–71. ISSN 1213-6204.
- LEHNER, Otmar Manfred. 2012. *Social Entrepreneurship Perspectives : Triangulated Approaches to Hybridity* [online]. Jyväskylä: University of Jyväskylä [cit. 2. 9. 2012]. ISBN 978-951-39-4662-3. Dostupné z: <http://www.acrn.eu/resources/Journals/TriangulatedSE.pdf>
- LOCKWOOD, D. 1964. Social integration and system integration In: ZOLLSCHAN, K. and HIRSCH, W., eds. *Explorations in Social Change*. London: Routledge.
- MUSIL, Libor et al. 2004. Do social workers avoid the dilemmas of work with clients? *European journal of social work*. 2004, vol. 7, iss. 3, s. 305–319. ISSN 1369-1457.
- NAVRÁTIL, Pavel. 1998. Sociální práce jako sociální konstrukce. *Sociologický časopis*. 1998, roč. 34, č. 1, s. 37–50. ISSN 0038-0288.
- POPPEL, Keith. 1995. *Analysing Community work, its Theory and Practice*. Philadelphia: Open University Press.
- REIS, Tom. 1999. *Unleashing new resources and entrepreneurship for the common good: A scan, synthesis, and scenario for action*. Battle Creek: W. K. Kellogg Foundation, January 1999. 27 s.
- SHAW, E. 2004. Marketing in the social enterprise context: is it entrepreneurial? *Qualitative Market Research*. 2004, vol. 7, iss. 3, s. 194–205. ISSN 1352-2752.
- ZAHRA, Shaker A.; GEDALJOVIC, Eric; NEUBAUM, Donald O.; SHULMAN, Joel M. 2009. A typology of social entrepreneurs: Motives, search process and ethical challenges. *Journal of Business Venturing*. 2009, vol. 24, iss. 5, s. 519–532. ISSN 0883-9026.

## Sociálny pracovník – psychiater, konflikt alebo dialóg

### Social worker - psychiatrist, conflict or dialogue

Ján Gabura<sup>181</sup>

#### Abstrakt

Jedným z predpokladov efektívnej sociálnej práce je multiprofesionálny prístup, ktorý umožňuje viacdimezióne odborné intervencie. Dôležitou spolupracujúcou profesiou v oblasti sociálnej práce je psychiatria. Sociálna práca má prieniky s psychiatriou na rôznych úrovniach, napríklad zdravotnícka rezidencia, sociálna rezidencia, mimovládne organizácie, „ambulantná a terénna“ práca. Sociálny pracovník je často prvým odborníkom, ktorý stretáva klienta s duševnou poruchou a následne komunikuje s psychiatrom. Ale aj psychiater môže využiť profesionálne kompetencie sociálneho pracovníka pre svojho klienta alebo pre klienta, ktorý opúšťa rezidenčnú psychiatrickú starostlivosť. Na základe aktuálnych skúseností je komunikácia medzi psychiatrami a sociálnymi pracovníkmi často nedostatočná, poruchová či nepriateľská, čo má za následok rozdielne ciele, nekoordinovaný postup alebo deštruktívnu realitu. Pokúšam sa hľadať možnosti ako nezájum či vzájomný konflikt týchto skupín odborníkov transformovať na dialóg a vzájomnú spoluprácu, ktorá v konečnom dôsledku významne ovplyvňuje kvalitu života ich spoločných klientov.

**Kľúčové slová:** multiprofesionálny prístup, sociálna starostlivosť, psychiatrická starostlivosť, vzájomná komunikácia a spolupráca, rivalita, jednotný postup kvalita života klienta

#### Abstract

One of the conditions for effective social work is the multiprofessional approach that enables multidimensional professional interventions. One of the important cooperating professions in the field of social work is psychiatry. Social work has intersections with psychiatry at different levels, such as medical residence, social residence, non-governmental organizations, „ambulant and field“ work. The social worker is often the first professional to meet a client with a mental disorder and consequently communicates with a psychiatrist. But a psychiatrist can also use the professional competence of a social worker for his client or for a client who is leaving residential psychiatric care. Based on actual experience the communication between psychiatrists and social workers is often insufficient, defective or hostile, resulting in different objectives, uncoordinated action or destructive reality. I am trying to find alternatives on how to transform the disinterest or mutual conflict to dialogue and cooperation between them, which in the end significantly affects the quality of life of their shared clients.

**Key words:** multiprofessional approach, social care, psychiatric care, mutual communication and cooperation, rivalry, unified approach, quality of clients life

Sociálnu prácu ako teoretickú disciplínu a súčasne pomáhajúcu profesiu môžeme zaradiť medzi multiprofesionálne odbory. Vo svojom teoretickom koncepte využíva a integruje poznatky mnohých vedných odborov a v praxi by mala v rámci systémového prístupu využívať spoluprácu s ostatnými pomáhajúcimi profesiami. Výhodou multidisciplinárnych tímov je jednotný cieľ, komplexnejší obraz problémov, koordinované intervencie, zrozumiteľnosť pre klienta a jeho okolie (Šramatá, 2001). Jednou z odborných disciplín v koncepte pomoci človeku, páru, rodine, skupine či komunite je aj medicínsky odbor psychiatria. V teoretickom koncepte modernej psychiatrie i sociálnej práce prevažuje holistické ponímanie človeka, obidva odbory skôr deklaratívne ako pragmaticky prezentujú, že pristupujú k človeku ako k bio-psycho-socio-enviromentálnej bytosti. Súčasne sa objavuje nový model psychospirituálneho ponímania človeka (Benda, 2007). Zdá sa, že takmer identické chápanie podstaty človeka vytvára dostatočný priestor na vzájomnú spoluprácu. Dnes už snád' nikto nepochybuje o tom, že duševné ochorenia majú spoločné psychosociálne aspekty (Řičan, 2011),

<sup>181</sup> prof. PhDr. Ján Gabura, CSc., Vysoká škola v Sládkovičove, Fakulta sociálnych štúdií; gabura@sercom.sk

napriek tomu sa ešte stále k týmto ochoreniam pristupuje z hľadiska oboch profesií izolovane. Prevláda tendencia vytvoriť ostrú demarkačnú čiaru medzi psychiatriou a sociálnou prácou (Mojtová, 2008). Ako by sa každý hral na vlastnom piesočku a navyše nedoprial pieskovisko tomu druhému.

Pokúsím sa hľadať spoločné prieniky psychiatrie a sociálnej práce, ktoré v praxi identifikujem na rôznych úrovniach. Najmenej frekventovaným typom spoločného pola psychiatra a sociálneho pracovníka je miesto sociálneho pracovníka v zdravotníckom psychiatrickom zariadení, najčastejšie rezidencionalného typu. Najmä v poslednom období bola táto spolupráca formálne znemožnená zdravotníckou vyhláškou, ktorá vyradila sociálnu prácu zo systému zdravotníckych profesií. Ak v súčasnosti pracujú sociálni pracovníci v psychiatrickom zariadení majú iné pracovné zaradenie ako je odbor, ktorý vyštudovali. To do značnej miery ovplyvňuje ich pracovné kompetencie, často majú minimálny priestor pracovať s klientmi, rodinami a sociálnym okolím klienta. Ale ani pred touto vyhláškou nebola situácia veľmi odlišná. Paradoxom bolo, že i na pracoviskách psychiatrov, ktorí zabezpečovali profesionálnu prípravu sociálnych pracovníkov v odbore psychiatria neboli odborné kompetencie sociálnych pracovníkov využívané v plnom rozsahu. Z dlhodobých osobných diskusií s psychiatrami mám dojem, akoby nedôverovali profesionálnej príprave sociálnych pracovníkov, obávali sa im poskytnúť priestor na samostatnú prácu s klientom a očakávali od nich iba organizačne podporný a často iba administratívny prístup. To na Slovensku už dlhší čas vedie k vysokej fluktuácii i toho malého počtu sociálnych pracovníkov pracujúcich v psychiatrických zariadeniach. Trocha odlišný býva postoj psychiatrov k sociálnym pracovníkom v neštatných zdravotníckych psychiatrických zariadeniach, v ktorých sociálny pracovník často dostáva väčší profesionálny priestor v adaptačnej fáze pacienta na zdravotnícke zariadenie, vo fáze sociálnej a rodinnej diagnózy, častejšie sprevádza pacienta v procese liečby, zapája sa i do procesu práce s pacientom v intenciách svojej špecializačnej prípravy (guidance, poradenstvo, psychoterapia, socioterapia, práca s rodinou, rehabilitácia atď.). Dôležitá je aj participácia sociálneho pracovníka v procese prípravy pacienta a jeho rodiny na návrat pacienta do pôvodného prostredia, sprostredkovanie kontaktu na sociálnych pracovníkov v teritóriu bydliska, prípadne na svojpomocné skupiny. V týchto súvislostiach identifikujem ďalšiu možnosť spolupráce psychiatra a sociálneho pracovníka pracujúceho v sociálnom okolí klienta, ktorý by mohol významne participovať na adaptačnom procese klienta najmä po ukončení dlhodober hospitalizácie (problémy bývania, problémy zamestnania, problémy s financiami, sociálne začlenenie do formálnych i neformálnych sociálnych skupín, práca so skupinou klientov, zvládanie sociálnych stigiem, angažovanie sa v skupinách presadzujúcich práva pacientov s psychiatrickou diagnózou atď.). Významnou pomocou pacientom s psychiatrickou diagnózou sú aj mimovládne organizácie a svojpomocné skupiny, ktoré sú často dôsledkom snahy o deinštitucionalizáciu tradičnej psychiatrie a vytvárajú väčší priestor pre aktívnejšie zapojenie sociálnych pracovníkov. V týchto organizáciách často priamo spolupracujú sociálni pracovníci a psychiatri. Niektoré z týchto organizácií sú modelom efektívnej komunikácie a spolupráce týchto dvoch profesií, ktorá je založená na vzájomnej akceptácii, otvorenej komunikácii a vzájomnom dopĺňaní sa. Ich častou spoločnou filozofiou je splnomocňovanie klienta žiť samostatný život. Klient dostáva priestor na vlastnú autonómiu, sebaurčenie, môže spolurozhodovať a mieste a spôsobe odborných intervencií (Eikermann, 1999). Častejšie ako v iných organizáciách sa pracuje s pojmom sociálne zotavenie čo nepredpokladá vymiznutie symptómov, ale skôr zmenu cieľov, hodnôt, roli a fungovania (Probstová, 2008). K tejto filozofii sa samozrejme hlásia aj niektorí psychiatri a sociálni pracovníci v iných typoch zariadení.

V súčasnosti sa intenzívne snažíme znova dostať sociálnu prácu do nomenklatúry zdravotníckych pracovníkov, pripravili sme podklady s oblasťami uplatnenia sociálneho pracovníka v zdravotníctve a špecifickými odbornými kompetenciami na plánované stretnutie



ministrov oboch rezortov, ktorí sú zaviazaní uznesením vlády riešiť túto situáciu. Ak sa podarí presadiť legálne uplatnenie sociálnych pracovníkov v oblasti zdravotníctva mali by sme využiť skúsenosti zo zahraničia i z oblasti psychológie a etablovať klinickú sociálnu prácu ako novú špecializáciu sociálnych pracovníkov.

Častejší typ možnej spolupráce psychiatra a sociálneho pracovníka je v sociálnych zariadeniach rezidenciálneho a semirezidenciálneho typu. V týchto zariadeniach môžu byť rôzne cieľové skupiny klientov od detí až po seniorov. Jedným zo závažných, ale neriešených problémov je fakt, že v týchto zariadeniach sú často umiestnení klienti so závažnou psychiatrickou diagnózou, ktorí žijú bez špecifickej pomoci a podpory s ostatnými obyvateľmi týchto zariadení. Mylne sa argumentuje, že táto situácia je dôkazom pokračujúcej deinštitucionalizácie uzatvorených psychiatrických rezidiencií. Externý psychiater často dochádza do takýchto zariadení pravidelne, ale jeho návšteva je zväčša zameraná na farmakoterapeutickú podporu a iba „osvietení“ psychiatri sa zaujímajú aj o iné aspekty života klienta v rezidencii a jeho rodiny. Najčastejšie komunikujú iba s vedením prípadne zdravotnými sestrami (najmä o medikácii) a kontakt so sociálnymi pracovníkmi, psychológmi či inými odbornými pracovníkmi je často iba epizodický. Jeden z problémov vidím v nejednoznačnom a koncepcne príliš úzkom zedefinovaní potrieb psychiatrickej pomoci sociálnymi zariadeniami i externými psychiatrami, ktorá sa tradíciou zúžila iba na biologicko-zdravotné aspekty problémov klientov a nevyužíva širší potenciál možností psychiatrickej intervencie v kontexte ostatných možností práce s klientmi. Chápem, že v tejto situácii je málo realistické očakávať zmenu fungovania v sociálnych zariadeniach od samotných psychiatrov. Sociálne zariadenia by sa mali rozhodnúť akú organizačnú kultúru budú v zariadení preferovať, aká je ich vízia filozofie prístupu ku klientom, aké nástroje môžu využiť na optimalizáciu procesov práce s klientmi, aké podmienky môžu vytvoriť pre pracovníkov i spolupracovníkov participujúcich profesií, medzi ktoré patrí aj psychiatria. Dôležité je v tejto súvislosti či externý psychiater naplňa iba tradičné formálne kritériá limitované zdravotnými poisťovňami alebo sa snaží „slúžiť“ aj potrebám klientov či sociálneho zariadenia.

Mám dlhodobú skúsenosť spolupráce s psychiatrami. Na základe tejto skúsenosti môžem potvrdiť, že jedným z dôležitých faktorov, ktorý ovplyvňuje spoluprácu psychiatra a sociálneho pracovníka je základná orientácia psychiatra, ktorá podmieňuje preferovaný prístup ku klientovi, limituje typy odborných intervencií a ich časový rámec. Veľmi zjednodušene by som vymedzil skupinu prevažne biologicky a farmakologicky orientovaných psychiatrov (často sú to ambulantní psychiatri), ktorí sú viac menej jednostranne orientovaní iba na biologické aspekty ochorenia a jeho symptómy, a preto ich terapeutické intervencie sú prevažne zamerané na symptómy a menej orientované kauzálne súvislosti ochorenia. Chápem, že táto orientácia môže vyplývať aj z počtu klientov, ktorí navštívia denne ich ambulanciu. Na fungovanie v sociálnej rezidencii majú často vymedzený iba krátky čas, ktorý im je ochotná zdravotná poisťovňa honorovať. Zdá sa mi, že u tejto skupiny je priestor pre spoluprácu s ostatnými profesiami pomerne úzky. Inou skupinou sú psychiatri, ktorí majú aj psychoterapeutické vzdelanie a snažia sa svoju prácu obohacovať o prístupy, ktoré sú podstatne bližšie práci sociálneho pracovníka, pretože využívajú spoločné alebo podobné metódy (akceptácia klienta, empatia, kongruencia, aktívne počúvanie klienta, podpora klienta, aktivizácia klienta, pomoc pri hľadaní a mobilizácii potenciálu klienta, vedenie klienta k svojpomoci, zapojenie sociálneho okolia klienta do systému práce atď.). Základom ich práce s klientom býva ľudský vzťah založený na vzájomnej dôvere a pracovnom spojení. Na základe tejto podobnosti môžeme predpokladať, že komunikácia a spolupráca psychoterapeuticky orientovaných psychiatrov so sociálnymi pracovníkmi je častejšia a intenzívnejšia.

Otvorenou otázkou ostáva, nakoľko si sociálne zariadenie môže spolupracujúceho psychiatra vybrať. V ideálnom prípade by mohla organizácia spolupracovať s dvomi psychiatrami. Jeden by prostredníctvom zdravotnej poisťovne zabezpečoval farmakoterapiu a druhý by v sociálnej organizácii pracoval na skrátenej úväzok či dohodu o vykonaní práce. Ten by sa orientoval na poradenstvo a psychoterapiu. Spolupracoval by s odborným tímom sociálneho zariadenia a v indikovaných prípadoch by systematicky pracoval s klientmi a ich sociálnym okolím. Znie to nerealisticky, ale podobný model som vyskúšal v praxi a naozaj fungoval. Pochoval ho tradičný problém, ktorý predstavujú chýbajúce financie.

Veľmi sa mi osvedčilo aktívne zapájať spolupracujúceho psychiatra do určitých aktivít sociálnej organizácie, zúčastňoval sa spoločných vzdelávacích aktivít, supervízie a stretnutí vedených manažérom prípadu. Toto vzájomné stretávanie bolo užitočné pre sociálnych pracovníkov tým, že sa klarifikovali kompetencie a prieniky jednotlivých participujúcich profesií, vytvoril sa priestor pre efektívnejšiu komunikáciu a vzájomné dopĺňanie sa. Sociálni pracovníci sa učili pozerieť na určité problémy klientov a ich správanie v rôznych etapách vývoja ochorenia očami erudovaného psychiatra, lepšie chápali zmeny v správaní klientov a ich príčiny. Spolupracujúcu psychiatri boli aspoň čiastočne identifikovaní so sociálnou organizáciou a jej prioritami vo vzťahu ku klientom i zamestnancom. Sami často hovorili o tom, aký je to rozdiel ak majú na klienta v ambulancii okolo päť minút a pri práci v sociálnom zariadení majú oveľa väčší časový priestor. Psychiatri sa v rámci svojej činnosti zapájali i do poradenskej práce, mali otvorené hodiny pre klientov dokonca aj v iných zariadeniach, napríklad v klube seniorov. Aktívne participovali aj na preventívnych programoch.

Chápem, že jednou z prekážok takehoto typu spolupráce sú financie. Pre vedenie by to však mala byť otázka efektívnejšieho fungovania zariadenia, ktoré v konečnom dôsledku umožní klientovi zvýšiť alebo aspoň udržať kvalitu jeho života, preferovaných priorít a zákonom vyžadovanej ozajstnej kvality práce sociálnej organizácie. V niektorých prípadoch sa osvedčilo aktívne zapojiť psychiatrov do grantov, o ktoré sa uchádzajú sociálne zariadenia.

Klientov s psychiatrickými príznakmi stretáva aj sociálny pracovník pracujúci ambulantne či v teréne. Štatistiky zamerané na mapovanie tendencie pohybu psychiatrických ochorení avizujú pomerne rýchly nárast týchto ochorení v populácii. Narastá počet ľudí s duševnými poruchami, počet ambulantných vyšetrení i počet hospitalizácií (Hašto, 1999). Podobnú skúsenosť s nárastom klientov s duševnými poruchami majú i sociálni pracovníci v praxi. Aj z tohto dôvodu by mal byť sociálny pracovník graduálne i postgraduálne kvalitne pripravený v oblastiach psychiatrie a psychopatológie na orientačné hodnotenie psychického stavu klienta. Schopnosť identifikácie duševnej poruchy je pre sociálneho pracovníka jednou z dôležitých kompetencií. Sociálny pracovník je často prvým kontaktom pre klienta, prípadne jediným pravidelným kontaktom. Znalosti z klasifikácie porúch a ich prejavov umožňujú sociálnemu pracovníkovi zvoliť adekvátny postup, aby sa vedel kvalifikovane rozhodnúť, ktorí klienti ostanú v jeho starostlivosti, ktorých je nevyhnutné distribuovať psychiatrom, ktorých motivovať k intenzívnejšej spolupráci s psychiatrom. V centre hodnotenie problémovej situácie klienta sociálnym pracovníkom nie je jednostranné hľadanie patológie klienta (Janská, 2008), ale skôr identifikovanie jeho silných stránok, deficitov a hľadanie potenciálu. Recipročne by mal byť pripravený aj psychiater, ktorý by sa mal orientovať v sociálnej oblasti, účinne pracovať so sociálnymi faktormi týkajúcimi sa sociálnej etiológie a patogenézy duševného ochorenia, poznať prácu a profesionálne kompetencie sociálnych pracovníkov a využiť ich profesionálne kompetencie v procese zdravotníckej starostlivosti. Obzvlášť to platí v situáciách, ak pracuje v sociálnych zariadeniach či spolupracuje so sociálnymi organizáciami.

Včasnú orientačnú hodnotenie duševného stavu klienta a jeho následnú distribúciu do psychiatrickej starostlivosti zefektívňuje a významne skracuje čas liečby. Medzi príznaky vyžadujúce

distribúciu sociálneho klienta patria: výrazne defektné vnímanie reality, zvláštne chápanie udalostí, neadekvátne interpretácie, obmedzujúce poruchy pamäti, strata orientácie, silné afekty a ich rýchle zmeny, paranoidné myšlienky, poruchy vedomia a myslenia, vtieravé myšlienky, sebapoškodzovanie, suicitálne tendencie atď. (Venglárová, 2008). Sociálny pracovník distribuuujúci klienta psychiatrovi by mal poskytnúť psychiatrovi i základnú informáciu o klientovi a svojej práci (písomnú, telefonickú alebo elektronickú) spolu so žiadosťou o spätnú informáciu. Pre sociálneho pracovníka je dôležité vedieť či klient ostane v starostlivosti psychiatra alebo s ním bude pokračovať v práci sám. Dôležitá je pre neho i informácia o ukončení akútnej psychiatrickej starostlivosti, čo otvára priestor pre ďalšiu prácu sociálneho pracovníka. Tato situácia predstavuje najčastejší neuralgický bod komunikácie a spolupráce oboch odborníkov. Sociálny pracovník poskytuje relevantné informácie o klientovi psychiatrovi, ale zvyčajne nedostane recipročnú správu od psychiatra s odvolaním sa na profesionálnu mlčanlivosť a ochranu osobných údajov klienta. Pričom sociálny pracovník je viazaný rovnakou zásadou mlčanlivosti. Zákon 448 Z. z. v paragrafe 97 hovorí, že úrady, školy, lekári, poisťovne sú povinné bezplatne podávať oznámenia a informácie poskytovateľom sociálnych služieb o osobných údajoch klientov vrátane zdravotného stavu. Toto ustanovenie však v praxi zlyháva. Aj preto je prepojenie intramurálnej a extramurálnej starostlivosti skôr výnimkou ako pravidlom (Probstová, 2008). Aj zavádzanie mobilných multidisciplinárnych tímov naráža na rozdielne mechanizmy financovania zdravotníckych a sociálnych služieb a na legislatívne vákuum (Hejzlar, 2010).

Za prehrešok voči etike sa považuje vzájomné obviňovanie sa psychiatra a sociálneho pracovníka, zhadzovanie druhej strany pred klientom alebo prostredníctvom klienta. Ako si klient môže vážiť odborníka, ktorý s ním spolupracuje, keď sa o ňom iný odborník vyjadruje ponižujúco či s pohrdaním. Vzájomný rešpekt je jedným zo základných predpokladov funkčnej spolupráce.

Napriek všetkým formálnym i neformálnym prekážkam som presvedčený, že psychiater a sociálny pracovník môžu vytvoriť funkčnú kooperujúcu diádu, ktorej členovia sa dokážu vzájomne akceptovať, informovať, spojiť pre skvalitnenie života svojich klientov.

### Zoznam použitej literatúry

- BENDA, J. 2007. *Mystika a schyzofrenie*. Ústí nad Labem, 2007. ISBN 978-80-254-0367-9.
- EIKELMANN, B. 1999. *Sociálna psychiatria*. Trenčín: F, 1999. ISBN 80-88-952-02-6.
- HAŠTO, J. a kol. 1999. *Reforma psychiatrickej starostlivosti v SR*. Trenčín: F, 1999. ISBN 80-8895-00-X.
- HEJZLAR, P. a kol. 2010. Komunitní prístup v péči o dlhodobě duševně nemocné. In: *Psychiatrie*, roč. 14. č. 3, 2010.
- JANSKÁ, V. 2008. Sociální konstrukce předsudečné typizace lidí s duševním onemocněním. In: *Sociální práce*, č.1, 2008. Brno, 2008.
- MOJTOVÁ, M. 2008. *Sociálna práca v zdravotníctve*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2008. ISBN 978-80-89271-45-0.
- PROBSTOVÁ, V. 2008. Sociální pracovník v oblasti komunitné péče o duševné zdraví a jeho potreby vzdelávání. In: *Sociální práce*, č. 1, 2008. Brno, 2008.
- ŘÍČAN, P. 2011. *Jak se zotavují z duševní nemoci – strategie návratu k uspokojivému životu*. Projekt doktorandské práce, 2011.
- ŠRAMATA, M. 2001. Význam sociálnej práce pre ľudí z duševným ochorením. In: *Sociálna práca a zdravotníctvo*, roč. 2, č. 1/2, 2001. Bratislava: SAP, 2001.
- VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálních službách.

## **Nevyhnutnosť medziodborovej spolupráce v procese posudzovania životnej situácie rodiny s členom s poruchou autistického spektra**

### **The necessity of interdisciplinarity cooperation in the process of assessing the living conditions of families with the member with autism spectrum disorder**

Zuzana Poklembová<sup>182</sup>

#### **Abstrakt**

Problematika sociálneho fungovania ľudí s niektorou z porúch autistického spektra a ich rodín nadobúda v posledných rokoch v našich krajinách na dôležitosť. Príspevok sa zaoberá potrebou podpory medziodborovej spolupráce v procese posudzovania životnej situácie rodiny s členom s poruchou autistického spektra. Zdôrazňuje nevyhnutnosť reflexie rodových aspektov porúch autistického spektra a potrebu zohľadniť rodové špecifiká pri sociálnej práci s rodinou s takýmto členom. Odlišnosť symptómov porúch autistického spektra u dievčat a žien kladie odlišné nároky na spolupracujúcich odborníkov z rozličných oblastí ako v etape posúdenia, tak aj pri samotnej intervencii v rodine s členom s poruchou autistického spektra.

**Kľúčové slová:** kooperácia, sociálna práca s rodinou, multidisciplinarita, poruchy autistického spektra, rodové aspekty

#### **Abstract**

The social functioning of people with autism spectrum disorders and their families has in recent years increased its importance in our countries. The article deals with the need to promote interdisciplinary cooperation in the process of assessing the living conditions of families with member with autism spectrum disorder. It emphasizes the necessity of reflection on gender aspects of autism spectrum disorders and gender specific in social work with families with such members. The difference in symptoms of autism spectrum disorders in girls and women put different demands on cooperating experts from cooperating during the assessment as well as in the intervention in families with members with autism spectrum disorder.

**Key words:** cooperation, social work with family, multidisciplinarity, autistic spectrum disorders, gender aspects

## **Úvod**

Spolu so zvyšovaním objemu dostupných informácií sa stále väčší dôraz sa kladie na nevyhnutnosť medziodborovej spolupráce v rozličných oblastiach. Nie je tomu inak ani v pomáhajúcich profesiách a sociálna práca nie je výnimkou. Oproti iným odborom má však práve sociálna práca, vďaka svojej prirodzenej transdisciplinárnosti, výhodu v tom, že ako praktická i vedná disciplína čerpá poznatky a metódy z iných odborov: psychológie, sociológie, práva, filozofie či etiky. Táto skutočnosť robí sociálnych pracovníkov a pracovníčky prirodzene pripravených na medziodborovú spoluprácu, ktorá sa vplyvom komplexnosti problémov a meniacich sa nárokov kladených modernou spoločnosťou na klientov a klientky stáva nevyhnutnou. Príspevok nazerá na túto problematiku predovšetkým z pohľadu sociálnej práce, nevyhnutnosť medziodborovej spolupráce a práce v multiodborových tímoch sa však týka aj ďalších pomáhajúcich profesií. V súlade so súčasnou snahou o zvyšovanie kreditu sociálnej práce a rozširovania kompetencií sú kladené stále vyššie odborné požiadavky. Po nástupe do praxe sa stretávajú stále s väčšími očakávaniami nielen zo strany klientov a klientok, ale tiež zo strany zástupcov ostatných spolupracujúcich profesií. Uvedomujeme si, že predpoklad, že by jednotlivec poznal do detailov špecifiká všetkých cieľových skupín a metód a nástrojov s ktorými sa môžu vo svojej praxi stretnúť je nereálny, je však potrebné aby ich orientácia umožňovala odbornú komunikáciu

<sup>182</sup> Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove, 17. novembra 1, 080 01 Prešov, Slovenská republika; zuzana.poklembova@gmail.com

rovnocenných partnerov v multiodborových tímoch. Domnievame sa, že práve takouto širšou pripravenosťou a poznaním, i keď nie do najmenších detailov, možných potrieb a požiadaviek svojej klientely a ochotou spolupracovať je sociálna práca ako vedná a praktická profesia významným prínosom medziodborovej spolupráce ako pri posúdení,<sup>183</sup> tak i pri intervencii.

Vzhľadom na skutočnosť, že sa vo svojom príspevku venujeme problematike sociálnej práce s rodinou s členom s poruchou autistického spektra, by sme sa v tomto príspevku chceli zamerať najmä na možnosti medziodborovej spolupráce pri posudzovaní životnej situácie rodiny s takýmto členom. Vzhľadom na skúsenosti z praxe sa nazdávame, že je potrebné upozorniť tiež na rodové špecifiká porúch autistického spektra klientov sociálnej práce.

## 1. Poruchy autistického spektra z pohľadu sociálnej práce

Problematika sociálneho fungovania ľudí s poruchou autistického spektra nadobúda v posledných rokoch v mnohých krajinách na dôležitosť.<sup>184</sup> Ľudia trpiaci niektorou z porúch autistického spektra tvoria a budú tvoriť časť klientely sociálnej práce. Na základe našich empirických skúsenosti kladieme v praxi sociálnej práce veľký dôraz na predchádzanie vzniku problémov. Za obzvlášť dôležitú považujeme najmä prevenciu na sekundárnej úrovni, ktorá v tomto prípade predpokladá vedomosti sociálnych pracovníkov a pracovníčok o poruchách autistického spektra, ich symptómoch a špecifikách, potrebách a obmedzeniach takýchto klientov. S ohľadom na túto prioritu a opierajúc sa o výsledky odborných štúdií, ktoré poukazujú na zvýšenú záťaž na rodiny s autistickým členom (Edit Luther, 2005), považujeme za významné pre sociálnu prácu s rodinou s členom s poruchou autistického spektra skutočnosť, že príbuzní osôb s poruchou autistického spektra často zažívajú vysoký stupeň stresu spojeného s komunikačným a sociálnym hendikepom ich príbuzného, jeho problémovým správaním a vysokou mierou závislosti. Zvýšený tlak na rodičov vychovávajúcich dieťa s poruchou autistického spektra má za následok zvýšený výskyt zažívaného stresu a s ním spojených problémov. Častým dôsledkom je aj zvýšená práceneschopnosť minimálne jedného z rodičov, súvisiaca s chýbajúcimi podpornými sociálnymi službami, či ich nedostatočnou dostupnosťou. Tieto skutočnosti, rovnako ako možnosť prítomnosti poruchy autistického spektra u rodičov a tomu prispôsobenej forme komunikácie, je nevyhnutné pri sociálnej práci s rodinou zohľadniť a mať na zreteli v priebehu celej intervencie.

Vzhľadom na pervazívny charakter porúch autistického spektra je z pohľadu posúdenia životnej situácie rodiny žiaduca čo najvčasnejšia identifikácia existujúcich i možných príčin problémov (ako jednotlivca s poruchou autistického spektra, tak aj možnej následnej zvýšenej záťaže na členov jeho rodiny a rodinu ako systém). Pre odhalenie týchto problémov a predchádzanie vzniku nových, je nevyhnutné, aby sociálni pracovníci a pracovníčky poznali špecifiká porúch autistického spektra. Poruchy autistického spektra patria medzi pervazívne vývinové poruchy, ktoré sú podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb MKCH-10 charakterizované „kvalitatívnym zhoršením recipročných sociálnych interakcií a spôsobov komunikácie a obmedzeným, stereotypným, opakujúcim sa repertoárom záujmov a aktivít“ (MKCH-10, 1994).<sup>185</sup> Práve tieto charakteristiky porúch autistického spektra považujeme z pohľadu sociálnej práce za základné, nakoľko sociálna

<sup>183</sup> V príspevku používame termín „posúdenie“ v širšom význame zodpovedajúcom prekladu anglického výrazu „assessment“, významovo sa prekrývajúcom s termínom „sociálna diagnostika“ alebo „diagnostika – posúdenie“.

<sup>184</sup> Vychádzajúc z epidemiologických výskumov vo svete sa poruchy autistického spektra vyskytujú približne u jedného percenta obyvateľstva (napr. Baird et al 2006). Aj keď nám nie sú známe informácie o výskume, ktorý by upresňoval tento údaj pre Slovenskú republiku, nemáme dôvod sa nazdávať, že sa bude pomer ľudí s poruchou autistického spektra v našej populácii výrazne líšiť od týchto údajov.

<sup>185</sup> Medzinárodná klasifikácia duševných chorôb radí medzi poruchy autistického spektra detský autizmus, atypický autizmus, Rettov syndróm, Aspergerov syndróm, inú detskú dezintegračnú poruchu, hyperaktívnu poruchu spojenú s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi, iné pervazívne vývinové poruchy a nešpecifikované pervazívne poruchy (MKCH-10, 1994).

interakcia je jedným zo základných prvkov sociálneho fungovania, ktoré vnímame ako oblasť záujmu a pôsobenia sociálnej práce. Podobne, diagnostický a štatistický manuál Americkej psychiatickej asociácie ich vymedzuje „vážnymi deficitmi a pervazívnou poruchou vo viacerých vývinových oblastiach. Toto zahŕňa poruchy vzájomnej sociálnej interakcie, poruchy v komunikácii a prítomnosť stereotypov v správaní, záujmoch a aktivitách“ (DSM – IV,<sup>186</sup> 1994).<sup>187</sup> Autistické vývinové poruchy ovplyvňujú vzhľadom na charakter odlišností v správaní v silnej miere schopnosť jednotlivca intereagovať s ostatnými ľuďmi. Odchýlky v správaní sa prejavujú v jednej z troch základných oblastí: komunikácie, sociálnej interakcie a predstavivosti.<sup>188</sup>

Výskyt porúch autistického spektra syndrómu je niekoľkonásobne častejší u chlapcov ako u dievčat. Tony Attwood (2006) sa zaoberá otázkou, či je skutočne menšia pravdepodobnosť Aspergerovho syndrómu<sup>189</sup> u dievčat a žien, alebo sú jednoducho len menej často diagnostikované. Rozdiely medzi prejavmi autistických porúch v závislosti na pohlaví a zároveň ich viesť k zvažovaniu rodovo, či sexuálne podmienených aspektov aj iných porúch. Ako možné vysvetlenie uvádza, že na túto skutočnosť môže mať vplyv častejšia (a tiež spoločensky tolerovateľnejšia) pasivita v sociálnej interakcii u dievčat a ich odlišné kompenzačné stratégie. Skutočnosť, že špecifické záujmy dievčat sa menej líšia od bežnej populácie ich rovesníčok a tiež fakt, že dievčatá často dokážu ľahšie slovne vyjadriť svoje pocity a menej inklinujú k agresívnym reakciám. Za ďalší z dôvodov, prečo sa správanie žien a dievčat s Aspergerovým syndrómom často menej odkláňa od normy ako tomu býva u chlapcov, autor považuje odlišnosť dievčenského a chlapčenského rovesníckeho kolektívu. Dievčatám sa s väčšou pravdepodobnosťou dostane podporného a starostlivejšieho správania zo strany ich rovesníčok, ako aj priamych upozornení na nevhodnosť ich správania v konkrétnych sociálnych situáciách a usmernení, ako toto správanie modifikovať. Poznaniu rodových špecifik porúch autistického spektra a autistických porúch všeobecne prikladáme v procese posúdenia životnej situácie rodiny veľký význam. Obmedzenie poznania na charakteristike typické pre mužov trpiacich týmito poruchami by mohli mať za následok pochybenie pri ktorejkoľvek fáze procesu posúdenia situácie rodiny s členom s poruchou autistického spektra.

Poruchy v jednotlivých oblastiach môžu mať rozličnú intenzitu a individuálne charakteristiky aj u jedincov rovnakého pohlavia, často sa počas života menia. Vďaka rôznym naučeným kompenzačným mechanizmom sa stávajú menej výrazne, iné okolnosti, napríklad nečakaná zmena alebo stres, ich naopak môžu krátko ale i dlhodobo zvýrazniť alebo prehĺbiť. Sociálny pracovník alebo pracovníčka preto potrebuje na jednej strane disponovať poznatkami o možných symptómoch porúch autistického spektra a rovnako, na strane druhej, potrebuje byť otvorený individuálnym špecifikám klienta alebo klientky ako aj možným vplyvom okolia na klienta a klienta na rodinný

<sup>186</sup> V pripravovanej piatej edícii Diagnostického a štatistického manuálu, vydanie, ktorej je plánované na máj 2013 (DSM-V Draft, 2011), bude autistická triáda nahradená diádou, pričom poruchy v sociálnej interakcii a komunikácii budú tvoriť spoločne posudzovanú kategóriu (posudzovať sa bude pretrvávajúci deficit v sociálnej komunikácii a sociálnej interakcii; obmedzené a opakujúce sa vzorce správania, záujmov a aktivít; symptómy musia byť prítomné už v rannom detstve a symptómy spoločne musia obmedzovať alebo znehodnocovať každodenné fungovanie) (DSM-V Draft, 2011).

<sup>187</sup> Diagnostický a štatistický manuál Americkej psychiatickej asociácie zahŕňa medzi poruchy autistického spektra autistickú poruchu, Rettov syndróm, Detskú dezintegračnú poruchu, Aspergerov syndróm a pervazívnu vývinovú poruchu inak nešpecifikovanú.

<sup>188</sup> Tzv. autistická triáda zahŕňa oblasti komunikácie: znížené alebo chýbajúce porozumenie verbálnej i neverbálnej komunikácii, problémy zo selekciou rečových/jazykových podnetov, rozličná úroveň zvládnutia funkčného použitia reči; sociálnej interakcie: nedostatok empatie, zvláštnosti vo fyzickom kontakte, spoločenské rituály, absencia schopnosti zdieľať emócie (vlastné, aj druhých ľudí) a predstavivosti: stereotypné správanie, rituály, pedantné dodržiavanie pravidiel, rigidné dodržiavanie naučených stereotypov, nefunkčné zaobchádzanie s predmetmi (rozťahčanie, hojkanie, zoradovanie podľa rozličných kritérií), motorické stereotypy.

<sup>189</sup> Rodové rozdiely sú v súčasnej literatúre najviac spracované pri Aspergerovom syndróme, sú však badateľné aj pri iných poruchách autistického spektra ako napríklad Rettov syndróm alebo detský autizmus (Thorová, 2006).

systém. Pri komplexnom posudzovaní životnej situácie rodiny je potrebné tiež poznať základnú typológiu interakcie v rovesníckej skupine. Z hľadiska špecifických vzťahov s vrstovníkmi rozdeľuje Kateřina Thorová (2006, s. 93) štyri typy sociálnej interakcie: typ osamelý, typ pasívny, typ aktívny – zvláštny a typ zmiešaný – zvláštny. Príslušnosť k týmto typom tiež ovplyvňuje prejavy odlišností v správaní. Jedinec však nemusí presne zodpovedať všetkým charakteristikám niektorého z týchto typov. Jeho individuálne charakteristiky, rovnako ako príslušnosť k niektorému z týchto hlavných typov ovplyvňujú vo veľkej miere jeho vonkajší prejav, ale ľudia s poruchou autistického spektra sa navzájom odlišujú čo sa týka osobnosti i intenzity a kombinácie symptómov. Z pohľadu procesu posudzovania životnej situácie rodiny je nevyhnutné mať na zreteli všeobecné špecifiká porúch autistického spektra rovnako ako individuálny obraz symptómov osoby, ktorá je členom posudzovaného rodinného systému. Tento individuálny obraz spolu s prehľadom najčastejšie sa spoluvyskytujúcich porúch,<sup>190</sup> ich symptómov a možného dopadu na sociálne fungovanie jednotlivca je podľa nášho názoru potrebné zohľadniť vo všetkých fázach posudzovania (teda nielen pri deskripcii, ale najmä vo fáze explanácie identifikácie a to nielen možných zdrojov problémov ale odporúčame sa sústrediť aj na silné stránky jednotlivcov i rodiny ako systému o ktoré sa bude možné pri intervencii oprieť). Pri intervencii zo strany sociálnej práce je potrebné zohľadniť možný vplyv ďalších diagnóz na sociálne správanie jednotlivca a následne na rodinu a zvoliť vhodné metódy a techniky práce s klientom či klientkou. Pri správne zvolenom zásahu a spolupráce jednotlivých odborníkov podieľajúcich sa na posúdení a následnej intervencii môže mať klient alebo klientka prospech z liečby viacerých porúch súčasne.

## 2. Rodiny s členom s poruchou autistického spektra a jej posúdenia

Rady by sme v našej práci upozornili na v našich podmienkach, podľa našich informácií, zatiaľ málo využívané možnosti sociálnej práce s rodinou s poruchou autistického spektra. Včasným posúdením a následnou intervenciou je u väčšiny ľudí s poruchou autistického spektra možné výrazne zlepšiť adaptáciu na sociálne prostredie, ich sociálne fungovanie a tým i ich fungovanie v rodine a fungovanie ich rodiny, ktorej sú členmi. Posudzovanie situácie klienta je v Collinsovom slovníku sociálnej práce (Thomas Pierson et al., 2006, s. 35.) definované ako proces, „počas ktorého sa posudzuje jednotlivec alebo rodina a ich prostredie, ako súčasť rozhodovania o tom, aké sú ich potreby“<sup>191</sup>. Pri medziodborovej spolupráci všeobecne a práci v multidisciplinárnom tíme zvlášť, je dobré zdôrazniť, že práve spojením pohľadov profesionálov z rozličných oblastí dívajúcich sa na klienta (v tomto prípade rodinu osoby trpiacej poruchou autistického spektra a jej rodiny) prizmou svojej profesie môžeme dosiahnuť komplexný pohľad na situáciu ako jednotlivca, tak aj rodiny, ktorej je členom.

Vhodné posúdenie situácie, ktorého neodmysliteľnou súčasťou je čo najaktívnejšie zapojenie klienta alebo klientky ako do samotného procesu posudzovania, tak najmä do následného výberu vhodného ďalšieho postupu, je nevyhnutnou podmienkou úspešnej intervencie nielen v oblasti

<sup>190</sup> Pri poruchách autistického spektra je veľmi častý súčasný výskyt ďalších porúch. Najčastejšie uvádzaný výskyt je pri sociálnej úzkostnej poruche až 29 %, poruche pozornosti s hyperaktivitou 28 % a opozičnej vzdorovitej poruchy 28 % a poruchách správania, tikovej poruchy, trichotillomanií, poruchách príjmu potravy a vylučovania (Simonoffová et al, 2008). Autorka ďalej (2008) vo svojom výskume ďalej uvádza, že až u 71 % sledovaných detí s poruchou autistického spektra bola diagnostikovaná niektorá z ďalších porúch, pri deťoch, ktoré mali súčasne s poruchou autistického spektra aj poruchu pozornosti spojenú s hyperaktivitou v 84 % bola navyše diagnostikovaná ďalšia porucha. Relatívne vysoká komorbidita porúch autistického spektra s inými poruchami je najlepším príkladom dôležitosti medziodborovej spolupráce sociálneho pracovníka v tomto prípade s odborníkom z oblasti psychológie či pedopsychiatrie, aby sa predišlo stanoveniu pozitívne alebo negatívne falošnej diagnózy poruchy autistického spektra.

<sup>191</sup> Autori ďalej rozlišujú štyri fázy procesu posudzovania: deskripciu, explanáciu (možných príčin a dôsledkov), identifikáciu (problémov, dostupných zdrojov, silných a slabých stránok) a evaluáciu (najefektívnejšieho uspokojenia zistených potrieb) (Pierson, Thomas et al, 2006).

sociální práce<sup>192</sup>. Za důležité však považujeme aby sa s podporou členov rodiny začalo už počas posúdenia. Vysoké požiadavky, ktoré sú kladené na ostatných členov rodiny, najmä rodičov a súrodencov (stigmatizácia rodiny) v prípade výskytu poruchy autistického spektra u jedného z členov rodiny, má nielen negatívny dopad na kvalitu života jednotlivých členov, ale prípadne aj dopad na samotnú funkčnosť rodiny ako systému. Zátťaž kladená na rodinu môže mať za následok jej zlyhávajúce v plnení funkcií, ktoré v extrémnych prípadoch môže viesť až k jej rozpadu. Nazdávame sa, že vhodnou a pokiaľ možno včasnou intervenciou zo strany sociálnej práce je možné riziko rozpadu rodiny výrazne znížiť. Skúsená a vyškolená sociálna pracovníčka môže už počas posúdenia životnej situácie rodiny nahliadnuť do vzťahov a komunikačných vzorov v rodine a odhaliť niektoré problémy tak, ako ich pociťujú rodičia dieťaťa s poruchou autistického spektra. Tento vzhľad môže vytvoriť vhodný základ pre budúcu intervenciu sociálnej práce v rodine. Pri voľbe vhodných metód, tempa intervencie, formy komunikácie, postupov a nástrojov sociálnej práce<sup>193</sup> odporúčame mať na zreteli genetickú podmienenosť autistických porúch. Vzhľadom na túto skutočnosť je vyššia pravdepodobnosť, že aj rodinní príslušníci, najmä rodičia, trpia niektorou z miernejších foriem porúch autistického spektra, čo samo o sebe znižuje celkovú odolnosť rodiny voči záťažovým situáciám a ich schopnosť nájsť prístup k existujúcim sociálnym službám.

Rodina s členom s poruchou autistického spektra má mnohé špecifiká. Rodičia detí trpiacich poruchami autistického spektra uvádzajú (napr. de Clerq, 2006) viaceré druhy správania typického pre ich deti, ktoré je zo strany okolia vnímané negatívne. Špecifiká, rovnako ako subjektivitu ich vnímania je nevyhnutné mať na zreteli v procese posudzovania životnej situácie rodiny. So stanovením diagnózy poruchy autistického spektra a jej zdieľaním s členmi širšej rodiny sa síce rodičom môže dostávať viac pochopenia a tolerancie zo strany príbuzných a známych, náhodnému okoliu však mnohé reakcie a špecifiká správania detí s poruchou autistického spektra pripadajú nezrozumiteľné. Prípadne je takéto správanie mylne interpretované ako nevychované a reakcia rodičov smerujúce k zmierneniu situácie ako rozmaznávajúce. Dôležitú úlohu sociálnej práce vidíme v predchádzaní vzniku stresujúcich situácií, zvýšenie dostupnosti sociálnych služieb, ktoré by mohli napomôcť predchádzaniu vzniku týchto situácií a osvojenie si vhodných stratégií zvládania a riešenia stresujúcich situácií, ktorým sa jedinec vo svojom živote nedokáže vyhnúť. Fungujúca medziodborová spolupráca môže podľa nášho názoru výrazne napomôcť plneniu tejto úlohy už počas posúdenia životnej situácie rodiny a následne vhodne zvolenej intervencie pre rodinu a jej jednotlivých členov.

---

<sup>192</sup> Nakoľko vzhľadom na rozsiahlosť témy nemáme možnosť detailnejšie sa v tomto príspevku venovať posúdeniu životnej situácie rodiny, dovoľujeme si aspoň upozorniť na niektoré zo zdrojov z ktorých sme pri štúdiu a spracovaní tejto problematiky vychádzali:

BALOGOVÁ, Beáta, KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2010. *Sociálnoprávna ochrana detí a posudzovanie situácie ohrozenej rodiny*.

KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2009. *Potreba inšpirácie zahraničnými nástrojmi pri posúdení životnej situácie ohrozenej rodiny v podmienkach Slovenskej republiky*.

KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2010. *Posudzovanie životnej situácie ohrozenej rodiny s deťmi v procese sociálnoprávnej ochrany detí*.

<sup>193</sup> Pri spracovaní problematiky komunikácie s rodinou v kontexte kvality života a sociálnej práce sme vychádzali najmä z: ŠOLTÉSOVÁ, Denisa. 2012. *Zviera ako integračný prvok medzigeneračných vzťahov*. In BALOGOVÁ, Beáta (ed.). 2012. *Medzigeneračné mosty. Vstupujeme do roka medzigeneračnej solidarity. Zborník príspevkov z konferencie s medzinárodnou účasťou 10. 11. 2011 v Prešove*. Prešov : Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove, s. 292–306, ISBN 978-80-555-0548-0.



## 2.1 Príklad medziodborovej spolupráce v kontexte porúch autistického spektra vo Veľkej Británii a možná aplikácia v prostredí Slovenskej republiky

Odôvodnenie potreby multidisciplinárneho prístupu a medziodborovej spolupráce v procese posúdenia a intervencie je v samotnej charakteristike autistických porúch a širokej palety možností symptómov a sprievodných príznakov ovplyvňujúcich rôznymi spôsobmi a v rôznej miere ako kvalitu života jednotlivca trpiaceho poruchou autistického spektra, tak aj jeho sociálne fungovania. Jednou z krajín, ktoré v súčasnosti produkujú najintenzívnejší a tiež najširší výskum v oblasti porúch autistického spektra je spolu s Austráliou a Spojenými štátmi americkými Veľká Británia. Zatiaľ čo v oblasti podporných sociálnych služieb pre rodinu s autistickým členom v Spojených štátoch amerických je ťažisko poskytovateľov v súkromnom sektore, vo Veľkej Británii, rovnako ako v Slovenskej Republike, pochádza väčšina poskytovateľov z verejného sektora. Vzhľadom na túto paralelu a s ohľadom na praktickú aplikáciu získaných poznatkov považujeme za vhodnejšiu komparáciu s Veľkou Britániou, zároveň môžeme v príspevku vychádzať aj z našich praktických skúseností<sup>194</sup>.

V septembri 2011 bol vo Veľkej Británii zverejnený NICE Guideline<sup>195</sup> pre deti a mladých dospelých<sup>196</sup>. Táto smernica odporúča existenciu multidisciplinárnej strategickej skupiny pre poruchy autistického spektra, so zastúpením rôznych oblastí, vrátane sociálnej starostlivosti a okrem iných postupov počas posúdenia a intervencie rieši tiež multidisciplinaritu tímu, pracujúceho s klientmi, zloženého z pediatra, psychiatra, logopéda, klinického alebo výchovného psychológa a ergoterapeuta. Vzhľadom na skutočnosť, že v našich podmienkach je všeobecný detský lekár často prvý koho rodičia kontaktujú s podozrením, že s ich dieťaťom nie je niečo v poriadku, považujeme za vhodné, aby bol súčasťou tímu aj pediater. Spolupráca v multidisciplinárnom tíme môže vytvoriť v našich podmienkach miesto pre zastúpenie sociálnej práce ako v posúdení, tak aj v následnej intervencii u klienta alebo klientky s poruchou autistického spektra. Hlavnú oblasť činnosti sociálnych pracovníkov vidíme vo vedení diagnostického rozhovoru s rodičmi, poskytovaní informácií o dostupných sociálnych službách pre klienta a jeho rodinu a tiež v priamej intervencii smerujúcej k zlepšeniu sociálnych zručností klienta s poruchou autistického spektra a zlepšenie jeho komunikácie a sociálnej interakcie s okolím, najmä s dôrazom na rodinu a rovesnícke prostredie. Ako odporúčanie pre dosiahnutie optimálnych výsledkov je v britskej odbornej literatúre často citovaný „zlatý štandard“ tak ako ho definuje Gillian Baird: „zlatý štandard praxe pre dosiahnutie najlepšie stanovenej klinickej konsenzuálnej diagnózy postavenej na základe kombinácii informácií zo štandardných výskumných nástrojov rodičovskej správy, priameho pozorovania dieťaťa a nezávislých informácií od učiteľov dieťaťa“ (Baird et al., 2006, s. 5). Prípadne: „zlatý štandard diagnostiky pervazívnych vývinových porúch je konsenzus dvoch alebo viacerých expertov“ (Carla A. Mazefsky a Donald P. Oswald, 2006, s. 3).

Problematike medziodborovej spolupráce sa v zahraničnej literatúre venuje množstvo autorov. S ohľadom na možnú aplikáciu na Slovensku vyberáme odporúčanie Festa Obiakora (2008), aby bol multidisciplinárny tím zložený z čo najširšieho spektra odborníkov, napríklad z oblastí medicíny, psychológie a vzdelávania, pokrývajúcich možné potreby klientov, ktoré boli zistené

<sup>194</sup> V novembri–decembri 2010 som absolvovala študijný pobyt v Inštitúte pre detské zdravie (The Institute of Child Health, University College) v Londýne. Počas tohto pobytu som mala možnosť bližšie spoznať nielen možnosti diagnostiky a intervencie u detí a malých ľudí s poruchami autistického spektra vo Veľkej Británii, ale mala som možnosť nahliadnuť aj do vtedy aktuálnej praxe medziodborovej spolupráce pri diagnostike a interakcii klientov s poruchou autistického spektra.

<sup>195</sup> NICE Guidelines sú smernice, ktoré vo Veľkej Británii pripravuje v procese otvorenom na pripomienkovanie odbornou verejnosťou The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). NICE Guidelines sú vytvárané pre jednotlivé oblasti klinickej praxe, využitie technológií v zdravotníckej praxi a podporu zdravia a prevenciu.

<sup>196</sup> NICE Guideline pre autizmus dospelých je v súčasnosti vo forme draftu zverejneného na pripomienkovanie.

po posúdení individuálneho stavu jeho schopností a situácie, navrhuje napríklad školského psychológa, logopéda, odborníka na behaviorálne zmeny, ergoterapeuta, psychiatra. Návrh by sme radi rozšírili nielen o sociálneho pracovníka alebo pracovníčku, vyššie spomínaného pediatra, ale tiež o špeciálneho pedagóga, ktorý býva v poslednej dobe častou súčasťou multidisciplinárnych tímov najmä v prostredí integrovaného školstva. Tím by sa mal podieľať nielen na stanovení diagnózy, ale aj na jej podrobné charakterizovanie s dôrazom na špecifiká konkrétneho klienta alebo klientky a následne na stanovenie konkrétnej multidisciplinárnej intervencie vhodnej vzhľadom ako na stanovenú diagnózu autistického spektra, tak aj komorbidujúce poruchy<sup>197</sup>.

Vytvorenie podobného štandardu v našich podmienkach (alebo jeho prevzatie a prispôsobenia) považujeme za veľkú výzvu a nazdávame sa, že stanovenie takého štandardu pre posúdenie porúch autistického spektra v našich podmienkach by bolo výrazným prínosom pre klienta alebo klientku a prinášalo by tiež nový priestor pre klinickú sociálnu prácu. Vychádzajúc z našich skúseností z praxe rovnako ako z teoretických poznatkov nazdávame sa, že práve práca v tíme môže zabezpečiť najobjektívnejší pohľad na diagnózu a situáciu klienta a umožniť použitie širokej škály diagnostických a intervenčných nástrojov. Tímová a pokiaľ to prax umožňuje najmä tímová multidisciplinárna spolupráca môže byť tiež významným prvkom predchádzania syndrómu vyhorenia hroziaceho v pomáhajúcich profesiách.

## Záver

Hlavným cieľom príspevku je zdôrazniť potrebu zapojenia sociálnej práce v medziodborovej spolupráci pri posudzovaní životnej situácie rodiny s dôrazom na rodiny s členom s poruchou autistického spektra. Ako jeden z mnohých príkladov uvádzame „zlatý štandardu praxe“ a NICE Guidline z Veľkej Británie. Vzhľadom na pervazívny charakter porúch autistického spektra je z pohľadu posúdenia životnej situácie rodiny žiaduca čo najvčasnejšia identifikácia existujúcich i možných príčin problémov (ako jednotlivca s poruchou autistického spektra, tak aj možnej následnej zvýšenej záťaže na rodinu). Pre odhalenie existujúcich problémov a predchádzanie vzniku nových problémov je nevyhnutná orientácia sociálneho pracovníka alebo sociálnej pracovníčky v špecifikách porúch autistického spektra. Včasným posúdením a následnou intervenciou je u väčšiny ľudí s poruchou autistického spektra možné výrazne zlepšiť adaptáciu na sociálne prostredie, rovnako dôležitá je včasná a správna intervencia nasledujúca po posúdení životnej situácie rodiny. Pri výbere vhodného typu intervencie je potrebné zohľadniť aj prípadné ďalšie poruchy, posúdenie jednotlivca a posúdenie životnej situácie rodiny, ktorej je členom, je preto v takomto prípade len veľmi ťažké oddeliť. Jednou s možností ako dosiahnuť čo najobjektívnejšie posúdenie a následný výber vhodných a efektívnych intervenčných nástrojov je práve medziodborová spolupráca.

Úlohu sociálnych pracovníkov pri práci s rodinou, ktorej člen trpí poruchou autistického spektra, teda vidíme okrem iného aj v odbornej a osobnostnej pripravenosti pre medziodborovú spoluprácu a prácu. V našich podmienkach vidíme miesto pre medziodborovú spoluprácu so zapojením sociálnej práce pri procese posúdenia rodiny s členom s poruchou autistického spektra vidíme predovšetkým v Centrách pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Centrách špeciálno-pedagogického poradenstva a Domovoch sociálnych služieb. Ako výzvu v tejto oblasti vnímame tvorbu multidisciplinárnych tímov. Zvýšenie dostupnosti sociálnych služieb a navyše ich prepojeniu na podporu zo strán ďalších pomáhajúcich profesií v jednom spolupracujúcom systéme môže, podľa nášho názoru, vo významnej miere napomôcť predchádzaniu vzniku záťažových situácií a napomôcť osvojeniu si vhodných stratégií zvládania a riešenia tých stresujúcich situácií, ktorým sa klient alebo klientka vo svojom živote nedokáže vyhnúť. Medziodborová

<sup>197</sup> Simonoff, 2008

spolupráca má svoje miesto nielen počas procesu posúdenia životnej situácie rodiny a komplexnej diagnostiky osoby s poruchou autistického spektra, ale tiež pri voľbe a realizácii vhodnej intervencii pre rodinu i jednotlivca s ohľadom na jeho potreby a osobnostnú charakteristiku.

(Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA č. 1/0710/11.)

### Zoznam bibliografických odkazov

- ATTWOOD, Tony. 2008. *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-1-84310-669-2.
- ATTWOOD, Tony., GRANDIN, T. et al. 2006. *Asperger's and Girls*. 1. vyd. Arlington : Future Horizons, Inc., 150 s. ISBN 978-1-932565-40-9.
- ATTWOOD, Tony. 2005. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 208 s. ISBN 80-7178-979-8.
- Autism in children and young people guideline (NICE Clinical Guideline)*. [online]. [a.s.]. [cit. 2012-09-03]. Dostupné na NHS National Institute for Health and Clinical Excellence: <<http://guidance.nice.org.uk/CG128/Guidance>>
- BAIRD, Gillian et al. 2006. *Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP)*. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16844490>>.
- BALOGOVÁ, Beáta, KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2010. Sociálnopravná ochrana detí a posudzovanie situácie ohrozenej rodiny. In: CHOVANEC, Marek, SIPKO, Jozef. 5. *študentská vedecká konferencia : zborník príspevkov*. Prešov : Prešovská univerzita v Prešove. s. 1082–1096. ISBN 978-80-555-0169-7.
- BENSON, Paul. 2009. *Coping, distress, and well-being in mothers of children with autism* [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8074778>>.
- BOUCHER, Jill. 2009. *The Autistic Spectrum: Characteristic, Causes and Practical Issues*. London: Sage Publications. ISBN 978-0-7619-6211-3.
- BROMLEY, J. et al. Mothers Supporting Children with Autistic Spectrum Disorders. In: *Autism*. [online]. 2004, ISSN 1362-3613, Vol 8, No. 4 [cit. 2010-06-06]. Dostupné na WWW : <<http://aut.sagepub.com/cgi/content/short/8/4/409>>.
- CLARK, Julie. 2010. *Asperger's in Pink*. 1. vyd. Arlington: Future Horizons, 274 s. ISBN 978-1-935274-10-0.
- De CLERQ, Hilde. 2006. *Mami, je to člověk, nebo zvíře?*. 1. vyd. Praha: Portál, 104 s. ISBN 80-7367-235-5.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 1994. 4. vyd. Washington American Psychiatric Association, 885 s. ISBN 0-89042-062-9.
- DSM-5: The Future of Psychiatric Diagnosis*. [online]. [s.a.]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: <<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>>.
- GILLBERG, Christopher. 2008. *Artismus – zdravotní a výchovné aspekty*. 3. vyd. Praha: Portál, 126 s. ISBN 80-7367-498-4.
- GILLBERG, Christopher. et al. 2006. *Brief report: "the autism epidemic". The registered prevalence of autism in a Swedish urban area*. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16568356>>.
- GRAY, David. 2003. *Gender and coping: the parents of children with high functioning autism* [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12570979>>.
- GURNEY, James G. et al. 2003. *Analysis of prevalence trends of autism spectrum disorder in Minnesota*. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12860781>>.
- HIGGINS, D., BAILEY, S., PEARCE, J. Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. In: *Autism* [online]. 2005, ISSN 1362-3613, Vol 9, No. 2, [cit. 2010-06-06]. Dostupné na WWW: <<http://aut.sagepub.com/cgi/content/abstract/9/2/125>>.
- CHAKRABARTI, S., FOMMBONE E. 2001. *Pervasive developmental disorders in preschool children*. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11427137>>.

- KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2009. Potreba inšpirácie zahraničnými nástrojmi pri posúdení životnej situácie ohrozenej rodiny v podmienkach Slovenskej republiky. In GALLOVÁ, Ivana, SOLLÁR, Tomáš, JUHÁSOVÁ, Andrea (eds.). *4. medzinárodná konferencia doktorandov odborov Psychológia a sociálna práca: zborník príspevkov*. Nitra : Univerzita Konštantína filozofa v Nitre, s. 412–421. ISBN 978-80-8094-660-9.
- KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka. 2010. Posudzovanie životnej situácie ohrozenej rodiny s deťmi v procese sociálnoprávnej ochrany detí. In KVAŠŇÁKOVÁ, Lenka, ŠOLTÉSOVÁ, Denisa (eds.). *Aktuálne výskumné otázky pomáhajúcich profesií – nové výzvy pre prax Zborník príspevkov z konferencie mladých vedeckých pracovníkov s medzinárodnou účasťou 30. apríla 2010 v Prešove*. Prešov : Prešovská univerzita v Prešove, s. 152–157. ISBN 978-80-555-0580-0-9.
- LUTHER, Edit et al. Coping and social support for parents of children with autism. In: *The Journal of School Nursing* [online]. 2005, Vol. 21, No. 1, [cit. 2011-10-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15660493>>.
- MAZEFSKY, Carla A., OSWALD, Donald P. 2006. *The discriminative ability and diagnostic utility of the ADOS-G, ADI-R, and GARS for children in a clinical setting*. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17088271>>.
- Medzinárodná klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov (MKCH-10)*. 1. vyd. Bratislava : Obzor, 822 s. ISBN 80-215-0282-7.
- MONTES, G., HALTERMAN, J. 2007. Psychological Functioning and Coping Among Mothers of Children With Autism: A Population-Based Study. In *Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics* [online]. ISSN 1098-4275, Vol. 119, No. 5, pp. e1040–e1046. [cit. 2011-11-01]. Dostupné na: <<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/119/5/e1040>>.
- OBIAKOR, Festus E., MUKURIA, Gathogo M. 2008. Curriculum innovation to educate students with autism in general education. In: ROTATORI, Anthony F., OBIAKOR, Festus E., BURKHARDT Sandra A. (eds.). 2008. *Autism and Developmental Disabilities: Current Practices and Issues*. 1. vyd. Bingley: Emerald Group Publishing Limited, 286 s. ISBN 978-1-84855-356-9.
- ORTONY, Andrew et al. 1990. *The Cognitive Structure of Emotion*. 1. vyd. Cambridge: Cambridge University Press, 208 s. ISBN 978-0-52138-664-7.
- PASTER, Angela. 2009. *A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities*. [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19540716>>.
- PIERSON, John, THOMAS, Martin (eds.). 2006. *Collins dictionary of Social Work*. Glasgow: Harper Collins Publishers. 616 s. ISBN 0-00-721478-2.
- RICHMAN, Shira. 2006. *Výchova detí s artismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 1. vyd. Praha: Portál, 128 s. ISBN 80-7367-102-6.
- SCHIEVE, Laura A., BLUMBERG, Stephen J. et al. 2007. The Relationship Between Autism and Parenting Stress. In *Pediatrics : Official Journal of the American Academy of Pediatrics* [online]. ISSN 1098-4275, Vol. 119, No. Supplement 1, pp. e114–e121. Grove Village, Illinois [cit. 2011-11-01]. Dostupné na: <[http://pediatrics.aappublications.org/content/119/Supplement\\_1/S114.full.pdf+htm](http://pediatrics.aappublications.org/content/119/Supplement_1/S114.full.pdf+htm)>.
- SIMONE, Rudy. 2010. *Aspergirls. Empowering Females with Asperger Syndrome*. 1. vyd. London: Jessica Kingsley Publishers, 236 s. ISBN 978-1-84905-826-1.
- SIMONOFF, E. et al. 2008. *Psychiatric Disorders in Children With Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample*. [online]. [cit. 2011-11-04]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18645422>>.
- SIVBERG, Bengt. 2006. *Coping strategies and parental attitudes. A Comparison of Parents with Children with Autistic Spectrum Disorder and Parents with non-autistic Children* [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12585819>>.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa. 2012. Zvíra ako integračný prvok medzigeneračných vzťahov. In BALOGOVÁ, Beáta (ed.). 2012. *Medzigeneračné mosty. Vstupujeme do roka medzigeneračnej solidarity. Zborník príspevkov z konferencie s medzinárodnou účasťou 10.11.2011 v Prešove*. Prešov : Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove, s. 292–306, ISBN 978-80-555-0548-0.
- THOROVÁ, Kateřina. 2006. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 456 s. ISBN 80-7367-091-7.
- WILLIAMS, Donna. 2009. *Nikde nikdo: nevšední životopis dívky s autismem*. 2. vyd. Praha: Portál, 224 s. ISBN 80-7367-600-1.

## Mezioborová spolupráce v oblasti poskytování sociálních služeb pro osoby se sluchovým postižením – aktuální situace v Hradci Králové

Tereza Skákalová<sup>198</sup>

### Abstrakt

Příspěvek vymezuje možnosti a formy mezioborové spolupráce v oblasti poskytování sociálních služeb osobám se sluchovým postižením. Dále se věnuje popisu aktuální situace dané spolupráce v Hradci Králové z pohledu konkrétního poskytovatele sociálních služeb (SNN v ČR – Hradecký spolek neslyšících).

**Klíčová slova:** sociální služby, mezioborová spolupráce, osoby se sluchovým postižením

### Abstract

The article defines the possibilities and forms of interdisciplinary cooperation on the field of social services to the hearing impaired persons. The article is also devoted to the description of the current state of this cooperation in Hradec Kralove in terms of a social services provider (SNN v ČR – Hradecký spolek neslyšících).

**Key words:** social services, interdisciplinary cooperation, hearing impaired persons

## Poskytování sociálních služeb pro osoby se sluchovým postižením v Hradci Králové

V současné době fungují v Hradci Králové pouze dva poskytovatelé sociálních služeb, kteří se specificky zaměřují na cílovou skupinu osob se sluchovým postižením (SP). Jedná se o Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR – Hradecký spolek neslyšících a pobočku Českého klubu nedoslýchavých HELP. Dále mohou osoby se SP dle charakteru svých potřeb a požadavků samozřejmě využívat služby (zvláště poradenské) i jiných organizací, např. Centra pro osoby se zdravotním postižením, občanské poradny apod. Praxe ale ukazuje, že pracovníci v těchto zařízeních nejsou připraveni na kontakt s osobou s těžkým SP a k bezbariérovému kontaktu je pak zpravidla nutný tlumočník.

Obdobně tomu je i v případě Českého klubu nedoslýchavých HELP. Z názvu je sice zřejmé, že služby jsou zaměřeny převážně na jedince nedoslýchavé, ale na webových stránkách organizace stojí, že „nabízí komplexní služby pro sluchově postižené“ (ČKNH, online, 2012). Pracovníci pobočky v Hradci Králové neovládají znakový jazyk a činnost se pak zaměřuje především na poskytování odborného sociálního poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek pro osoby se SP (půjčování a prodej pomůcek, zajištění základního servisu, informace o možnosti získání příspěvku na zvláštní pomůcku apod.).

Při porovnání činností s touto organizací lze tvrdit, že druhý uvedený poskytovatel, SNN v ČR – Hradecký spolek neslyšících (HSN), poskytuje opravdu komplexní služby pro osoby se SP. Služby a další činnost HSN budou podrobně popsány níže. Na tomto místě si pro úplnost dovoluji ještě zmínit činnost několika dalších organizací, které se zaměřují na cílovou skupinu osob se SP.

V Hradci Králové působí i druhá členská organizace SNN v ČR. Jedná se o Základní organizaci nedoslýchavých (dále ZO). V současné době se činnost ZO nedoslýchavých sestává pouze ze dvou výročních členských schůzí ročně, stejně tak zpravidla dvakrát do roka členové výboru zorganizují společný výlet.

---

<sup>198</sup> Mgr. Tereza Skákalová, Katedra speciální pedagogiky, PdF UHK, další spolupráce s Hradeckým spolkem neslyšících (Milady Horákové 504, Hradec Králové 6) tereza.skakalova@uhk.cz

Na území Královéhradeckého kraje působí dále ZO SNN Náchod a o Oblastní organizaci Trutnov (SNN v ČR, online, 2009). Obě organizace poskytují poradenské služby, ale ve značně omezeném rozsahu a na odlišné úrovni – např. oproti HSN je zde poradenství poskytováno pravidelně pouze jedenkrát týdně, po dobu několika málo hodin, zázemí není optimální pro poskytování sociální služby a pracovníci mají kvalifikaci na pracovníky v sociálních službách a těží zvláště ze svých dlouholetých pracovních a osobních zkušeností.

Dále je nutné zmínit, že v HK a okolí působí i další organizace zaměřující se na služby pro osoby se SP. Tyto organizace ale nemají sídlo v kraji a služby poskytují jen terénně. Takto se jedná např. o Federaci rodičů a přátel sluchově postižených, či další organizace, které mají celorepublikovou působnost.

### **SNN v ČR – Hradecký spolek neslyšících**

S názvem Hradecký spolek neslyšících se poprvé setkáváme v roce 1994, kdy se základní organizace SNN v ČR přejmenovala a následně se registrovala jako občanské sdružení.

Do vlastní činnosti HSN patří pravidelná setkání Klubu důchodců, pořádání různých výletů (např. Orlí hnízdo, prohlídka České televize apod.), setkání členů při příležitosti oslav Dne matek, Mezinárodního dne dětí či Mezinárodního dne neslyšících a další tradiční akce, jako např. velikonoční a vánoční posezení, Mikulášská besídka, karnevaly a další. Od ledna 2011 funguje také Klub nedoslýchavých, který se schází jednou měsíčně.

V souvislosti se změnami, které přinesl zákon o sociálních službách, byly v roce 2007 registrovány tři sociální služby: odborné sociální poradenství, tlumočnické služby a sociálně-aktivizační služby. Tyto legislativní změny s sebou přinesly mnoho nového z hlediska organizace poskytování služeb, které HSN poskytoval již od roku 1991 v rámci Rehabilitačního centra pro neslyšící.

Při příležitosti organizačních změn byla v červenci 2007 při HSN zřízena poradna s názvem Centrum sociálních služeb pro sluchově postižené (dále Centrum), v níž jsou sociální služby poskytovány třemi pracovníky. Centrum sociálních služeb pro sluchově postižené osoby podporuje prostřednictvím svých služeb osoby se SP v začlenění do přirozeného společenského prostředí a zároveň jim umožňuje kontakt v jejich komunitě.

Cílovou skupinu klientů Centra tvoří osoby se SP, tj. osoby neslyšící, nedoslýchavé a ohluchlé, a jejich rodinní příslušníci či osoby blízké. Služby jsou poskytovány bez omezení věku a klientem se může stát i osoba z jiného kraje.

V rámci poradenství jsou poskytovány služby základního i odborného sociálního poradenství. Poradenské služby poskytují klientům potřebné informace o možnostech zmírnění jejich postižení a řešení jejich ztížené životní situace. Sociální poradenství se zaměřuje na oblasti snižování informačního deficitu a usnadňování kontaktu s okolím. Služby odborného sociálního poradenství zahrnují např. následující činnosti: zprostředkování kontaktu na tlumočnicka a jiné osoby, instruktáž správného používání sluchadla, poradenství při řešení osobního problému spojeného se sluchovou vadou, poskytování informací směřujících k řešení nepříznivé sociální situace klienta, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, podpora při výběru kompenzačních pomůcek a půjčování kompenzačních pomůcek.

Tlumočnické služby se snaží překonávat zvláště komunikační bariéry při kontaktu osob se SP a slyšících. Usnadněním vzájemného kontaktu a komunikace tak tlumočnické služby posilují soběstačnost klientů a zvyšují jejich samostatnost a orientaci v běžném životě. Dochází také ke snižování informačního deficitu, který je vlivem těžké sluchové vady u těchto osob častý.

Tlumočnické služby zprostředkovávají komunikaci mezi slyšícím účastníkem hovoru a osobou s těžkým SP, a to v klientem zvoleném komunikačním systému (český znakový jazyk, znakovaná čeština, artikulační tlumočení – tj. vizualizace mluveného jazyka, písemné tlumočení). Tyto komunikační systémy jsou vymezeny zákonem č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

Tlumočnické služby jsou poskytovány pouze terénní formou, a uskutečňují se v přirozeném prostředí dle charakteru požadavku klienta. Nejčastěji se jedná o vyřízení osobních záležitostí u lékaře, na úřadě, v bance atp.

Sociálně-aktivizační služby představují zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity, které posilují soběstačnost klientů a zvyšují jejich samostatnost a orientaci v běžném životě. Služby poskytované HSN zahrnují psycho-rehabilitační pobyty pro neslyšící a nedoslýchavé osoby. V rámci pobytů se konají odborné přednášky (např. informace o příspěvcích, kompenzačních pomůckách, oční hygieně apod.), hrají se společenské hry zaměřené na trénink paměti a jemnou motoriku rukou. Dále se v rámci pobytů pořádají různé výlety do okolí a dle možností v místě konání pobytu bývají zajištěny léčebné procedury (masáže, koupele či plavání v bazénu). Součástí odborného programu pobytu pro nedoslýchavé osoby je kurz odezírání.

V rámci své činnosti Centrum kromě výše popsaných služeb pořádá např. osvětové semináře pro veřejnost, tvořivé akce pro děti se sluchovým postižením a v prosinci 2011 se také uskutečnil první Vánoční jarmark, který byl určen i pro širokou veřejnost.

### **Hradecký spolek neslyšících a spolupráce s dalšími subjekty**

HSN se svou činností snaží, kromě přímé podpory osob se SP, ovlivňovat i širokou společnost a její postoje k této cílové skupině. Nejedná se pouze o pořádání výše zmíněných seminářů za účelem osvěty, ale zvláště o dlouhodobější spolupráci s různými institucemi a organizacemi převážně na území Hradce Králové. I taková forma činnosti vede ke zviditelnění problematiky a k rozšíření informací o specifických potřebách osob se SP. Níže bude popsána spolupráce s jednotlivými subjekty z pohledu HSN.

#### **a) Magistrát města Hradce Králové**

Hradecký spolek neslyšících dlouhodobě spolupracuje s různými odbory magistrátu. Významnou podporou ze strany Statutárního města Hradce Králové jsou pravidelné dotace na zajištění části výdajů za poskytované sociální služby. Zdroje získané od města HK zdaleka nestačí na pokrytí veškerých nákladů služeb, jsou však jedním z důležitých zdrojů finančních příspěvků. Na tomto místě si dovoluji upozornit na to, že město Hradec Králové není zřizovatelem HSN, a HSN tak musí pravidelně o dotace žádat v rámci dotačního řízení. S provozem organizace souvisí i jedna stinná stránka spolupráce HSN s městem. A to v souvislosti s hledáním nových prostor pro HSN. Situace byla v dřívějších prostorách problematická již delší dobu, ale zástupci HSN nenašli podporu ani již v opravdu krizovém stavu prostor. Nové sídlo bylo nalezeno a získáno na konci roku 2009 v řádném výběrovém řízení.

Dalším významným bodem spolupráce je účast zástupce HSN na jednáních komunitního plánování v pracovní skupině „Zdravotně postižení“. HSN je díky tomu zapojen do různých aktivit, které pořádá či spolupořádá město (festival sociálních služeb apod.), má povědomí o dění v sociální oblasti na území Hradce Králové a může se vyjadřovat k otázkám sociálních služeb a podpory pro osoby se SP (odstraňování bariér apod.). Kladně lze vnímat i vydávání katalogu sociálních služeb působících na území HK.

V poslední době se spolupráce rozvíjí ještě s odborem krizového řízení, kdy byl HSN kontaktován za účelem řešení ohlašování krizové situace osobám se SP. Spolupráci vnímáme jako velmi pozitivní, protože problematika tísňových linek je pro danou cílovou skupinu velice palčivá. Již v dřívějších letech byla navázána spolupráce v této oblasti s Městskou Policií, v současné době by tak mělo dojít k vyladění funkčnosti systému varování obyvatelstva. Negativem ale zůstává to, že situace se řeší až v poslední době, přestože legislativa ukládá tato opatření již několik let...

#### **b) Krajský úřad Královéhradeckého kraje**

Krajský úřad (KÚ) rozhoduje o registraci sociálních služeb, proto HSN jako poskytovatel nejvíce spolupracuje s odborem sociálních věcí. V poslední době se HSN zapojil do vytváření Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje. Jako pozitivní lze opět vnímat, že poskytovatelé mají možnost se přímo zapojit do vytváření tohoto vymezení – KÚ rozesílá různé materiály, jež poskytovatelé mohou k určitému datu připomínkovat.

Důležitým faktem spolupráce je i účast zástupce HSN v Komisi pro zdravotně postižené Rady Královéhradeckého kraje. Přestože byly vzneseny připomínky k činnosti komise za uplynulé období, které se týkaly zvláště realizace návrhů různých opatření této komise u Rady Královéhradeckého kraje, lze jako pozitivní zmínit konstruktivní návrh řešení přístupnosti prostředí osobám se sníženou soběstačností a orientací na území Hradce Králové v podobě efektivnější spolupráce s NIPI ČR, o. s.

#### **c) Úřad práce**

Do r. 2011 byla spolupráce s úřadem práce (ÚP) zvláště na úrovni řešení individuálních požadavků klientů HSN při hledání zaměstnání. Avšak s ohledem na legislativní změny (výplata dávek apod.), které platí od ledna 2012, lze počítat s užší spoluprací. Na jaře již zástupce HSN řešil nutné změny v přístupnosti úřadu osobám se sluchovým postižením. V září se konal Den věnovaný kompenzačním pomůckám pro osoby se zdravotním postižením. Akce byla určena pracovníkům kontaktních pracovišť ÚP v Královéhradeckém kraji. Poskytovatelé měli možnost kromě prezentace pomůcek představit i svou organizaci a poskytované služby. Díky tomuto seznámení lze očekávat pružnější spolupráci při přidělování příspěvku na zvláštní pomůcku, ale také při vyřizování dalších úkonů, které spadají pod gesci ÚP.

#### **d) Spolupráce s odbornými lékaři**

S ohledem na cílovou skupinu klientů HSN nejvíce spolupracuje s ORL lékaři a foniatry. Díky mnohaletému působení organizace v HK již lékaři mají o HSN povědomí, HSN se zde pravidelně prezentuje svými plakáty a letáky. V posledním roce bylo zaznamenáno několik zájemců o službu, kteří HSN navštívili na základě doporučení foniatra. Tato vzájemná spolupráce (pracovnice naopak klienty k foniatrům na vyšetření sluchu zasílají) je velmi pozitivní. Dle slov MUDr. Dršaty (Fakultní nemocnice HK, osobní sdělení) je pro lékaře přínosné, že v HK funguje nějaká organizace, kam mohou své pacienty posílat – ať už pro zlepšení jejich psychického stavu, nebo pro dlouhodobější nácvik manipulace se sluchadlem (na což není v ordinaci příliš času), či kvůli možnosti zapůjčení další kompenzační pomůcky.

S dalšími odbornými lékaři pak probíhá spolupráce nejčastěji při tlumočnických službách. Současně tedy dochází k předávání informací o specifikách komunikace s neslyšící osobou.



### **e) Spolupráce se školskými zařízeními**

Od r. 2010 má HSN uzavřenou smlouvu s Pedagogickou fakultou Univerzity Hradec Králové a Ústavem sociální práce a zajišťuje v rámci své činnosti vedení odborných praxí studentům odpovídajících oborů (nejvíce se jedná o studenty Katedry speciální pedagogiky). Studenti jsou vítanou pomocí při zajišťování mnohých akcí, a také důležitým zdrojem hodnocení a námětů ke zlepšení činnosti HSN.

HSN dále spolupracuje se SŠ, ZŠ, MŠ, Štefánikova, nejvíce s mateřskou školou a internátem pro děti se sluchovým postižením. HSN přibližně čtvrtletně připravuje tvořivé akce pro tyto děti. Smyslem pořádaných akcí je, aby děti poznaly i jiné prostředí než školu a věděly, kde mohou hledat pomoc, až školu opustí. Dalším důležitým faktorem je i rozvoj zásoby znakového jazyka a zvykání si na tlumočnicka při komunikaci.

V letošním roce se HSN stal i spolupořadatelem akce pro rodiny s dětmi předškolního věku s názvem „Poklad na Stříbrném rybníku“, který organizuje MŠ Albertova. Smyslem akce bylo ukázat dětem a rodičům, jak smysluplně trávit společný čas. Pracovnice HSN zde seznamovaly účastníky s tematikou života osob se SP.

V rámci dalších osvětových aktivit byly uspořádány besedy pro děti v ZŠ Čeperka a pro studenty Gymnázia Bohuslava Balbína v HK.

### **f) Spolupráce s poskytovateli sociálních služeb a dodavateli kompenzačních pomůcek**

Spolupráce s dalšími organizacemi na poli sociálních služeb je bohatá. Výše byla popsána účast zástupce HSN v komisích na magistrátu a na KÚ. Zde vzniká příležitost pro diskusi a předávání zkušeností mezi jednotlivými organizacemi.

Užší spolupráce funguje s Českým klubem nedoslýchavých HELP a s ústředím SNN v ČR v Praze. V prostorách HSN také sídlí o. s. LORM – Společnost pro hluchoslepé.

Co se týče spolupráce s dodavateli kompenzačních pomůcek, nejvíce HSN spolupracuje s firmou Widex, Panter, Interhelp a Kompone. HSN zve zástupce firem k prezentaci pomůcek a zprostředkovává kontakt klientům, firmy naopak informují své zákazníky o možnosti využití poradenských služeb v HSN. Po poslední rok HSN na doporučení některé z firem nově kontaktovalo pět zájemců o službu.

### **Shrnutí**

V příspěvku je představeno občanské sdružení Hradecký spolek neslyšících a blíže je popsána spolupráce s jednotlivými subjekty převážně na území Hradce Králové. Spolupráce je popsána z pohledu HSN, tak jak ji vnímám od r. 2007, kdy jsem v HSN začala pracovat jako sociální pracovnice.

Jak vyplývá z textu a mých zkušeností, situace na poli interdisciplinární spolupráce v sociálních službách se zlepšuje. Zástupci poskytovatelů mají možnost účastnit se jednání v rámci obce i kraje, a tím přispívat k rozvoji sociálních služeb. Účinek a efektivita navržených či realizovaných opatření se sice projeví až v průběhu delšího časového období, ale tímto vzájemným setkáváním lze vnímat stoupající prestiž sociální práce – sociální pracovníci jsou do těchto komisí zváni jako odborníci z praxe, kteří problematice rozumí a mají vlastní zkušenosti. Nejedná se však jen o komise, postupně dochází k uznávání nás, sociálních pracovníků, jako odborníků, a mnozí další se na nás začínají obracet s prosbou o radu či pomoc...

**Použité zdroje**

Český klub nedoslýchavých *HELP*. 2012. [online]. [Cit. 2012-09-08]. Dostupné z:  
<http://www.audiohelp.cz>

Hradecký spolek neslyšících. 2012. [online]. [Cit. 2012-09-08]. Dostupné z:  
<http://www.hsnhk.estranky.cz>

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR. 2009. [online]. [Cit. 2012-09-08]. Dostupné z:  
<http://www.snn-cr.cz>

ČESKO. Zákon č. 384 ze dne 8. prosince 2008, o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. *Sbírka zákonů ČR*. 2008, částka 138. ISSN 1211-1244. Dostupné také z:  
<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb08423&cd=76&typ=r>

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244. Znění dostupné také z:  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

Vnitřní pravidla Hradeckého spolku neslyšících.

## Ucelená (re)habilitace ve zdravotně-sociální práci

### Comprehensive (re) habilitation in health-social work

Zdenka Šándorová<sup>199</sup>

#### Abstrakt

Autorka se v příspěvku zaměřuje na ucelenou (re)habilitaci. Propojování zdravotních, sociálních a dalších služeb v kontextu nově připravované legislativy v České republice jev vysoce aktuální. Ke komplexnosti léčby a následné zdravotně-sociální péči nevyhnutelně patří pomoc při řešení dalších problémů a potřeb pacienta nebo klienta v rámci ucelené (re)habilitace.<sup>200</sup>

**Klíčová slova:** ucelená (re)habilitace, bio-psycho-sociální model, zdravotně-sociální práce

#### Abstract

The author in this paper focuses on a comprehensive (re) habilitation. Linking health, social and other services in the context of the newly prepared legislation in the Czech Republic highly topical phenomenon. The complexity of treatment and subsequent health and social care are inevitably help in solving other problems and needs of patient/client within a comprehensive (re) habilitation.

**Key words:** comprehensive (re)habilitation, bio-psycho-social model, of health and social work

#### Úvod

Vývoj ucelené (re)habilitace, kterým do dnešního dne prošla, z ní vytvořil vědní obor se širokou, bohatě strukturovanou oblastí, která má mnoho společných problémů a úkolů se zdravotně-sociální prací. Význam (re)habilitace je nesporný například v koncepčním smyslu tím, že jejím předmětem je celý člověk a jeho vztahy k prostředí. Pro (re)habilitaci je charakteristické, že předpokládá pozitivní motivaci v přístupu a zájmu pacienta či klienta, jeho aktivitu. Napomáhá nejen k zabezpečení a uspokojení jeho biologických, psychických a sociálních potřeb ale také k účelnému využití materiálních a finančních prostředků zdravotně-sociálních služeb a další nezbytně nutné péče. V tomto příspěvku jsou analyzovány retrospektivně její vývojové „peripetie“, následuje přehled ve strategických dokumentech a popis bio-psycho-sociálního modelu včetně stručných charakteristik jednotlivých složek.

#### „Peripetie“ vývoje ucelené (re)habilitace v České republice

V České republice je vývoj ucelené (re)habilitace specifický. Retrospektiva ucelené (re)habilitace se dá popsat jako „utkání o garanci“ mezi rezortem zdravotnictví a sociálních věcí. V roce 1998 byl schválen Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, který ve svých opatřeních formuloval zavedení **komplexního systému rehabilitace osob se zdravotním postižením**. (Re)habilitace pro zdůraznění odlišnosti od jejích jednotlivých oblastí byla označována jako „**ucelená rehabilitace**“. V roce 2003 byly přijaty „Teze ucelené rehabilitace osob se zdravotním postižením“, které byly rozpracovány do „Návrhu věcného záměru zákona o rehabilitaci osob se zdravotním postižením“. V roce 2004 byl stažen k celkovému přepracování. Na MPSV byla založena

---

<sup>199</sup> PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D., Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice, katedra porodní asistence a zdravotně-sociální práce, Průmyslová 395, 532 10 Pardubice, tel. 466 037 734, e-mail: zdenka.sandorova@upce.cz Faculty of Health Studies University of Pardubice

<sup>200</sup> Dle MKF se pojem rehabilitace vztahuje na děti a dorost.

Mezirezortní pracovní skupina, která měla vypracovat „věcný záměr úpravy zavedení systému rehabilitace osob se zdravotním postižením“. V roce 2005 byl schválen Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009, který i nadále obsahoval úkoly týkající se zavedení a podpory komplexního systému rehabilitace osob se zdravotním postižením. Nebyly však opět naplněny. V roce 2010 byl přijat Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014, který rovněž obsahuje opatření v oblasti rehabilitace osob se zdravotním postižením. Podle něj je třeba rozvíjet jednotlivé složky rehabilitace, tj. léčebnou, sociální, pedagogickou a pracovní a vytvářet legislativní i věcné podmínky pro jejich lepší součinnost a koordinaci navzájem. Gestorem bylo určeno Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), spoluprací Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo školství. Na MPSV byla zřízena pracovní skupina pro vypracování „věcného záměru zákona o koordinaci rehabilitace osob se zdravotním postižením“.

Důvody nezdaru věcného záměru zákona jej dokončit jsou dle analýz dva. Prvním je nastavení začátku (re)habilitačního procesu do sociální oblasti pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, tedy v systematičnosti rehabilitačních procesů. Sociální rehabilitace se nalézají až na samém vrcholu pomyslné pyramidy koordinované (re)habilitace. Proces (re)habilitace však začíná léčebnou rehabilitací, tedy v rezortu Ministerstva zdravotnictví. Je nastíněn návrh pro rok 2011, aby byla situace řešena podle vzoru roku 1991, kdy byl vydán odpovědným gestorem – Ministerstvem zdravotnictví – metodický návod k provádění léčebné rehabilitace a zajištění její návaznosti na pedagogickou, sociální a pracovní rehabilitaci. Ministerstvo zdravotnictví by se stalo nejen odpovědným gestorem vzniku systému koordinované rehabilitace, ale také center koordinované (re)habilitace, a to i s cílem uzákonění koordinovaného (re)habilitačního systému.

Druhým důvodem dosavadního nezdaru zavést ucelenou (re)habilitaci pro osoby se zdravotním postižením je její zaměření pouze na jednu skupinu příjemců rehabilitačních služeb. Každá osoba po úraze, nemoci či ve starším věku potřebuje rehabilitační služby v celé jejich **komprehenzivnosti, ucelenosti, koordinovanosti**. Řešení pro poskytování (re)habilitace osobám pouze se zdravotním postižením, které hledal rezort ministerstva práce a sociálních věcí, nemohlo být realizováno právě z důvodu omezení v podstatě na jednu cílovou skupinu. **(Re)habilitace zdravotně postižených občanů musí být součástí uceleného rehabilitačního systému, ale nikoliv základem systému koordinované rehabilitace**. Rezort ministerstva zdravotnictví dle některých odborníků orientovaných na zdravotní model zastřešuje poskytování (re)habilitační péče pro všechny potenciální příjemce rehabilitačních služeb.

Zavedení systému koordinované (re)habilitace se doporučuje zahájit i v této problematice právě Ministerstvem zdravotnictví. (Zpracováno dle Čevely a Čeledové, Osud koordinované rehabilitace, dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/11618>).

## Habilitace a rehabilitace ve strategických dokumentech

### *Habilitace a rehabilitace v Národním plánu*

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 ve vztahu ke zdravotnímu postižení zdůrazňuje, že „vznik a existence zdravotního postižení představuje takovou sociální událost, která zásadním způsobem ovlivňuje život každého člověka, kterého se dotýká. Bezprostřední dopady má nejen na samotné občany se zdravotním postižením, ale také na jejich rodiny. Zejména u těžších forem zdravotního postižení dochází k výrazným změnám v možnostech plnohodnotné účasti a zapojení jak v soukromých aktivitách, tak ve veřejném životě. Nepříznivé důsledky a do-

*pady vyplývající z existence zdravotního postižení je však možno do určité míry eliminovat propracovaným systémem opatření, na jejichž realizaci musí participovat celá společnost“.* (Národní plán, 2010:4)<sup>201</sup> Jedním z opatření je také **habilitace a rehabilitace**, která je rozpracována kapitole 11 v návaznosti na článek č. 26 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dále jen Úmluva), kterou v roce 2006 schválilo Valné shromáždění OSN a kterou Česká republika ratifikovala v roce 2009. V návaznosti na Úmluvu je také koncipována **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilit a zdraví (MKF-ICF)**. Analýze těchto dokumentů jsou věnovány následující kapitoly.

### **Habilitace a rehabilitace v Úmluvě**

V tomto dokumentu jsou zdůrazněny následující oblasti podpory:

1. Osobám se zdravotním postižením – disabilitou<sup>202</sup> – bude umožněno získat a udržet maximální možnou míru nezávislosti, maximální fyzické, duševní, sociální a pracovní schopnosti a možnosti plně se začlenit a participovat na všech oblastech života společnosti. Habilitační a rehabilitační služby budou organizovat, posilovat a rozšiřovat služby ve zdravotnictví, zaměstnávání, vzdělávání, sociálních službách s akcentem na včasný začátek, multidisciplinární hodnocení individuálních potřeb jednotlivce, podporu participace a začleňování jedince do společnosti a všech oblastí života společnosti. Služby by měly být pro osoby s disabilitou dobrovolné a dostupné. To znamená, že by byly co nejbližší bydlišti a to včetně venkovských a méně přístupných oblastí.
2. Bude podpořen rozvoj počátečního a dalšího vzdělávání odborníků a personálu v habilitačních a rehabilitačních službách.
3. Bude podpořena dostupnost, informovanost a užívání kompenzačních pomůcek a technologií, určené pro osoby s disabilitou, protože s habilitací a rehabilitací úzce souvisejí.

### **Habilitace a rehabilitace podle MKF-ICF**

**Rehabilitace** je podle MKF „včasné, plynulé a koordinované úsilí o co nejrychlejší a co nejširší zapojení občanů s disabilitou způsobenou úrazem, nemocí nebo vrozenou vadou do všech obvyklých aktivit společenského života“. V kontextu duševních onemocnění se setkáváme s pojmem rehabilitace v oblasti psychiatrie a neuropsychologie. Jedná se o občany s postižením pohybovým, smyslovým, mentálním, psychickým, ale i s postižením vzniklým na základě interních, onkologických, metabolických, alergických, imunitních a jiných onemocnění. (Švestková, 2010: 30)

**Úkolem a cílem rehabilitace je aktivizace** občanů, kteří jsou krátkodobě, dlouhodobě či trvale tělesně, smyslově nebo psychicky postiženi. Nemohou sami toto zdravotní postižení nebo jeho následky překonat, popřípadě jim takové postižení hrozí a potřebují odbornou pomoc.

Habilitace a rehabilitace podle MKF-ICF zahrnuje tři základní stupně:

#### **1. Funkci a strukturu orgánů.**

<sup>201</sup> Základní podoba Národního plánu obsahově i strukturou vychází z obecných zásad Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kterou v prosinci 2006 schválilo Valné shromáždění Organizace spojených národů.

<sup>202</sup> V roce 2006 byl přijat návrh definice disability podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF): „Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vznikla, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.“ (MKF: 10)

2. **Projekci do úrovně osobnosti.** V praxi se užívá výraz **aktivita** (hodnocení kapacity) a její limity.
3. **Participaci** (hodnocení výkonu) a **faktory prostředí** (facilitující, bariérové). Dostupnost nejrůznějších pomůcek, zákonodárství, legislativa, postoje spoluobčanů apod. Jedná se o „disabilitní situace“, pro jejich vyřešení jedinec může využívat svoje „zbytkové zdraví“. (MKF, 2008: 11)

Změna pohledu MKF-ICF na habilitaci a rehabilitaci se v České republice zatím v posuzování disability příliš nebere v úvahu, jak hodnotí Švestková (MKF, 2008: 9). Při hodnocení funkční schopnosti se vychází z etiologie a morfologicko funkčních změn na úrovni orgánů, ale funkční diagnostika osobnosti je velmi nedokonalá a prakticky se vůbec nedagnostikuje faktor prostředí. V České republice se vlastně jedná o jakési „odškodnění“ zdravotního postižení a nejde o vyrovnání příležitosti ve vztahu zdravých občanů a občanů s disabilitou.

MKF je výhodná k funkční diagnostice a k hodnocení participace, která je pro habilitaci a rehabilitaci pacientů či klientů nezbytná. Prostřednictvím MKF lze vyjádřit potřebu sjednocení funkční diagnostiky a hodnocení participace podle mezinárodních norem.

V moderním pojetí MKF je do popředí (re)habilitace postaven **biopsychosociální model**, který cituje Švestková s Hoskovcovou (2010: 30):

### BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ MODEL

problém osobnosti	a	sociální problém
léčení ve zdravotnictví	a	sociální integrace
individuální léčení	a	sociální pomoc (akce)
profesionální pomoc	a	skupinová zodpovědnost
změny osobnosti	a	změny prostředí
chování	a	zvyky, kultura
péče	a	lidská práva
zdravotní politika	a	politici
přízpůsobivost jednotlivce	a	změny společnosti

(Re)habilitaci můžeme členit na **krátkodobou (dočasnou) a permanentní (dlouhodobou až trvalou)**. **(Re)habilitace krátkodobá** představuje následnou péči, která bezprostředně navazuje na léčení a vede k celkovému obnovení zdraví a normální kvality života.

**(Re)habilitace permanentní** se týká osob s dlouhodobým nebo trvalým postižením těžších stupňů. Zpravidla je doprovázena trvalým narušením kvality života. Je řešena z části léčením, ale hlavně prostředky sociální, pracovní a pedagogické (re)habilitace.

V (re)habilitaci využíváme rozdělení na čtyři hlavní složky:

- (re)habilitaci léčebnou;
- (re)habilitaci pracovní;
- (re)habilitaci sociální;
- (re)habilitaci pedagogickou.

Řazení není náhodné a odráží v tomto členění vývojové hledisko, naznačuje stupně rozpracovanosti i legislativní zakotvení jednotlivých složek.

Z hlediska pojetí koncepce (re)habilitace je možné prezentovat dělení podrobnější. **(Re)habilitace léčebná**, zahrnuje léčbu operační, medikamentózní a léčbu rehabilitační v rámci lékařských oborů. **Předmětem zkoumání (re)habilitace pedagogické** je působení výchovně (re)habilitačních prostředků při realizaci jejich cílů. **(Re)habilitace pracovní**, zahrnuje kvalifikaci a rekvalifikaci osob se změněnou pracovní schopností, usiluje o rozvoj specifických vědomostí, dovedností, návyků v pracovním procesu jedinců s disabilitou – postižením. **(Re)habilitace sociální** zajišťuje zaměstnání, bydlení, dopravu, důchody, zájmové a kulturní činnosti, snaží se všemi dostupnými prostředky o prevenci či odstranění sociálního dopadu postižení.

**(Re)habilitace psychologická** – klinická, pedagogická, sociální, pracovní psycho(re)habilitace – usiluje o pozitivní ovlivňování člověka s postižením při akceptaci vady, v rozvoji motivace ke všem oblastem života, zvládnutí tíživých životních situací. **(Re)habilitace technická** zajišťuje odstraňování komunikačních a architektonických zábran. **(Re)habilitace právní** prosazuje zákony a směrnice k zajištění práv, péče a služeb pro jedince s postižením. **(Re)habilitace ekonomická**, zajišťuje jejich ekonomické potřeby.

### Závěr

Cílem rehabilitace, tedy politiky ve prospěch občanů s disabilitou – postižením, je **obnova funkčních schopností osob** po onemocnění, úrazech nebo s vrozenými vadami, a úsilí o **zmírnění dlouhotrvajících nebo trvalých následků onemocnění**, úrazů nebo vrozených vad a o **důstojný život občanů s velmi těžkou disabilitou**.

Politika (re)habilitace osob s disabilitou – postižením je aplikována do systémů, jako jsou: zdravotnictví, sociální práce, sociálního zabezpečení, statistika, zdravotní i sociální pojištění, školství a edukace, psychologie, zaměstnanost, a do některých dalších systémů legislativy.

**Kvalita úrovně (re)habilitace představuje významné kritérium kulturní úrovně společnosti.**

### Seznam citované literatury

ČEVELA, R.; ČELEDOVÁ, L. Osud koordinované rehabilitace [online]. 17. 10. 2011 [cit. 2012-09-09]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11618>

*Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad PFEIFFER, J.; ŠVESTKOVÁ, O. (2008). Praha: Grada, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

*Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 : schválený usnesením vlády České republiky ze dne 29. března 2010 č. 253*. Praha: Úřad vlády České republiky, sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, 2010. 55 s. ISBN 978-80-7440-024-7.

ŠVESTKOVÁ, O.; HOSKOVCOVÁ, S. (2010). Nové přístupy k náhledu na občana se zdravotním postižením a Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. *E-psychologie* [online], roč. 4, č. 4, s. 27–40 [cit. 20. 11. 2012]. ISSN 1802-8853. Dostupné z WWW: [http://e-psycholog.eu/pdf/svestkova\\_etal.pdf](http://e-psycholog.eu/pdf/svestkova_etal.pdf)

## **Teoretické a praktické aspekty aktivít a terapie s asistenciou psov (canisterapie) v kontexte medziodborovej spolupráce v praxi sociálnej práce**

### **Theoretical and Practical Aspects of Canine-Assisted Activities and Therapy (Caninetherapy) in the Context of Interdisciplinary Cooperation in Social Work Practice**

Denisa Šoltésová<sup>203</sup>

#### **Abstrakt**

Príspevok analyzuje teoretické a terminologické otázky aktivít a terapie s asistenciou psov (canisterapie) v kontexte sociálnej práce a ich praktického využitia s dôrazom na nevyhnutnosť medziodborovej spolupráce. Ponúka pohľad na tri ucelené oblasti. Vymedzuje terminológiu, ktorá je v súčasnosti v predmetnej oblasti nejasná, často nesprávne používaná, čo má za následok metodologické posuny v samotnej praktickej realizácii. Od toho, do akej hĺbky sú rozpracované teórie ako východiská akejkoľvek praxe, závisí kvalita, efektívnosť, ale aj relevantnosť využitia metód a postupov v oblasti aktivít a terapie s asistenciou psov. Existuje preto priama súvislosť medzi kvalitou teórie a kvalitou praxe, tento vzťah je navyše obojsmerný (skúsenosti z praxe prispievajú rozvoju teórie). Príspevok ďalej predstavuje základné predpoklady a problémy využívania aktivít a terapie s asistenciou psov v poli sociálnych služieb, pričom hľadá inšpiráciu najmä v kontextoch reflexívne-terapeutickéj paradigmy sociálnej práce a následne špecifickej metódy sociálnej práce, a to socioterapie. Opiera sa pritom o eko-systémové východiská.

**Kľúčové slová:** aktivity s asistenciou psov, terapia s asistenciou psov, sociálna práca, sociálna služba, medziodborová spolupráca

#### **Abstract**

The article analyses the theoretical and terminological issues of canine assisted activities and therapy (caninetherapy) in the context of social work and their practical application with emphasis on the need for interdisciplinary cooperation. It offers a comprehensive look at three areas. It defines the currently unclear terminology in this area, often used incorrectly, resulting in methodological mistakes in its practical implementation. On the depth of the developed theory as the foundation of any practice depends the quality, effectiveness and relevance of the use of methods and procedures in canine assisted activities and therapy. There is a direct connection between the quality of the theory and quality of practice. This relationship is also bi-directional (practical experience helps develop the theory). The article also presents the basic assumptions and problems using canine assisted therapy and activities in the field of social services, seeking inspiration mainly in the context of reflective-therapeutic paradigm of social work and specific methods of social work - social therapy. It is based on the eco-system bases.

**Key words:** canine assisted activities, canine assisted therapy, social work, social service, multidisciplinary cooperation

#### **Úvod**

Moderná éra je charakteristická individualizáciou, funkčnou diferenciaciou, racionalizáciou, generalizáciou, kolonizáciou verejnej sféry súkromnými záujmami a neistotou... Človek ale má svoje biologické pozadie, je integrálnou súčasťou prírodného spoločenstva. Súčasným moderným, technokratickým spôsobom života sa človek dostáva do konfliktu

---

<sup>203</sup> Kontaktné údaje: PhDr. Denisa Šoltésová, PhD., Katedra sociálnej práce, Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove (*Department of Social Work, Institute of Edukology and Social Work, Faculty of Arts, University of Presov in Presov*), Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov, Slovenská republika, e-mail: soltesova.denisa@gmail.com.



s prirodzenými biologickými vzťahmi, čo môže viesť k indukcii pocitu osamelosti, pričom tento proces sa priamo transformuje do prežívania človeka, jeho interpersonálnych vzťahov, postojov, zmyslu života ... (Hvozdík, 2002).

Práve systémové teórie vnímajú človeka, spoločnosť i povahu ľudských problémov komplexne, v kontexte vzájomných súvislostí,<sup>204</sup> systémovo. Hlavnou úlohou sociálnej práce je znalosť a porozumenie ľudskému správaniu a rozvoj sociálneho prostredia a v rámci životného cyklu interakcií medzi biologickými, psychologickými, socio-štrukturálnymi, ekonomickými, politickými, kultúrnymi a spirituálnymi faktormi v pohľade na ľudský rozvoj a správanie, čo zdôrazňujú eko-systémové teórie, napr. model „človeka-v-prostredí“ (Ševčíková, 2007)<sup>205</sup>.

V tomto kontexte môžeme humánno-animálne vzťahy považovať za podstatnú súčasť života ľudí s potenciálom pozitívneho ovplyvnenia narušeného sociálneho fungovania. Zvlášť, pokiaľ ide o intencionálne terapeutické pôsobenie v rámci erudovane realizovaných podporných terapeutických metód, akými sú napr. terapia s asistenciou zvierat.

### 1 Aktivity a terapia s asistenciou psov – vymedzenie terminológie

Rozmach fenoménu canisterapie,<sup>206</sup> najmä rozšírenie samotného termínu canisterapia vytvorilo priestor pre spopularizovanie a propagáciu uvedenej oblasti a umožnilo rozvoj jej praktickej realizácie i výskumu. Napriek uvedeným pozitívam rozvoj canisterapie na Slovensku viedol aj k negatívnym javom, ako ukázali výsledky výskumu realizovaného v rokoch 2008–2011 (Šoltésová, 2008, 2010, 2011). V praxi sa v súčasnosti stretávame s rôznorodosťou a nejednotnosťou metodických postupov ako dôsledku minimálnych možností vo všeobecnosti nedostatočného vzdelania, nedostatku relevantnej odbornej spisby, nevyužívania odbornej supervízie, absencie všeobecne záväzných princípov a podmienok realizácie služieb (nedefinované podmienky na vzdelanie, kompetencie, rozsah činností, neformulované štandardy kvality atď.). Nepostačujúca je aj legislatívna úprava predmetnej oblasti.

Uvedené vo veľkej miere súvisí s faktom, že doposiaľ nebola na Slovensku vypracovaná a v teórii i praxi implementovaná jednotná terminológia, čo spôsobuje nedorozumenia, nesprávny výklad a neprímerané očakávania v súvislosti s kvalifikačnými a osobnostnými charakteristikami poskytovateľov/liek týchto služieb, predpokladmi nasadzovaných psov aj vo vzťahu k očakávaným efektom služieb. Verejnosť tak vníma canisterapiu neadekvátne široko, ako jasne terapeutické intervencie s asistenciou psov, čo však nemusí byť v súlade s realitou, ako ukázalo mapovanie aktivít a terapie s asistenciou psov na Slovensku. V takýchto podmienkach môže poskytovať tieto služby vysoko heterogénna skupina osôb (bez ohľadu na vzdelanie, profesiu, odbornú prípravu, kompetencie atď.). Takýto stav považujeme za vysoko rizikový, tak vzhľadom k nekompetentným „terapeutickým“ zásahom „pomáhajúceho/ej“ a potenciálneho iatrogénneho poškodenia klienta/ky, ako i vo vzťahu k potenciálnym zdravotným rizikám, vyplývajúcim z prítomnosti zvierat'a, zvlášť psa (Šoltésová, 2008, 2010, 2011).

V tejto oblasti považujeme za aktuálnu, zrozumiteľnú a celosvetovo najrozšírenejšiu terminológiu spracovanú organizáciou *Delta Society*. V roku 1996 publikovala prvé *Štandardy*

<sup>204</sup> Na komplexnosť vzťahov jedinca a prostredia ako efektívneho východiska práce s jednotlivcom upozorňuje najmä Urie Bronfenbrenner (1977), O. Matoušek, H. Pazlarová (2008) a ďalší.

<sup>205</sup> Rovnaký názor prezentuje aj L. Musil (2004), keď hovorí, že sociálni/e pracovníci/čky vedia rozpoznať rôzne dimenzie životnej situácie klientov/iek (ekonomické, zdravotné, sociálne, psychické, právne, pedagogické, etické a ďalšie, ako rôznorodé faktory sociálneho fungovania klienta) a až následne zvažujú postupy práce.

<sup>206</sup> Termín canisterapia pôvodne pochádza z Českej republiky. Prvýkrát ho použila J. Lacinová v r. 1993 (Kalinová, 2004; Lacinová, 2003, 2007 a i.), neskôr sa rozšíril aj v iných krajinách, napr. Slovensku (kde ho môžeme nájsť aj v podobe prispôbenej domáceho pravopisu – kanisterapia), Poľsku či v Nemecku.

praxe pre zvieratami asistované aktivity a terapiu (*Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Animal-Assisted Therapy*, 1996), ktoré definujú a vymedzujú rekreačné a terapeutické využitie humánno-animálnych vzťahov. Štandardy v rámci teórie a metodológie rozlišujú dve základné oblasti, a to aktivity s asistenciou zvierat a terapiu s asistenciou zvierat.

**Aktivity s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Activities) sú definované ako činnosti „poskytujúce možnosti pre motivačné, edukačné a/alebo rekreačné efekty zvyšujúce kvalitu života. Tieto aktivity sú poskytované v rôznych prostrediach špeciálne trénovanými profesionálmi, budúcimi profesionálmi a/alebo dobrovoľníkmi v spolupráci so zvieratami spĺňajúcimi špeciálne kritériá. Tie isté aktivity môžu byť opakované pri rôznych osobách, na rozdiel od terapie, ktorá je šitá na mieru zvláštnej osobe alebo medicínskemu stavu“ (*Standards of Practice...*, 1996: 79). Aktivity môžu byť terapeutické, ale nemusia byť realizované profesionálnymi terapeutmi/kami (Gammonley et al., 1997). **Terapia s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Therapy) ako „na cieľ zamerané intervencie, v rámci ktorých sú zvieratá spĺňajúce špecifické kritériá integrálnou súčasťou liečebného procesu. Terapie s asistenciou zvierat sú poskytované a realizované poskytovateľmi zdravotníckej alebo sociálnej služby v rámci rozsahu ich profesie. Táto terapia je plánovaná ako prostriedok podpory zvýšenia ľudských fyzických, sociálnych, emocionálnych a/alebo kognitívnych funkcií. Terapeutické ciele musia byť formulované profesionálmi a proces i pokrok dokumentovaný, meraný, zaznamenaný a vyhodnotený“ (*Standards of Practice...*, 1996: 79). Terapeutické ciele formuluje a terapiu realizuje terapeut/ka v rámci vlastnej profesie (príp. osobne na terapiu dohliada). Prítom jednotlivé intervencie s účasťou zvierat sú zamerané na konkrétne terapeutické ciele a do terapie sú zahrnuté len v rámci špecializácie terapeuta/ky (Gammonley, 1997; *Student Manual...*, 2008).

Aj keď termín terapia s asistenciou zvierat je možné považovať za zastrešujúci pre všetky na terapeutické ciele zamerané intervencie, v rámci ktorých sa intencionálne humánno-animálne interakcie stávajú integrálnou súčasťou terapeutického procesu, vzhľadom k potrebám praxe postupne došlo k rozšíreniu vyššie uvedených možností a špecifikácie ďalších dvoch oblastí, a to edukácie<sup>207</sup> a krízovej intervencie<sup>208</sup> s asistenciou zvierat.

Vzhľadom k vyššie uvedenému ustupujeme od používania termínu canisterapia a používame označenie **aktivity a terapia s asistenciou psov** (ďalej ATAP). Takéto označenie je jednoznačnejšie, reálnejšie zodpovedá cieľom a charakteru jednotlivých v praxi realizovaných intervencií, predchádza vzniku nejasností a falošných očakávaní a zároveň je kompatibilné so zahraničnou terminológiou.

Zároveň zdôrazňujeme, že tieto služby je nevyhnutné vnímať ako podporné, doplnkové služby v komplexnej starostlivosti o klientov/ky (podobne ako arteterapeutické, muzikoterapeutické a pod.), nie ako hlavné či dokonca jediné intervencie.

---

<sup>207</sup> **Edukáciu s asistenciou zvierat** (Animal Assisted Education) chápeme ako špecializovanú aplikáciu aktivít alebo terapie s asistenciou zvierat so zameraním najmä na edukačné a reedukačné ciele. Najčastejšie ide o programy asistencie pri čítaní, preventívne, edukačné a reedukačné programy atď (Fine, 2000; Chandler, 2005; Freeman, 2007, in: Velemínský et al., 2007).

<sup>208</sup> **Krízová intervencia s asistenciou zvierat** (Animal-Assisted Crisis/Traumatic Response) je poskytovanie krízovej intervencie s asistenciou špeciálnych humánno-animálnych tímov (v tomto prípade výlučne psov) pri traumatických udalostiach. Zvieratá tu vystupujú ako prechodné objekty poskytujúce osobám v kríze (obete násilia, živelných pohrôm a pod.) na realitu orientovaný vzťah a môžu facilitovať zážitok ukotvenia (grounding), dôležitý kvôli optimálnemu psychickému zvládania situácie (Kalinová, 2006; Freeman, 2007, in: Velemínský et al., 2007).

## 2 Aktivity a terapia s asistenciou psov ako sociálne služby

Aj napriek tomu, že termín canisterapia bol na území Slovenska rozšírený už vyše desať-ročie, až v r. 2008 bol zahrnutý do Slovenskej legislatívy. Práve v *zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách* v súčasnosti nachádzame, ako v jedinej slovenskej právnej úprave, termín canisterapia – v paragrafe 61, odstavci 8, podľa ktorého „ak má poskytovateľ sociálnej služby na to vytvorené podmienky, môže vykonávať na účel zvýšenia kvality poskytovanej sociálnej služby muzikoterapiu, arteterapiu, hipoterapiu, canisterapiu, biblioterapiu, hydroterapiu, aromaterapiu a činnosťnú terapiu“. V uvedenom, ani v inom všeobecne záväznom dokumente, však nie sú jasne a jednoznačne špecifikované podmienky realizácie canisterapie, vnímanej zmieneným dokumentom ako služba.

Aktivity s asistenciou psov (príp. i súhrnne ATAP) je však podľa uvedeného zákona možné vnímať a realizovať ako súčasť odborných činností (par. 16 uvedeného zákona), najmä sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie. Požiadavky kladené zákonom na poskytovateľov/ky týchto služieb sa javia v európskom kontexte rozsahom porovnateľné k požiadavkám kladeným *Európskou spoločnosťou pre zvieratami asistovanú terapiu (European Society for Animal Assisted Therapy)*<sup>209</sup>. V par. 18 sú definované ďalšie činnosti, ktorými je aj utváranie podmienok na vzdelávanie – ods. 1, písm. a), bod 5) a záujmovú činnosť ods. 1), písm. a), bod 6). V rámci týchto je akceptovateľné poskytovanie služieb aj formou s využitím aktivít a edukácie s asistenciou psov. Záujmovou činnosťou podľa par. 18, ods. 1), písm. e) zákon rozumie kultúrnu, spoločenskú, športovú alebo rekreačnú činnosť zameranú na rozvoj schopností a zručností prijímateľa sociálnych služieb,<sup>210</sup> a v tejto oblasti je možné služby poskytovať aj formou s využitím aktivít s asistenciou psov.

Takto vnímané aktivity, edukáciu či terapiu s asistenciou psov je možné radiť do individuálneho rozvojového plánu prijímateľa/ky sociálnej služby. V týchto kontextoch môžu nájsť služby ATAP široké uplatnenie aj v rámci rozsahu pôsobnosti *zákone č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele*.

### 2.1 Terapia s asistenciou psov ako súčasť socioterapie

Intervencie (terapeutické) realizované s využitím terapie s asistenciou psov (ďalej TAP) vzhľadom k svojej náročnosti kladú na poskytovateľov/liek špecifické požiadavky – multidisciplinárne poznatky a úzku spoluprácu s ďalšími relevantnými profesiami. Ako sme túto službu definovali vyššie, k jej výkonu sú požadované konkrétne kvalifikačné predpoklady. V Slovenskej republike je táto činnosť upravená *Analytickým listom č. 2404*, ktorý dopĺňa *Katalóg pracovných činností s prevahou duševnej práce pri výkone práce vo verejnom záujme*<sup>211</sup> (relevantná je časť 15 – Práca a sociálne veci v platovej triede 10). Podľa tohto dokumentu sociálny terapeut využíva pri vykonávaní sociálnej terapie „*k liečebným cieľom formy a prostriedky adekvátne umeleckým formám, využíva hmatové, estetické a emocionálne zážitky, využíva rôzne formy terapií, napr. animoterapiu, aromaterapiu, arteterapiu, biblioterapiu, činnosťnú terapiu, dramaterapiu, kineziológiu, muzikoterapiu, psychomotorickú terapiu, terapiu hrou, ergoterapiu*“. Analytický list tiež konkretizuje pracovnú činnosť (funkciu) sociálneho

<sup>209</sup> Napr. sociálnu rehabilitáciu môže podľa par. 84 *Zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách* vykonávať inštruktor/ka sociálnej rehabilitácie – sociálny/a pracovník/čka alebo fyzická osoba úplným stredným vzdelaním a absolvovaným akreditovaným vzdelávacím kurzom v oblasti sociálnej rehabilitácie v rozsahu min. 150 hodín.

<sup>210</sup> Podobne, ako v zahraničnej literatúre Therapeutic Recreation alebo Recreation Therapy.

<sup>211</sup> Tvorí prílohu č. 1 *Nariadenia vlády SR č. 341/2004 Z. z., ktorým sa ustanovujú katalógy pracovných činností pri výkone práce vo verejnom záujme a o ich zmenách a dopĺňaní v znení Nariadenia vlády SR č. 151/2007 Z. z. a Nariadenia vlády SR č. 588/2008 Z. z.*

terapeuta<sup>212</sup> i kvalifikačné predpoklady k jej výkonu<sup>213</sup>. Otázkou však ostáva, do akej miery a či vôbec sú poskytovatelia/ky sociálnych služieb oboznámení s ustanoveniami dokumentu a ako sa to reálne odráža v praktickom výkone poskytovaných služieb.

Z uvedeného jednoznačne vyplýva, že TAP je v slovenskej legislatíve vnímaná ako súčasť socioterapie. Práve socioterapia, podľa niektorých autorov/iek (napr. Strieženec, 2001; Levická, 2003) sociálna terapia, vnímaná ako samostatná oblasť pôsobiaca na hranici medzi psychoterapiou a sociálnou prácou (Ondrejko, 2009; Úlehla, 2007), ponúka optimálne príležitosti pre uplatnenie mechanizmov pôsobenia ATAP, ktoré sa tak môžu stať jej hodnotnou súčasťou. Socioterapiu je potrebné vnímať ako neoddeliteľnú súčasť komplexnej poradenskej a terapeutickej práce s klientmi/kami vo všetkých pomáhajúcich profesiách a v sociálnej práci zvlášť (v kontexte jej transdisciplinarít). V súlade s východiskami eko-systémových teórií ju môžeme zdefinovať ako intenzívne využívanie sociálnych síl v okolí klienta/ky (Jones, 1973, in: Kalina, 2008), rozvoj jeho/jej kompenzačných a sociálnych schopností a korekcie jeho/jej postojov (Lorenzen, 1984, in: Kredátus, 1999). Poslaním socioterapie je ponúknuť klientovi/ke možnosť vytvoriť si sociálne kontakty priaznivé pre udržanie alebo znovuutvorenie primeraného sociálneho správania (Kredátus, 1996) a primárnou úlohou je posilniť, obnoviť a udržať klientov/kin záujem o reálny spoločenský život a reálne vzťahy v ňom (Sokolowska, 1966, in: Kredátus, 1999)<sup>214</sup>.

### 3 Vnútroodborová a medziodborová spolupráca pri realizácii aktivít a terapie s asistenciou psov

Špecifikom TAP je zahrnutie psa do poradenských/terapeutických intervencií, čo predpokladá spoluprácu s ďalšími účastníkmi/čkami<sup>215</sup>. Znova zdôrazňujeme nevyhnutnosť inter a intradisciplinárnej spolupráce. Opierajúc sa o výsledky celoslovenského výskumu (Šoltésová, 2008, 2011) môžeme konštatovať, že vnútroodborová spolupráca je v ATAP nízkej kvality (ide o neorganizovaných jedincov či skupiny s vysoko heterogénnymi charakteristikami, príp. členov/ky menších združení či klubov s miestnym, max. regionálnym dosahom). Kvalitnejšie podmienky ponúka platforma sociálnej práce (napr. aj vzhľadom k už existujúcim štandardom vzdelávania, kvality sociálnych služieb a pod.). V jej akčnom poli, ak jej predmetom je, vychádzajúc z jej transdisciplinarít, široké spektrum sociálnych problémov i možností využitia variabilných prístupov, foriem, metód i intervencií k ich riešeniu, môžu humánno-animálne interakcie vznikajúce v rámci terapie s asistenciou psov facilitovať humánno-humánne interakcie terapeuta/ky a klientov/ok s následným presahom do interakcií so širším

<sup>212</sup> Obsahom pracovnej činnosti, podľa *Analytického listu* č. 2404, je vykonávanie sociálnej terapie pre občanov, detí a mladých dospelých v zariadení sociálnych služieb alebo v zariadení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately alebo v zariadení na výkon súdneho rozhodnutia (konkrétne ide napr. o pomoc pri zmene patologických socializačných procesov, nadobúdanie schopnosti k adekvátnejšiemu zvládaniu životných a sociálnych problémov, aktívne pôsobenie na zmeny sociálneho prostredia tak, aby sa rozvíjala autonómia a spoločenské interakcie, pomoc pri stimulácii vývinu reči, myslenia, sociálneho vývinu, odstraňovanie alebo zmiernovanie porúch správania, výchovných problémov, fóbii, porúch pozornosti, prevenciu psychických a sociálnych patologických javov atď., pričom spolupracuje s odborníkmi z oblasti psychiatrie, psychológie, pedagogiky, rehabilitácie, všeobecného lekárstva atď.

<sup>213</sup> Vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa a požadovaná prax viac ako 3 roky.

<sup>214</sup> Hlbšie sa problematikou ATAP v súvislosti s psychoterapiou a socioterapiou zaoberajú ďalšie zdroje (napr. Fine, 2000; Gammonley et al., 1997; Chandler, 2005 a i.).

<sup>215</sup> Do skupiny účastníkov/čok radí A. Fine (2000): chovateľ/ku psa, majiteľ/ku psa (handler), psa, pomáhajúcich profesionálov/ky, klienta/ku, jeho/jej rodinu, rôzne inštitúcie v oblasti zdravotníckej, sociálnej a edukačnej sféry a subjekty zo širšieho sociálneho prostredia klienta/ky. K týmto V. Kalinová (2003a, in: Velemínský et al., 2007) radí aj organizácie, ktoré združujú osoby praktikujuce ATAP, veterinárneho/u lekára/ku, príp. ďalších/ie dobrovoľníkov/čky.

sociálním prostredím. Sociálny/a pracovník/čka – socioterapeut/ka sa tak stáva plnohodnotným/ou členom/kou tímu v komplexnej starostlivosti o klientov/ky.

V rámci ATAP ponúka Sue Zapf (1997) a i. nasledujúce možnosti: využitie prístupu centrovaného<sup>216</sup> na príjemcu/kyňu služby, multidisciplinárneho, interdisciplinárneho a transdisciplinárneho prístupu. Prvé dva uvedené,<sup>217</sup> vzhľadom k tomu, že ATAP na Slovensku nie sú profesionalizované a štandardizované, čo považujeme za vážnu bariéru, nemôžeme považovať za širšie využiteľné a optimálne. Naopak, realizáciu týchto služieb odporúčame v kontexte interdisciplinárneho a transdisciplinárneho prístupu.

V rámci **interdisciplinárneho prístupu** profesionáli/ky využívajú špecifické kompetencie, metódy a intervencie vlastnej profesie participujú na plnení spoločne formulovaných cieľov starostlivosti o klienta/ku. Takýto prístup vytvára početnejšie príležitosti k rozvoju v definovaných cieľových oblastiach (Faulkner Schofield, Amodeo, 1999). Členovia/ky **tímu transdisciplinárneho prístupu** spoločne zhromažďujú a integrujú informácie o klientovi/ke, tvoria komplexné posúdenie jeho situácie, spolu formulujú ciele a participujú na ich dosiahnutí. Prístup umožňuje vzájomné učenie členov/iek tímu, ktorí/é zdieľajú úlohy naprieč hranicami profesií (Streeter, Franklin, 2002). Oba tieto prístupy vytvárajú vhodný priestor pre úzku spoluprácu zaangažovaných profesionálov/iek, príp. dobrovoľníkov/čok výrazne sa špecializujúcich na oblasť ATAP, minimalizujú potenciálne poškodenie klientov/ok a zefektívňujú ATAP i ostatné poskytované služby.

Najrozšírenejším sa na Slovensku síce javí práve multidisciplinárny prístup (ktorého rozvoj bol pravdepodobne stimulovaný aj potrebou plánovania poskytovania sociálnych služieb podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa/ky služby), avšak zariadenia s menšou kapacitou, variabilitou participujúcich pomáhajúcich profesionálov/iek, s možnosťou každodenného intenzívneho kontaktu s pomerne homogénnou klientelou a úzkou medziodborovou spolupracou vytvárajú optimálny priestor pre uplatnenie transdisciplinárneho tímu. Na druhej strane, pre zariadenia s väčšou kapacitou, heterogénnejšou klientelou a komplexnejšími službami je pravdepodobne prijateľný najmä prístup interdisciplinárneho tímu.

V uvedených prístupoch vystupuje sociálny/a pracovník/čka často v roli koordinátora/ky, avšak rovnako dôležité je jeho/jej zapojenie do poradenstva a terapie. V každom prípade však musí disponovať špecifickými poznatkami v oblasti ATAP, poznať životnú situáciu klienta/ky, možnosti a obmedzenia jednotlivých profesií participujúcich na terapii i zariadení poskytujúcich pomoc a úzko spolupracovať s ostatnými členmi/kami tímu s cieľom výberu a realizácie optimálnych intervencií.

## Záver

V procese poskytovania pomoci v rámci individualizovaného a komplexného prístupu ku klientom/kám, ako zdôrazňujú systémové teórie kritizujúce pozitivizmus a atomizmus, sa do popredia dostáva význam inter, trans a multidisciplinárneho prístupu k riešeniu sociálnych

<sup>216</sup> Z angl. Consumer-Centered Approach. Uvedeným prekladom – centrovaný – sme chceli tento prístup jednoznačne odlíšiť od „na človeka orientovaného“ prístupu C. R. Rogersa.

<sup>217</sup> Pri **multidisciplinárnom prístupe** pracujú pomáhajúci/e v rámci vlastného poľa pôsobnosti so zameraním na špecifické ciele, ktoré sa neprekrývajú. Spoločne však participujú na komplexnej starostlivosti o klienta/ku, čo umožňuje holistické riešenie problému klienta/ku (Jackson, Wiederholt, Katzman, 1990; Votava, 2005; Kotradyová, 2010). U všetkých sa však predpokladá vysoká odbornosť a profesionalita (Jankovský, 2007). V kontexte **prístupu centrovaného na príjemcu/kyňu** si príjemca/kyňa, podľa S. Zapf (1997), sám/sama vyberá prostriedky a metódy vlastnej terapie, sám/sama je zodpovedný/á za vlastný terapeutický plán a štruktúru procesu starostlivosti a spolupracuje s rôznymi profesionálmi/kami, podľa vlastného výberu.

problémov. Profesia sociálnej práce<sup>218</sup> získava v poslednom období stratenú prít'azlivosť<sup>219</sup> najmä v kontexte reflexívne-terapeutického pohľadu. V praxi využíva k dosiahnutiu cieľov rôzne terapeutické prístupy a metódy, najmä však socioterapiu.

Sociálny/a pracovník/čka môže ako plnohodnotný/á člen/ka tímu zabezpečujúceho takúto pomoc, opierajúc sa o základný cieľ sociálnej práce – pomáhať zvyšovať kvalitu života ľudí,<sup>220</sup> vo vlastnej poradenskej/terapeutickej praxi efektívne využívať moderné doplnkové terapeutické metódy, ako sú ATAP. Tieto služby sú v Slovenskej republike pomerne novým fenoménom, ktorý sa však v praxi spája aj s potenciálnymi rizikami. Isté riešenie ponúka zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Ten vymedzuje základný priestor pre ich realizáciu, čím potenciálne riziká minimalizuje, avšak v súčasnosti nie je nepostačujúci. Preto je nevyhnutné v podmienkach Slovenska hľadať a tvoriť priestor pre profesionalizáciu služieb ATAP (vznik zastrešujúcej profesnej organizácie, terminologickej ujednotenie, vymedzenie kompetencií a rozsahu činností, spracovanie štandardov praxe atď.).

### Zoznam citovanej literatúry

- BRONFENBRENNER, U. Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 1977, Vol. 32, No 7 (July), p. 513–531.
- FAULKNER-SCHOFIELD, R., AMODEO, M. . *Health and Social Work*, 1999, Vol. 24, No 3.
- FINE, A. (ed.). *Handbook on Animal-Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. San Diego: Academic Press, 2000.
- GAMMONLEY, J., HOWIE, A. R., KIRWIN, S. et al. *Animal-Assisted Therapy. Therapeutic Interventions*. Bellevue, WA: Delta Society, 1997.
- HVOZDÍK, A. Etologické a psychologické vzťahy človek – pes. *Pes přítel člověka*, 2002, roč. 47, č. 3, s. 6–8.
- CHANDLER, C. K. *Animal-Assisted Therapy in Counseling*. New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2005.
- JACKSON, J. E., WIEDERHOLT, W., KATZMAN, R. Teaching the Multidisciplinary Team Approach in a Geriatrics Miniresidency. *Academic Medicine*, 1990, Vol. 65, No 6, Issue 6, p. 418–419.
- JANKOVSKÝ, J. *Sociální práce/Sociální práca*, 2007, roč. 7, č. 1, s. 97–105.
- KALINA, K. *Terapeutická komunita : obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. Praha: Grada, 2008.
- KALINOVÁ, V. Současná situace v oblasti canisterapie v ČR. In Mojžíšová, A., Kalinová, V. (eds.). *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků z celostátní konference pořádané dne 25. 11. 2003 v Hluboké nad Vltavou*. České Budějovice: JU, ZSF, 2004, s. 25–29.
- KOTRADYOVÁ, K. Špecializované sociálne poradenstvo. In: Kotradyová, K. (ed.). *Nové aspekty v sociálnej práci II.: zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej na teologickom inštitúte v Spišskom Podhradí 16. marca 2010*. Spišské Podhradie: KSBJV, 2010, s. 419–425.

<sup>218</sup> S. Ševčíková (2007: 50) uvádza definíciu sociálnej práce podľa IFSW a IASSE, podľa ktorej „*profesia sociálnej práce podporuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v ľudských vzťahoch, empowerment a oslobodenie ľudí k pozdvynutiu ich well-being. Využíva teórie ľudského správania a sociálnych systémov, sociálna práca zasahuje v mieste, kde sú ľudia v interakcii so svojim prostredím...*“. Podľa autorky práve táto definícia vychádza z teórie človeka-v-prostredí, ktoré je doménou ekologického prístupu v sociálnej práci.

<sup>219</sup> O význame a spoločenskej prestíži profesie sociálneho/ej pracovníka/čky v súčasnosti napr. časopis *Sociální práce/Sociální práca*, 4/2007 (Jankovský, Krupa, Ševčíková a i.).

<sup>220</sup> Takto si sociálna práca kladie za cieľ zlepšiť sociálnu a osobnú pohodu každého človeka. Podľa M. Heideggera (2002, in: Ševčíková, 2007) sociálna práca zohľadňuje všetky dimenzie človeka a dáva sociálnym pracovníkom/čkam do rúk nástroj k zlepšovaniu podmienok ľudského pobytu vo svete (ako vyplýva z jej definícií IFSW a IASSW). Podľa S. Ševčíkovej (2007) je hlavným cieľom sociálnej práce podpora rozvojových, protektívnych, preventívnych a/alebo terapeutických cieľov.

- KREDÁTUS, J. *Můj otec už nepije*. Prešov: SAW, Vydavateľstvo Cuper, 1996.
- KREDÁTUS, J. *Nevstupuj do začarovaného kruhu drogy*. Prešov: SAW, Vydavateľstvo Cuper, 1999.
- LACINOVÁ, J. Úvodní příspěvek – situace canisterapie v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích : [27. 6.–1. 7. 2003 v Brně : sborník příspěvků]*. Brno: Sdružení Filia, 2003, s. 7–10.
- LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In Velemínský, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Nakladatelství Dona, 2007, s. 27–29.
- LEVICKÁ, Jana. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: SAP, 2003.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Individuální plánování u dětí v ústavní péči. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2008, roč. 8, č. 3, s. 75–81.
- Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 341/2004 Z. z., ktorým sa ustanovujú katalógy pracovných činností pri výkone práce vo verejnom záujme a o ich zmenách a dopĺňaní.*
- Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 588/2008 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 341/2004 Z. z., ktorým sa ustanovujú katalógy pracovných činností pri výkone práce vo verejnom záujme a o ich zmenách a dopĺňaní v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 151/2007 Z. z.*
- ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2009.
- Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Animal-Assisted Therapy*. Bellevue, WA: Delta Society, 1996.
- STREETER, C. L., FRANKLIN, C. Standards for School Social Work in the 21st Century. In: Roberts, A. R., GREENE, G. J. (eds.). *Social Workers Desk Reference*. Oxford: Oxford University Press, 2002, s. 612–618.
- STRIEŽENEC, Š. *Úvod do sociálnej práce*. Tripsoft: Trnava, 2001.
- Student Manual. Pet Partners® Team Training Course. A Delta Society Program for Animal-Assisted Activities and Animal-Assisted Therapy*. Bellevue, WA, USA: Delta Society, 2008.
- ŠEVČÍKOVÁ, S. Mezinárodní a český kontext Globálních kvalifikačních standardů vzdělávání v sociální práci vydaných IFSW a IASSW. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2007, roč. 7, č. 4, s. 49–54.
- ŠOLTÉSOVÁ, D. Mapovanie súčasného stavu v oblasti aktivít a terapie s asistenciou psov na Slovensku. In: Eisertová, J., Bursová, Z. (eds.). *Pravda o zooterapii 2008 : sborník příspěvků z odborné konference s mezinárodní účastí konané dne 14. 11. 2009 v Českých Budějovicích [elektronický zdroj]*. České Budějovice: ZSF JU, 2008.
- ŠOLTÉSOVÁ, D. Aktivity a terapia s asistenciou psov na Slovensku. In Ferko, J., Šoltéssová, D. (eds.). *Zborník prednášok. Seminár o aktivitách a terapii s asistenciou psov organizovaný v dňoch 10.–13. júna 2010 v Belušských Slatinách*. Belušské Slatiny: Výcviková škola Doggie. 2010.
- ŠOLTÉSOVÁ, D. 2011. *Aktivity a terapia s asistenciou psov v sociálnej práci na Slovensku*. Dizertačná práca. Školiteľka doc. Dr. B. Balogová, PhD. Prešov: IEaSP FF PU, 141 s.
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Slon, 2007.
- VELEMÍNSKÝ, M. (ed.). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007.
- VOTAVA, J. et al. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2005.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikání (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.*
- ZAPF, S. Animal-Assisted Therapy in the Team Approach to Treatment. In: Gammonley, J., Howie, A. R., Kirwin, S. et al. *Animal-Assisted Therapy. Therapeutic Interventions*. Bellevue, WA: Delta Society, 1997, s. 1–4.

## Využitie HRV biofeedback pri práci výchovného poradcu a sociálneho pracovníka – riešenie agresivity a záškoláctva

### HRV biofeedback in educational adviser's and social worker's work - handling the aggressiveness and truancy

Katarína Majcherová<sup>221</sup>

#### Abstrakt

Príspevok sa zaoberá problematikou agresivity a záškoláctva u mladej generácie. Cieľom príspevku je poskytnúť jeden z možných pohľadov na riešenie problémového správania agresívnych žiakov a záškolákov prostredníctvom novej metódy HRV biofeedback. V teoretickej časti príspevku poukazujem na význam a pôsobenie výchovného poradcu a sociálneho pracovníka na školách a jeho úlohu v procese eliminácie tohto sociálno-patologického javu, ponúkam aj stručný opis metódy HRV. Metóda HRV biofeedback je založená na aplikovanej klinickej psychofyziológii, ktorá prostredníctvom počítačových programov a ďalšieho príslušenstva skúma mozgovú a autonómnú aktivitu a informuje nás o nej. V praktickej časti prezentujem prieskum, ktorý potvrdzuje efektívnosť využitia tejto metódy v práci výchovného poradcu.

**Kľúčové slová:** HRV, výchovný poradca, sociálny pracovník, agresivita, záškoláctvo

#### Abstract

This article is focused on the issue of students' aggressive behaviour in schools and truancy. The aim of the article is to provide one of the possible ways how to handle the problematic behaviour of aggressive students and truants by the new method HRV biofeedback. In the theoretical part of the article we point at importance and activities of education adviser and social worker in schools and their roles in the process of elimination of these socio-pathological phenomena, I also provide a brief description of the HRV method. The method of HRV biofeedback is based on applied clinical psychophysiology, which examines brain and autonomic activity throughout computer programs and other components and informs us about it. In survey I present the research that proves the effectiveness of this method in the social adviser's work.

**Key words:** HRV, educational adviser, social worker, aggressiveness, truancy

#### Úvod

Problematika agresivity a záškoláctva u mladej generácie je veľmi zložitá a obsiahnuť tento fenomén je veľmi ťažké. Žijeme v spoločnosti, ktorá nechce a nemôže zatvárať oči pred narastajúcim počtom agresívneho konania mládeže, a preto je potrebné zaujať jednoznačné stanovisko k tejto problematike a začať ju riešiť. Keďže jednou zo zaujímavých foriem riešenia, ktorá ma ako výchovného poradcu a sociálneho pracovníka zaujala, je metóda **HRV biofeedback** (heart rate variability – variabilita srdcovej frekvencie), rozhodla som sa podrobnejšie túto metódu preskúmať a zistiť jej efektívnosť a využitie pri riešení problému agresivity a záškoláctva u mladej generácie.

Existuje značné množstvo analýz agresívneho správania detí a mládeže. Súčasný svet ovplyvňuje výrazným spôsobom naše myslenie, konanie a tiež konanie a myslenie mládeže. Myslíme si, že v posledných rokoch ide o veľmi aktuálnu tému aj z hľadiska celospoločenského. Vzťahy medzi ľuďmi sa stávajú zložitejšími, rastú nároky na celkový spôsob života v rodine v škole aj celej spoločnosti.

---

<sup>221</sup> PhDr. Katarína Majcherová, PhD., KU v Ružomberku Teologická fakulta Košice, Teologický Inštitút Spišské Podhradie, Email: katka.majcherova@gmail.com  
The Catholic University in Ružomberok, Faculty of Theology, The Institute of Theology in Spišské Podhradie, Contact: Email: katka.majcherova@gmail.com



## 1. Výchovný poradca a jeho úloha v škole

Dynamický vývoj spoločnosti prináša so sebou zmeny v pozitívnom i negatívnom smere. V posledných desaťročiach značné rozmery nadobúda kriminalita, drogy či iné patologické javy. Štatistické údaje naznačujú vzostup týchto spoločensky nežiaducich javov. Zarážajúca je aj skutočnosť, že veková hranica páchatel'ov sociálno-patologických javov sa znižuje. Závažné trestné činy, lúpeže, krádeže, ale aj vraždy páchajú deti už pod vekovou hranicou 15 rokov.

„Výchovný poradca je článok systému výchovného a pedagogického poradenstva v školstve. Je to funkcia, ktorá má vo výchove a systéme poradenstva už tradične postavenie“ (Šefránková, 2007: 17).

Profesia výchovného poradcu na našich školách zaujíma popredné miesto, a tak sa od výchovného poradcu očakáva nielen určitá úroveň komunikácie, ale aj osobnostné a kvalifikačné predpoklady. Obdobie dospievania je komplikované a vyžaduje si kompetencie a kvality osobnosti, ktoré sú zárukou kvalitnej práce.

„Výchovný poradca funguje v dvoch základných polohách:

- a) ako obhajca a poradca žiakov, ich tútor – „tretí rodič“
  - vo výchove,
  - v profesijnej orientácii,
- b) ako metodik a koordinátor výchovy v škole a ako poradca i ostatnej verejnosti“ (Šefránková, 2007: 31).

Spoločenská závažnosť a aktuálnosť danej problematiky je hlavne vo zvyšovaní počtu mladých ľudí, u ktorých je potrebný individuálny prístup pedagógov, pretože súčasná doba si vyžaduje čoraz vyššie nároky na mladú generáciu a zlyhávajúce mladých ľudí v dnešnej dobe nie je ničím výnimočným. Predpokladom úspešného riešenia týchto problémov je aj opodstatnená profesia výchovného poradcu v školách.

## 2. Úloha sociálneho pracovníka v škole

Hlavnou činnosťou sociálneho pracovníka v škole je riešiť problémy, ktoré spadajú do oblasti sociálnej práce. Je komunikačným prvkom medzi školou, rodinou a odbornými inštitúciami. Svoj záujem sústreďuje nielen na žiakov a študentov, ale aj na ich rodiny a prostredie, v ktorom žijú, zaoberá sa nielen agresorom, ale aj obeťou agresie, vo svojej práci uplatňuje princípy sociálno-právnej ochrany. Sociálny pracovník pri riešení problému spolupracuje s inými odborníkmi v škole, a to hlavne s výchovným poradcom, ktorého úlohou je takéto problémy z pedagogického hľadiska riešiť, prípadne využiť spoluprácu s inými ďalšími odbornými pracovníkmi, či už zo sféry zdravotníctva, psychológie a práva.

Základným krokom dobrej orientácie v probléme, ktorý rieši, je práca v teréne. Zbiera všetky dostupné informácie. V spolupráci s výchovným poradcom môžu využiť metódu pozorovania, prípadne dotazníkovú metódu. Neoddeliteľnou súčasťou práce sociálneho pracovníka v škole je aj komplexná sociálna anamnéza vypracovaná sociálnym pracovníkom. Prioritnou úlohou sociálneho pracovníka je zhodnotiť sociálnu situáciu dieťaťa a jeho vzťahy k okoliu, vplyv prostredia na jeho vývoj a na vznik porúch a v neposlednom rade i posúdenie schopnosti dieťaťa zapojiť sa do spoločenského života. Sociálny pracovník hodnotí štruktúru rodiny a postavenie dieťaťa v rodine.

Sociálny pracovník je rovnocenným partnerom ďalším odborným spolupracovníkom, s ktorými spolupracuje, ako sú psychológovia, lekári, právnici, pedagógovia. Jeho poznatky a závery sú dosiahnuté v konečných diagnózach i odporúčaniach. Školský sociálny

pracovník je kompetentný zasiahnuť, vytvára prostredie, ktoré napomáha efektívne riešiť problémy, pomáha žiakom prekonávať krízu, jeho úlohou je prevencia, intervencia, poradenstvo.

Hlavným cieľom školského sociálneho pracovníka je:

- vytvoriť zo školy zdravý sociálny systém, ktorý akceptuje žiaka,
- stimulovať potenciál žiaka,
- podporovať pozitívne emócie,
- neevokovať strach,
- sprostredkovať skúsenosť úspechu,
- učiť otvorenej komunikácii,
- preferovať spoluprácu,
- rešpektovať názory dieťaťa.

Vybrané aktivity školského sociálneho pracovníka:

- diagnostika sociálneho prostredia tried,
- evidencia prípadov,
- konzultácie s rodičmi, žiakmi, pedagógmi,
- pomoc žiakom a ich rodinám pri riešení ich sociálnych problémov,
- návšteva rodín žiakov,
- podpora žiakov vyžadujúcich si osobitnú pozornosť (individuálna a skupinová práca),
- organizácia preventívnych aktivít,
- účasť na pedagogických poradách,
- účasť na rodičovských združeníach,
- účasť pri riešení závažných výchovných krokov voči konkrétnemu žiakovi,
- tvorba siete kontaktov s poradenskými zariadeniami, ÚPSVaR, lekárom, súdmi, políciou atď.,
- analýza záškoláctva a povinnej školskej dochádzky,
- zavedenie schránky dôvery,
- vyhľadávacia, mapovacia a intervenčná činnosť,
- organizácia námatkových kontrol odľahlých častí školy (šatne, WC, dielne, telocvične) (Ciuttiová, 2012).

### **3. Úloha výchovného poradcu a sociálneho pracovníka pri riešení agresivity a záškoláctva**

Rozsah tohto príspevku nám nedovoľuje hlbšie sa venovať príčinám týchto sociálno-patologických javov, preto spomeniem len tie, ktoré sú predmetom prieskumu našej empirickej časti.

Záškoláctvo je charakteristické vysokým počtom neospravedlnených vyučovacích hodín na žiaka. Jedným z paradoxov dnešnej doby je aj skutočnosť, že záškoláctvo podporujú aj samotní rodičia.

Významným a neprehliadnutelným znakom súčasnej modernej spoločnosti je výskyt a šírenie sociálno-patologických javov od drobných problémov v správaní od najútlejšieho veku cez závažné delikty až po delikvenciu, kriminalitu či toxikomániu. (Lešková, 2008: 128).

Eliminovať agresívne správanie záškoláctvo je náročným procesom a vyžaduje kooperáciu učiteľov, výchovného poradcu a vedenia. Významným faktorom pri riešení tohto problému je aj spolupráca rodiny a školy, kde vzájomná informovanosť o správaní dieťaťa, výchove a metódach, ktoré rodičia používajú pri výchove, môžu veľa napovedať o problémoch dieťaťa a ich možnom riešení.

#### 4. Vymedzenie pojmu HRV biofeedback – variabilita srdcovej frekvencie (heart rate variability)

Dýchanie nás sprevádza od prvých chvíľ života, je pre nás nevyhnutným a samozrejším.

V súčasnej dobe sa kladie dôraz na správne dýchanie. Zlá technika dýchania negatívne ovplyvňuje chod celého organizmu a negatívne pôsobí aj na naše prejavy správania. Optimálnou technikou dýchania môžeme naopak získať veľa energie. Efektívne dýchanie je proces, ktorý sa musíme naučiť. Po zvládnutí správnej techniky dýchania zvýši sa naša koncentrácia, zefektívni naše učenie, upokoja sa naše myšlienky, zníži sa telesné napätie a dokážeme efektívnejšie ovládať naše emócie. Jednou z foriem, ako sa naučiť správne dýchať, je aj tréning HRV biofeedback.

Termín HRV hovorí o variabilite srdcovej frekvencie, teda premenlivosti srdcovej činnosti. Moderný spôsob života, zlá životospráva, každodenné riešenie ťažkých životných situácií – to všetko má vplyv na náš život, odráža sa na našom prežívaní a znižuje variabilitu srdcovej frekvencie. Zdravé srdce sa dokáže dobre a rýchlo prispôsobiť náročným situáciám, ale negatívne faktory životného štýlu mu túto funkciu zhoršujú. Autonómny nervový systém sa skladá zo sympatického a parasympatického nervstva. Tieto nervové systémy majú opačné účinky. Môžeme povedať, že kým prvý aktivuje, druhý tlmí.

„Z prehľadu literárnych zdrojov možno zhrnúť, že nácvik optimálneho dýchania a biofeedback variability srdcovej frekvencie zlepšuje pamäťové funkcie, myslenie a schopnosť riešenia problému, sústredenia sa, efektivitu tréningu pozornosti, redukuje úzkosť, zvládanie stresu, zlosti, redukuje príznaky únavy, zlepšuje bdelú ostražitosť (pripravenosti na výkon), redukuje svalové napätie, zmiernuje bolesti, uľahčuje relaxáciu, pomáha pri dosahovaní vrcholných výkonov, zlepšuje celkovú fyzickú kondíciu“ (Litchfield, 2003: 22). „Jedným z najdôležitejších faktorov, ktoré vplývajú na psychické zdravie človeka, je stres, a preto je dôležité naučiť sa ho správne zvládať“ (Bursová, 2008: 168), čo je aj cieľom tréningu HRV. Hlavnou úlohou je vytvoriť rovnovážne fungovanie autonómneho nervového systému a poukázať na vzťah medzi myslením, emóciami a telesnými procesmi prostredníctvom tréningu, pomôcť klientovi lepšie zvládať rôzne druhy stavov, ktoré sú spôsobené dysreguláciou autonómneho systému. Môže ísť o stavy emočnej lability, úzkostné poruchy, depresiu, chronický únavový syndróm a emocionálne tenzie.

#### 5. Organizácia tréningu HRV biofeedback

Klient sa usadí do pohodlného polohovacieho kresla, kde sa mu podajú základné informácie o tréningu. Senzorom snímame pulz na prste alebo na ušnom laloku. Senzor zaznamenáva zmeny tlaku v kapilárach odrážajúcich prácu srdca a periférnu pulzovú vlnu. Tento údaj je spracovávaný počítačom pomocou špeciálneho tréningového softwaru. Spracovaním týchto údajov sa vytvorí HRV krivka. Celý tréning vedie vyškolený terapeut.

Klient zmenou dýchania sa naučí ovplyvniť svoje psychofyzologické fungovanie, ako je uvoľnenie, zmenu pulzu, zmenu srdcovej frekvencie. Tréning variability srdcovej frekvencie zlepšuje emočnú pohodu, zvyšuje jasnosť mysle, intuíciu a tvorivosť. Doporučený rozsah je 10 sedení, pričom 1 sedenie trvá priemerne 10–15 minút podľa aktuálneho stavu klienta.

#### 6. Empirická časť

Cieľom našej práce bolo zistiť efektívnosť a využitie HRV biofeedback pri práci výchovného poradcu a sociálneho pracovníka pri eliminácii agresivity a záškoláctva u žiakov základných a stredných škôl.

V rámci nášho kvantitatívneho prieskumu sme oslovili 160 študentov vo veku od 12 do 18 rokov. Vzorku tvorili žiaci a študenti z okresov Levoča, Spišská Nová Ves, ktorí navštevujú základné a stredné školy a vyznačujú sa problémovým správaním, agresivitou a záškoláctvom.

### 6.1 Cieľ prieskumu

Vychádzajúc zo skúmanej problematiky, sme si stanovili hlavný cieľ práce: Zistiť a následne porovnať, ako ovplyvní terapia HRV biofeedback našich respondentov po stránke behaviorálnej.

Prieskumnú vzorku tvorilo 160 respondentov, študenti základných a stredných škôl meste Levoča, ktorí vyplnili dotazník. Po vyplnení nasledovala samotná terapia, a to 10krát po 15 minút. Prvý týždeň ju absolvovali respondenti 3krát, ostatné týždne 2krát. Po absolvovaní opätovne vyplnili dotazník. Oba dotazníky (pred a po tréningu) boli následne komparované. Výsledky komparácie vám v nasledujúcich častiach ponúkame.

**Hypotéza: Predpokladáme, že metóda HRV biofeedback je účinná pri práci výchovného poradcu a ovplyvňuje našich respondentov po stránke behaviorálnej.**

**Indikátory:** – hyperaktívny, nadmerná pohybová aktivita;  
– impulzívne, spontánne konanie;  
– letargický, lenivý, ospalý, unavený.

### 6.2 Výsledky prieskumu

Vzhľadom na obmedzený rozsah príspevku sme vybrali najdôležitejšie odpovede z každej oblasti. Respondenti mali ohodnotiť seba nasledujúcou hodnotiacou stupnicou:

**0 – nikdy** Neobjavil sa posledný mesiac.

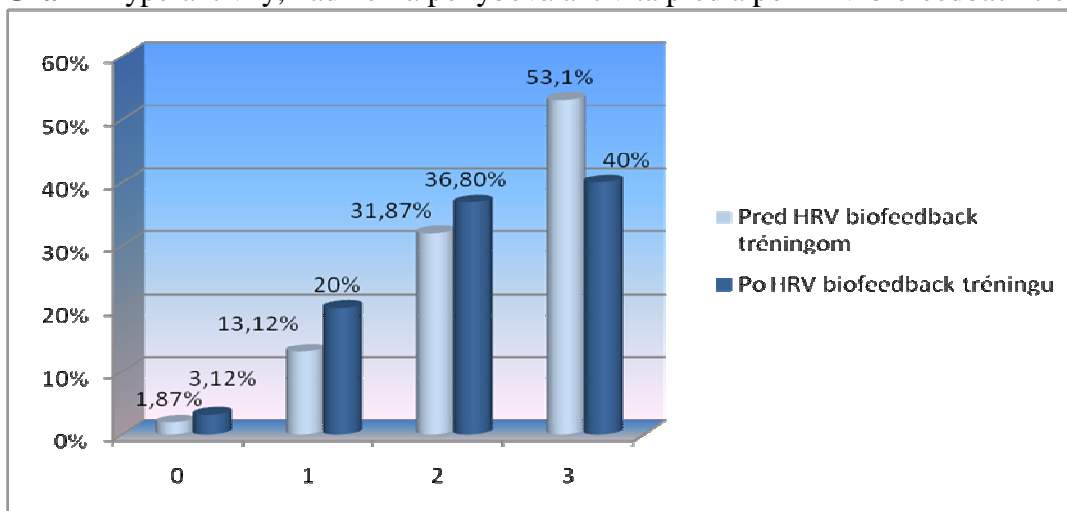
**1 – mesačne** Objavil sa raz alebo viackrát v priebehu mesiaca, ale nie minulý týždeň.

**2 – týždenne** Objavil sa raz alebo viackrát za posledný týždeň, ale neobjavuje sa denne.

**3 – denne** Objavuje sa denne za posledných sedem dní.

Odpovede na otázku: „**Hyperaktívny, nadmerná pohybová aktivita**“

**Graf 1** Hyperaktívny, nadmerná pohybová aktivita pred a po HRV biofeedback tréningu



Zdroj: vlastné spracovanie

Respondenti hodnotili svoje správanie nasledujúcou hodnotiacou stupnicou:

**0 – nikdy** Neobjavil sa posledný mesiac.

**1 – mesačne** Objavil sa raz alebo viackrát v priebehu mesiaca, ale nie minulý týždeň.

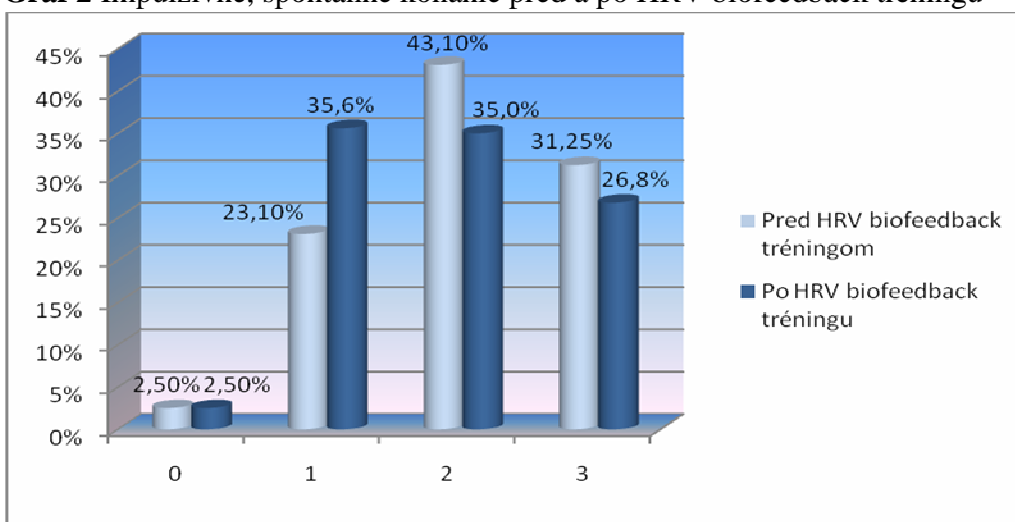
**2 – týždenne** Objavil sa raz alebo viackrát za posledný týždeň, ale neobjavuje sa denne.

**3 – denne** Objavuje sa denne za posledných sedem dní.

Na otázku ako často sú hyperaktívni odpoveď **0 – nikdy** zvolili pred HRV 3 respondenti (1,8 %), po HRV 5 respondentov; hodnota stúpla z 1, 8 % na 3, 12%. Najvyššiu hodnotu zaznamenala odpoveď na frekvenciu 3, to je 53,1 % **pred** a 40 % po HRV, čo značí pokles o 21 respondentov, to znamená, že u 21 respondentov **klesla hyperaktívita a nadmerná pohybová aktivita po HRV** a prerozdeleno sa to medzi hodnoty **1 – mesačne**, **2 – týždenne**. Pretože tieto hodnoty zaznamenali stúpajúci trend, môžeme povedať, že v tomto prípade HRV výrazne ovplyvnilo správanie a konanie respondentov. Otázka hypotézu potvrdila.

Odpovede na otázku: „**Impulzívne, spontánne konanie**“

**Graf 2** Impulzívne, spontánne konanie pred a po HRV biofeedback tréningu



Zdroj: *vlastné spracovanie*

Respondenti hodnotili svoje správanie nasledujúcou hodnotiacou stupnicou:

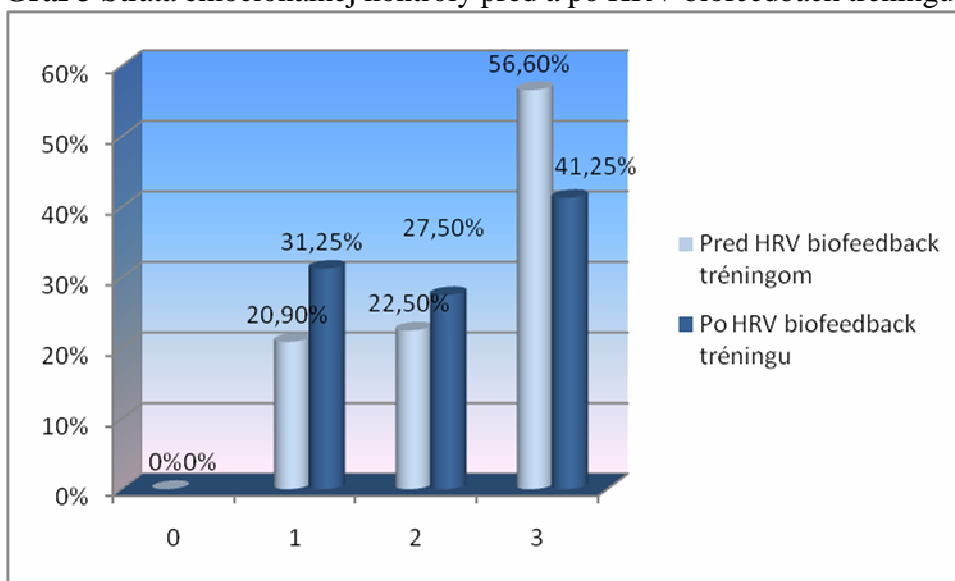
**0 – nikdy** Neobjavil sa posledný mesiac.

**1 – mesačne** Objavil sa raz alebo viackrát v priebehu mesiaca, ale nie minulý týždeň.

**2 – týždenne** Objavil sa raz alebo viackrát za posledný týždeň, ale neobjavuje sa denne.

**3 – denne** Objavuje sa denne za posledných sedem dní.

Odpovede **0 – nikdy** sme zaznamenali u 4 respondentov, čo je 2,5 % pred aj po HRV. Taktiež odpovede na **2 – týždenne**, **3 – denne** zaznamenali klesajúcu hodnotu. Zvyšujúcu hodnotu zaznamenala frekvencia **1 – mesačne** po absolvovaní HRV, z toho vidíme, že frekvencia impulzívneho správania klesla z **2 – týždenne** a **3 – denne** na frekvenciu **1 – mesačne**; môžeme hovoriť o pozitívnom pôsobení HRV. Analýza tejto otázky nám hypotézu potvrdila.

**Graf 3** Strata emocionálnej kontroly pred a po HRV biofeedback tréningu

Zdroj: vlastné spracovanie

Respondenti hodnotili seba nasledujúcou hodnotiacou stupnicou:

**0 – nikdy** Neobjavil sa posledný mesiac.

**1 – mesačne** Objavil sa raz alebo viackrát v priebehu mesiaca, ale nie minulý týždeň.

**2 – týždenne** Objavil sa raz alebo viackrát za posledný týždeň, ale neobjavuje sa denne.

**3 – denne** Objavuje sa denne za posledných sedem dní.

Pri tejto otázke respondenti odpovedali nasledovne: odpoveď **0 – nikdy** označili respondenti pred a po HRV rovnako, a to 0. Stúpila frekvencia **1 – mesačne**, **2 – týždenne** a klesla frekvencia **3 – denne** o 23 respondentov zo 56,6 % na hodnotu 41,25 %, čo je pozitívny výsledok, pretože tento pokles znamená, že situácie, do ktorých sa v živote dostanú, dokážu lepšie emocionálne kontrolovať. Analýza tejto otázky nám hypotézu potvrdila.

Hypotéza: **Predpokladám, že metóda HRV biofeedback je účinná pri práci výchovného poradcu a ovplyvňuje našich respondentov po stránke behaviorálnej.** Hypotéza sa potvrdila.

### Záver

Cieľom tohto príspevku je poskytnúť jeden z možných pohľadov na riešenie problémového správania u agresívnych žiakov a záškolákov. Súčasný neuspokojivý stav často súvisí aj s nezaujmom učiteľov tieto problémy riešiť, aj z dôvodu mnohokrát problematických rodičov týchto žiakov.

Každá spoločnosť je postavená na určitých systémoch a princípoch, ktorými sa riadi život v spoločnosti. Nežiaduce javy v spoločnosti sa vyskytujú v rodine, práci a nevyhýbajú sa ani školskému prostrediu. Práca výchovného poradcu sociálneho pracovníka je náročná, neustále rieši často komplikovane problémy, a preto je nevyhnutné oblasť práce výchovného poradcu a sociálneho pracovníka v škole neustále modernizovať, hľadať nové účinné metódy, prístupy, ktoré skvalitnia jeho pôsobenie. Spolupracou oboch profesií s využitím nových moderných metód je možné agresivitu a záškoláctvo úspešne riešiť a eliminovať do maximálnej možnej miery.

### Zoznam bibliografických odkazov

[BULTMANOVÁ, Diana.] *Čo je to biofeedback?* [online]. Psychológ, ©2007, [cit. 2012-02-10].

Dostupné na:

[http://www.psycholog.hlohovecko.sk/?menu=496&lng=sk&article=4igmusae0duv&main\\_menu=23](http://www.psycholog.hlohovecko.sk/?menu=496&lng=sk&article=4igmusae0duv&main_menu=23)

BURSOVÁ, J. Zdravý životný štýl u detí predškolského veku. In *Edukacja zdrowotna szansa na poprawę jakości życia człowieka*. Stalowa Wola: Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, 2009. ISBN 978-83-61307-84-6, s. 164–169.

CIUTTIOVÁ, B. *Školský sociálny pracovník* [online]. [2009], [cit. 2012-22-8]. Dostupné na:

[www.zsamtt.edu.sk/soc\\_prac.htm](http://www.zsamtt.edu.sk/soc_prac.htm)

LITCHFIELD, P. A Brief overview of the chemistry of respiration and the breathing heart wave.

In: *California Biofeedback*. Vol. 19, No. 1 (Spring), 2003. Dostupné také na:

[http://www.edb.utexas.edu/petrosino/Legacy\\_Cycle/mf\\_jm/Challenge2/chemistry.pdf](http://www.edb.utexas.edu/petrosino/Legacy_Cycle/mf_jm/Challenge2/chemistry.pdf)

ŠEFRÁNKOVÁ, M. *Výchovný poradca*. Bratislava : Vydavateľstvo Iris, 2007.

LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice: Seminár sv. Karola Boromejského Košice, 2008.

## Oblasti využití speciálního pedagoga v sociálně-aktivizační službě pro rodiny s dětmi

Zuzana Šmídová<sup>222</sup>

### Abstract

In the introduction this paper summarizes the application of a special pedagog in the field of social services. Then is the attention focused on the area of social prevention.

The main part is devoted primarily to social activation services for families with children. It tries to show the areas in which special pedagog may be involved, what he can offer in specific cases, when is his work usefull, and what he brings the clients (whether for children or their parents).

At the conclusion the paper describes work of special pedagog in a particular facility and the specifics of that work.

**Key words:** special pedagog, social work, social activation services for families with children

### Speciální pedagog a jeho uplatnění v sociálních službách

Speciální pedagogika je se sociální prací neodmyslitelně spjata. Oba obory jsou zacíleny na stejného klienta – člověka s handicapem. Přitom je třeba mít na zřeteli, že handicap nechápeme jen jako somatické postižení, ale tento termín v sobě obsahuje řadu sociálních aspektů. Podle Jesenského můžeme za člověka s handicapem „považovat každého jedince, který se ocitá v nevýhodné pozici vůči hlavnímu proudu. Nejčastěji se řadí k minoritním skupinám.“ (Jesenský, 2000, s. 22)

Z výše uvedeného vyplývá, že speciální pedagogika se věnuje nejen zdravotním postižením (s nímž je spojována nejčastěji), ale i patologiím sociálního charakteru. Poruchami chování se zabývá etopedie, která je považována za subdisciplínu speciální pedagogiky. (V některých pojetích je řazena spíše do sociální pedagogiky a někdy se mluví i o samostatně stojící disciplíně.) (Vítková, 2003)

Rozdíl mezi speciální pedagogikou a sociální prací tkví v systému práce s daným jedincem a ve zvoleném přístupu vedoucím k cíli.

Zatímco speciální pedagogika se zabývá výchovou a vzděláním osob zdravotně a sociálně znevýhodněných (přičemž se snaží o nejvhodnější začlenění těchto osob do hlavního proudu), sociální práce je zaměřena na zlepšení kvality života lidí, sociálních skupin a celé společnosti.

Můžeme říci, že speciální pedagogika je více zaměřena na jedince, zatímco sociální práce pracuje více s celou společností. Oba obory se tak vhodně doplňují. To potvrzuje Jesenský (2000), který zařazuje sociální služby jako akční komplementární obor speciální pedagogiky. Společné pro obě vědní disciplíny je, že usilují o optimální kvalitu života svých klientů (což ne vždy znamená nejvyšší možnou).

Pokud se jedná o uplatnění speciálního pedagoga, nalézáme jak možnosti vysloveně školského uplatnění, tak neméně významný prostor v oblasti sociálních služeb.

Ani zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon“), není práce speciálního pedagoga cizí. Požadovanou odbornou způsobilost pro práci sociálního pracovníka lze získat nejen vysokoškolským vzděláním v oblasti sociální práce, ale i speciální pedagogiky. Další

---

<sup>222</sup> Mgr. et Mgr. Zuzana Šmídová, DiS., Občanské sdružení Salinger, Komunitní centrum Amaro Phurd – Pražská, speciální pedagog, pracovnici.prazska@salinger.cz



možností, jak se může speciální pedagog v sociálních službách uplatnit, je odborná činnost pedagogických pracovníků.

V jakých oblastech může speciální pedagog působit? Zákon definuje tři hlavní: 1. sociální poradenství (základní a odborné); 2. služby sociální péče a 3. služby sociální prevence.

Na poli **sociálního poradenství** se jako optimální možnost uplatnění speciálního pedagoga rýsuje zejména oblast **odborného** poradenství, které je zacíleno na handicapované různé druhy. Zde je často vzdělání speciálního pedagoga nezastupitelné jinou profesí.

**Služby sociální péče** pomáhají zajistit osobám jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti (zákon č. 108/2006, § 38). Již slovo „péče“ evokuje osobu s handicapem, a tím přímo asociuje činnost speciálního pedagoga. Patří sem například domovy pro osoby se zdravotním postižením či stacionáře.

Poslední oblastí je **sociální prevence**.

### Oblast sociální prevence

*„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“* (zákon č. 108/2006, § 53)

Ačkoliv na první pohled je tato oblast spíše půdou pro profese zabývající se nápravou chování, tedy speciálního pedagoga, je zde prostor i pro pedagoga speciálního. Zvláště pokud si uvědomíme, že mezi služby sociální prevence patří raná péče, sociálně-aktivizační služba pro seniory a osoby zdravotně postižené, sociálně-terapeutické dílny, sociální rehabilitace a konečně i sociálně-aktivizační služba pro rodiny s dětmi. Většina z výše jmenovaných služeb (nejedná se o úplný výčet služeb sociální prevence) má společné to, že jejich klientem je osoba se zdravotním postižením. Jak již bylo zmíněno výše, právě speciální pedagog napomáhá zapojení do hlavního společenského proudu a snaží se o zvyšování či alespoň zachování kvalit života člověka s handicapem. Kromě zdravotního faktoru se ve službách sociální prevence výrazně promítá faktor sociálního vyloučení. Nápravou sociálního vyloučení je znovuzачlenění do společnosti neboli (sociální) rehabilitace. Tu považuje Jesenský (2000) za jeden z principů speciální pedagogiky.

V úzkém slova smyslu *„rehabilitace představuje procesy znovuschopňování při nerozvinutí, ztrátě nebo poškození určitých schopností člověka“* (Jesenský, 2000, s. 87), ale v koncepčním pojetí je předmětem rehabilitace celý člověk a jeho vztahy k prostředí. Hlavním cílem je dosažení životní pohody, čímž se nám otevírá další prostor pro speciálně-pedagogické působení.

### Sociálně-aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Podle § 66 zákona č. 108/2006 Sb. *„Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je jednou ze služeb sociální prevence a je zacílena na rodiny s dítětem, kde je vývoj dítěte ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“*

V Královéhradeckém kraji je registrováno 14 těchto služeb (některé s celorepublikovou působností; v ČR je v současnosti registrováno 230 služeb<sup>223</sup>). Tyto služby můžeme typově rozdělit do tří skupin. Nejčastější jsou služby zabývající se rodinami, které jsou ohrožené sociálním vyloučením, popřípadě rodinami, kde je nebezpečí nevhodného chování rodičů (týrání či zneužívání dítěte) či dětí (dětská kriminalita, sociálněpatologické jevy). Další služby se zabývají rodinami, v nichž je dítě se zdravotním postižením. A v neposlední řadě sem patří služby, které se zabývají náhradní rodinnou péčí.

Troufám si říci, že ve všech uvedených typech sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi by našel speciální pedagog své uplatnění, i když ne vždy je to pro služby nutné. V řadě služeb působí odborníci, kteří jsou pro službu nepostradatelní (např. psychologové, rodinní poradci). Existují však pozice, které mohou zastávat odborníci s jinými souvisejícími specializacemi, a to vzájemně zastupitelnými. Například sezení v rámci sanace rodiny může vést sociální pracovník (s odpovídajícím výcvikem), psycholog, sociální pedagog, speciální pedagog-etoped, terapeut. Pokud se jedná o práci v rodinách s dítětem se zdravotním postižením, je pozice speciálního pedagoga jasnější. Ovšem i v tomto případě může být nahrazen například fyzioterapeutem (záleží na druhu handicapu).

V případě rodin ohrožených sociálním vyloučením je práce speciálního pedagoga více než vhodná, pracuje-li se přímo s dítětem, obzvláště je-li dítě předškolního věku.

Je známo, že děti ze sociálně nepodnětného prostředí nebo žijící v oblasti sociálně vyloučené častěji navštěvují speciální školy, aniž by měly snížené rozumové schopnosti. Ačkoliv jsou před přijetím na speciální školu testovány, je pravděpodobné, že kvůli jinému sociokulturnímu prostředí u nich bude diagnostikována mentální retardace<sup>224</sup>. To je dáno tím, že děti nejsou připravovány na tradiční předškolní dovednosti (jako děti v majoritní společnosti), ale upřednostňují se schopnosti, které dítěti pomáhají „přežít“. Děti jsou ve svém prostředí schopné velmi dobře fungovat, i když pro běžnou společnost se jeví jako zanedbané, nevychované apod. Pro svůj život sice potřebují odlišné strategie, což však neznamená, že by nebyly schopny se naučit dovednostem obvyklým u většinové dětské populace. Je jen třeba jiného pohledu, kterého většinou rodiče v důsledku své životní situace nejsou schopni. Speciální pedagog může dítěti pomoci zvládnout činnosti či získat znalosti a dovednosti potřebné pro úspěšný vstup do základní školy.

Práce speciálního pedagoga spočívá v diagnostice dítěte a stanovení oblastí, které jsou deficitní. Stanoví cíle, na kterých se, optimálně ve spolupráci s rodiči, pracuje.

Podobně činnost probíhá i u starších (školních) dětí, i když tady bývá hlavním tématem vztah ke škole a vyhledání optimálních způsobů učení. Neobvyklé nejsou ani sociálněpatologické jevy (záškoláctvím počínaje, kriminalitou mládeže konče).

Nyní rozeberme pojem **Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi** v aspektu rodin sociálně vyloučených. Pokud chceme někoho aktivizovat, znamená to, že předtím aktivní buď nebyl, nebo byl aktivní nedostatečně. Jestliže chceme někoho učinit aktivnějším, je potřeba k tomu zvolit odpovídající motivaci. Sociální změna zpravidla nenastane po několika dnech či týdnech, většinou se jedná o dlouhodobý proces. Záleží na tom, jak dlouho se rodina v nepříznivé sociální situaci nacházela, než došlo ke spolupráci se sociálně-aktivizační službou. Čím déle prodlévala v nevyhovujícím statutu, tím déle bude pravděpodobně trvat nalezení správné motivace. To může trvat, a často i trvá, delší dobu než samotný proces změny. I pro pracovníka může být těžké rozeznat opravdové odhodlání

<sup>223</sup> počty zjišťovány v měsíci září 2012

<sup>224</sup> Problematice se podrobně věnuje studie organizace Člověk v tísni *Nemoc bezmocných: lehká mentální retardace : analýza inteligenčního testu SON-R* (2010), ISBN 978-80-87456-05-7.

ke změně od „pseudomotivace“. Aby k tomuto jevu nedocházelo, je vhodné začínat kroky, které budou pokud možno lehké, ale viditelně přínosné, než se klient odhodlá k větším změnám. Tato cesta je bohužel poněkud zdlouhavá a nejeví se jako dostatečně efektivní donátorům financujícím sociální služby. Ti často vyžadují velké a viditelné výsledky a pokud se jich nedostává, mají tendence služby rušit jako neefektivní.

### **Konkrétní představení práce speciálního pedagoga**

V Komunitním centru Amaro Phurd – Pražská působím již čtvrtým rokem jako speciální pedagog. Mojí hlavní specializací je práce s předškolními dětmi a jejich rodiči. Čtyřikrát týdně vedu klub pro předškoláky (od tří let až do nástupu do první třídy), kteří se zde připravují na školní docházku, nejlépe pro základní školu běžného typu.

Děti mají většinou deficity v oblasti komunikace (chudá slovní zásoba, agramatické vyjadřování, poruchy výslovnosti), jemné motoriky a grafomotoriky (nejsou zvyklé pracovat s tužkou, neumějí se graficky vyjadřovat). Zaostávají v potřebných znalostech (částečně souvisí se slovní zásobou, nedostatečnou komunikací v rodině a předáváním jiných klíčových znalostí, které rodina považuje za důležitější) a mají odlišné normy chování (souvisí s odlišnou výchovou). Záměrem je pomoci dítěti s rozvojem oblastí, které jsou u něj nedostatečně rozvinuty. Troufám si říci, že zvláště v oblasti diagnostiky dítěte a navrhování dalšího postupu je role speciálního pedagoga nezastupitelná. Zároveň je třeba do činností zainteresovat rodiče, kteří mají spolupracovat na společném cíli. Pravidelně jsou prováděny konzultace, probírány jsou společné rodinné aktivity, plánuje se další postup. Mluví se o vzdělávacích plánech, o výběru školy (nejednou se automaticky předpokládá, že budoucí školák nastoupí do speciální školy, protože tam již chodí starší sourozenec nebo někdo ze známých rodiny). Nemusím připomínat, že motivovat k činnosti dítě je jednodušší než nalézt a udržet odpovídající motivaci pro rodiče, kteří jsou pro celou spolupráci klíčoví.

Zařazením nového prvňáčka do základní školy však není vyhráno. Rodičům se často zdají požadavky školy náročné, ve vyšších třídách již nejsou schopni svému potomku s učením pomoci, neboť učivu nerozumějí. V tomto případě se jako vhodné jeví doučování přímo v rodinách, přičemž se pracuje jak s dítětem, tak s jeho rodiči. Důležité je naučit všechny účastníky chápat školní povinnosti jako podstatné a věnovat jim dostatek pozornosti. Po celou dobu je třeba členy rodiny podporovat v jejich úsilí a případně je i uvést do reality. Neméně podstatné je stanovit si reálné cíle. Opět se jedná o dlouhodobou práci s nejistým výsledkem.

Velmi podobná je práce s dospělými, i když se řeší situace jiného rázu. Nejčastěji se jedná o nezaměstnanost, nedostatek finančních prostředků, zadluženost, exekuce. Obvyklé jsou všechny zmíněné problémy v rodině, kde se zároveň vyskytuje několik dětí (před)školního věku. Můžeme se rodičům divit, že v takových podmínkách je pro ně „nějaká škola“ až na druhém místě (či ještě níže)?

Závěrem lze říci, že sociálně-aktivizační práce s rodinou je dlouhodobá a ne vždy vede k optimálním výsledkům. Podstatné je vytrvat a cenit si i malých pokroků. Doufáme, že trpěliví budou nejen donátoři těchto služeb, ale i pracovníci samospráv a běžní občané měst, ve kterých tyto služby fungují.

### **Použitá literatura**

ČERNÁ, L. *Porovnání oborů: Speciální pedagogika* [online]. 30. 11. 2009 [cit. 2. 9. 2012]. Dostupné z: <http://www.vysokeskoly.cz/clanek/porovnaní-oboru-speciální-pedagogika>

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 164. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505\\_2006\\_aktual.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf)

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244.

JESENSKÝ, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Gaudeamus 2000. ISBN 80-7041-196-1.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

PEKÁRKOVÁ, S. et al. *Nemoc bezmocných: lehká mentální retardace : analýza inteligenčního testu SON-R* [elektronický zdroj]. [Praha]: Člověk v tísni, [2010]. 1 CD-ROM. ISBN 978-80-87456-05-7.

PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [cit. 2. 9. 2012] Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz>

SLOMEK, Z. *Základy speciální pedagogiky*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2006.

VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrativní školní (speciální) pedagogika : základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2003. ISBN 80-214-2359-5.

## Chyby v rozhodnutích soudů v oblasti sociálně-právní ochrany dětí<sup>225</sup>

### Errors in courts' decision statements in the area of social and legal protection of children

Jana Machová,<sup>226</sup> Jan Hloušek<sup>227</sup>

#### Abstrakt

I v dnešní době se bohužel pořád vyskytují případy, kdy o osudu dětí musí rozhodnout soud. Už sama skutečnost, že k rozhodnutí soudu musí dojít, znamená, že v životě dítěte došlo k události pro dítě nepříjemné, bolestné nebo i bolestivé. Tato rozhodnutí jistě nejsou snadnou záležitostí a zodpovědnost soudce, který takové rozhodnutí vydá, je obrovská. Mne ale mrzí skutečnost, že se v rozhodnutích soudů objevují opakovaně stejné chyby, které by se možná daly označit za administrativní nebo dokonce jako zbytečné slovíčkaření, ale v praxi tyto chyby přinášejí mnohé problémy, na které bychom rádi tímto příspěvkem upozornili. Zaměřili jsme se na rozsudky a předběžná opatření soudů o umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo ústavní výchovy a na konkrétních příkladech demonstrujeme, jaké problémy s chybami souvisejí.

**Klíčová slova:** sociálně-právní ochrana dětí, rozsudek, usnesení, předběžné opatření, výrok rozhodnutí

#### Abstract

Even nowadays there are still a lot of cases where courts decide the children's fate. The very fact that the decision of the court must be pronounced means that in a child's life occurred uncomfortable or painful event. This decision is certainly difficult task and huge responsibility of the judge. But courts' decisions repeatedly suffer from errors that could possibly be characterized as administrative or even as a quibbling. In practical life these errors bring many problems to which this article would like to draw attention. The article focuses on judgments and precautions on the children placement in institutional care or in institutions for children in need and demonstrates on examples which problems are associated with specific errors.

**Key words:** social and legal protection of children, judgment, court resolution, preliminary injunction, the decision statement

#### Úvod

Sociálně-právní ochrana dětí je jednou z oblastí sociální práce, kde kromě poskytování pomoci musí být v některých případech uplatněna také kontrola a v nejhorším případě dochází k odebrání dítěte nebo dětí z biologické rodiny a jejich předání do péče jiných fyzických nebo právnických osob. V takovém případě může o odebrání dítěte rozhodnout jedině soud, jak vyplývá např. z mezinárodní Úmluvy o právech dítěte, která v článku 9 stanoví, že „*státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte*“.

<sup>225</sup> Příspěvek vznikl v rámci Specifického výzkumu 3/2012 pod názvem Analýza dopadů sociální reformy na právo sociálního zabezpečení realizovaného na Ústavu sociální práce.

<sup>226</sup> Bc. Jana Machová, student Univerzity Hradec Králové, Ústav sociální práce, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, e-mail: jana.machova@atlas.cz

<sup>227</sup> Mgr. Jan Hloušek, odborný asistent Univerzity Hradec Králové, Ústav sociální práce, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové, jan.hloušek@uhk.cz

Tento příspěvek je zaměřen na samotná rozhodnutí soudu, která jsou v rámci výkonu sociálně-právní ochrany dětí v České republice vydávána příslušnými soudy. Bylo by chybou se domnívat, že takové rozhodnutí soudu o odebrání dítěte z péče rodičů či jiných osob odpovědných za výchovu dítěte slouží pouze k tomu jedinému účelu, tedy aktu odebrání dítěte z rodiny. Takové rozhodnutí soudu, ať již jde o předběžné opatření, nebo samotný rozsudek, zakládá další práva a povinnosti nejen rodičům nebo osobám odpovědným za výchovu dítěte, které jsou povinny dítě předat do péče osoby určené rozhodnutím soudu, ale také orgánům sociálně-právní ochrany dětí, osobám, kterým byly děti rozhodnutím soudu svěřeny do péče, úřadům a dalším fyzickým a právnickým osobám, které se na sociálně-právní ochraně dětí podílejí. Kvůli nepřesnostem a chybám v písemných vyhotoveních rozhodnutí dochází k problémům s výkonem sociálně-právní ochrany dětí, na které jsem se rozhodla upozornit.

### **Příslušné právní předpisy**

Nejdříve je nutné zmínit aspoň stěžejní právní předpisy, kterými se sociálně-právní ochrana dětí v ČR řídí a podle kterých postupují soudy při rozhodování v této oblasti. Jedná se pouze o základní právní předpisy důležité pro účel tohoto článku.

Pokud dodržíme hierarchii právních norem, na samém vrcholu je bezesporu Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod, které shodně uvádějí, že „*státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví*“. Ústava ČR soudcům zaručuje v článku 82 nezávislost při výkonu jejich funkce. Do kategorie norem s nejvyšší právní silou patří i v úvodu zmíněná Úmluva o právech dítěte a další mezinárodní úmluvy ratifikované Českou republikou.

Základními právními normami jsou pak zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění, a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění. Zákon o rodině se ve své druhé části věnuje vztahům mezi rodiči a dětmi, mj. rodičovskou zodpovědností a výchovnými opatřeními. Zde je uvedeno v ustanovení § 42, že „*opatření, kterými se omezuje rodičovská odpovědnost, může učinit jen soud*“. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí je částečně procesním předpisem pro tuto oblast, vymezuje orgány sociálně-právní ochrany dětí, jejich kompetence, uvádí, na které děti se sociálně-právní ochrana dětí zejména zaměřuje, řídí se jím proces svěřování dětí do pěstounské péče, upravuje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc atd. Pro účely tohoto příspěvku je nebytné zmínit také zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně-výchovné péči ve školských zařízeních a změně některých dalších zákonů, v platném znění (dále jen zákon o ústavní výchově), kde jsou vymezena ústavní zařízení školského typu, a zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, kde jsou uvedena zdravotnická ústavní zařízení.

Postup soudu a vydávání jeho rozhodnutí upravuje zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění. Nejvyšší soud ČR na základě zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů, v platném znění (dále jen zákon o soudech), vydává v zájmu zajištění jednotného rozhodování soudů Sbíрку soudních rozhodnutí a stanovisek. Zákon o soudech v ustanovení § 79 stanoví, že „*soudci a přísedící jsou při výkonu své funkce nezávislí a jsou vázáni pouze zákonem*“, nicméně stanoviska Nejvyššího soudu ČR jsou pro soudce rovněž zavazující s ohledem na jednotnost rozhodování soudu v obdobných případech a zachování rovnosti účastníků podobných řízení před různými soudy v rámci ČR.

Tento příspěvek je zaměřen pouze na rozhodnutí, jimiž byla nad dětmi nařízena ústavní výchova nebo na základě kterých byly děti svěřeny do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo prodloužena doba jejich umístění v zařízení.

### Postup při vydávání rozhodnutí

V sociálně-právní ochraně jsou zpravidla před vydáním rozsudku ve věci samé vydávána usnesení o předběžných opatřeních. Návrh na rozhodnutí předkládá soudu na základě zákona o sociálně-právní ochraně dětí vždy orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), a to obecní úřad obce s rozšířenou působností. V občanském soudním řádu jsou vymezeny náležitosti návrhu, mj. musí být uvedeno, které věci se týká, co sleduje a v případě návrhu na předběžná opatření také „*jakého předběžného opatření se navrhovatel domáhá*“. Pokud navrhovatel navrhuje vydání předběžného opatření podle ustanovení § 76a občanského soudního řádu, v praxi často nazývané „rychlé předběžné opatření“, musí to být v návrhu výslovně uvedeno.

Soud pak vydává předběžné opatření, kterým buď návrh zamítne, nebo potvrdí, a umístí dítě do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo zahájí řízení o ústavní výchově. Předseda senátu je zmocněn ustanovením § 74 občanského soudního řádu (dále jen o. s. ř.) k nařízení předběžného opatření v případě, je-li třeba zatímně upravit poměry účastníků řízení. V našem případě přicházejí v úvahu předběžná opatření podle následujících ustanovení občanského soudního řádu: § 76 odst. 1 písm. b), kterým může být dítě „*odevzdáno do péče druhého z rodičů nebo toho, koho označí soud*“, dále již zmíněné „rychlé“ předběžné opatření podle ust. § 76a, kterým může být „*nezletilé dítě, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny*“ předáno do péče osoby, **kterou soud v usnesení označí**, a nakonec podle ust. § 102, které se vydává v případě, „*je-li třeba po zahájení řízení zatímně upravit poměry účastníků...*“. V jednotlivých typech předběžných opatření jsou zásadní rozdíly, a to zejména ve lhůtách pro vydání předběžného opatření, jejich vykonatelnosti, ale hlavně v době platnosti jednotlivých předběžných opatření.

O návrzích na předběžná opatření rozhoduje předseda senátu bezodkladně, avšak nehrozí-li nebezpečí z prodlení, může rozhodnout v případě předběžného opatření podle § 76a ve lhůtě do 24 hodin od podání návrhu (proto rychlé předběžné opatření), v případě předběžného opatření podle § 76 odst. 1 písm. b) nejdéle do sedmi dnů od podání návrhu a předběžné opatření podle § 102 se nařizuje po zahájení řízení ve věci samé.

Usnesení o předběžném opatření podle §§ 76 odst. 1 písm. b) a 102 o. s. ř. se stává vykonatelným **dnem doručení a je závazné pro účastníky řízení**, usnesení podle § 76a je vykonatelné **vydáním**, doručuje se účastníkům řízení přímo při výkonu rozhodnutí o usnesení a **je závazné pro každého**.

Předběžné opatření podle § 76 odst. 1 písm. b) o. s. ř. zanikne, jestliže navrhovatel nepodal v zákonné lhůtě nebo lhůtě stanovené soudem návrh na zahájení řízení (v tomto případě je lhůta stanovena na dobu tří měsíců), pokud soud návrhu ve věci samé nevyhoví nebo soud návrhu ve věci samé vyhoví a uplyne 15 dnů od vykonatelnosti rozhodnutí o věci samé, a zanikne také v případě, že uplyne lhůta, po kterou mělo předběžné opatření trvat. Předseda soudu může předběžné opatření zrušit v případě, že pominuly důvody, pro které bylo nařízeno. V případě podání návrhu na zahájení řízení ve stanovené lhůtě se prodlužuje platnost předběžného opatření až do rozhodnutí ve věci samé.

Předběžné opatření podle § 76a o. s. ř. **trvá pouze po dobu 1 kalendářního měsíce** od jeho vykonatelnosti. Bylo-li před uplynutím této doby zahájeno řízení ve věci samé, může

soud tento druh předběžného opatření opakovaně prodloužit o jeden měsíc tak, aby celková doba trvání předběžného opatření nepřesáhla šest měsíců. Pak lze dobu trvání prodloužit jen z vážných důvodů a objektivních příčin (např. dokončení důkazního řízení).

Předběžné opatření podle § 102 o. s. ř. platí po celou dobu řízení až do rozhodnutí ve věci samé, pokud není soudem zrušeno.

Pro přehlednost jsou rozdíly v předběžných opatřeních uvedeny v následující tabulce.

**Tab. 1** Rozdíly mezi jednotlivými typy předběžných opatření v případě nařízení ústavní výchovy nad nezletilým dítětem nebo umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

	§ 76 odst. 1 písm. b)	§ 76a	§ 102
Lhůta pro vydání usnesení od podání návrhu	– bezodkladně, – max. do 7 dnů od podání návrhu	– bezodkladně, – max. do 24 hodin od podání návrhu	po zahájení řízení ve věci samé
Vykonatelnost	dnem doručení	okamžikem vydání	dnem doručení
Závaznost	pro účastníky řízení	pro každého	pro účastníky řízení
Doba platnosti	– do 3 měsíců, pokud není v této lhůtě podán návrh na zahájení řízení – zaniká zamítnutím návrhu – zaniká uplynutím 15 dnů od rozhodnutí o vyhovění návrhu ve věci samé – zaniká uplynutím lhůty, na kterou bylo nařízeno –zaniká zrušením	– 1 měsíc – může být opakovaně prodlouženo o jeden měsíc tak, aby celková doba trvání předběžného opatření nepřesáhla 6 měsíců, pak lze dobu trvání prodloužit jen z vážných důvodů a objektivních příčin	– zaniká zamítnutím návrhu – zaniká uplynutím 15 dnů od rozhodnutí o vyhovění návrhu ve věci samé – zaniká uplynutím lhůty, na kterou bylo nařízeno – zaniká zrušením

*Zdroj: zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění*

Pokud není situace dítěte vyřešena jiným způsobem, soud vydá rozsudek podle zákona o rodině o svěřeni dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo nařídí nad dítětem ústavní výchovu. Ustanovení § 42 odst. 2 zákona o rodině ukládá soudům před nařízením ústavní výchovy zkoumat, „zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní“. Přestože je dána přednost náhradní rodinné péči a rodinné péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc před nařízením ústavní výchovy a soudce má povinnost zkoumat, zda je možné zvolit jednu z upřednostňovaných forem zabezpečení péče o dítě, pořád zůstává nedotčena nezávislost soudce při rozhodování a tedy možnost nařídit ústavní výchovu.

Náhradní rodinná péče má formu pěstounské péče nebo osvojení – obojí upravuje zákon o rodině. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou vymezena v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, kde se uvádí, že poskytují dětem plně přímé zaopatření spočívající v poskytování ubytování, stravování a ošacování a poskytují výchovnou péči. Skutečnost, že mají poskytovat „rodinnou péči“ zákon o sociálně-právní ochraně dětí nestanoví, toto je uvedeno pouze v citovaném ustanovení § 42 zákona o rodině. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nejsou zařízeními ústavními, proto nejsou oprávněna poskytovat ústavní výchovu. Naproti tomu ústavní zařízení školského typu, vyjmenovaná v zákoně o ústavní výchově (diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné



ústavy), jsou povinna poskytovat dětem péči v tzv. rodinných skupinkách s omezeným počtem dětí (stanoveno normou). Zákon o péči o zdraví lidu pak vymezuje zdravotnická ústavní zařízení (kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let).

### V čem spočívá problém?

Problémy, které vidím v písemných vyhotoveních rozhodnutí soudů, mají jednoznačně mezioborový charakter. První problém vidím již v samotném podávání návrhu na rozhodnutí soudu – tedy na straně OSPOD obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. V návrhu jsou často zaměňovány pojmy nařízení ústavní výchovy a svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Stává se, že OSPOD podává návrh na nařízení ústavní výchovy i přesto, že dítě je fakticky umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Soudy v odůvodněných případech návrhu vyhoví a nejen že nařídí ústavní výchovu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ale často také neuvedou, podle jakého ustanovení o. s. ř. bylo předběžné opatření nařízeno, a odůvodnění s odkazem na § 169 o. s. ř. neuvedou.

Následuje další problém – takovým předběžným opatřením se dá jen těžko řídit – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc není oprávněno vykonávat ústavní výchovu, ale bylo označeno soudem jako osoba, které se dítě předává do péče. Navíc není zřejmé, na jakou dobu je dítě do péče této osoby svěřeno, neboť bez uvedení příslušného usnesení není patrné, jak dlouho předběžné opatření platí. Předběžné opatření dále zakládá zařízení, které dítěti poskytuje plné přímé zaopatření, nárok na dávky státní sociální podpory, zřizovatelům zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc pak zakládá nárok na státní příspěvek za poskytování pobytu a péče dítěti na základě soudního rozhodnutí – ale na jak dlouhou dobu?

### Příklady

V průběhu měsíce srpna 2012 jsem při posuzování nároku zřizovatelů zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se sídlem v hlavním městě Praha prostudovala spisovou dokumentaci **celkem 556 dětí** umístěných v zařízeních pro děti vyžadujícím okamžitou pomoc, na které vyplácí Magistrát hl. m. Prahy státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Z těchto 556 dětí je v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc **363 dětí umístěno z rozhodnutí soudu** – podíl jednotlivých druhů soudcích rozhodnutí je uveden v následující tabulce spolu s počty rozhodnutí, u kterých byly šetřením zjištěny nedostatky.

**Tab. 2** Počet dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu a počty rozhodnutí soudu, ve kterých byly zjištěny nedostatky

	rozsudek	Předběžné opatření				celkem
		§ 76 odst. 1 písm. b)	§ 76a	§ 102	jiné ustanovení	
Počet	242	29	53	22	17	363
S nedostatky	18	0	16	0	17	51

*Zdroj: vlastní šetření*

Z uvedené tabulky je zřejmé, že v 51 případech z celkového počtu 363 vydaných rozhodnutí (tj. 14 %) byly zjištěny nedostatky či nepřesnosti, které v praxi přinášejí komplikace. Nejčastěji se opakují následující jevy:

### Rozsudky ve věci samé

Nejčastějším problémem bývá s rozlišením „nařízení ústavní výchovy“ a „umístěním dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“. Obě možnosti jsou uvedeny ve stejném ustanovení zákona o rodině – ustanovení § 46, ale „ústavní výchovu“ mohou vykonávat pouze „ústavní zařízení“, jejichž činnost je upravena v zákoně o ústavní výchově a v zákoně o péči o zdraví lidu. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou upravena zákonem o sociálně-právní ochraně dětí a mají podle tohoto zákona nárok na státní příspěvek v případě, že poskytují pobyt a péči dítěti mj. na základě rozhodnutí soudu. V našem vzorku bylo **8 rozsudků**, kdy soudce nařídil ústavní výchovu, ačkoliv se děti fakticky nacházely v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a soud ani OSPOD neměl v úmyslu děti přemísťovat do jiného, tedy ústavního zařízení. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc sice dětem poskytují faktický pobyt a péči, ale ne na základě rozhodnutí soudu, protože ten rozhodl o nařízení ústavní výchovy. OSPOD je podle zákona o rodině v případě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy povinen sjednat umístění dítěte do ústavního zařízení a nárok na státní příspěvek by měl zaniknout. V praxi však děti zpravidla zůstávají nadále v péči zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc vzhledem k tomu, že před vydáním rozsudku děti v zařízení nějaký čas (často i déle než rok) pobývají, jsou zde zvyklé a jejich přemísťování je necitlivé. Podle ustanovení § 159a odst. 1 o. s. ř., „*nestanoví-li zákon jinak, je výrok pravomocného rozhodnutí závazný jen pro účastníky řízení...*“. Z toho plyne, že pouze výrok rozhodnutí může přivodit účinky zákonem spojené s jeho právní mocí a vykonatelností. Odůvodnění jen popisuje, jakou se soud k výroku rozhodnutí dopracoval. Státní příspěvek je v těchto případech zřizovatelům zařízení nadále vyplácen pouze na základě metodického pokynu MPSV. V dalším **1 rozsudku** byla dokonce nařízena „náhradní rodinná výchova v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“. Za náhradní rodinnou výchovu lze považovat jediné osvojení nebo pěstounskou péči, takže toto rozhodnutí svědčí pouze o tom, že soudce nemá jasno v pojmech sociálně-právní ochrany dětí.

### Příklady

- Výrok rozsudku zní: Nad nezl. XY se nařizuje ústavní výchova s tím, že se předává do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc AB (4×)
- Ve výroku rozsudku soud nařídí ústavní výchovu, ale v odůvodnění konstatuje, že šetřením bylo ověřeno, že nezl. pobývá v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kde prospívá, proto se ponechává v jeho péči (3×).
- Ve výroku rozsudku soud nařídí ústavní výchovu a v odůvodnění nazývá konkrétní zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc „výchovným ústavem“ (1×)

V praxi se setkávám s tím, že bohužel ani některé orgány sociálně-právní ochrany dětí nemají jasno v rozdílu mezi ústavní výchovou a umístěním dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, takže samy udělají chybu již v samotném návrhu, který předkládají sodu k rozhodnutí. To ovšem nic nemění na skutečnosti, že soudci jsou ve svém rozhodnutí nezávislí. Jak se uvádí v rozsudku Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Cdo 3084/2011, „*pouze soud rozhoduje, jak bude formulován výrok jeho rozhodnutí, případným návrhem žalobce na znění výroku rozhodnutí přitom není vázán*“.

V případě nařízení ústavní výchovy nad dítětem rozhoduje o umístění do konkrétního ústavního zařízení na základě zákona o ústavní výchově diagnostický ústav po provedení diagnostiky. V případě zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc umísťuje dítě do zařízení rovnou soud. Ve zkoumaném vzorku bylo zjištěno **9 rozsudků**, kde nebylo

uvedeno konkrétní zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, do kterého má být dítě umístěno. Domnívám se, že soud by měl ve výroku rozsudku označit, komu dítě do péče svěřuje. Občanský soudní řád sice v náležitostech výroku rozsudku tuto povinnost nezmiňuje, nicméně by zde měla platit obdobně usnesení §§ 76 odst. 1 písm. b) a 76a odst. 1 o. s. ř. platná pro usnesení o předběžných opatřeních, kde je soudu dána povinnost označit osobu, které dítě svěřuje do péče. V praxi může jeden zřizovatel zřídit v podstatě neomezené množství zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Bohužel se vyskytují případy, kdy zřizovatel děti přesouvá z jednoho zařízení do druhého bez toho, aby přesun dětí předem projednal s příslušným soudem. Ve většině vydaných rozsudků o umístění dětí do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou soudem konkretizována a ve výroku jsou uvedena konkrétní zařízení, kde mají být děti umístěny, takže při zachování zásady jednotnosti v postupu rozhodování soudů by mělo být přesné vymezení konkrétního zařízení uvedeno v každém rozsudku tohoto druhu.

Pokud v rozhodnutí soudu není konkrétně uvedeno, komu se dítě svěřuje do péče, není doložitelné, kdo má nárok na dávky státní sociální podpory. Podle zákona o státní sociální podpoře má zařízení v případě, že dítěti poskytuje plné přímé zaopatření, nárok na přídavek na dítě. Jestliže v rozhodnutí není konkretizováno, které zařízení takovou péči poskytuje, nelze jednoznačně prokázat nárok na tuto dávku.

### **Předběžná opatření**

Usnesení o předběžných opatřeních mají různé účinky vždy v závislosti na ustanovení o. s. ř., podle kterého byla vydána. U předběžných opatření vydaných podle § 76 odst. 1 písm. b) nebo § 102 o. s. ř. zpravidla nebývá problém. V praxi jsem se setkala s podobnými nedostatky jako u výše uvedených rozsudků, tedy záměnou ústavní výchovy a umístěním do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ale ve zkoumaném vzorku žádné takové usnesení nebylo zjištěno.

U předběžných opatření podle ustanovení § 76a o. s. ř. bylo zjištěno **16 usnesení**, která byla prodlužována na dobu delší, než je 6 měsíců. Zde nemůžeme jednoznačně říci důvod, pro který soud ve lhůtě 6 měsíců nerozhodl ve věci samé, neboť v odůvodnění usnesení o prodloužení předběžného opatření nejsou zpravidla důvody uvedeny. Pokud je stanovená půlroční lhůta překročena z objektivních důvodů o jeden či dva kalendářní měsíce, nelze nic namítat. Ve zkoumaném vzorku však byla rovněž usnesení, kterými bylo předběžné opatření prodlužováno více než jeden kalendářní rok (7×). Nejdéle byla lhůta překročena o 16 měsíců. V jednom případě soudkyně pravidelně prodlužovala platnost předběžného opatření se zpětnou účinností (např. 28. června prodloužila platnost do již uplynulého 15. června, tedy s více než měsíčním zpožděním). V takových případech se příkláním k jinému v praxi zaběhlému způsobu prodloužení předběžného opatření, a sice ke změně předběžného opatření na ustanovení § 102, které platí do rozhodnutí ve věci. Jednak soud nemusí pravidelně každý měsíc usnesením prodlužovat předběžné opatření, ale také zařízení, ve kterém je dítě umístěno, nemusí na všechny příslušné instituce dokládat, že předběžné opatření trvá, a tudíž trvá umístění dítěte v zařízení nebo nárok na sociální dávky nebo státní příspěvek.

Největší problém, který souvisí se zněním usnesení o předběžných opatřeních, je neuvedení usnesení, podle kterého bylo předběžné opatření vydáno, nebo uvedení nesprávného ustanovení o. s. ř. (ve zkoumaném vzorku **17 případů**). V praxi se setkávám se třemi variantami:

1. soud ve výroku usnesení neuvede ustanovení, podle kterého předběžné opatření vydává, a podle § 169 odst. 2 o. s. ř. své rozhodnutí neodůvodní, neboť vyhověl návrhu na vydání předběžného opatření.

Podle usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 30 Cdo 3590/2009 je „výrazem ustálené rozhodovací praxe, že formulace výroku vydaného rozhodnutí musí být určitá a srozumitelná, tedy že obsah vydaného rozhodnutí musí být z meritorního či nemeritorního výroku seznatelný“. Pokud soud ve výroku usnesení uloží umístění dítěte do konkrétního zařízení, ale neuvede, podle jakého usnesení o. s. ř. postupoval, a odůvodnění neuvádí s odkazem na § 169 odst. 2 o. s. ř., je sice zřejmé, že dítě má být umístěno do zařízení, ale není z něj patrné, zda platí jeden měsíc, nebo déle.

2. soud uvede nesprávné ustanovení o. s. ř. (např. vydá usnesení o předběžném opatření podle § 74 nebo § 81 o. s. ř.).

Jestliže soud vydá předběžné opatření podle ustanovení § 74 o. s. ř. nebo § 81, nastává obdobný problém, jako když není uvedeno ustanovení žádné. Ustanovení § 74 pouze opravňuje soudce k vydání předběžného opatření před zahájením řízení, ale nechává na soudci, aby se rozhodl, jaké předběžné opatření vydá. § 81 se pak týká zahájení řízení samotného. Opět není spojeno pouze s konkrétním druhem předběžných opatření a nelze tedy poznat, jak dlouho předběžné opatření trvá.

3. Soud naopak uvede v odůvodnění usnesení všechny možné varianty, podle kterých lze předběžné opatření nařídit, aniž by konstatoval, podle kterého z nich postupoval.

Soud ve výroku usnesení nařídí umístění dítěte do konkrétního zařízení a pravděpodobně využívá pro ulehčení práce jakousi „šablonu“, kde má dopředu nadefinovány všechny varianty odůvodnění – tedy že lze nařídit předběžné opatření podle ustanovení § 76a, § 76 odst. 1 písm. b) a § 102, aniž by nakonec uvedl, kterým z uvedených ustanovení se při vydání usnesení řídil. I zde jsou účinky stejné, jako by rozhodnutí neobsahovalo odůvodnění.

Tzv. rychlé předběžné opatření (§ 76a) je vydáváno zejména v případech, kdy je dítě nějakým způsobem ohroženo na životě či zdraví, a to i samotnými rodiči. V případě, že soud neuvede v předběžném opatření konkrétní ustanovení, podle kterého rozhodl, může zákonný zástupce vyžadovat po uplynutí měsíce od vykonatelnosti usnesení vydání svého dítěte ze zařízení a pokud již pracovníci zařízení nemají doručené prodloužení předběžného opatření nebo kopii návrhu, na základě kterého bylo usnesení vydáno, nemohou vědět, zda předběžné opatření již nepozbylo platnosti. Opět zde narážíme na potřebu dokládat trvání umístění dítěte do zařízení pro potřebu sociálních dávek a státního příspěvku. Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, ukládá pro správní rozhodnutí uvést ve výrokové části rozhodnutí také právní ustanovení, podle nichž bylo rozhodováno. Občanský soudní řád takovou povinnost soudům pro jejich rozhodnutí neukládá, nicméně v případě, že soudce není povinen a nechce vypisovat do usnesení odůvodnění svého rozhodnutí, měl by ve výroku usnesení uvést ustanovení, podle kterého postupoval. Podle již citovaného usnesení Nejvyššího soudu ČR „nezbytnou náležitostí jednotlivých výroků soudního rozhodnutí musí být určitost stanovení jimi ukládané povinnosti nebo určení právního vztahu či práva, aby tak ze znění výroku bylo jednoznačně patrné, jak soud rozhodl“. Jestliže existují různé druhy předběžných opatření s různou účinností, je vždy nutné v rozhodnutí uvést, podle kterého ustanovení o. s. ř. soud rozhodl.

Návrh soudu předkládá vždy orgán sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu obce s rozšířenou působností a uvede, jakého předběžného opatření se domáhá. Podle ustanovení § 169 odst. 2 o. s. ř. nemusí písemné vyhotovení usnesení, kterým se zcela vyhovuje

návrhu, obsahovat odůvodnění. Zařízení, kterému je dítě do péče svěřeno, není účastníkem řízení o nařízení ústavní výchovy nebo umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, takže od orgánu sociálně-právní ochrany dětí obdrží samotné usnesení soudu o předběžném opatření (opis nebo ověřenou kopii), protože je povinno vést spisovou dokumentaci k dítěti, ale ne návrh předložený soudem. Nemůže tedy v případě, že žádá o nároky na sociální dávky nebo státní příspěvek, dokládat i návrh na předběžné opatření, ze kterého by bylo zřejmé, čeho se orgán sociálně-právní ochrany domáhal a čemu soud vyhověl.

### **Závěr**

Tento příspěvek shrnuje poznatky z praxe se zpracováváním podkladů při posuzování nároku na státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Věnuji se této agendě již sedmým rokem a skutečnosti uvedené v textu mého příspěvku se po celou dobu stále opakují.

Cílem příspěvku je upozornit na přetrvávající nedostatky v písemných vyhotoveních rozhodnutí soudů, ale i upozornění na rozdíl mezi zařízeními ústavními a zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Oba typy zařízení jsou si v praktické rovině podobné, ale pro každý typ platí jiné právní normy, jiné povinnosti a jiné nároky. Jak jsem již uvedla v textu – někdy chyba vzniká již při samotném sepsání návrhu na vydání předběžného opatření na straně orgánu sociálně-právní ochrany dětí, někdy jsou v rozhodnutích soudu zaměněny pojmy a jindy je návrh sepsán bezchybně, usnesení obsahuje všechny povinné náležitosti, ale v praxi se jím nedá řídit.

V rámci mezioborové spolupráce je třeba si uvědomit, že rozhodnutí soudu neslouží jen k samotnému aktu odebrání dítěte z prostředí, které je pro něj nevhodné, ale zakládá nároky na některé podpory státu na straně zařízení poskytujícímu dítěti plné přímé zaopatření a naopak ubírá nárok na sociální dávky zákonným zástupcům, kteří svoji povinnost nezvládli nebo zanedbali.

### **Zdroje**

rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Cdo 3084/2011, dostupné z:  
<http://kraken.slv.cz/29Cdo3084/2011>, citováno dne 8. 9. 2012

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte

usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 30 Cdo 3590/2009, dostupné z:  
<http://kraken.slv.cz/30Cdo3590/2009>, citováno dne 8. 9. 2012

ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění

zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění

zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění

zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění

zákon č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě a o změně některých dalších zákonů, v platném znění

zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné činnosti ve školských zařízeních a změně některých dalších zákonů, v platném znění

zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění

## Dluhové poradenství – na hranici mezi právem a sociální prací<sup>228</sup>

### Debt counselling - on the border between law and social work

Kristýna Krušinská<sup>229</sup>

#### Abstrakt

Dluhové poradenství se v České republice rozvíjí pouze krátce. Poskytují je převážně sociální pracovníci, kteří se potřebují dobře orientovat v řadě právních předpisů i umět pracovat s judikáty. Tyto dovednosti nejsou jen nástrojem, ale i východiskem jejich práce. Poskytování dluhového poradenství sociálními pracovníky má své výhody, ale i limity a možná rizika. Vede se proto diskuse, zda sociální pracovníci mají k poskytování dluhového poradenství dostatečné kompetence a jestli by dluhové poradenství neměli poskytovat výhradně pracovníci s právnickým vzděláním.

**Klíčová slova:** sociální práce, dluhové poradenství, kompetence

#### Abstract

Debt counselling developed in the Czech Republic recently. It is provided mostly by social workers, who need to be very well versed in a number of laws and be able to work with case law. These skills are not just a tool, but also the starting point of their work. Debt counselling provided by social workers has its advantages, but also the limits and risks. Therefore discussions have been conducted about whether to have sufficient competence and whether it should be provided only by workers with legal qualifications.

**Key words:** social work, debt counseling, competence

## Úvod

Dluhové poradenství jako specifická oblast poradenství se v České republice rozvíjí teprve krátce. Problematika dluhů se samozřejmě objevovala i dříve, nicméně specializované poradny a projekty začaly vznikat přibližně před pěti lety. Obdobně jako v zahraničí, např. v Německu, poradenství poskytují zpravidla sociální pracovníci.<sup>230</sup> Poradny či organizace, které je provozují, jsou převážně registrovány jako poskytovatelé sociální služby odborného sociálního poradenství dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

### 1. Dluhové poradenství a legislativa

Jednou z odlišností dluhového poradenství od ostatních oblastí (práce, rodina, sociální dávky aj.) je nárok na schopnost poradce orientovat se jak v legislativě, tak pracovat s judikáty. Srovnáme-li např. počet základních zákonů z oblasti dluhů a z oblasti nájmu bytu, zjistíme, že zatímco s nájemními vztahy včetně vymáhání závazků z nich vzniklých souvisejí čtyři zákony,<sup>231</sup> s dluhy více než patnáct. A to jsou pouze zákony; pokud bychom započítali i vyhlášky, nařízení vlády či směrnice Evropské unie, rozdíl by se ještě zvětšil. Příčinou je skutečnost, že problematika dluhů je velmi široká a ostatní oblasti do sebe „pojme“. Někdy sice bývá chápána úžeji, ve smyslu půjček a úvěrů, to je však omyl. Jen v souvislosti se zmí-

<sup>228</sup> Tento výstup vznikl v rámci projektu Specifického vysokoškolského výzkumu FHS UK 2012-265 702.

<sup>229</sup> Mgr. Kristýna Krušinská, Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií / Charles University in Prague, Faculty of Humanities, U Kříže 8, 158 00 Praha 5; krusinska.kristyna@seznam.cz

<sup>230</sup> V německé odborné literatuře se o dluhovém poradenství hovoří jako o úkolu sociální práce (Gastiger, Stark, 2011; Schruth, Schlabs, Müller, Stammer, Westerath, Wolkowski, 2011).

<sup>231</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník<sup>231</sup> (dále jen občanský zákoník), zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen občanský soudní řád), zákon č. 120/2001 Sb., o soudních exekutorech a exekuční činnosti (dále jen exekuční řád), zákon č. 107/2006 Sb., o jednostranném zvyšování nájemného.

něným nájmem bytu mohou vzniknout dluhy na nájemném, na službách s nájmem souvisejících, na náhradě škody, za opravy v bytě atp. Opomenout nelze možnost výpovědi z nájmu bytu ze strany pronajímatele bez přivolení soudu, narůstání dluhu o poplatek z prodlení atd.

Poradce ovšem kromě velké šíře znalostí o legislativě potřebuje rovněž zvládat tuto oblast do hloubky. Tím jsou myšleny judikáty, které pomáhají sjednocovat soudní praxi a poskytují informační vodítka i pro dluhové poradce. Zejména v poslední době jsou to totiž právě judikáty, které podstatně ovlivňují vymáhání pohledávek<sup>232</sup>.

Pro bližší představu si lze výstavbu české dluhové legislativy zobrazit jako systém pilířů – viz obrázek 1. Jednotlivé pilíře jsou následně podrobněji popsány pro znázornění jejich obsáhlosti.

**Obr. 1** Pilíře dluhové legislativy v České republice



Základním a ústředním pilířem je **občanský zákoník**<sup>233</sup>; oblasti dluhů se týkají tyto části:

- Právní úkony a jejich odporovatelnost (§ 34–42)
- Smlouvy včetně spotřebitelských (§ 43–65)
- Promlčení (§ 100–114)
- Počítání času (§ 122)
- Společné jmění manželů (§ 143–151)
- Zástavní a zadržovací právo (§ 152–180)
- Náhrada škody (§ 438–450)
- Bezdůvodné obohacení (§ 451–459)
- Dědictví (§ 460–487)
- Závazkové právo (§ 488–587)
- Smlouva o půjčce (§ 657–658)
- Výpověď z nájmu bytu bez přivolení soudu (§ 711).

<sup>232</sup> Např. nálezy Ústavního soudu zabývající se spojením věcí vedených soudním exekutorem a náhradou nákladů řízení a odměnou advokáta u tzv. formulářových žalob (Nález Ústavního soudu, 2011, 2012).

<sup>233</sup> Od 1. 1. 2014 bude nahrazen novým občanským zákoníkem – z. č. 89/2012 Sb.

Další z pilířů, **občanský soudní řád**, se věnuje problematice soudního řízení a výkonu rozhodnutí. S ním úzce souvisí pilíř **exekuční řád**. Oblast vymáhání však ještě doplňuje řada drobnějších předpisů:

- zákon č. 216/1994 Sb., o rozhodčím řízení a výkonu rozhodčích nálezů;
- nařízení vlády č. 142/1994 Sb., kterým se stanoví výše úroků a poplatku z prodlení;
- nařízení vlády č. 595/2006 Sb., o nezabavitelných částkách;
- zákon č. 119/2001 Sb., kterým se stanoví pravidla pro případy souběžně probíhajících výkonů rozhodnutí;
- vyhláška č. 330/2001 Sb., o odměně a náhradách soudního exekutora, o odměně a náhradě hotových výdajů správce podniku a o podmínkách pojištění odpovědnosti za škody způsobené exekutorem;
- vyhláška č. 329/2008 Sb., o centrální evidenci exekucí;
- zákon č. 7/2002 Sb., o řízení ve věcech soudců, státních zástupců a soudních exekutorů.

V době rozvoje dluhových poraden nabyl účinnosti i **zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení** (dále jen insolvenční zákon), díky němuž dlužníci-nepodnikatelé získali novou možnost řešení potíží s placením závazků v podobě oddlužení. Kromě něj však do tohoto pilíře patří i **zákon č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele**.

V oblasti ochrany spotřebitele je zásadní **zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele**, a **zákon č. 145/2010 Sb., o spotřebitelském úvěru a o změně některých zákonů**.

Nelze opomenout ani řadu dalších předpisů, které se, byť někdy jen okrajově, dluhů týkají:

- zákon č. 191/1950 Sb., směnečný a šekový;
- zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník;
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník;
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění;
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti;
- zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád;
- zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel);
- vyhláška č. 196/2001 Sb., o odměnách a náhradách notářů a správců dědictví.

## 2. Využití dluhové legislativy v praxi

### 2.1 Kasuistika

Strohý výčet předpisů, jenž by zcela jistě bylo možné rozšířit, přirozeně nedokáže ukázat jejich propojení v praxi, proto tak bude předvedeno na konkrétním příkladu:

*Paní Anna přichází do občanské poradny. Již během úvodu sděluje, že má problémy s dluhy a je už bezradná. Slyšela o možnosti oddlužení, neví však, jestli je to pro ni vhodné řešení. Poradce paní Anně vysvětluje, že nejprve bude třeba zmapovat, jak její situace vůbec vypadá. Paní Anna proto začne popisovat, jak její potíže začaly. Po rozvodu prvního manželství zůstala s nezletilou dcerou bydlet v nájemném bytě. Po několika letech se znovu provdala a druhý manžel se k ní a dceři nastěhoval. Paní Anna to tehdy považovala za velké štěstí, mimo jiné proto, že se zrovna začala ocitat ve špatné finanční situaci, neboť otec dcery přestal platit soudně stanovené výživné. Dvoupříjmová domácnost ovšem již žádné potíže neměla, z tohoto důvodu paní Anna ani nepovažovala za nutné dlužné výživné vymáhat. Její druhý manžel po čase začal podnikat a rodině se dařilo ještě lépe. Když paní*



*Anna přišla o zaměstnání, po domluvě s manželem ani jiné nehledala. Hlásit se na úřad práce jí tak přišlo zbytečné. Přibližně před půl rokem se však ze dne na den paní Anně „sesypal celý svět“. Do bytu přišel exekutor a zabavil vše, co mělo jen trochu nějakou cenu. Manžel ten večer paní Anně oznámil, že se jeho podnikání v poslední době moc nedařilo a aby si toho nikdo nevšimnul, začal si brát půjčky. Nicméně jí to nemusí vadit, protože se s ní stejně chce rozvést. Když se paní Anna vzpamatovala ze šoku, začala jednat. Našla si práci a přinutila manžela odstěhovat se. Avšak při poslední výplatě opět zažila otřes. Část jí totiž byla exekučně stržena. K dovršení všeho jí přišel dopis z její zdravotní pojišťovny, v němž jí byl vyčíslen dluh na zdravotním pojištění i příslušné penále. Paní Anna se zhroutila a dostala se do péče krizového centra. Zde ji informovali, že by mohla zkusit využít právě oddlužení, doporučili jí ovšem obrátit se kvůli tomu na poradnu.*

## 2.2 Rozbor klíčových situací

Příběh paní Anny patří mezi obvyklé. Jen zřídka klientovy potíže s dluhy nesouvisí s dalšími aspekty jeho života. Zaměříme-li se postupně na příběh paní Anny a situace, v nichž je nezbytné, aby se poradce orientoval v příslušných právních předpisech a judikátech, a tedy mohl své klientce nabídnout potřebné informace a možné postupy, dojdeme k následujícímu:

1. Paní Annu zajímá **oddlužení**. Poradce tak potřebuje znát podmínky oddlužení i průběh. Pokud poradna nabízí pomoc při vyplňování návrhu na povolení oddlužení, musí se vyznat i v této problematice.  
Základní zdroje: insolvenční zákon, judikatura.
2. Paní Anna zmínila, že otec dcery **neplatí soudně stanovené výživné**. Poradce by jí měl upozornit, že může tyto peníze začít vymáhat, a vysvětlit, jak. Měl by ji také informovat, že se ze strany otce jedná o trestný čin zanedbání vyživovací povinnosti. Může ji také upozornit na možnost žádat o zvýšení výživného.  
Základní zdroje: občanský soudní řád, exekuční řád, zákon č. 94/1963 Sb., o rodině (dále jen zákon o rodině), zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
3. Paní Anna uvedla, že se po ztrátě zaměstnání nepřihlásila na úřad práce jako uchazeč o zaměstnání a zároveň **nehradila zdravotní pojištění**. Poradce by jí měl seznámit s povinností platit si zdravotní pojištění, s promlčecími lhůtami a také možnostmi zkusit požádat o odpuštění penále po zaplacení jistiny.  
Základní zdroje: zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění.
4. **Příchod exekutora a zabavení majetku**. Poradce by měl paní Anně vysvětlit průběh exekučního řízení i postup při získávání exekučního titulu. Rovněž by jí měl informovat o tom, co je společné jmění manželů, který majetek a závazky do něj patří a který ne, jaký vliv má na společné jmění manželů podnikání jednoho z nich a jak postupovat v případě, že by byl exekucí neoprávněně postižen majetek v jejím výlučném vlastnictví.  
Základní zdroje: občanský zákoník, občanský soudní řád, exekuční řád.
5. **Rozvod**. Paní Anna již jeden rozvod absolvovala, přesto ji může zajímat, jak postupovat nyní, když s rozvodem souhlasí oba manželé. Poradce se musí orientovat v typech rozvodů a jejich podmínkách, zániku a vypořádání společného jmění manželů a zániku společného nájmu bytu manželů.  
Základní zdroje: zákon o rodině, občanský zákoník.

6. Paní Anně byla **exekučně postižena mzda**. Poradce by měl znát, za jakých okolností je možné exekučně postihovat mzdu manželů a jak se bránit v případě, že se jedná o exekuci neoprávněnou.

Základní zdroje: občanský soudní řád, exekuční řád, judikatura.

Je nutné si rovněž uvědomit, že podstatným předpokladem, aby poradce vůbec mohl poskytnout paní Anně informace, jež by jí pomohly v dalším postupu, je jeho schopnost klíčové momenty identifikovat a vědět, které skutečnosti potřebuje od paní Anny znát, a tedy se na ně dotázat. Orientace v právních předpisech a judikatuře tak není jen nástrojem, ale i východiskem. Nabízí se proto hypotéza, že kvalita orientace je přímo úměrná kvalitě poradenství. Pokud bychom hypotézu bez výhrad přijali, mohli bychom jednoduše dojít k názoru, že je žádoucí, aby dluhové poradenství poskytovali výhradně poradci s právnickým vzděláním<sup>234</sup>. Je zajisté nepochybné, že v některých situacích nelze bez konzultace s právníkem radu poskytnout. Jedná se např. o případy, kdy je nutné vyložit konkrétní právní ustanovení. Jestliže toto poradce bez právního vzdělání nechápe a nerespektuje vlastní limity, může poškodit klienta. Nevýhodou mu může být paradoxně jeho zkušenost, neboť ta s přibývajícím znalostmi postupně posunuje a stírá vnímání, kde je hranice. Nezbytná je tedy neustálá reflexe toho, co jako poradce opravdu může a disponuje-li k tomu odpovídajícími kompetencemi, resp. kde je hranice poskytované služby a co je již za ní<sup>235</sup>. Častou a jistě užitečnou praxí je dle zkušeností autorky v případě, kdy v poradně žádný právník nepracuje, spolupracovat s konzultanty-právníky či mít kontakty na některé z bezplatných právních poraden a v případě potřeby na ně klienty odkazovat. Takový postup ostatně dokládá vědomí i respektování existence limitů poradců neprávnicků a je jako vhodný přijímán i v zemích, kde se dluhové poradenství rozvíjí o několik desítek let déle. Například v německé odborné literatuře se můžeme setkat s názorem, že dluhová poradci mají být všestranní, nikoliv právní experti<sup>236</sup>. Právní problémy musí umět rozpoznat, poskytnout možnou pomoc a usnadnit spolupráci s advokáty nebo poradnami pro spotřebitele (Groth, Schulz, Schulz-Rackoll, 1994). Vedle právní a hospodářské podpory (ve smyslu hospodaření) patří do dluhového poradenství i podpora psychosociální a pedagogická. Obrací se totiž na lidi, kteří kvůli své sociální a hospodářské situaci upadli do existenční nouze či tím jsou ohroženi. Cílem je jejich psychická, sociální a hospodářská stabilizace (Gastiger, Stark, 2011).

## Závěr

Určitou míru právních znalostí tedy lze od sociálních pracovníků poskytujících dluhové poradenství vyžadovat. Avšak není možné opomíjet další kompetence, které jsou stejně důležité a jimiž by měli poradci disponovat – zejména oblast komunikačních dovedností. Právě ty dle zkušeností autorky patří mezi důvody, proč se někteří klienti obracejí na sociální pracovníky a ne na právníky<sup>237</sup>.

<sup>234</sup> I s takovými je možné se setkat, ovšem dle zkušeností autorky jich je menšina. Pro účely tohoto textu je tedy sociálním pracovníkem myšlena osoba, která právnícké vzdělání nemá.

<sup>235</sup> Vymezení hranice služby odborného sociálního poradenství v dané organizaci je samozřejmě nutné v každém případě, bez ohledu na obor vzdělání pracovníků.

<sup>236</sup> Nicméně v Německu dosud nejsou stanoveny pro povolání dluhového poradce požadavky na odborné vzdělání, v zásadě je tedy může poskytovat kdokoliv (Gastiger, Stark, 2011). Stejná situace je i v České republice.

<sup>237</sup> Klienti v této souvislosti někdy hovoří o tom, že právníkům „nerozumějí“. Je ovšem nutné brát tato sdělení jako vyjádření osobní zkušenosti či postoje. Část klientů se naopak obrací na poradny s předpokladem, že poradce je právník.

Dluhové poradenství bezesporu stojí na hranici mezi právem a sociální prací. Je to stav žádoucí, neboť je ku prospěchu klientů, kteří potřebují komplexní pomoc. Vyžaduje však respektující spolupráci sociálních pracovníků bez právního vzdělání s právníky.

### Zdroje

GASTIGER, S., STARK M. *Schuldnerberatung – eine ganzheitliche Aufgabe für methodische Sozialarbeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 2011. ISBN 978-3-7841-2072-0.

GROTH, U., SCHULZ, R., SCHULZ-RACKOLL, R. *Handbuch Schuldnerberatung: neue Praxis der Wirtschaftssozialarbeit*. Frankfurt/Main; New York: Campus Verlag, 1994. ISBN 3-593-35034-3.

*Nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2013/2010, spojení věcí vedených soudním exekutorem* [online]. 2011 [cit. 2012-08-16]. Dostupné z: <http://kraken.slv.cz/II.%C3%9AS2013/10>

*Nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 3923/2011, náhrada nákladů řízení a odměna advokáta u tzv. formulářových žalob* [online]. 2012 [cit. 2012-08-16]. Dostupné z: [nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=1-3923-2011\\_2](http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=1-3923-2011_2)

SCHRUTH, P., SCHLABS, S., MÜLLER, K., STAMMLER, C., WESTERATH, J., WOLKOWSKI, B. *Schuldnerberatung in der Sozialen Arbeit: Sozialpädagogische, juristische und gesellschaftspolitische Grundkenntnisse für Theorie und Praxis*. Weinheim: Juventa, 2011. ISBN 978-3-7799-2500-2.

## Specifické aspekty poskytování zdravotních služeb u dětí podle nového zákona o zdravotních službách

### Specific aspects of providing health services for children under the new law on health services

Martina Macková<sup>238</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek se zabývá dopadem nového nařízení Ministerstva zdravotnictví ČR, které se týká zdravotních úkonů u nezletilých dětí rozvedených rodičů podle úpravy v zákoně o zdravotních službách k 1. 4. 2012. Autorka poukazuje na problematické, dvojznačné uplatňování práva, na situaci, kdy dobře míněný krok jedné ze zúčastněných stran přináší do praxe a do života dalších účastníků nemalé komplikace. V příspěvku jsou zaznamenány aktuální změny výchozího stavu a navrhovaná řešení. Autorka se při zpracování opírá o vlastní zkušenost.

**Klíčová slova:** zdravotní služby, nezletilé dítě, rodiče, lékaři, orgán sociálně-právní ochrany dětí, dialog

#### Abstract

This contribution is concerned with the impact of new regulation, the Ministry of Health, which covers medical expenses for minor children of divorced parents, according to the Law on Health Services on April 1st 2012. The author points to the problematic, ambiguous application of the law to a situation where well-intentioned step in one party brings to the practice and significant complications into other participants' life. The contribution reports the current status and changes to the proposed solution. The author relies on the processing of personal experience.

**Key words:** health services, minor child, parents, doctors, authority of the social-legal protection of children, dialogue

## 1. Příběh místo úvodu

Aniž by to byl úmysl – spíše shoda náhod – již třetím rokem přináším na konferenci Hradecké dny sociální práce téma ze svého života. Svou osobní, vždy aktuální zkušenost z oblasti sociální práce. I letos se můj příspěvek zabývá vztahovou problematikou.

O změnách v zákoně o zdravotních službách platných od 1. dubna 2012 jsem se dozvěděla hned druhý den od dětské lékařky, kterou jsem se svou dcerou, již mám po rozvodu manželství v péči, navštívila. Důvodem naší návštěvy bylo onemocnění dcery, nikoliv získání informací, které nově upravují vztahy rozvedených rodičů při poskytování zdravotních služeb u jejich nezletilých dětí (jedná se o doložený souhlas obou rodičů při ošetření). Od pediatričky jsem dostala doporučení, abych si nechala bývalým manželem, otcem dítěte, podepsat plnou moc pro případ náhlé hospitalizace spojené s akutním ošetřením naší pětileté dcery. Vzor měl být umístěn na webových stránkách ministerstva zdravotnictví. Protože jsem ho tam nemohla najít, sepsala jsem po poradě s lékařkou návrh vlastní. Uvědomovala jsem si váhu tohoto rozhodnutí (povinnosti), které vnímám a priori jako projev práva, a nechtěla jsem ponechat nic náhodě. Plná moc jako vyjadřující souhlas obou rodičů nezletilého dítěte byla rovněž vyžadována i při běžném očkování.

---

<sup>238</sup> Mgr. Martina Macková, Ph.D., Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové; martina.mackova@uhk.cz  
University of Hradec Králové, Department of Social Work, Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové; martina.mackova@uhk.cz

Při setkání s bývalým manželem jsem mu novou situaci popsala a požádala ho o podpis na mnou sepsaném návrhu. Bez velké diskuse mi sdělil, že má své informace a že nic nepodepíše. Pokud bude třeba, ať ho telefonicky kontaktuji já jako matka nebo ošetřující lékař. Nevzdala jsem to a znovu se snažila otci vysvětlit všechny důvody a případné důsledky, které nám všem jeho rozhodnutí může způsobit. Neuspěla jsem. Proto jsem se obrátila o pomoc na sociální pracovníci, opatrovníci z příslušného městského úřadu. Ta mě hned v počátku naší e-mailové komunikace ujistila, že nejsme zdaleka jedinou rodinou, které rozhodnutí ministerstva zdravotnictví zkomplikovalo život a vyhrotilo již tak napjaté vztahy. Ona sama tomuto rozhodnutí nerozumí, nepodporuje ho, podle ní přineslo do praxe opatrovníků jen problémy. Domluvily jsme se na následujícím postupu – zkontaktuje otce, vysvětlí mu situaci a pokusí se zajistit podpis plné moci. Kromě toho mi sociální pracovnice poskytla i cenné „zákulisní“ informace – totiž, že ve věci začala intenzivní diskuse mezi Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR a Ministerstvem zdravotnictví ČR, ke které jsou přizváni nyní už i sociální pracovníci, právníci a zástupci zdravotnických zařízení. Společně budou usilovat o změny nové úpravy zákona o zdravotních službách tak, aby respektovala nutnou zákonnost a zároveň neohrožovala zdraví, vztahy a spolupráci všech zúčastněných aktérů. Přibližně po dvou týdnech mě sociální pracovnice opět kontaktovala, aby mi sdělila, že bývalého manžela nemusela oslovit, protože mezitím došlo k ujednání, které zdravotnickému zařízení přímo ukládá ošetřit dítě v život ohrožujících případech i bez souhlasu druhého rodiče. O svém konání poté lékaři vyrozumí příslušný opatrovnícký soud, jenž udělí plnou moc místo rodiče.

Začátkem června jsem v médiích zachytila informaci, že se připravuje novela zmiňovaného zákona, která již směřuje ke schválení. Proč dělat věci jednoduše, když to jde složitě...

## **2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), je jedním ze souboru zákonů, které byly připraveny a schváleny v rámci reformy zdravotnictví. Účelem bylo, aby se pacient stal hlavním účastníkem procesu poskytování zdravotních služeb s důrazem na jeho individuální potřeby. Při přípravě zákona bylo přihlíženo zejména k jednotlivým článkům Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, k paragrafům zákona o rodině, občanského zákoníku a občanského soudního řádu. Již při vyhlášení zákona ve Sbírce zákonů a následně při nabytí účinnosti dnem 1. dubna 2012 bylo poskytovatelům zdravotních služeb, zdravotnickými pracovníky, zákonnými zástupci nezletilých dětí a osob zbavených způsobilosti k právním úkonům opakovaně upozorňováno na obtížné získávání souhlasu s poskytováním zdravotních služeb obou rodičů nezletilého pacienta a na obtíže s posuzováním zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Praktická realizace ustanovení obsaženého v § 35 přináší problémy hlavně v případě neúplných rodin, kdy poskytovatelé zdravotních služeb téměř vždy vyžadují souhlas obou zákonných zástupců. Soudy a právníci v souvislosti s tím upozorňují na obtíže s určováním opatrovníka a na nejasnost rozsahu jeho kompetencí. (Heger a další, 2012)

### **2.1 Znění zákona o zdravotních službách k 1. 4. 2012 (vybrané, problémové okruhy)**

Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování, s tím spojený výkon státní správy, dále druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, také podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb.

Problémové okruhy, kterým se chci v následujícím textu věnovat, se různým způsobem dotýkají poskytování zdravotních služeb nezletilým pacientům. Jedná se o práva pacienta, o volbu poskytovatele a zdravotnického zařízení, o poskytování informací a o informovaný souhlas. Tak, jak jsou v jednotlivých paragrafech ustanovení formulována, lze zcela zřetelně identifikovat vazbu k právním předpisům z oblasti rodiny a sociálně-právní ochrany dětí. Zákon pamatuje např. i na situace, kdy dítě nemusí vyrůstat ve vlastní rodině s biologickými rodiči, na případy, kdy je nutné zohlednit podezření na patologické či trestné jednání pečující osoby. To považuji za velmi významné.

O právech pacienta se píše v § 28: zdravotní služby lze poskytovat na základě svobodného a informovaného souhlasu, pokud není v zákoně stanoveno jinak, služby jsou poskytovány na odborné úrovni při zachování úcty, důstojnosti a respektování soukromí, s možností volby poskytovatele, jakož i možnosti nezávislé konzultace, což neplatí v případě neodkladné péče, výkonu vazby či trestu odnětí svobody, případně zabezpečovací detence. Nezletilý pacient stejně jako pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům či s omezenou způsobilostí mají právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Rovněž informace o ceně služby, o osobě ošetřujícího lékaře ad. patří mezi zákonem stanovená práva každého pacienta.

§ 29 obsahuje ustanovení týkající volby poskytovatele a zdravotnického zařízení, která v případě nezletilých pacientů umístěných do dětských domovů, do školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, do zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby nebo dětí svěřených do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc náleží na základě rozhodnutí soudu statutárním orgánem tohoto zařízení. U dětí svěřených do pěstounské péče nebo do výchovy jiných osob než rodičů na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu náleží volba pěstounovi nebo této osobě. V paragrafu jsou rovněž uvedeny případy, kdy volbu provést nelze.

§ 34 a zejména § 35 se věnují poskytování zdravotních služeb se souhlasem. V odstavci 1 § 35 se uvádí, že nezletilému pacientovi a pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům se zdravotní služby poskytují se souhlasem jeho zákonného zástupce. Zároveň je zde upozorněno na skutečnost, že existují výjimky, kdy lze zdravotní služby poskytovat bez souhlasu. Vždy je ovšem nutné zjistit názor nezletilé osoby, která je vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu schopná vnímat situaci a vyjádřit se k ní. Závěr, stejně jako překážka pro získání souhlasu jsou zaznamenány do zdravotnické dokumentace. Pravděpodobně největší potíže přinesl do praxe lékařů a sociálních pracovníků 2. odstavec zmiňovaného paragrafu, který se zabývá získáním souhlasu k ošetření nezletilých pacientů, jejichž zákonnými zástupci jsou rodiče (ilustrativní příklad v úvodu). Zákon se vyjadřuje k několika případům, které mohou nastat:

1. souhlas obou rodičů je třeba doložit při poskytování zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života (problém je v tom, že zákon blíže nespecifikuje rozsah negativního ovlivnění ani projev na kvalitu života; kritika ze strany lékařů je tak zcela legitimní);
2. souhlas alespoň jednoho z rodičů k poskytnutí zdravotní služby postačí v případě, že se nejedná o situaci, která by mohla mít za následek negativní ovlivnění zdravotního stavu pacienta nebo kvality jeho života (lékaři se podle mého názoru oprávněně brání tomu, že prakticky nikdy nelze se stoprocentní jistotou vyloučit negativní dopady, přestože poskytnou službu s maximálním úsilím) a také v případě, že pacient dovršil 15 let věku a jeho zákonný zástupce vyjádří písemný souhlas s postupem, kdy registrující poskytovatel může nezletilému poskytnout zdravotní službu bez zjišťování souhlasu;

3. pokud nelze získat k poskytnutí zdravotních služeb souhlas obou rodičů nebo pokud je názor pacienta v rozporu s názorem jeho zákonného zástupce, poskytovatel oznámí tuto skutečnost do 24 hodin soudu za účelem ustanovení opatrovníka (ze zákona nevyplývá, že se automaticky jedná o orgán sociálně-právní ochrany dětí; zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, § 83 – pro případ střetu zájmů zákonných zástupců a dítěte, mezi dětmi týchž rodičů navzájem, v případě omezení rodičovské zodpovědnosti, v případech, kdy je to v zájmu dítěte z jiných důvodů třeba, ustanoví soud dítěti opatrovníka; opatrovníkem lze ustanovit i orgán sociálně-právní ochrany dětí);
4. jedná-li se o zdravotní služby, které lze podle § 38 poskytovat bez souhlasu, a jsou-li nezbytné k záchraně života nebo zdraví, přičemž rodiče, jeden z nich nebo zákonný zástupce odpírají souhlas, rozhodne o poskytnutí zdravotních služeb ošetřující lékař nebo jiný zdravotnický pracovník určený poskytovatelem (§ 38 – pacienta je možné bez souhlasu hospitalizovat, jestliže mu bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče; jestliže mu je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví; v případě, že je mu podle trestního řádu nebo občanského soudního řádu nařízeno vyšetření zdravotního stavu; pokud ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí, nebo je pod vlivem návykové látky; pokud zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje vyslovení souhlasu ad.);
5. zdravotní služby poskytované bez souhlasu se týkají situací, kdy má ošetřující lékař podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání; bez souhlasu je možné poskytnout pouze neodkladnou péči, která je v přímé souvislosti s důvodem hospitalizace. Pokud hrozí nebezpečí z prodlení a nelze bez zbytečného odkladu získat vyjádření zákonného zástupce, do zdravotnické dokumentace se zaznamenají důvody, pro které nebyl souhlas zákonného zástupce získán (může se jednat o důvod nespolupráce rodičů jako v ilustrativním příběhu, ale může jít např. i o havárii, vojenskou misi). (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

Protože jsem byla neustále díky své osobní situaci v přímém kontaktu s praxí, která byla poznamenána dopadem ustanovení § 35, podařilo se mi zachytit některé výstupy a doporučení, které vyplynuly z diskusí, jež probíhaly mezi sociálními pracovníky Orgánu sociálně-právní ochrany dětí, pracovníky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Odboru rodiny a ochrany práv dětí, soudci opatrovnických soudů a pracovníky Ministerstva zdravotnictví ČR Odboru zdravotních služeb. Klíčovým dotazem bylo zapojení OSPOD při získávání plné moci k poskytování zdravotních služeb. Doporučení, která měla vést k vyjasnění situace opatrovníků a jejich kompetencí, se opírala o zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Na webových stránkách ministerstva zdravotnictví byl jednoznačně vyjádřen názor, že do působnosti OSPOD nelze podřadit sepisování plných mocí a že sociální pracovníci nemají plnit roli zprostředkovatele mezi rodiči v získávání souhlasu s poskytováním zdravotních služeb. Souhlas obou nebo jednoho rodiče je součástí rodičovské zodpovědnosti podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině (§ 31 – rodičovská zodpovědnost je souhrn práv a povinností, které se týkají péče o nezletilé dítě zahrnující zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, dále zastupování nezletilého dítěte a správu jeho jmění; § 34 – rodičovská zodpovědnost náleží oběma rodičům; § 37 – nemůže-li dítě zastoupit žádný z rodičů z důvodu střetu zájmů, ustanoví soud dítěti opatrovníka, který bude dítě zastupovat), kdy rodiče mají pečovat o zdraví svých dětí a je jejich povinností získat souhlas druhého rodiče. Pomoc by OSPOD mohl poskytnout rodiči, který potřebuje souhlas druhého rodiče, jenž je např. ve výkonu trestu odnětí svobody, ve vazbě nebo

v situaci, kdy rodič, který potřebuje souhlas ho od druhého rodiče těžko sám získá. Zákon nevyžaduje k vyslovení souhlasu osobní přítomnost obou rodičů, je možné, aby písemný souhlas jednoho rodiče předložil druhý rodič. Jestliže rodič doloží písemný souhlas podepsaný druhým rodičem, není poskytovatel zdravotních služeb povinen ani oprávněn zkoumat pravost takového vyjádření. Zákon o zdravotních službách nevyklučuje možnost zastoupení jednoho rodiče druhým na základě plné moci. V případě, že jeden z rodičů nemá informace o tom, kde se druhý rodič (rovněž zákonný zástupce nezletilého pacienta) nachází, doporučuje se, aby o této skutečnosti učinil rodič písemné prohlášení, které bude založeno do zdravotnické dokumentace. (Konzultace vedená s Mgr. R. Vondřejcovou, vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví na Městském úřadě ve Vysokém Mýtě, duben 2012.)

Byl můj – podle mého názoru – logický krok požádat o pomoc sociální pracovníci OSPOD vzhledem k výše uvedenému legitimní? Mohu svou situaci, tak jak jsem ji v úvodu popsala, zahrnout do bodu, že mohu sama jen těžko od bývalého manžele souhlas získat? Může zde přispět k řešení např. intervence rodinné poradny? Pravděpodobně vždy velmi záleží na aktivitě klienta a přístupu a vnímání situace sociálním pracovníkem. Ze svého vnitřního založení a přesvědčení – co do efektivity vynaložených zdrojů a konečného účinku – volím raději cestu prevence než represe.

## 2.2 Reakce, diskuse

V této kapitole představuji možnosti mezioborové spolupráce odborníků z různých oblastí (zdravotnictví, sociální práce a justice), kteří řeší společné téma poskytování zdravotních služeb u nezletilých dětí.

Kritika zákona o zdravotních službách dotýkající se péče o nezletilé pacienty se *ze strany lékařů* soustředí především na následující body:

- Zákon nepřispívá k reformě zdravotnictví (nezajišťuje přirozené vztahy mezi lékaři, pacienty a pojišťovny).
- Ustanovení § 35 o souhlasu obou rodičů u zdravotní péči, která „by mohla“ mít negativní dopad na zdraví dítěte popírá dění v praxi, neboť jakýkoliv zákrok se může zkomplikovat (zahrnuje tedy veškerou zdravotní péči?).
- Podmínka o přítomnosti rodiče u ošetření nezletilého dítěte či souhlasu s ošetřením opět do značné míry komplikuje situaci lékařů, zákonných zástupců i pacientů.

Česká lékařská komora doporučuje všem lékařům, aby platný zákon i přes jeho nesmyslnost dodržovali a vyvarovali se tak trestům za jeho porušení. (Kubek, 2012)

V časopise ČLK *Tempus medicorum* (2012, č. 5) je uveřejněn článek JUDr. J. Macha, ředitele právní kanceláře ČLK, který se podrobně vyjadřuje k problematice informovaného souhlasu v případech zdravotní péče o nezletilé. Nejen § 35 uvedeného zákona o zdravotních službách si vysloužil kritiku ze strany zdravotníků i veřejnosti proto, že přinesl do praxe obrovské problémy.

Dosud se v České republice zdravotní péče o nezletilé opírala o Úmluvu o právech dítěte, o Úmluvu o lidských právech a biomedicíně (článek 6 – informovaný souhlas u nezletilých dětí), o příslušná ustanovení zákona o rodině a zákona o péči o zdraví lidu. Nový zákon, zejména pak § 35 šel podle názoru JUDr. Macha podstatně dál, než bylo nutné. Podrobná kritéria zkomplikovala život poskytovatelům (hlavně soukromým praktickým lékařům pro děti a dorost) a především rodičům nezletilých dětí v případech, kdy nelze snadno získat souhlas obou rodičů k určitým zdravotním výkonům. Předmětem nejdůležitější kritiky je i zde ustanovení, v němž se uvádí případný negativní vliv ošetření na další zdravotní stav



pacienta nebo kvalitu jeho života, přičemž nikde není specifikováno, o jaké zdravotní služby by se mělo přesně jednat (podle nepodepsaného stanoviska ministerstva zdravotnictví uveřejněného na internetu jde o chirurgické výkony a chemoterapii).

Provázanost s paragrafy zákona o rodině vyjadřující se k rodičovské zodpovědnosti je v tomto případě dle mého názoru spíše alibistickým krokem (př. dítěte, o něž dlouhodobě pečuje jeden rodič, druhý se nezajímá, neplatí výživné, avšak není zbaven rodičovské zodpovědnosti, požívá stejných rodičovských práv a povinností jako rodič pečující). Není divu, že se mnozí lékaři, kteří se tímto ocitli v pasti nejistoty, raději přiklonili k názoru, že téměř každý zdravotní výkon prováděný na nezletilém dítěti může negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta a kvalitu jeho života (to i nepovinné očkování). Právní důsledky realizace § 35 v praxi se odrážejí v zainteresaní opatrovnického soudu a v určení opatrovníka nezletilému pacientovi, což dále situaci značně komplikuje. Kritiku vyjádřenou v článku JUDr. Macha lze shrnout do několika základních bodů:

- Jednotlivá rizika nebere text zákona v úvahu.
- Rozhodnutí soudu nelze předjímat.
- Lze doporučit, aby poskytovatel zdravotní služby, pokud usoudí, že jde o výkon, který může způsobit negativní následky vždy vyžadoval písemný souhlas obou rodičů; v případě, že to není možné, žádal do 24 hodin soud o ustanovení opatrovníka.
- Stávající právní úprava zákona o zdravotních službách vytváří na lékaře tlak v tom, co vše musí před ošetřením a při ošetření posoudit (věk a stupeň vyspělosti v souvislosti s možností vyslechnout vlastní názor pacienta; zda může výkon negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta či kvalitu jeho života; zda má k dispozici písemný souhlas zákonného zástupce; zda se jedná o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu jako nezbytné k záchraně života). (Mach, 2012)

Za *ministerstvo práce a sociálních věcí* vznesl na ministerstvo zdravotnictví dotazy týkající se § 35 a dalších, které se věnují péči o nezletilé děti, PhDr. M. Macela, ředitel odboru rodiny a ochrany práv dětí. Ve svém dopise v podstatě pouze tlumočil otázky pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí, kteří byli – jak se z výše uvedeného jeví, podobně jako lékaři – do procesu souvisejícího s novou právní úpravou zákona o zdravotních službách vtaženi zcela nevědomky.

- Jakou roli hraje OSPOD při zajišťování souhlasů pro poskytovatele zdravotních služeb?
- Jaká jsou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb práva a povinnosti pěstounů a ředitelů ústavních zařízení?
- Podle informací, které má MPSV k dispozici, je připravována novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, která by měla řešit výše uvedenou problematiku – kdy je možné novelu očekávat, jaké obsahuje změny?

PhDr. Macelovi odpovídala za ministerstvo zdravotnictví MUDr. H. Sajdlová, ředitelka odboru zdravotních služeb.

- Zákon o zdravotních službách nestanovuje orgánům sociálně-právní ochrany dětí ve vztahu k zajišťování poskytování zdravotních služeb, souhlasu rodičů s jejich poskytnutím dítěti žádné povinnosti ani oprávnění. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí je v tomto směru nedotčen. Byly provedeny pouze pojmové a formulační změny navazující na pojmosloví zaváděné zákonem o zdravotních službách.
- Obecně platí, že zdravotní péče je poskytována se souhlasem zákonných zástupců. Neodkladná péče může být poskytována bez souhlasu.
- Pokud půjde o plánovaný zdravotní výkon, ke kterému je třeba získat souhlas obou rodičů, a ředitel ústavního zařízení nebo pěstoun nebo další osoby, kterým je dítě svěřeno

do péče, nebudou schopni zajistit souhlas obou zákonných zástupců, obrátí se poskytovatel zdravotních služeb na soud.

- Navrhovaná právní úprava zákona o zdravotních službách, resp. § 35 navazuje na občanský zákoník a vychází ze skutečnosti, že nezletilí mají způsobilost jen k takovým právním úkonům, které jsou svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejich věku.

(Konzultace vedená s Mgr. R. Vondřejcovou, vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví na Městském úřadě ve Vysokém Mýtě, květen 2012.)

Také *Rada Sdružení rodinněprávních a opatrovnických soudců* se na svém jednání v dubnu 2012 věnovala tematické problematice aplikace zákona o zdravotních službách v praxi, zejména pak § 35. Jednání Rady se uskutečnilo proto, že ustanovení tohoto paragrafu tak, jak bylo schváleno, není ani z hlediska hmotného práva, ani z hlediska práva procesního v souladu s platným právem a nemá na něj návaznost. Na tomto závěru se shodli všichni přítomní a hledali společně přijatelné a jednotné řešení. Body diskuse byly následující:

- Řízení o ustanovení opatrovníka (zdravotní zařízení podává podnět či návrh? – stává se účastníkem řízení).
- Pro ustanovení opatrovníka existují dvě základní možnosti – buď to bude příslušné zdravotní zařízení, nebo příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí, event. se může jednat i o jiné subjekty, jejichž ustanovení bude závislé na jejich souhlasu a ochotě.
- V řízení o ustanovení opatrovníka musí soud vždy vycházet z hmotněprávních podmínek – ze skutečnosti, zda může zdravotní výkon negativně ovlivnit další zdravotní stav nezletilého dítěte nebo kvalitu jeho života.
- Soud by měl opatrovníka ustanovit usnesením.
- Rozhodovat ve věci by vždy měl místně příslušný soud podle bydliště nezletilého, tzn. ten soud, který momentálně vede opatrovnický spis dítěte.
- Úkon opatrovníka musí být soudem vždy schválen.
- V řízení o ustanovení opatrovníka i schválení úkonu by měla být vyloučena veřejnost.
- Nic nebrání tomu, aby rodič, kterému dítě nebylo svěřeno do výchovy, předem za sebe zplnomocnil druhého rodiče nebo třetí osobu k udělení souhlasu dle § 35 citovaného zákona.

(Konzultace vedená s Mgr. R. Vondřejcovou, vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví na Městském úřadě ve Vysokém Mýtě, květen 2012.)

### 2.3 Navržené změny v zákoně o zdravotních službách

Návrh poslanců L. Hegera, B. Šťastného, A. Roztočila, M. Šnajdra, J. Štětiny a J. Rusnoka č. 700/0 na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, byl poslancům doručen 6. června 2012. Jedním z hlavních impulsů k přepracování se stalo problematice naplňování ustanovení § 35 (informovaný souhlas) a § 46 (zabezpečení výuky a praxe osob připravujících se na výkon zdravotnického povolání) v praxi. Proto bylo také navrženo Poslanecké sněmovně vyslovit souhlas s navrhovaným zákonem v prvním čtení. (Česko. Poslanecký návrh č. 700/0.)

Navrhovaná právní úprava není v rozporu s mezinárodními smlouvami, jimiž je ČR vázána. Při přípravě zákona byla zohledněna Úmluva o lidských právech a biomedicíně a Úmluva o právech dítěte. Návrh zákona není v rozporu s právem EU. Návrh zákona je rovněž v souladu s ústavním pořádkem ČR. V důsledku navrhované právní úpravy se nepředpokládají dopady na státní rozpočet ani jiné veřejné rozpočty. V souvislosti s navrhovanou právní úpravou § 35 zákona dojde ke snížení administrativní zátěže poskytovatelů, neboť odpadá povinnost zaznamenávat do zdravotnické dokumentace názor každého nezletilého pacienta

nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům. Také nebude třeba obracet se na soud v případech, kdy není možné získat souhlas obou rodičů nebo bude názor nezletilého pacienta v rozporu s názorem zákonných zástupců. Zároveň se snižuje zátěž soudů, které již nebudou ustanovovat nezletilým pacientům opatrovníky v případě názorového rozporu mezi nezletilým pacientem a rodičem nebo rodiči navzájem. Navrhovaná právní úprava nezakládá rozpor mezi právy mužů a žen.

Jak tedy vypadá konkrétně navrhované znění § 35?

- Při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, pokud je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn. Tím není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.
- Poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého nebrání tomu, aby ošetřující pracovník podal zákonnému zástupci informaci o poskytnutých zdravotních službách, zdravotním stavu pacienta.
- Jedná-li se o zdravotní služby, které spočívají v poskytnutí neodkladné péče, akutní péče, a souhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o jejich poskytnutí ošetřující pracovník.
- Jde-li o pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, věk pacienta se nezohledňuje.
- Poskytovatel vyloučí v případě podezření na týrání či zneužívání přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

Poznámka – formulační změny se projevily v návrhu i v § 34 o poskytování zdravotních služeb se souhlasem (svobodný, informovaný souhlas, v písemné podobě musí být vždy, pokud se týká hospitalizace, pacient může svůj souhlas písemně odvolat), v § 38 upravujícím podmínky hospitalizace pacienta a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu ad. (Česko. Poslanecký návrh č. 700/0.)

V polovině září 2012 jsem kontaktovala ošetřující dětskou lékařku své dcery, abych se informovala o tom, zda již platí novela zákona o zdravotních službách. Ve stručnosti mi sdělila, že jak u ní v soukromé praxi, tak v nemocnici, kde pracuje, běží zatím vše podle starých pravidel. Lékaři dosud nedostali nové informace ani žádné podklady.

## **Závěr**

Druhá kapitola přináší doklad o tom, že některé pasáže zákona o zdravotních službách jsou tématem, které významně zasáhlo do každodenního života rodin s dětmi (ať už rodiče žijí odděleně, jsou rozvedení, mají povolání, které vyžaduje značnou mobilitu, děti jsou umístěny mimo vlastní rodinu), rozšířilo odbornou diskusi minimálně dle ilustrace na poli poskytovatelů zdravotní péče, justice a orgánů sociálně-právní ochrany dětí, zamotalo hlavu všem zúčastněným a vyvolalo potřebu nutných změn slučitelných s praxí.

Popsaný stav implikuje otázku – co předcházelo schválení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který vstoupil v platnost v dubnu 2012? Jednalo se o monopolní rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR, když do odborné diskuse vstoupili účastníci ostatních dotčených oblastí aktivně až poté, co byl zmíněný zákon schválen a jeho problematické a nejednoznačně formulované paragrafy se začaly uplatňovat v praxi?

Informovaný souhlas rodičů s ošetřením jejich nezletilého dítěte lze jistě vnímat jako projev práva v odvolání na příslušné paragrafy zákona o rodině. Toto právo se však

v některých případech může stát nástrojem boje mezi rodiči, který zcela zakrývá původní smysl zákona. Těm, kterým by měl prospět, ubližuje. Získání souhlasu zaměstnává kromě rodičů, kteří se z nejrůznějších důvodů nedokáží dohodnout, také opatrovnické soudy a orgány sociálně-právní ochrany dětí, zprostředkovaně možná i pracovníky rodinných nebo pedagogicko-psychologických poraden. Ulehčuje takové nařízení a řízení život a praxi? Rovněž lékaři jsou podle mého názoru v pozici rukojmích uvedeného zákona. Mantinely jejich jednání jsou nejednoznačně vymezeny. Je proto logické, že pokud to situace dovolí, sáhnou po jistotě, důslednosti a mezioborové spolupráci, aby maximálně vyhověli ustanovením zákona a vyhnuli se tak trestu za jeho porušování.

Přála bych si, aby diskuse kolem zákona o zdravotních službách znamenaly precedens pro další rozhodnutí, která významně zasáhnou do osobních, rodinných a profesních vztahů. Praxe je bohužel většinou taková, že jsme svědky nekonečných návrhů úprav zákonů, které sotva začaly platit. Jsem přesvědčená o tom, že sociální práce má své místo v interdisciplinárním dialogu. Že profesionálové reprezentující tuto profesi aktivně vystupují ve fázi příprav jednotlivých opatření, ve fázi jejich realizace i v procesu podněcování změn na základě reflexe vlastní praxe. Mezi rozhodující faktory uplatnění vlivu přitom patří přístup k informacím (členství v odborných a profesních sdruženích a asociacích, které dodává potřebné zdroje a kontakty), porozumění těmto informacím a možnost vyjadřovat se a navrhnout změny.

### Seznam citované literatury a zdrojů

ČESKO. Poslanecký návrh č. 700/0. *Návrh poslanců Leoše Hegera, Borise Šťastného, Aleše Roztočila, Marka Šnajdra, Jiřího Štětiny a Jiřího Rusnoka na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. Doručeno poslancům 6. června 2012 ve 13.48 hod.

ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244. Dostupný také prostřednictvím: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně dětí. *Sbírka zákonů ČR*. 1999, částka 111, s. 7662–7681. ISSN 1211-1244. Dostupný také prostřednictvím: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 94 ze dne 4. prosince 1963, o rodině. *Sbírka zákonů ČSSR*. 1963, částka 53. ISSN 1211-1244. Dostupný také prostřednictvím: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=94/1963&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=94/1963&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Konzultace vedená s Mgr. R. Vondřejcovou, vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Vysoké Mýto. Vysoké Mýto, duben, květen, červen, září 2012.

Konzultace vedená s MUDr. E. Papouškovou, praktickou lékařkou pro děti a dorost. Vysoké Mýto, duben, červen, září 2012.

KUBEK, M. Největší nesmysly zákona o zdravotních službách. *Tempus medicorum*. 2012, roč. 21, č. 5, s. 4–5.

MACH, J. Informovaný souhlas v případě zdravotní péče o nezletilé. *Tempus medicorum*. 2012, roč. 21, č. 5, s. 26–27.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. ©2010 [cit. 15. 5. 2012]. Dostupné z: [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

## Sociální práce, trestní právo a justice

### The social work, criminal law and justice

Daniela Květenská<sup>239</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek se bude zabývat možnostmi multidisciplinární spolupráce sociální práce ve vztahu k trestnímu právu a justici. Zaměří se na uplatnění sociální práce v těchto oblastech. Dále se zaměří na roli profesí sociální práce v multidisciplinárních týmech, propojujících sociální práci, trestní právo a justici.

**Klíčová slova:** sociální práce, trestní právo, justice, multidisciplinární týmy, forenzní sociální práce

#### Abstract

This paper will address the possibilities of multidisciplinary cooperation of social work in relation to criminal law and justice. It will focus on the application of social work in these areas. Further highlighting the role of professional social work in multidisciplinary teams, bringing together social work, criminal law and justice.

**Key words:** Social work, criminal law, justice, multidisciplinary teams, forensic social work

## Úvod

Sociální práce se neobejde bez znalosti práva. Jednou z oblastí, ve které se sociální práce propojuje s dalšími profesemi, je oblast trestního práva a justice. V příspěvku budou popsány multidisciplinární týmy, jejichž členy jsou jak pracovníci z oblasti trestního práva a justice – tedy orgány činné v trestním řízení –, tak sociální pracovníci v rolích výkonu státní správy (např. sociálně-právní ochrany dětí) nebo jako pracovníci nevládních a neziskových organizací.

### Multidisciplinární týmy v oblasti práce s ohroženým dítětem

Multidisciplinární spolupráce v oblasti práce s ohroženým dítětem se v odborné literatuře prezentuje různými názvy pro formy kooperace: case management, případové konference, týmy pro mládež, Systém včasné intervence. Ve skutečnosti mají tyto formy součinnosti společný jmenovatel: spolupráci v síti ve prospěch klienta. Základní metodou z hlediska sociální práce je případová práce s klientem.

Jedna z forem týmové spolupráce ve prospěch klienta – ohroženého dítěte – je case management. Český ekvivalent k tomuto výrazu, „případové vedení“, není příliš využíván, přesto dobře vystihuje podstatu této formy práce s klientem. V praxi se můžeme setkat s tzv. případovými konferencemi, což můžeme pokládat za identickou formu spolupráce. Matoušek (2003) případové konference charakterizuje jako porady věnované diskusi o případu, jíž se účastní členové rodiny, případně další blízcí lidé a zástupci institucí, které mají s klientovými problémy co do činění.

Poněkud odlišnou formou spolupráce nabízí projekt Systém včasné intervence. Zatímco pro case management či ekvivalentní případové konference je zásadní osobní setkání odborníků s klientem, v Systému včasné intervence jde o cílené a včasné předávání informací elektronickou cestou. Cílem projektu je – obdobně jako u ostatních multidiscipli-

---

<sup>239</sup> PhDr. Daniela Květenská, Ph.D., Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové, Rokytanského 62, Hradec Králové, daniela.kvetenska@uhk.cz

nárních týmů – efektivně pomáhat dětem, u kterých jsou zjištěny nějaké problémy, například výchovné problémy nebo potíže s různými závislostmi. Systém včasné intervence je také založen na úzké spolupráci zástupců škol, magistrátu, středisek výchovné péče, pedagogicko-psychologické poradny, městské policie, státní policie, soudu, státních zastupitelství, probační a mediační služby a zástupců neziskových organizací. Tato forma však není vyhrazena pouze počítačové síti. Podporou virtuálního propojení institucí jsou tzv. týmy pro mládež, které jsou postaveny na osobní spolupráci odborníků a jejich setkání. Tým určuje strategie, řeší konkrétní složitější případy, stanovuje individuální plány a přístupy, zobecňuje postupy a definuje potřebu existence resocializačních a probačních programů, které jsou následně aplikovány v konkrétních případech k ochraně dětí a mládeže a zajištění plnění správných funkcí ohrožených nebo dysfunkčních rodin. Projekt „Systém včasné intervence a Tým pro mládež“ pochází z dílny odboru prevence kriminality Ministerstva vnitra a využívá stávající legislativu a existující strukturu institucí veřejné správy. Cílem je nastavení efektivní spolupráce mezi institucemi, do jejichž působnosti spadá péče o ohrožené děti a jejich rodiny. Městy realizujícími projekt Systému včasné intervence jsou: Hradec Králové, Svitavy, Nový Jičín, Ostrava, Mělník, Olomouc, Šumperk, Praha 2 – městská část, Náchod, Třebíč. (*Systém včasné intervence...*, [www.imc.cz](http://www.imc.cz))

Hlavním a řídicím článkem multidisciplinárních týmů pro děti – kterými myslíme děti do 18 let věku – by měli být pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany. Sociálně-právní ochrana dětí byla vymezena zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Důležitými členy multidisciplinárních týmů jsou pracovníci zastupující orgány činné v trestním řízení. Těmi se rozumí policie, státní zastupitelství a soudy. Delikventní mládeží se tyto instituce zabývají, pokud se dítě do 15 let či mladiství dopustí činu jinak trestného či provinění. Významným legislativním počinem bylo přijetí zákona č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže, který ukládá úzkou specializaci na problematiku dětí a mládeže v těchto institucích a zároveň vznik soudů pro mládež. Tento zákon mimo jiné ukládá spolupráci s dalšími institucemi ve vztahu k delikventním dětem. Členy těchto týmů jsou i specialisté z řad Probační a mediační služby České republiky, tedy sociální pracovníci v gesci ministerstva spravedlnosti. Úkolem probační a mediační služby je zprostředkování účinného a společensky prospěšného řešení konfliktů spojených s trestnou činností a zároveň zajištění výkonu alternativních trestů a opatření. Důraz je kladen na zájmy poškozených, ochranu komunity a prevenci kriminality. Jedná se o relativně novou instituci na poli trestní politiky, která svazuje dvě profese: sociální práci a trestní právo (*Poslání a cíle...*, [www.pmscr.cz](http://www.pmscr.cz)). Činnost Probační a mediační služby České republiky je vymezena zákonem č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě. Již zmíněný zákon o soudnictví ve věcech mládeže (zákon č. 218/2003 Sb.) výrazně posiluje roli probační a mediační služby a orgánů sociálně-právní ochrany. Významnou roli partnerských subjektů sehrávají v práci s ohroženými dětmi i nevládní neziskové organizace. Vhodnou navazující sociální službou pro rodiny s ohroženým dítětem je poskytování sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (viz zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách), tedy zjednodušeně sanace rodiny.

### **Multidisciplinární týmy v oblasti domácího násilí**

Násilí v rodině často označujeme jako domácí násilí. Tato podoba násilí zahrnuje všechny formy fyzického, sexuálního a psychického týrání ve všech druzích vztahů včetně vážných pohrůzek použití podobného násilí. Ve většině případů jde o násilí páchané muži vůči ženám, někdy i vůči dětem a prarodičům. Charakteristickým rysem domácího násilí je jeho opakování, dlouhodobost, stupňování a téměř každodenní přítomnost (Čírtková, Vitoušová 2005: 227).

Institucí zaměřenou na pomoc obětem domácího násilí jsou intervenční centra. Intervenční centra jsou jednou ze služeb sociální prevence podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Součástí služby je zajištění spolupráce a vzájemné informovanosti mezi intervenčními centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, orgány sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, útvary Policie České republiky, obecní policie i ostatními orgány veřejné správy (*Intervenční centra...*, [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

V praxi to znamená, že pracovníci intervenčního centra pravidelně svolávají schůzky s institucemi zabývajícími se problematikou domácího násilí. Důležitým partnerem multidisciplinárního týmu zaměřeného na problematiku domácího násilí je policie, na jejíž práci na místě incidentu navazuje bezprostředně kontaktování ohrožené osoby intervenčním centrem. Povinnost vyrozumět intervenční centrum o incidentu domácího násilí vyplývá pro policii ze zákona o Policii České republiky (zákon č. 273/2008).

### **Multidisciplinární týmy v oblasti pomoci obětem trestných činů**

Pomoc a podpora obětem trestných činů je stále nezářčenou oblastí pro spolupráci sociálních pracovníků a orgánů činných v trestním řízení, případně pracovníků justice – tedy probační a mediační služby. Pomoc obětem nemusíme chápat pouze jako psychologickou formu pomoci, ta je pouze jednou z možných forem pomoci těmto obětem. Z hlediska sociální práce můžeme pomoc obětem trestných činů chápat jako potřebu pracovat i se širším sociálním prostředím a hlavně jako konkrétní pomoc v obtížné situaci, což může obnášet pomoc a podporu při řešení bazálních existenčních starostí.

Jako příklad snah o budování multidisciplinární spolupráce v oblasti pomoci obětem trestných činů lze zmínit projekt Restorativní justice – podpora a poradenství pro oběti trestných činů realizovaný Probační a mediační službou České republiky ve spolupráci s Asociací občanských poraden a London Probation Trust. Projekt rozšiřuje nabídku specializovaného komplexního poradenství pro oběti trestných činů, pilotně zavádí funkci koordinátora pro oběti ve vybraných městech a prostřednictvím workshopů posiluje profesionalizaci přístupu justičních orgánů k obětem trestných činů. Spolupracující střediska probační a mediační služby najdeme v Praze, Jihlavě, Písku, Uherském Hradišti, Ostravě, Hradci Králové, Mladé Boleslavi, Valašském Meziříčí, Opavě a Havířově (*Restorativní justice...*, [www.restorativnijustice.cz](http://www.restorativnijustice.cz)). I v tomto případě pomáhající profesionál propojuje spolupráci sociálních pracovníků, pracovníků policie, probační a mediační služby a nevládních neziskových organizací zaměřených na práci s oběťmi trestných činů.

### **Forenzní zaměření sociální práce**

V souvislosti s využitím práva v sociální práci zmiňují zahraniční zdroje forenzní sociální práci (forensic social work). Synonymum pro výraz *forenzní* (či spíše anglické *forensic*) je *soudní* či *kriminalistická* sociální práce. Podle definice Národní organizace forenzní sociální práce (National Organization of Forensic Social Work), působící ve Spojených státech amerických a Kanadě, je forenzní sociální práce aplikací sociální práce na otázky týkající se práva a právních systémů. Širší definice zahrnuje sociální práci, která jakýmkoli způsobem souvisí s právními otázkami a spory, jak trestními, tak civilními. Patří sem problematika péče o dítě, zahrnující rozvod, zanedbávání, ukončení rodičovských práv, dopady týrání na dítě, problematika mladistvých i dospělých z hlediska probace a mediace, možnosti nápravy a začlenění do společnosti (*Forensic social work*, [www.nofsw.org](http://www.nofsw.org)). Pokud bychom převedli obecné vymezení například forenzní psychologie (Sochůrek, 2002: 9), mohli bychom konstatovat, že forenzní sociální práce je disciplínou, ve které jsou poznatky sociální práce aplikovány do práva a činností s ním spojených nebo jím

ovlivňovaných či regulovaných. Do této oblasti můžeme v našem kontextu řadit práci s ohroženým dítětem, pomoc obětem domácího násilí a pomoc obětem trestných činů.

### Závěr

Spolupráce sociálních pracovníků (např. vykonávajících sociálně-právní ochranu dětí), orgánů činných v trestním řízení (policie, státní zastupitelství) a justice (soudy, probační a mediační služba) je nezbytná. Multidisciplinární spolupráce se stává samozřejmým aspektem sociální práce. V souvislosti s využíváním poznatků sociální práce v právní praxi by měla být věnována pozornost rozvoji sociální práce zaměřené na forenzní oblast.

### Seznam citované literatury

- ČESKO. Zákon č. 218 ze dne 25. června 2003, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a změně některých zákonů. *Sbírka zákonů ČR*. 2003, částka 79. ISSN 1211-1244.
- ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně dětí. *Sbírka zákonů ČR*. 1999, částka 111. ISSN 1211-1244.
- ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37. ISSN 1211-1244.
- ČÍRTKOVÁ, L.; VITOUŠOVÁ, P. Sociální práce s oběťmi násilí v rodině. In: Matoušek, O.; Kolářková, J.; Kodymová, P. (eds.). *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- Forensic social work* [online]. Middletown: National Organization of Forensic Social Work, ©2012 [cit. 2011-10-10]. Dostupné z: [http://nofsw.org/?page\\_id=10](http://nofsw.org/?page_id=10)
- Intervenční centra* [online]. Praha: MPSV ČR, poslední aktualizace 30. 1. 2009 [cit. 2011-10-03]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/4228>
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- Poslání a cíle Probační a mediační služby České republiky* [on line]. Praha, ©2002–2013 [cit. 16. 5. 2011]. Dostupné z: <https://www.pmscr.cz/poslani-a-cile>
- Restorativní justice : podpora a poradenství obětem trestných činů* [online]. Praha: PMS ČR, ©2011 [cit. 2011-10-03]. Dostupné z: <http://www.restorativnijustice.cz/cz>
- SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie*. I. díl. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-679-2.
- System včasné intervence Hradec Králové [on line]. *Národní informační centrum pro mládež*. 11. srpen 2010 [cit. 15. 3. 2011]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/system-vcasne-intervence-hradec-kralove>



## Charitativní péče a její vztah k sociální práci

### Charity work and its relationship to social work

Martin Chadima<sup>240</sup>

#### Abstract

Charity care is closely linked to the Judeo-Christian tradition. Linking human solidarity, activities to help and assertiveness with faith in the only one living God created prerequisites for the emergence of a unique Jewish and the Christian culture arising later. Love of neighbor, the need to help those in need, self-sacrifice and solidarity with the emphasis of healthy ones with the sick ones, the rich with the poor and the successful with the less successful ones were the leitmotif of both religions. The emergence of modern Europe during the Renaissance and humanism was associated with a gradual emptying of the activities to help religious and spiritual base. The emergence of secular social work during the Industrial Revolution brought the application of new techniques, processes and starting working with those in need.. Social work has become a guarantor to help the needy with the help of other modern disciplines such as psychology, sociology, political science, etc. The charity care and social work cannot be completely separated because both come from the same source. It is a human need to share with others the joy and pain, to experience with them good and downsides of life, help those in need and contribute to improving the quality of their life in their society.

**Key words:** charity care, social work, God, Judaism, Christianity, humanism, helping, sharing

V *charitativní péči (care of charity)* je základním termínem *charis*, který má v řečtině řadu významů, např. *milost, vlídnost, vděčnost, laskavost, lásku* aj. Charitativní péče spočívala v nezištné péči o druhé, zejména o společenské outsidersy. Podstatou této péče je přikázání Ježíšovo: „*Miluj Boha celým svým srdcem, myslí i duší. Miluj bližního svého jako sebe samého*“. V charitativní péči se zpřítomňuje Kristova oběť v obětavé, nevypočítavé lásce a sebeobětování druhému člověku. Spolu s pastorační prací je charitativní péče činností vykonávanou či prostředkovanou církví (církvemi).

*Sociální práce (social work)* vychází ze sekularizované humanistické tradice. Jde o společenskovední disciplínu, která odhaluje, vysvětluje, zmírňuje a řeší sociální problémy (např. chudobu, zanedbávání dětí, diskriminaci určitých skupin aj.). Neopírá se o náboženská přikázání (např. Desatero), ale vychází z humanistické tradice, kde je společenská solidarita vnímána jako znamení lidské přirozenosti. Cílem sociální práce je jednotlivec, rodina, skupina, komunita aj.<sup>241</sup>

#### Úvod

Charitativní péče vychází z židovsko-křesťanské tradice a kdysi tvořila páteř pomáhající činnosti v tradiční společnosti. Fundamentem vzájemné mezilidské pomoci byla rodina, v novozákonní době také společenství bratří a sester (*kyriaké tú theú*). Ve 4. století se křesťanství stává nejprve povoleným náboženstvím (za císaře Konstantina I. Velikého, zem. 337) a postupně se stane náboženstvím státním (zejména za císaře Theodosia Velikého, zem. 395). Od 5. století se šíří díky církevní péči *speciální pečovatelské domy*, např. *hospice, veřejné lázně pro chudé, speciální pohostinné domy, domy pro poutníky* aj. Ve středověku se do pomáhající činnosti zapojují i *bratrstva, řády a kongregace*. Do vývoje charitativní péče se postupně zapojili myslitelé *renesanční, reformační i osvícenští*. Postupně se však péče o potřebné přesouvá do rukou státu a vedle tradičních křesťanských charitativních služeb se objevují specializované formy státem organizované a placené sociální práce.

<sup>240</sup> martin.chadima@sazavska.cz

<sup>241</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 213; heslo: sociální práce.

### Základní teologická východiska charitativní péče

Charitativní péče je vázána na „lid Boží“. Tento termín nevyznačuje pouhý biblický „terminus technicus“. Zvláštnost Izraele spočívá v tom, že je „svatým lidem“. Svatost však není původně *mravním termínem*, ale spíše výrazem pro zvláštní poslání; svatost jako vyděšenost pro určitou zvláštní službu. Izrael je mezi ostatními pronárody povolán k tomu, aby byl „*prvorozeným mezi bratřími*“. Na něm se má ukázat Hospodinovo dílo pro člověka.<sup>242</sup>

V Kristu Ježíši pak přichází „nový Izrael“, vzniká společenství Páně, rodí se křesťanství.

Cokoliv, co je v úzkém sepětí s církví, vychází z jejího základního učení, které stojí na tezi, že *Bůh je svrchovaná, nekonečná láska*. Z lásky Bůh stvořil svět, a vše, co je v něm. Nakonec stvořil člověka, aby ten byl jeho obrazem. Jak říká teolog Josef Zvěřina: „*V radikální otevřenosti je svatou Přítomností, Blízkostí. Ta mám mnoho způsobů. Bůh ze své transcendence vystoupil tak, že skrze své Slovo a v lásce Ducha dal vznik bytí mimo sebe. Všechno bytí nese v sobě stopu Boží tvůrčí lásky.*“<sup>243</sup>

Vztah mezi Stvořitelem a stvořením je vztahem dárce a obdarovaného. Křesťanská teologie vnímá člověka jako osobu a subjekt. „*Osobní vztah člověka k Bohu, dějiny spásy jako skutečný dialog mezi Bohem a člověkem, přijetí jeho vlastní, jedinečné věčné spásy, pojem zodpovědnosti člověka před Bohem a jeho soudem – ze všech těchto výpovědí křesťanství (nehledě teď na to, že se musejí vyložit přesněji) vyplývá, že člověk je tím, o čem tu chceme mluvit: osobou a subjektem.*“<sup>244</sup>

Podle křesťanské nauky je lidská bytost určena ke svobodě. Podmínkou nabytí této svobody je překročení „*horizontálních lidských vazeb – ať systémových nebo osobních*“. Tím je umožněno jejich „*transalturní znovuuštění na svobodnější úrovni a v plnější podobě.*“<sup>245</sup>

Katolický teolog Otto Mádr stanovil pořadí „osového vztahu“, který je možno aplikovat na vztah *jedinec–jedinec, jedinec–skupina, skupina–jedinec, skupina–skupina*. Přehled možných variant mezilidských vztahů vypadá takto<sup>246</sup>:

- Konflikt – boj se záměrem vyřadit protivníka.
- Konfrontace – střetání, vzájemné překážení si v dosahování vlastního dobra.
- Konkurence – soutěžení, protichůdné úsilí získat z téhož dobra více.
- Koexistence – soužití, každý nerušeně usiluje dosáhnout svého dobra.
- Kooperace – spolupráce na téměř díle, koordinovaná součinnost k témuž cíli.
- Konfederace – souručenství, při svébytnosti společný cíl a další prvky.
- Komunio – společenství, většina prvků shodných, menšina odlišných.
- Dalším stupněm je jednota, jeden organizmus s vnitřní diferenciací.

Mádrovo pojetí „osového vztahu“ ukazuje složitost vzájemného setkávání, které může nabýt různých podob. Ovšem základem vztahu mezi lidmi zůstává potřeba vzájemného sdílení a lásky. *Vycházíme ze skutečnosti, že lidská bytost je charakterizována svou individualitou, svou jedinečností a nezaměnitelností. Ta je dána tím, že člověk je svobodný. Ve svobodě určuje individuum samo sebe a tím je nezastupitelné. Aspekt jedinečnosti jednotlivé osoby (persony) je zřejmý v uskutečnění lásky. Osoba se uskutečňuje tím, že miluje. Láska jedince*

<sup>242</sup> PRUDKÝ, Martin. *Zvláštní lid Páně : křesťané a židé*. Brno: CDK, 2000, s. 14.

<sup>243</sup> ZVĚŘINA, Josef. *Teologie Agapé*. Praha: Skriptum, 1994, s. 223.

<sup>244</sup> RAHNER, Karl. *Základy křesťanské víry*. Svitavy: Trinitas, 2004, s. 65.

<sup>245</sup> POLÁKOVÁ, Jolana. *Perspektiva naděje : hledání transcendence v moderní době*. Praha: Vyšehrad, 1995, s. 71.

<sup>246</sup> MÁDR, Otto. *Slovo o této době*. Praha: Zvon, 1992, s. 132–133.

*směřuje k druhé osobě v její jedinečnosti. Dá se říci, že nemilujeme někoho pro jeho všeobecné vlastnosti, ale právě v jeho ojedinělosti a svébytnosti.*<sup>247</sup>

Předpokladem možného vztahu s druhým je ovšem respekt ke svobodě druhého. Jak říká významný teolog Církve československé husitské Zdeněk Trtík, je to „vědomí vůle druhého, která klade aspoň potenciální odpor vůli mé. Je to neviditelná hranice, kterou nemohu obejít ani násilím zlomit. Překročit ji mohu jen tehdy, jsem-li pozván. Osobní vztah není možný, jestliže tuto základní skutečnost nerespektujeme, nejsme-li schopni se z ní radovat. Vlastní podmínkou osobního vztahu je respekt k vůli jiného jako k nepřístupnému prameni neustále tvořící a svobodné aktivity. Kde tohoto respektu není, tam je k člověku možný jen vztah předmětný, který je zneuznáním a ponížením pravé přirozenosti lidské osobnosti.“<sup>248</sup>

Katolické stanovisko Mádrovo či „husitské“ stanovisko Trtíkovo má jedno společné: oba teologové vycházejí z křesťanského myšlenkového diskurzu, který odevzdání se druhému „až k smrti“ (sebeobětování) bere jako přirozený vrchol naplnění lidského údělu křesťanova. Trtík postihuje složitost lidské bytosti (Já), která se otevírá druhému Ty a tím se vydává riziku odmítnutí. Navíc je věcí mne samotného, zda-li se „já“ brání případnému otevření, nebo zdali se uzavře a bude riskovat ztrátu skutečné svobody, která se vztahem s druhým uskutečňuje: „Ten druhý, který mi vychází vstříc jako duchovní a osobní subjekt a kterého uznávám jako mé ty, ve mně vyvolává svobodný a zcela osobní postoj. Mohu ho potvrdit v jeho konkrétním osobním bytí svou axiologickou odpovědí lásky; mohu se mu otevřít a také mu vyjít vstříc. Ale mohu také popřít a neuznat jeho osobní hodnotu tím, že mu odepřu lásku a nedovolím, aby se mnou navázal osobní vztah. Jestliže toho druhého přijmu tím, že mu dám své „ano“, obrátím k němu své srdce a zahalím ho do své lásky, pak ho potvrzuji v celé jeho konkrétnosti a v jeho neopakovatelné a neumenšitelné osobní hodnotě.“<sup>249</sup>

Zdroj etického rozhodování lze nalézt v hlubinné sféře lidské osobnosti, která se otevírá v setkání s druhým, lidským Ty. „V setkání s Ty jako centrem vůle, poznání, lásky a utrpení naráží lidské Já na relativní mez transcendence, uloženého mu ze strany druhého lidského subjektu.“<sup>250</sup>

Křesťanství podává svědectví o živé zkušenosti s Bohem. Ta může mít podobu vyznavačskou, fundamentalistickou, intelektuálně sofistickou, anebo cudně mlčící. Bůh je „šifrou“, o němž se mnoho namluvilo, ačkoli by se o něm mělo spíše mlčet. Výstižně to říká evangelický „ateizující“ teolog Otakar A. Funda: „Bůh, zejména – i když nejen – v kontextu židovské a křesťanské tradice, respektive vyšší sebekritické krystalizace těchto tradic, je šifrou pro zcela jedinečnou dimenzi lidství. Je to dimenze úcty k člověku a nezištné služby člověku, v níž člověk – i když jen fragmentárně – dosahuje záblesků svého sebepřekročení. Je to dimenze vděčnosti, milosrdenství a naděje ve vztahu ke světu a k člověku. Pro tuto dimenzi člověka, dimenzi úcty a dimenzi služby – přes všechna její dílčí zdůvodnění – není žádný jednoznačně přesvědčivý a obecně platný argument. Tato dimenze života zůstává v posledku nezajištěným paradoxem, oním svatým „a přece“ navzdory všem protiargumentům, že takový přístup k životu a k člověku je naivitou a nerozumnou, bláhovou iluzí.“<sup>251</sup>

<sup>247</sup> ROTTER, Hans. *Osoba a etika*. Brno: CDK, 1997, s. 20.

<sup>248</sup> TRTÍK, Zdeněk. *Vztah já – ty a křesťanství*. Praha: Ústřední rada církve československé, 1948, s. 87.

<sup>249</sup> VRÁNA, Karel. *Dialogický personalismus*. Praha: Zvon, 1996, s. 33–34.

<sup>250</sup> KUČERA, Zdeněk. Eticko-filozofická motivace sociální práce. In: *Proměny klienta služeb sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, s. 392.

<sup>251</sup> FUNDA, Otakar A. *Mezi vírou a racionalitou*. Brno: L. Marek, 2003, s. 317.

Fundovo stanovisko otevírá možnost pro pochopení Boží existence z pozice existencializmu a zakoušení sebe sama jako bytosti schopné transcendence. Boží přítomnost se stává „existenciálou“ našeho života, leitmotivem naší služby bližnímu, alfou a omegou smyslnosti péče, která není oceňována ani finančně ani společensky.

Tato výše zmíněná, vzácně ekumenická stanoviska, však zdánlivě nejsou kompatibilní s moderním pojetím vztahu sociálního pracovníka a klienta. Sociální pracovník by měl být spíše „emocionálně neúčastným“ profesionálem, než bytostně angažovaným pečovatelem, který v hloubě svého já prožívá bolesti potřebným a přejímá je na svá bedra. Jak říká Laan: „Zmenšením vzdálenosti mezi klientem a sociálním pracovníkem se ztrácí profesionální odstup. Sociální pracovník a klient sdílejí narůstající měrou tentýž životní svět.“<sup>252</sup>

Novozákonní evangelium („dobrá zpráva“) Ježíše z Nazareta je naplněním starozákonního étosu přicházejícího Mesiáše, který se zjevuje v podobě „trpícího služebníka Božího“ (eved JHVH), aby se obětoval jako „beránek Boží“ za hříchy lidstva. Jakkoli zní tato zvěst jako otřepané klišé můžeme v příběhu Ježíšově nalézt skutečnou hloubku mezilidského setkání, solidarity a sebeobětující se služby člověka člověku. V novozákonních příbězích najdeme živá svědectví o Ježíšově zkušenosti s lidskou bolestí i jeho hluboce lidský pohled na osudy jednotlivých příjemců pomoci. Tento Ježíšův specifický přístup si ukážeme na dvou příbězích a pokusíme se jej dát do souvislosti s činnostmi moderního sociálního pracovníka.

*První z příběhů* je zachycen v Lukášově evangeliu (10. kap.). V rozhovoru s jedním z zákoníků Ježíš zodpovídá důležitou otázku: „*Kdo je můj bližní?*“. Vypráví příběh, který začíná přepadením neznámého muže, jeho zbitím a okradením. Zbitého muže našel nejprve židovský duchovní (kněz), ale vyhnul se mu. Posléze jej našel levita, a také on zbitého muže ponechává svému osudu. Oba se báli, že by se kontaktem s neznámým mužem „*kulticky znečistili*“. Zachrání jej až Samaritán, tedy příslušník Židy pohrdaného národa, který se skládal z potomků pohanů a židů. Tento kulticky „nečistý“ muž přepadeného ošetří, zaplatí jeho další péči, aniž by se zajímal o to, jakého je přepadený náboženského vyznání. Ježíš v tomto příběhu překračuje úzce „kultický“ charakter židovské péče a vyhláší „obecně humanitní základ“ přístupu pečujícího o pečováného.

V tomto příběhu můžeme najít „prazáklad“ moderního pojetí sociální práce, jak jej podává např. Oldřich Matoušek: „*Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu.*“<sup>253</sup>

Lidským potenciálem je zde přístup ke „klientovi“, který *není regulován náboženskými, rasovými, politickými či jinými předsudky*. Ježíšův příběh byl ve své době skandální právě proto, že při aplikaci osobní pomoci odmítá osobní, národní či náboženskou animozitu a předpojatost. Ježíšovu specifickou (avšak bytostně náboženskou) etiku lze nazvat *etikou situační*.

*Druhý příběh* najdeme v Markově evangeliu (7. kapitola), kde se hovoří o *pohanské ženě*, Syrofeničance, která požádala Ježíše o pomoc pro svoji dceru posedlou „zlým duchem“. Ježíš odpovídá nezvykle tvrdě: „*Nech napřed nasytit děti. Neboť se nesluší vzít chléb dětem a hodit jej psům.*“ Děťmi zde Ježíš myslí národ lidu Izraele. Pohany nazývá psy. Syrofeničanka se nenechává odbýt a říká: „*Ovšem, pane, jenže i psi se pod stolem žijí z drobtů po dětech.*“ Ježíš odvětil: „*Žes to řekla, jdi, zlý duch vyšel z tvé dcery.*“ Tento kazatelsky nesnadno vyložitelný příběh v sobě obsahuje pro nás důležitý aspekt. Nejde jen

<sup>252</sup> LAAN, Gert van der. *Otázky legitimity sociální práce*. Boskovice: Nakl. Albert, 1998, s. 59.

<sup>253</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 213.

o pohotovou a bystrou odpověď „pohanky“, která jistě na Ježíše zapůsobila. Nejde nám nyní ani o důraz na víru, kterou „pohanka“ překonala bariéru mezi ní (polyteistkou) a jím (Mesiášem poslaným nejprve k lidu Izraele). Naši pozornost poutá spíše Ježíšův „moderní“ přístup k žadatelce, který spočívá v určitém distanci, zdánlivé nezaujatosti pomáhajícího, ba v určité „zdravé“ nedůvěře sociálního pracovníka, který je ostražitý k „zaručeným“ příběhům žadatelů o pomoc.

Ježíš svým přístupem nenaplnuje často opakovaná barvotisková klišé „sladkého“ Mesiáše, naivního snílka s charitativními sklony. Ježíš zde jakoby říkal: *chcete-li tento svůj problém řešit, musíte se snažit...*

Tato Ježíšova „situační etika“ velmi pobuřovala dobové náboženské autority. Farizeje a saduceje nemusíme podezírat z bezbožnosti, ale nelze u nich nevidět „zákonickou“ bigotnost. Tu vystihuje Ježíšova odpověď na výtku, že se svými učedníky prochází polem, mne v rukou klasy (tedy pracuje) a obilná zrna takto získaná pojídá. Ježíš říká: „*Sobota je učiněna pro člověka, a ne člověk pro sobotu. Proto je Syn člověka Pánem i nad sobotou.*“ (Mk 2, 27–28)

Vynikající katolický teolog Karel Rahner také předložil koncepci *situační etiky*, která nevychází z radikální jinakosti každé další krizové situace (jak je tomu např. u francouzského existencialisty Jean Paul Sartra), ale z faktu, že existují platné společenské normy, které platí vždy a všude. Je však možné – tváří tvář konkrétní a jedinečné situaci – modulovat. Přesně tak, jak to učinil Ježíš.<sup>254</sup> Někteří tzv. *postkritičtí teologové* svorně s *postmoderními filozofy* (Lyotard, Rorty, Derrida) kritizují modernu, ale odmítají její relativistické, až nihilistické důsledky, které jsou z této kritiky vyvozovány. Postkritičtí teologové neodmítají a nezavrhují Bibli, jakkoli ji dovedou číst kritickými očima. „*Pravda evangelia je transkulturní, ale nikoli nadkulturní, realizuje se v dané kultuře a teolog musí uznat, že není schopen vidět pravdu božskými očima, mimo čas a prostor, ale vždy jen podmíněně příslušným chronotopem (nicméně dostatečně jasně) ... Univerzalita křesťanství není v existenci pravdy evangelia mimo kulturní kontext, ale v nekonečné přeložitelnosti evangelia do všech kulturních forem.*“<sup>255</sup>

Můžeme tedy říci, že se i dnes v křesťanství objevují myšlenkové směry, které se pokouší prokázat univerzalitu lidské zkušenosti jako nejen existenciální, ale i bytostně náboženské. Evangelium (= *dobrá zvěst*) může být jedinečným průvodcem po cestě této zkušenosti.

Tam kde setkává člověk s člověkem v jeho bytostném utrpení, v jeho osamocení, v jeho vyvrženosti do marnosti, tam se setkává Bůh s člověkem. „*Mluví nyní o Bohu jako o šifře existence, nikoli jako o nadpřirozené či metafysické veličině..., neboť křesťanská víra, těsně spojená s mýtem o Kristu, představuje tu nejvyšší podobu antropologie, kterou znám.*“<sup>256</sup>

### **Základní ideová východiska sociální práce a styčné body s charitativní péčí**

(Post)moderní pojetí sociální práce odráží celou složitost globalizovaného světa, komplikovanost jednotlivých sociálně-kulturních prostředí i sofistikované předitivo vztahů individualizovaného člověka, jedince, občana, příslušníka euroamerické civilizace 21. století.

Do tohoto světa, charakterizovaného, mimo jiné, pojmy *globalizace* či *multikulturalismus*, vstupuje sociální práce a naše představy o ní, i o těch, kteří jsou její součástí.

<sup>254</sup> WEBER, Helmut. *Všeobecná morální teologie*. Praha: Zvon, 1998, s. 127.

<sup>255</sup> VOKOUN, Jaroslav. *Postkritický proud v současné angloamerické teologii*. Praha: Vyšehrad, 2009, s. 189.

<sup>256</sup> FUNDA, Otakar A. *Mezi vírou a racionalitou*. Brno: L. Marek, 2003, s. 317.

Podle Matouška „sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.“<sup>257</sup>

Jakkoliv je sociální práce plodem sekularizace a racionalizace i ona stojí na respektu k lidské důstojnosti, na úctě k lidské bytosti, na toleranci vztahující se k jeho osobním filozofickým či náboženským postojům. Před námi je člověk, a tak, jako tomu bylo v případě Ježíše z Nazareta, vidíme v něm především člověka v krizové životní situaci.<sup>258</sup>

Jak pečovatel v charitativní či pastorační péči, tak pracovník sociální musí vzít vážně „sociální sféru“, resp. „sociální realitu“. Ačkoliv charitativní pracovník vychází z náboženského před-porozumění musí se stejně jako ostatní prodírat složitostí sociální reality. „Sociální realita nesporně souvisí s vymezením sociální sféry (sociální sféru a sociální realitu zde považujeme za synonyma). To však je velice obtížné, protože ji nelze vymezit odvětvově. Lze ji považovat za sféru relativně samostatnou, průřezovou, za systém sociálních vztahů, podmínek a procesů, které se objevují v obsahu a charakteru činností, v chování, v potřebách, v zájmech, hodnotách a cílech sociálních subjektů. Koncentruje se k životním podmínkám lidí, na rozvoj člověka, jeho bytostných, tvůrčích sil, osobnosti a individuality.“<sup>259</sup>

Tak jako charitativní práce i sociální práce „je velkým dílem založena na psychologii“. Psychologie plní „funkci masky nebo ochranného štítu, je základní součástí sociální praxe, a sice v utváření nové struktury vztahů.“<sup>260</sup>

Pracovníci v oblasti sociální i charitativní práce jsou konfrontováni se sociální problémy, které jsou často v úzké vazbě na psychosociální problémy. „Pojem „psychosociální problémy“ je souhrnný pojem pro různé problémy, od stresu, který někdo denně prožívá v dopravním kolapsu, přes paniku z hrozícího vypovězení z bytu nebo z neúnosného zatížení dluhy, až k izolaci, v níž se nachází člověk, který není schopen navazovat či udržovat vztahy.“<sup>261</sup>

Styčné body můžeme nalézt i v bodech standardizace jednotlivých typů služeb. „Pro standardy je charakteristická vysoká úroveň obecnosti kritérií, díky tomu jsou použitelné pro jakoukoli sociální službu bez ohledu na její charakter, velikost či právní formu zařízení. Takto formulované standardy předpokládají, že poskytovatelé sociálních služeb sami definují důležitá kritéria ve své dokumentaci – např. cíle služeb, poslání, cílovou skupinu uživatelů, kapacitu, postupy, jak zajistit respektování práv uživatelů služeb, způsob a principy poskytování služeb a další vnitřní pravidla.“<sup>262</sup>

Sociální práce se během svého vývoje výrazně „profesionalizovala“: „Transformation of the role of social worker, from nurses to a specialized counselors and supporters, has been induced by new needs connected with significant changes in demography, employment, and general inequality in population and regions.“<sup>263</sup>

<sup>257</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 213.

<sup>258</sup> CHADIMA, Martin. *Charitativní péče : dějiny a současnost*. Hradec Králové: Gaudeamus 2007, s. 10.

<sup>259</sup> KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. Praha: ASPI 2005, s. 22–23.

<sup>260</sup> LAAN, Gert van der. *Otázky legitimity sociální práce*. s. 37.

<sup>261</sup> tamtéž, s. 26.

<sup>262</sup> HLOUŠKOVÁ, A., MAŤÁTKOVÁ, P., KOVALČÍK, J., RYBA, A. Uživatel sociálních služeb z pohledu nového zákona o sociálních službách. In: *Proměny klienta služeb sociální práce*. Gaudeamus, 2006, s. 101.

<sup>263</sup> RUSNÁKOVÁ, Markéta, ALMAŠIOVÁ, Angela. Implementation of Global agenda for social work and social development into education of social workers. In: *Od teorie k praxi, od praxe k teorii*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012, s. 497.

Jakkoliv se u charitativní péče nutně nemusí vyskytovat tak precizní zpracování dokumentace, je vhodné doporučit všem charitativním i pastoračním pracovníkům (včetně pastoračních asistentů) pečlivou dokumentaci, včetně pečlivého zvolení strategického cíle.

Charitativní péče, která má pramen v hluboké křesťanské náboženské zkušenosti je specifická právě svou náboženskou motivací a maximální snahou pochopit reálný svět potřebného. Ale i sociální práce musí být ponořena v realitě současného světa, musí být nesena nejen touhou pomáhat, ale zasahovat tak, aby se nestala suchopárným odbornickým mentorováním směrem ke klientovi. „*Sociálny pracovník nie je zo strany zamestnávateľskej inštitúcie vymezovaný konkrétnym metodickým postupom. Prístup orientovaný na každodenný život predpokladá, že v skutočnom živote musí byť sociálny pracovník schopný vybrať metódu, ktorá najviac zodpovedá konkrétnej problémovej situácii a tiež možnostiam a potrebám klienta. Zároveň však predpokladá, že každý zvolený prístup bude odvodený od vedecky overeného poznania v danej oblasti. Orientácia na profesionálny výkon a jeho prepojenie s etickými požiadavkami tvorí základ odborného konania sociálneho pracovníka, ktorý je relatívne nezávislý na štátnej kontrole.*“<sup>264</sup>

Na rozdíl od charitativní práce „*sociálna práca musí byť spoločensko-kritická vedená disciplína, aby obmedzovala a postupnými krokmi odstraňovala nedostatky sociálnym nespravodlnosti.*“<sup>265</sup> Charitativní péče je přeci jen svázána s činností církve; a církve v ČR jsou – až na výjimky – opatrné v otázkách zápasu proti sociálním nespravodlnostem, byť se tyto nespravodlnosti dějí v demokratickém systému.

Ačkoli se sociální práce zdánlivě odpoutala od svých náboženských kořenů, nemůže se ani ona vzdát morálních a etických měřítek. „*Otázky úspešnosti prevencie, kontroly, sociálnej diagnostiky, sociálneho poradenství apod. sú často viazané na „prebudenie hodnotového vedomia“, ktoré pri formovaní identity človeka či je straty zohráva dôležitú úlohu... Základom mravného vedomia jednotlivca sú mravné city ako láska, nádej, úcta, súcit, solidarita, šťastie, dôstojnosť, a tie bez spoločenskej interakcie sa stavajú mravným sentimentom, ktorý stráca svoj zdroj aj zmysel.*“<sup>266</sup>

Postmoderní člověk je nedůvěřivý k *metapříběhům*, resp. k *metanaracím*, které jsou základem jeho vlastní kultury. V postmoderní době existuje velká rozmanitost a pluralita hodnot. „*Postmoderní je ten, kdo si bez posedlosti jednotou uvědomuje neredukovatelnou rozmanitost jazykových, myšlenkových a životních forem a umí s ní pracovat.*“<sup>267</sup>

I v postmoderní době však existují hodnoty (angl. *value*), které jsou tvořeny zvyky, názory, standardy jednání a chování a principy považované za žádoucí pro skupiny lidí, jedince i společnost. „*Sociálna práca nie je hodnotovo neutrálnou profesiou (na rozdiel napr. od sociológie), ale profesiou založenou na hodnotách. Práve hodnoty v nej určujú povahu práce i povahu vzťahu medzi pracovníkom a klientom, kolegami navzájom i širšou spoločnosťou. Sú taktiež kľúčové pri riešení etických problémov a dilem.*“<sup>268</sup>

Sociální práci tedy nelze oddělit od etických norem, které mají své hluboké kořeny v antic-ké, židovské a křesťanské tradici. Tak jako antičtí myslitelé vnímá sociální práce za základ

<sup>264</sup> LEVICKÁ, J., GOTTLIEBOVÁ, L., HANZALÍKOVÁ, V., KOPŤÁROVÁ, L. Premeny profesionálného vzťahu sociálneho pracovníka a klienta. In: *Proměny klienta služeb sociální práce*. Gaudeamus, 2006, s. 404.

<sup>265</sup> LACA, Slavomír. Identita sociálnym práce v súčasnej spoločnosti. In: *Rizika sociální práce*. Hradec Králové: Gaudemaus 2010, s. 127.

<sup>266</sup> BILASOVÁ, Viera. Výzvy pre etiku v sociálnej práci. In: *Etika sociální práce*. Gaudeamus, 2010, s. 253.

<sup>267</sup> WELSCH, Wolfgang. Naše postmoderní moderna. Praha: Zvon, 1994, s. 43.

<sup>268</sup> MÁTEL, Andrej. Sociálna práca ako profesia založená na hodnotách. In: *Realita a viziya sociálnym práce*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011, s. 194.

*spravedlnost* (zejména sociální); spolu s židovskou tradicí sází sociální práce na mezilidské vztahy; spolu se skutečně moderními křesťanskými směry, které formulují své názory na základě Ježíšovy „situační etiky“, vychází sociální práce z respektu k principům základních lidských práv a svobod. „International Federation of Social Workers“ v roce 2000 vytvořila základní definici sociální práce: „*Sociální práce jako povolání podporuje sociální změny a řešení problémů v mezilidských vztazích a uschopňuje lidi, aby ve svobodném rozhodnutí utvářeli svůj život. Opírá se o vědecké poznatky o lidském chování a sociálních systémech a zasahuje tam, kde lidé vstupují do interakce se svým okolím. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.*“<sup>269</sup>

Sociální práce se ve svých nejmodernějších definicích dotýká samotné hlubiny křesťanského náboženství. V Ježíši Kristu přichází do židovského zákonického prostředí důraz na respektování lidské důstojnosti. Ta nesmí být vypočítávána ani podle majetku, ani podle sociálního postavení jedince. Vždyť Ježíš kladl důraz na sociální odpovědnost všech vrstev židovského obyvatelstva a v tzv. horském kázání dokonce zaslíbuj „chudým“ nebeské království. Jakkoli nelze vidět v Ježíši z Nazareta ani socialistu (či dokonce komunistu), ani ateistu, nelze jej ani dezinterpretovat do podoby garanta společnosti, v níž převažují výrazné majetkové disproporce. Tyto snahy, které se v dějinách církve (zejména římské) objevují dodnes, jsou pod zorným úhlem evangelia odsouzeny k nezdaru. Církvi příklon k pojetí Ježíše-preláta vždy přinesl nejen odsouzení ze strany jejich skutečných nepřátel, ale i ochladnutí ze strany jejich opravdových věřících. Dějinné křivdy spáchané na těch, kteří volali církve zpět k následování evangelia, jmenujme za všechny Mistra Jana Husa, by neměly být opakovány. Již proto, že postmoderní doba patří k historicky nejsekularizovanějším epochám lidstva a jakákoli nezdravá koketérie církve s oligarchickými strukturami společnosti povede k ještě hlubšímu pádu církve do nicoty.

### Závěr

Charitativní práce svým důrazem na psychosomatické i spirituální potřeby člověka zůstává důležitou součástí postmoderní společnosti. V naší zemi došlo po r. 1989 k podstatným změnám ve vnímání náboženství a postupně dochází i k výraznějšímu posunu v respektu vůči spirituálním potřebám člověka.

Demokratické poměry také umožnily restrukturalizaci sociální práce a především se změnil pohled na potřebného (klienta). Sociální pracovník je sice stále nositelem „moci“, ale mnohem více se dnes přesouvá zodpovědnost na bedra klienta, který se stává aktivním „spolupracovníkem“ sociálního pracovníka.<sup>270</sup>

Jak charitativní péče, tak sociální práce se staly důležitou součástí pomáhající činnosti. Oba typy pomáhající činnosti by měly ještě více prohlubovat vzájemnou spolupráci, neboť již dnes je jasné, že si v zásadě neodporují. Oběma typům činnosti jde o maximální pomoc klientovi při zachování jeho důstojnosti a respektu k jeho jedinečnosti. Charitativní péče klade větší důraz na jeho duchovní stránku, ale ani sociální práce nepodceňuje jeho stránku duševní. Obě formy pomoci se tak stávají naplněním Ježíšova apelu: „*Cokoli jste učinili nejmenšímu z mých bratří, mě jste učinili*“ . (Mt 25, 40)

<sup>269</sup> OPATRŇÝ, Michal, LEHNER, Markus. *Teorie a praxe charitativní práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, 2010, s. 35.

<sup>270</sup> TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Poradenství v sociální a charitativní práci. In: *Sociální poradenství jako druh pomoci*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003, s. 83.



**Použitá literatura**

- BILASOVÁ, Viera. Výzvy pre etiku v sociálnej práci. In: KAPPL, M., SMUTEK, M., TRUHLÁŘOVÁ, Z., eds. *Etika sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-037-5.
- FUNDA, Otakar A. *Mezi vírou a racionalitou*. Brno: L. Marek, 2003. ISBN 80-86263-39-8.
- HLOUŠKOVÁ, Andrea, MAŤÁTKOVÁ, Petra, KOVALČÍK, Jiří, RYBA, Aleš. Uživatel sociálních služeb z pohledu nového zákona o sociálních službách. In: SMUTEK, M., KAPPL, M., eds. *Proměny klienta služeb sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-7041-716-1.
- CHADIMA, Martin. *Charitativní péče : dějiny a současnost : pracovní texty pro studenty katedry náboženské výchovy a charitativní práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-632-7.
- KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. Praha: ASPI, 2005. ISBN 80-7357-050-3.
- LACA, Slavomír. Identita sociální práce v současnej spoločnosti. In: SMUTEK, M., SEIBEL, W. F., TRUHLÁŘOVÁ, Z., eds. *Rizika sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-086-3.
- LAAN, Gert van der. *Otázky legitimacy sociální práce*. Boskovice: Nakl. Albert, Ostrava: Zdravotněsociální fakulta Ostravské univerzity, 1998. ISBN 80-85834-41-3.
- LEVICKÁ, Jana, GOTTLIEBOVÁ, Lenka, HANZALÍKOVÁ, Veronika, KOPĚŘOVÁ, Ludmila. Přeměny profesionálního vztahu sociálního pracovníka a klienta. In: SMUTEK, M., KAPPL, M., eds. *Proměny klienta služeb sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. ISBN 80-7041-716-1.
- MÁDR, Otto. *Slovo o této době*. Praha: Zvon, 1992. ISBN 80-7113-063-X.
- MÁTEL, Andrej. Sociální práce ako profesia založená na hodnotách. In: ONDRUŠKOVÁ, E., KOSCUROVÁ, Z., eds. *Realita a viziya sociálnej práce : zborník medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011. ISBN 978-80-223-3075-6.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- OPATRŇY, Michal, LEHNER, Markus. *Teorie a praxe charitativní práce*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7394-214-4.
- POLÁKOVÁ, Jolana. *Perspektiva naděje : hledání transcedence v moderní době*. Praha: Vyšehrad, 1995. ISBN 80-7021-150-4.
- PRUDKÝ, Martin. *Zvláštní lid Páně : křesťané a židé*. Brno: CDK, 2000. ISBN 80-85959-57-7.
- RAHNER, Karl. *Základy křesťanské víry*. Svitavy: Trinitas 2004. ISBN 80-86036-99-5.
- ROTTER, Hans. *Osoba a etika*. Brno: CDK 1997. ISBN 80-85959-18-6.
- RUSNÁKOVÁ, Markéta, ALMAŠIOVÁ, Angela. Implementation of Global agenda for social work and social development into education of social workers. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, K., eds. *Od teorie k praxi, od praxe k teorii*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-7435-138-9.
- TRTÍK, Zdeněk. *Vztah já – ty a křesťanství : význam osobnosti a osobních vztahů v křesťanství*. Praha: Ústřední rada církve československé, 1948.
- TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Poradenství v sociální a charitativní práci. In: ZITA, J.; TRUHLÁŘOVÁ, Z.; KAPPL, M., eds. *Sociální poradenství jako druh pomoci*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003, s. 82–84. ISBN 80-7041-809-5.
- VOKOUN, Jaroslav. Postkritický proud v současné angloamerické teologii. Praha: Vyšehrad, 2009. ISBN 978-80-7021-987-4.
- VRÁNA, Karel. *Dialogický personalismus*. Praha: Zvon, 1996. ISBN 80-7113-173-3.
- WEBER, Helmut. *Všeobecná morální teologie*. Praha: Zvon, 1998. ISBN 80-7021-292-6.
- WELSCH, Wolfgang. *Naše postmoderní moderna*. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-104-0.
- ZVĚŘINA, Josef. *Teologie Agapé*. Praha: Skriptum, 1994. ISBN 80-85528-20-7.

## Dlhodobó chorí – ich religiozita a zmysel života<sup>271</sup>

### People with chronic diseases - their religiousness and meaning of life

Beáta Kubušová, Anton Fabian<sup>272</sup>

#### Abstrakt

Príspevok sa zameriava na sociálnu prácu s dlhodobó chorými klientmi. Zdôrazňuje potrebu komplexného prístupu ku chorému človeku, rešpektovanie a saturovanie jeho bio-psycho-socio-spirituálnych potrieb. Vyzdvihuje najmä kladné účinky religiozity pre zdravie človeka a poukazuje na jej význam aj v prevencii chorôb. Zároveň religiozita vo významnej miere účinkuje aj v prospech utvárania zmyslu života, ktorý je v dôsledku chronickej choroby často znížený. Religiozita tak predstavuje významný prvok v prospech lepšieho zvládania choroby a skoršieho uzdravenia chorého. Rôzni pomáhajúci profesionáli by mali brať do úvahy tieto fakty a kooperovať pri liečbe a pomoci chorému človeku. Holistický prístup ku chorým s chronickými ochoreniami vedie tak k vyššej kvalite ich života.

**Kľúčové slová:** sociálna práca, chronické ochorenia, religiozita, spiritualita, zmysel života

#### Abstract

The paper focuses on social work with patients with chronic diseases. It emphasizes the need for a comprehensive approach to patients, respect and saturation of their bio-psycho-socio-spiritual needs. Particularly stresses the positive effects of religion on human health and points out its importance in disease prevention. Religiousness also significantly effects in creating a sense of life, which is often reduced due to chronic diseases. Religiosity is an important element of better disease management and early recovery of the patient. Different helping professionals should take into account these facts and cooperate in the treatment and care about these patients. A holistic approach to patients with chronic diseases then leads to higher quality of their life.

**Key words:** social work, chronic diseases, religiousness, spirituality, meaning of life

#### Úvod

Chronická choroba môže výrazným spôsobom zasiahnuť do života človeka. Dokáže zmeniť jeho pohľad na svet, v ktorom dovtedy žil a v ktorom sa ocitne v dôsledku choroby. Niekedy sa stáva ochorenie aj nástrojom zmeny. Človek mení svoje spôsoby myslenia, cítenia a správania pod vplyvom choroby. Zdlhavé ochorenie môže zásadným spôsobom vplývať následne aj na individuálne vnímanie zmysluplnosti života daného jednotlivca. Religiozita predstavuje jednu z možných odpovedí človeka na uvedenú situáciu. Človek prostredníctvom svojej náboženskosti môže zvládnuť oboje – prípadnú chorobu aj stratu zmysluplnosti života. Poznanie tejto skutočnosti však vedie k uvedomeniu si kľúčového vplyvu religiozity, ktorý je žiaduce využiť aj v smere prevencie. Pomocou náboženskosti človek ľahšie zvláda, ba aj skôr prekoná rôzne životné problémy a ťažkosti, vrátane podlomeného zdravia a narušenej zmysluplnosti svojho života.

<sup>271</sup> Tento príspevok vznikol v rámci riešenia grantovej úlohy Vega č. 1/0282/12 s názvom *Interdisciplinárna analýza zmyslu života a jeho komponentov v sociálne významných skupinách adolescentov z hľadiska jeho formovania a možnej intervencie.*

<sup>272</sup> PhDr. Beáta Kubušová, prof. ThDr. JCDr. Anton Fabian, PhD.

Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Petzvalova 4, 040 11 Košice, Slovenská republika. Email: beata.kubusova@student.upjs.sk, fabian.anton@rimkat.sk

## 1 Determinanty zdravia

*Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2009–2011* na základe štatistických a epidemiologických analýz hodnotí vývoj najzávažnejších chronických ochorení, ktoré sú najčastejšie príčinou negatívnych zmien zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky. Ako uvádza, v roku 2011 boli najčastejšou príčinou smrti v populácii SR nasledovné ochorenia:

1. choroby obehovej sústavy: muži – 45,9 % ženy – 59,8 %,
2. nádory: muži – 26,2 %, ženy – 20,1 %,
3. choroby dýchacej sústavy: muži – 7,0 %, ženy – 5,6 %,
4. choroby tráviacej sústavy: muži – 6,4 %, ženy – 4,6 %,
5. ostatné choroby: muži – 6,5 %, ženy – 7,2 %.

Odborníci upozorňujú, že celkový zdravotný stav obyvateľstva je vo výraznej miere determinovaný predovšetkým vonkajšími faktormi. Vladimír Kebza (2005) uvádza **štyri základné** množiny komplexne pôsobiacich **determinánt** na celkové zdravie človeka. Rozhodujúci vplyv na zdravotný stav človeka má v súčasnosti:

- **životný štýl** – cca **50–60 %**,
- úroveň a dostupnosť **zdravotnej starostlivosti** – cca **15 %**,
- **životné prostredie, sociálne vplyvy** – cca **15–20 %**,
- **genetická predispozícia** organizmu – cca **10–15 %**.

Vplyv jednotlivých faktorov sa líši z etiopatogenetického hľadiska u rôznych skupín chorôb, ale aj v rôznych miestach na Zemi podľa odlišných geografických, klimatických, ekonomických, politických a kultúrnych a spoločensko-historických podmienok, a líši sa najmä na základe **interindividuálnych a intraindividuálnych rozdielov** medzi ľuďmi.

V súčasnosti v literatúre prevláda **holistické, celostné chápanie zdravia**, ktoré nazerá na zdravie ako na celok, ktorý je viac než množina jeho častí. Jeho jedinečnosť spočíva práve v komplexnosti a vzájomnej prepojenosti týchto jednotlivých častí. Práve tu sa objavuje tendencia k splyvaniu dimenzií či oblastí zdravia – v oblasti telesného, duševného, sociálneho a spirituálneho zdravia. Tieto dimenzie môžu byť podľa zástancov uvedenej tendencie v plnom rozsahu charakterizované v rámci koncepcie well-beingu, komplexu osobnej pohody, zatiaľ čo zdravie je v ich chápaní jeden komplexný celok, dodáva V. Kebza (2005).

Uvedomujúc si alarmujúcu situáciu v oblasti zdravia populácie, prijala *Svetová zdravotnícka organizácia* v roku 1998 *Deklaráciu zdravia ľudí vo svete*, s cieľom dosiahnuť želané zmeny v zdravotnom stave ľudí v celosvetovom meradle. Nástrojom **presadzovania zdravia pre všetkých** v novom miléniu sa stal dokument *ZDRAVIE 21 – Zdravie pre všetkých v 21. storočí* (1999), ktorý presadzuje podporu základných determinánt a predpokladov zdravia pre všetkých ľudí na svete, vyzdvihujúc najmä znižovanie sociálnych a ekonomických rozdielov medzi ľuďmi v záujme zlepšovania zdravia celej populácie. Pre dosiahnutie cieľov sa pritom zdôrazňuje potreba komplexného prístupu – tzv. *Zdravie vo všetkých politikách (Health in all Policy)*, ako to uvádza *Koncepcia štátnej politiky zdravia Slovenskej republiky*. Oba uvedené dokumenty teda akcentujú spoluprácu viacerých subjektov v dosahovaní zdravia celej populácie. Na základe celosvetového vývoja v oblasti zdravia sa očakáva neustáli mierny nárast civilizačných chronických ochorení, ktoré následne zvyšujú požiadavku na poskytovanie zdravotných a sociálnych služieb.

## 2 Sociálna práca v zdravotníctve

Okrem odborníkov lekárskejších a nelekárskych profesií, ktorí už tradične zastávajú dôležitú úlohu v poskytovaní odbornej pomoci pacientom, sa ukazuje aj v našich podmienkach

význam pôsobenia sociálneho pracovníka v kruhu ostatných pomáhajúcich profesií. Cieľom **sociálnej práce v zdravotníctve** je najmä pomoc pacientovi/klientovi, jeho rodine a širšiemu prostrediu pri zmiernení alebo odstránení negatívnych sociálnych dôsledkov choroby. Podobne ako moderná medicína aj sociálna práca pracuje s klientom holisticky. Jej úlohou je využiť vplyv psychosociálnej sféry na chorobu, ktorá vedie k lepšej adaptácii, prekonaniu problémov, motivácii k liečbe a spolupráci, a nakoniec ku kvalitnejšiemu životu aj napriek chorobe, konštatuje Iva Kuzníková (2011).

Sociálny pracovník zohráva významnú úlohu v zdravotníckom zariadení, smerujúcej k udržaniu reálne dosiahnuteľnej kvalite života klienta a zároveň pôsobí ako preventívny faktor znižujúci možnosť opakovaného návratu do zdravotníckeho zariadenia (Novosad, 2000, in: Kuzníková, 2011). Obsahom sociálnej starostlivosti sú intervencie, ktoré pomáhajú odstrániť, alebo aspoň zmierniť negatívne dôsledky situácie spôsobené chorobou, hospitalizáciou, úmrtím, psycho-sociálnymi patologickými javmi a pod. V našich podmienkach tu patrí predovšetkým:

- riešenie situácie akútne hospitalizovaných klientov,
- sociálna pomoc u chronicky chorých (poradenstvo, psychosociálna podpora, rehabilitácia atď.),
- sociálna prevencia,
- stanovenie sociálnej anamnézy a prognózy s cieľom reintegrácie,
- aplikácia metód sociálnej práce.

Obsah výkonu sociálnej práce v zdravotníckom zariadení je v jednotlivých krajinách rozdielna v závislosti od mnohých faktorov, ako je historický vývoj, kultúrne a sociálno-politické pomery, či systém vzdelávania v danej krajine. Východiskom praktickej činnosti sociálneho pracovníka je však stále určitý kompaktný teoretický rámec, koordinujúci jeho pracovné postupy, ale predovšetkým problém klienta, ktorý aktuálne rieši. Dôležitou súčasťou sociálnej práce v zdravotníctve je riešenie **psychosociálnych dôsledkov jednotlivých chorôb**, zdôrazňuje Kuzníková (2011). Dopady rôznych chorôb na osobný a sociálny život človeka môžu byť rôznorodé, ktoré môžu mať krátkodobý ale aj trvalý charakter. Patria sem nasledujúce oblasti:

- sociálne dôsledky prejavujúce sa v rodine,
- ohrozenie bývania v prirodzených podmienkach,
- neschopnosť vykonávať svoje pôvodné povolanie,
- problematika pracovnej neschopnosti a invalidity,
- zmeny v oblasti trávenia voľného času,
- náklady na starostlivosť a výživu,
- kompenzácia výdavkov na liečbu, prevenciu a lekárske kontroly rôznych chorôb,
- zníženie príjmu v domácnosti,
- sociálna izolácia v dôsledku choroby,
- stigmatizácia a postavenie chorého v spoločnosti,
- problematika odkázanosti na inú osobu,
- u detí a mládeže problematika absencií v škole a špecifiká pri voľbe povolania,
- informovanosť širšej spoločnosti, atď.

V niektorých prípadoch klient vyhľadá pomoc odborníka sám, sú však prípady kedy je potrebné poskytnúť pomoc bez vlastnej žiadosti, najmä ak ide o dieťa, geriatrického pacienta, klienta so závislosťami, s poruchou vedomia, či v prípade suicidálneho klienta. Opätovné obnovenie sociálnych funkcií klienta je predovšetkým jeho vlastnou úlohou, sociálny pracovník mu však môže byť v tom nápomocný. Pozitívny prístup k vlastnému

životu môže byť cestou k úprave životných podmienok a životného štýlu s ohľadom na chorobu. Ako zdroj môžu slúžiť transcendentálne zdroje, literárne a umelecké diela, duchovná meditácia, či hľadanie alternatívnych ciest (Křivohlavý, 1989).

Prepojenie telesnej a psychickej zložky ľudskej osobnosti vo vzťahu k zdravotnému stavu človeka je prijímané bez výhrad, avšak význam sociálnej dimenzie zdravia je ešte stále podceňovaná. Spiritualita s etikou, vyjadrujúci duchovnú dimenziu zdravia a jeho mravný rozmer a zásady, budú zrejme musieť o svoje miesto pri vymedzovaní komplexu ľudského zdravia ešte bojovať, konštatuje V. Kebza (2005).

### 3 Pozitívny vplyv religiozity na zdravie a zmysel života

Religiozita predstavuje dôležitú súčasť dosahovania celkového zdravia človeka a zároveň ponúka najuspokojivejšiu a najkoherentnejšiu odpoveď na otázku konečného zmyslu, uvádza P. T. P. Wong (1998a, in: Halama, 2003). R. May dodáva, že skutočná religiozita je nájdením a uznávaním konečného zmyslu a individuálneho cieľa v životnom procese (Halama, 2003). Náboženstvo bolo odjakživa späté s pomocou ľuďom, liečbou chorôb a jej úlohou bolo odpovedať aj na otázky zmyslu existencie v dôsledku priamej nadväznosti na transcendentné záležitosti.

Na **vplyv náboženských hodnôt na človeka** upozorňuje aj Michal Stríženec (2001a). Náboženské hodnoty sú predurčené hrať podstatnú úlohu v duševnom živote jednotlivca a zaujať centrálnu miesto vo všetkých vzťahoch človeka k sebe, k iným ľuďom a rôznym udalostiam vo svete. Tak môže predmet náboženského postoja zaviesť do duševného života človeka nové obsahy. V ich svetle existencia človeka získa novú interpretáciu, novú existenciálnu perspektívu. Náboženské hodnoty sa môžu stať niečím, čo angažuje celého človeka. Avšak stupeň skutočného začlenenía náboženských hodnôt do motivačnej štruktúry jednotlivca býva rôznych a závisí od viacerých činiteľov. Za hlavné **prínosy duchovného života** považuje Damián Kováč (2003):

- vyrovnanosť – pokoj v duši,
- obohacovanie sa múdrosťou,
- radosť z nezištnej lásky,
- nádej na večnú blaženosť,
- metanoiu – neustálu premenu osobnosti k dokonalejšiemu.

Metanoia vedie človeka k ujasneniu vlastného individuálne špecifického hodnotového súboru – osobného zamerania života – t.j. **vlastného zmyslu života**, podotýka J. Křivohlavý (1997). Človek sa stáva nielen kresťanom, ale samostatným, ozajstným, celým individuom. Podľa kresťanského chápania sa každému dostáva špeciálnych darov (chariziem). Týmto darom či týmito darmi môže a má prispievať celku – celému ľudstvu.

Viera v podstate znamená uznanie **zmyslu a cieľa v živote**. „Viera znamená, že mŕj život má zmysel i tehdy, kdy ten zmysl sám nepoznávám, kdy je jakoby skrytý za obzorem, a já teď zrovna jdu temnotou.“ Hľadanie zmyslu bytia je teda základom ľudského života, vysvetľuje Jan Heller (2005, s. 248).

Na **vplyv náboženstva na zdravie** poukázal už pred 80 rokmi americký lekársky časopis, uvádzajú D. Oman a C. E. Thoresen (2005, in: Stríženec, 2007). Konštatujú, že najmä po 2. svetovej vojne sa postupne zvyšoval počet aj kvalita publikovaných štúdií na tému náboženstvo – zdravie. Spomínané výskumy dokladujú jednoznačne pozitívny vplyv náboženstva na zdravie človeka. K najčastejšie uvádzaným mechanizmom pôsobenia náboženstva na zdravie patria: zdravá životospráva (odsudzovanie fajčenia, konzumácie alkoholu, podpora telesného cvičenia), psychické stavy (zvyšovanie radosti, nádeje, spolucítenie), zvládanie stresu (efektívne spôsoby zvládania) a sociálna opora (pevnejšie sociálne siete). Mnohí bádatelia naznačujú pôsobenie aj „nadempirického“ faktora.

**O náboženskej viere, ako jednej z foriem pomoci pri zvládaní životných ťažkostí a chorôb** referuje J. Křivohlavý (2009) zdôrazňujúc, že množstvo výskumných prác bolo v posledných rokoch zameraných na rolu kresťanskej viery v situáciách, keď ľudia sú nútení zvládať stres či choroby (Stríženec, 2000b, in: Křivohlavý, 2009). Tix a Frazier (1998, in: Křivohlavý, 2009) definovali tento duchovný mediátor zvládania stresu ako využitie kognitívnych a behaviorálnych techník, ktoré sú založené na náboženských a duchovných momentoch človeka, pri zvládaní ťažkých životných situácií. V súčasnosti je kresťanská náboženská viera chápaná ako relatívne samostatný faktor, ktorého vplyv sa nedá vysvetliť napr. pôsobením výhradne len sociálnej opory (Stríženec, 2000a, in: Křivohlavý, 2009).

P. Tavel (2007) konštatuje jednoznačne **kladný vplyv náboženskej viery a dôvery na zmysel života a na zdravotný stav človeka**. Napriek tomu, že niektorí autori referujú aj o možných nepriaznivých dôsledkoch religiozity na zdravie (Koenig et al., 2000; Plante, 1999, in: Miller, Thoresen, 2003), ako sú napríklad pocity viny, úzkosť, depresie, atď., v súčasnosti nie sú k dispozícii empirické dôkazy preukazujúce negatívny vplyv religiozity na zdravie, dodáva C. E. Thoresen et al. (2003, in: Miller, Thoresen, 2003). M. Stríženec (2001a) analyzujúc mnohé ďalšie výskumy a štúdie realizované z predmetnej oblasti uvádza, že väčšina príslušných štúdií potvrdzuje kladný vzťah náboženstva a zdravia.

William R. Miller a Carl E. Thoresen (2003) dodávajú, že všetci ľudia chcú byť zdravší a žiť zmysluplný a pokojný život, ktorý majú pod kontrolou, zároveň v spokojnosti so svojím životom. Vzhľadom na to, že zvyšujúci sa blahobyt a materializmus nepriniesli očakávané pozitívne zmeny (Myers, 2000, in: Miller, Thoresen, 2003), vedecké skúmanie účinkov religiozity a spirituality na človeka môže poskytnúť dôležité návody, ako pomôcť ľuďom žiť spolu zdravšie a s väčšou životnou spokojnosťou a zmysluplnosťou.

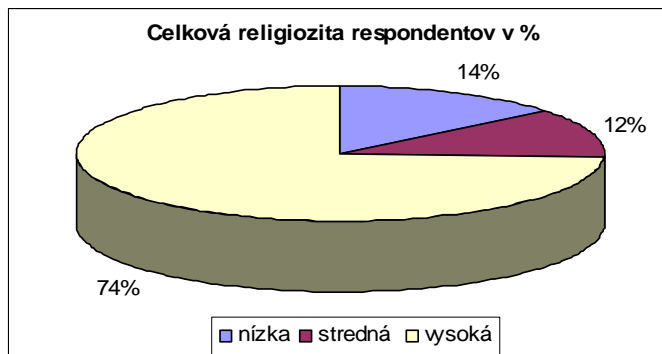
#### 4 Výsledky výskumu

V nasledujúcej časti sa zameriame na empirické overenie našich doterajších úvah, týkajúcich sa religiozity a zmysluplnosti života pacientov. Na tento účel sme realizovali výskum v jednej odbornej ambulancii Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach. Zamerali sme sa okrem iného na zistenie úrovne religiozity a životnej zmysluplnosti pacientov a na zistenie vzťahu medzi uvedenými premennými. Vybrané výsledky uvedeného výskumu uvádzame nižšie.

##### 4.1 Miera religiozity respondentov

Získané údaje sme znázornili pomocou nasledujúceho grafu.

**Graf 1** Celková religiozita respondentov (zdroj: údaje získané výskumom)

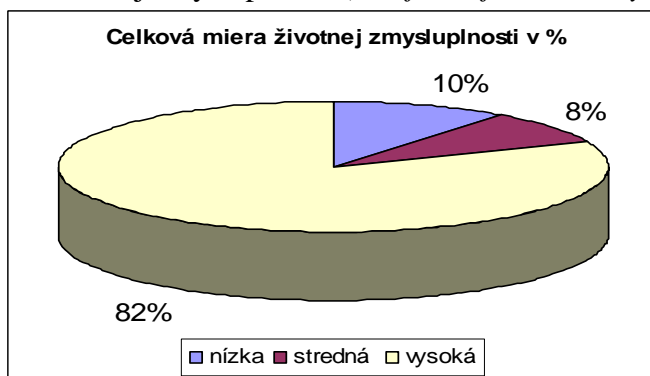


Percentuálne údaje ilustrujú jednoznačnú vysokú religiozitu respondentov. Respondentmi deklarovaný nízky (14 %) a stredný (12 %) stupeň religiozity bol takmer identický.

## 4.2 Úroveň zmyslupnosti života respondentov

Súhrnne údaje o úrovni životnej zmyslupnosti respondentov reprezentuje nasledujúci graf.

**Graf 2** Celková miera životnej zmyslupnosti (zdroj: údaje získané výskumom)



Z grafu vyplýva, že respondenti majú vysokú mieru životnej zmyslupnosti (82 %). Zároveň sa však ukázalo, že 10 % odpovedí predstavovalo nízku a 8 % strednú mieru životnej zmyslupnosti, čo poukazuje na určité deficity v naplnenosti zmyslu života.

## 4.3 Vzťah religiozity a zmyslu života respondentov

Predmetom našej ďalšej analýzy bolo zisťovanie súvislosti medzi religiozitou a zmyslom života respondentov. Uvedený vzťah znázorňuje nasledujúca tabuľka.

**Tab. 1** Porovnanie vzťahu religiozity a zmyslu života respondentov

		religiozita		
		vysoký st.	stredný st.	nízky st.
<i>n</i> = 100	vysoký st.	68	12	3
	stredný st.	6	7	1
	nízky st.	1	0	2
	zmyslupnosť			

Zdroj: údaje získané výskumom

Pre analýzu kontingenčnej tabuľky sme použili chí-kvadrátový test nezávislosti pre určenie vzťahu dvoch kategoriálnych premenných. Po definovaní teoretickej distribúcie premenných sme vypočítali hodnotu chí-kvadrát testu:  $\chi^2 = 17,046$ . Vypočítanej hodnote chí-kvadrátu zodpovedá pri 4 stupňoch voľnosti a hladine pravdepodobnosti  $p = 0,05$  kritická hodnota  $M_{krit} = 9,48773$ . Preto hypotézu nezávislosti premenných zamietame a konštatujeme, že medzi religiozitou a zmyslupnosťou života respondentov existuje štatisticky potvrdený vzťah.

### Záver

Na základe prezentovaných výsledkov, môžeme konštatovať vysokú mieru religiozity ako aj životnej zmyslupnosti respondentov. V rámci vzťahovej analýzy sa preukázala priama súvislosť medzi religiozitou a životnou zmyslupnosťou respondentov. Záverom môžeme konštatovať, že religiozita predstavuje významný zdroj pomoci pre človeka v chorobe a zároveň slúži ako zdroj zmyslupnosti života pacientov.

### Zoznam bibliografických odkazov

HALAMA, P. a kol. *Religiozita, spiritualita a osobnosť. Vybrané kapitoly z psychológie náboženstva*. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2006. 165 s. ISBN 80-88910-22-6.

- HELLER, J. *Podvečerní děkování. Vzpomínky, texty a rozhovory*. Praha : Vyšehrad, 2005. 302 s. ISBN 80-7021-809-6.
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha : Akademia, 2005. 164 s. ISBN 80-200-1307-5.
- Koncepcia štátnej politiky zdravia Slovenskej republiky* [online]. [cit. 2011-11-05]. Dostupné: <[http://www.uvzsr.sk/docs/kspz/koncepcia\\_SP\\_zdravia\\_SR.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/kspz/koncepcia_SP_zdravia_SR.pdf)>.
- KOVÁČ, D. Kultivácia osobnosti spiritualitou. In KOŠČ, L. – STRÍŽENEC, M. (eds.). *Kresťanstvo a psychológia*. Trnava : Spolok svätého Vojtecha, 2003, s. 87–109. ISBN 80-7162-411-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Smysluplnost života a duchovní orientace. In STRÍŽENEC, M. (ed.). *Duchovný rozmer osobnosti : Interdisciplinárny prístup*. Bratislava : Slovenská akadémia vied, 1997, s. 54–62. ISBN 80-967228-7-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2009. 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4.
- KUZNÍKOVÁ, I. (ed.). *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha : Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3676-1.
- MILLER, W. R. – THORESEN, C. E. Spirituality, Religion, and Health. An Emerging Research Field [online]. In *American Psychologist*, 2003. [cit. 2011-10-11]. Dostupné: <<http://www.uic.edu/classes/psych/Health/Readings/Miller,%20Spirituality%20%26%20health%20overview,%20AmPsy,%202003.pdf>>.
- Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2009 - 2011* [online]. 2012. [cit. 2012-8-10]. Dostupné: <[http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1541:sprava-ozdravotnom-stave-obyvatelstva-sr-za-roky-2009-2011&catid=106:aktualne](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=1541:sprava-ozdravotnom-stave-obyvatelstva-sr-za-roky-2009-2011&catid=106:aktualne)>.
- STRÍŽENEC, M. *Súčasná psychológia náboženstva*. Bratislava : Iris, 2001a. 237 s. ISBN 80-88778-33-6.
- STRÍŽENEC, M. Psychologické aspekty spirituality. In *Československá psychologie : Časopis pro psychologickou teorii a praxi*. ISSN 0009-062X, 2001b, roč. 45, č. 2, s. 118–126.
- STRÍŽENEC, M. *Novšie psychologické pohľady na religiozitu a spiritualitu*. Bratislava : Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2007. 166 s. ISBN 978-80-88910-24-4.
- TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla. Potřeba smyslu života. Přínos Viktora E. Frankla k otázce smyslu života*. Praha : Triton, 2007. 303 s. ISBN 80-7254-915-4.
- Zdravie 21 – zdravie pre všetkých v 21. storočí* [online]. Kodaň : Svetová zdravotnícka organizácia – Regionálny úrad pre Európu. 1999. [cit. 2011-11-05]. Dostupné: <[http://www.trnava.sk/new/download.php%3Fdownload\\_file](http://www.trnava.sk/new/download.php%3Fdownload_file)>.



## Misijní práce v ošetrovatelství

### Missionary work in nursing

Miroslav Lyko, Sylvia Lyková<sup>273</sup>

#### Abstrakt

Křesťanská misijní práce dává pracovníkům v ošetrovatelství k jejich práci také pohnutky, které sice stavějí na přirozené rovině a „normální lidskosti“, ale jdou i za horizont viditelného. Cílem příspěvku je poukázat na poslání zdravotníka řídit se principii etiky, nejlepší křesťanské etiky, která má svůj ucelený názor na původ, hodnotu a cíl lidského života a zdraví. Kromě teoretických zdrojů jsme prostřednictvím dotazníku a strukturovaného rozhovoru zjišťovali názory vybraných respondentů na hodnotu lidského života a některé související otázky.

K nejvýznamnějším výsledkům této části patří zjištění, že zdravotníci a ženy jsou citlivější k otázkám života než nezdravotníci a muži. Také se ukázalo, že čím jsou zdravotničtí pracovníci déle v praxi, tím je jejich postoj k hodnotě lidského života pragmatičtější. Příspěvek může pomoci zdravotníkům i sociálním pracovníkům pochopit smysl jejich poslání a ukázat jim cestu k co nejlepšímu postoji k hodnotě lidského života.

**Klíčova slova:** misijní práce, zdravotník, ošetrovatelství, křesťanství, lidský život, zdraví, nemoc

#### Abstract

Christian missionary work provides so ground for workers in nursing, which is based on naturally level and „normal“ humanity. But this ground continues to the horizon of visibility. The goal of this work is showing of message for medics to conform of principles of ethics, especially Christian ethics. It has integrated estimation of origin, value and goal of human life and health.

Goal of empirical part was discovery of facts which relate with theme of this work. We have used an enquiry for medics and laymen in empirical part. It was contred on invistigation of sign about their attitude towards human life and towards express questions which is connected with it. We have used another technique – structure interview, where request people were exclusively health workers.

The most important result is the discovery that medics and women are more sensitive than laymen and men. It was also showed that the longer are health workers are in practise, the more pragmatical their attitude towards value of human life is. Monograph can help medics to understand the reason of their message and it can show them the way to the best station of value of human life.

**Key words:** missionary work, medic, nursing, christendom human life, health, illness

## 1 Člověk jako dvojediné bytí v zájmu ošetrovatelství

Člověk jako osoba má tělesný i duchovní rozměr. S tímto principem pracuje kromě jiného i misijní práce realizovaná jako sociální práce v duchu křesťanského náboženství. A tak každou situaci vidí a posuzuje v tomto kontextu. Misijní práce se dá realizovat v mnohých oblastech života – totiž všude tam, kde jde o člověka, o uspokojení jeho tělesných i duchovních potřeb. V našem příspěvku se budeme speciálně věnovat aplikaci misijní práce v oboru ošetrovatelství. Pokusíme se pojmenovat základní principy, které pokládáme za důležité.

Odborník v ošetrovatelství či v lékařských vědách, který má ambici řídit se zásadami misijní práce, by měl mít na zřeteli, že kromě tělesné potřeby nemocného člověka, který hledá zdraví nebo aspoň částečné zmírnění bolesti, je tu i oblast duchovní, která má svoje požadavky či potřeby. Jestliže platí princip, který je jedním z pilířů křesťanské misijní práce, že „člověk mezi stvořenými věcmi na zemi má proto nejvyšší hodnotu, neboť má

<sup>273</sup> ThDr. Miroslav Lyko, PhD., Katedra náboženských štúdií Filozofickej fakulty Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre; mlyko@ukf.sk  
Mgr. Sylvia Lyková, Fakultná nemocnica Nitra

duši“ (Tondra, 1996, s. 89), potom je zřejmá i motivace i cíle konání odborníka v ošetrovatelství v prospěch konkrétního člověka.

### 1.1 Některé podmíněnosti etického života člověka

Faktory mající vliv na etické konání člověka mají fyzický i psychický charakter. Mohou být přechodné i trvalé. Některé z nich pomáhají člověku vést normální hodnotný a etický život, jako například zdraví, duševní vyrovnanost, temperament, charakter, vhodné dědičné dispozice, zvyky, vášně, dobrá tělesná konstrukce. Jiné se mohou negativně odrazit na jeho konání, jako například choroba, psychické poruchy, celková tělesná slabost, negativní projevy temperamentu, charakteru a zděděných dispozic. Obě stránky člověka – fyzická i psychická – jsou ovlivněny také pohlavností, která má sílu ovlivňovat celý etický i morální život mužů i žen.

Základem učení křesťanské misijní práce je Svaté písmo. Pro katolíky je součástí Božího zjevení i posvátná tradice; relevantní je pro ně i závazné stanovisko Magisterie, v jehož čele je římský biskup. I proto jsou některá tvrzení tohoto článku podepřena argumenty, které pocházejí z těchto pramenů. Z nich vyplývá kromě jiného také fakt, že život člověka pochází z rukou Boha Stvořitele (Gn 1, 26 – 2, 7), a dokonce skutečnost, že je obrazem Boha. „Díky této participaci, podmíněné stvořením každého člověka i lidstva jako celku, platí pro všechny lidi rovněž závazný objektivní mravní pořádek“ (Glasa et al., 1998, s. 17). Proto nikdo nemá právo zabít nevinnou lidskou bytost ani jako cíl, ani jako prostředek k jinému cíli. a rovněž nikdo nemá právo poškozovat na zdraví a na životě druhého člověka. Protože „každý člověk má stejnou důstojnost a hodnotu“ (Lyko, Lehoczka, 2009, s. 21). Totiž „život a zdraví jsou vzácné dary (...). Máme se o ně starat a brát přitom v úvahu potřeby jiných a společné dobro“ (Katechismus Katolické církve, 1999, č. 2288).

Häring, B. (1981) připomíná, že lidský život je svěřený svobodě a spoluodpovědnosti lidí. Člověk není nezávislým pánem svého života, ale jen jeho správcem. Přijmout odpovědnost za vlastní život a v případě zdravotníka i spoluodpovědnost za život a zdraví druhých je původním projevem věrnosti svému náboženství. Starost o život druhých je svědectvím příslušnosti ke křesťanství a k jeho Zakladateli a pravdivým vyjádřením přihlášení se k Bohu a k lidské rodině (Haring, 1981).

O povinnostech vůči lidskému životu hovoří Bible především v kontextu s pátým přikázáním Desatera – „nezabiješ“ (Ex 20, 13). Tělesný život však podle Bible není nejvyšší hodnotou. Je možné ho obětovat za druhé: „Nikdo nemá větší lásku než ten, kdo položí svůj život za svoje přátele“ (Jn 15, 13).

Každý člověk se má starat o svoje zdraví. a to tak, že si zabezpečí jídlo, šatstvo, bydlení, že bude dodržovat hygienu, spánek, čas na rozptýlení a dovolenou. K péči o zdraví patří podle Katechizmu Katolické církve (1999) také povinnost chránit se nadměrného vyčerpání, nemírného užívání jídla, alkoholu, tabáku a léků.

Podle Tondry (1996) nemocný člověk má povinnost hledat pomoc kvůli znovu-uzdravení. Má k tomu použít řádné čili přiměřené běžné prostředky. Mohli bychom je definovat jako prostředky, které jsou dostupné obyvatelstvu, nejsou finančně náročné a mají vysokou účinnost. Pokud by je pacient odmítl, objektivně by porušil normy křesťanské etiky. Nepoužít mimořádné čili nepřiměřené prostředky na zachování či znovunabytí zdraví, ačkoli by to mohlo znamenat, že se připustí smrt, může být oprávněné.

Na druhou stranu nemoc může člověka přivést k náležitějšímu způsobu života, může ho přivést k opuštění neetického chování, může ho vést k zamyšlení nad hodnotami, na které

předtím, kdy měl zdraví k dispozici, zapomínal. Jak zdůrazňuje Benedikt XVI. (2008, č. 4) „přítomnou společnost křesťané považují za společnost, která jim není vlastní, protože patří do nové společnosti, ke které krácejí a jejíž závdavek zakoušejí již během svého putování“.

Nemoc člověka vede i k uvědomění si skutečnosti, „že je bytostí relativně ohraničenou časem a vnějšími podmínkami, závislou na pomoci jiných lidí, a tím otupuje egoismus a vědomí vlastní výlučnosti. Zároveň dává člověku možnost být bytostí schopnou pomáhat, stávat se někým blízkým, bližním, lidsky významným. Poznávání utrpení je důležitou podmínkou rozvíjení empatie“ (Nemčeková et al., 2004, s. 61). Přestože nemoc je objektivní zlo, které způsobuje člověku fyzické a psychické utrpení a bolest, přesto může znamenat jisté memento pro zainteresovaného. Choroba nemá vést člověka k zoufalství, ale k naději, která doufá nejen v uzdravení, ale i v její přirozený i nadpřirozený smysl.

Přirozený smysl nemoci může přivést nemocného člověka k větší odpovědnosti za svůj život, za zdraví, za rodinu i širší společenství.

Nadpřirozený smysl nemoci je – podle víry křesťanů – podmíněn jejím trpělivým snášením. Tehdy jsou odpouštěny hříchy i dočasné tresty za ně. Rovněž může být obětí za druhé.

## 1.2 Křesťanské důvody pro službu ve zdravotnictví

Jistě je vhodné, ba nevyhnutelné, aby ten, kdo se věnuje ošetrovatelské službě v praxi, měl k své práci a k pacientům pozitivní vztah. Křesťanská misijní práce dává křesťanským zdravotníkům k jejich práci také důvody, které sice stavějí na přirozené bázi a „normální lidskosti“, jdou však ještě dál.

Abychom pochopili, o co křesťanské misijní práci jde – a to nejen v oblasti ošetrovatelství – musíme připomenout její základní atributy. Křesťanská misijní práce, která je založena na uskutečňování lásky k Bohu a k bližnímu, na skutečnosti, že lidský život je Boží dar, který je třeba respektovat a chránit od početí až po přirozenou smrt, jde dál jako přirozená sociální práce, a to minimálně v tom, že chrání jak tělesné či „pozemské“ dobro osoby, tak i její duchovní dobro. Podle Glasy et al. (1998) se to projevuje mimo jiné i v projevu solidarity s utlačovanými, ponižovanými, bezprávnými, nemocnými, opuštěnými a chudými na základě principu spravedlnosti a lásky.

Napětí mezi „kulturou života“, kterou představují hodnoty křesťanské morálky a etiky, a „kulturou smrti“, kterou reprezentují mnohé opačné tendence, je nepřetržitě a přirozené. Křesťanský zdravotník je s tímto napětím každodenně konfrontován. Jestli nebude hledat náležité odpovědi na stávající otázky a stále „kreativnější“ argumenty proti životu, nebude si umět ani sám před sebou uspokojivě obhájit své hodnoty, které ještě donedávna pokládal za přesvědčivé a jediné správné. Odpovědi bude nacházet v permanentním studiu a především v permanentním hledání pravdy, která má schopnost podporovat dynamický rozvoj člověka (Benedikt XVI., 2009).

Na jedné straně stojí křesťanské normy pro život, například v podobě Desatera, na straně druhé je tu konkrétní život a každodenní problémy. To nutí i křesťanského zdravotníka přehodnocovat svůj postoj k životu a k jeho hodnotám. Má stále na zřeteli, že hodnota lidské osoby nezávisí na tom, jakou má barvu pleti, národnost či etnickou příslušnost, ani na jejím stavu, pohlaví, sexuální orientaci, jazyku, náboženství, rodové či politické příslušnosti.

Úcta k člověku jako takovému, zákaz vraždy a pomsty, milování nepřítele, odpuštění viníků, pomoc slabým, odpovědnost za nadpřirozenou spásu bližního – to jsou jen některé požadavky křesťanského poselství pro člověka každé doby.

## **2 Křesťanská misijní práce versus umělý potrat a eutanazie**

### **2.1 Etické hodnocení asistence při umělém potratu**

Rozhodnutí matky, resp. rodičů podstoupit umělý potrat je jejich rozhodnutím a je otázkou, zda zdravotník má právo vstupovat do jejich rozhodování, aby případně ovlivnil jejich následné kroky. Dle známého tvrzení křesťanského náboženství, že rodičům ani nikomu jinému nebyla dána kompetence ničit nenarozený lidský život a že živý lidský plod má práva člověka, a tedy také právo na život, „přímý potrat, to znamená chtěný jako cíl anebo prostředek, závažně protičečí morálnímu zákonu“ (Katechismus Katolické církve, 1998, č. 2270–2271). Odborník v ošetrovatelství má však svoje svědomí, které mu má určit hranice, kam až může zajít i ve své profesionální práci. Jestliže je náležitě formováno, potom jasně rozliší kulturu života od kultury smrti. Je důležité, aby mu společnost či konkrétní zaměstnavatel zaručil, že nebude muset konat proti svému svědomí a že odmítnutí participace na výkonu umělého potratu nebude znamenat pro něho postih. Je třeba přivítat současné iniciativy, které se snaží hledat pro matky a jejich „nechtěné děti“ jiné alternativy. Kromě jiného to ulehčuje práci zdravotníkům, kteří chtějí především napomáhat životu.

### **2.2 Eutanazie – služba nemocnému, nebo etický problém?**

Smrt z milosti, lehká, dobrá smrt. To je doslovný význam slova eutanazie. V praxi však jde často o asistovanou sebevraždu – pokud si předčasnou smrt přeje dotčený starý nebo nevléčitelně nemocný člověk – nebo o vraždu, pokud o smrti takového člověka rozhodují druzí lidé bez jeho vědomí nebo souhlasu nebo dokonce výslovně proti jeho vůli. Eutanazie může být vykonána nepodáním životně důležitého léku anebo podáním smrtící látky. Podle Hauttové (1998, s. 107) je eutanazie „zabití nemocného na vlastní žádost, úmyslné usmrcení nemocného na jeho vlastní žádost, usmrcení na požádání, usmrcení ze soucitu, dobře uvážené zakončení života nemocného v snaze zabránit dalšímu utrpení“.

Zastánci eutanazie argumentují špatnou kvalitou života nemocného nebo starého člověka či nesnesitelnými bolestmi či duševním utrpením. Lze si položit otázku, zda v době poměrně účinných léků proti bolesti je takový argument přijatelný. Ale opět, když uvažujeme pod zorným úhlem křesťanské misijní práce, musíme eutanazii odmítnout. „Personalistická etika ve jménu respektování důstojnosti každého člověka vždy odmítala a odmítá eutanazii jako zabití nevinné lidské bytosti“ (Ďáček, 1997, s. 7). Rozhodovat o někom, že už má zemřít, a přímo mu i tu smrt vyvolat je prohřešením proti člověku i proti Dárci života.

Ve Slovenské republice eutanazie není zákonem dovolena a je dobře, že zdravotnictví hledá jiné alternativy. Především myslím na paliativní medicínu a péči a na rozvoj hospicové péče, která garantuje nemocnému i jeho příbuzným, že zemře přirozenou smrtí důstojnou člověka. Tu podle Melicha (2006) umožňuje celostní péče o pacienta – o jeho tělesné, duševní, sociální i duchovní potřeby.

Jestliže by taková alternativa byla přístupná všem, kteří na ni mají nárok, potom by se otázka eutanazie stala v podmínkách SR překonanou (Glása, 2005, s. 5).

V souvislosti s tímto tématem lze připomenout i opačný problém, kterým je úporná terapie. Protože člověk má právo důstojně zemřít, mělo by mu to být dopřáno tak, že se nebude uměle a bolestně prodlužovat jeho život. Jde především o aplikaci medicínsky neúčinného

nebo pochybně účinného náročného postupu, který je spojen s vysokým rizikem nebo s následným prohloubením utrpení a snížením kvality života pacienta (Dačok, 1997).

### 3 Výzkum na téma eutanazie

Podle Boledovičové (2007, s. 10) „výzkum v ošetrovatelství napomáhá k zvyšování odbornosti a vytváří předpoklady na zlepšení ošetrovatelské praxe“.

Zavázali jsme se zjistit možné rozdíly mezi zdravotníky a nezdravotníky v chápání práv člověka na život od početí až po přirozenou smrt, možné rozdíly v aplikaci principů křesťanské misijní práce v ošetrovatelství u žen a mužů. Zároveň jsme si chtěli ověřit předpoklad, že zdravotníci s delší praxí v oboru budou více pragmatičtí ve svých postojích k potřebám člověka (matky, která jde na umělý potrat, nebo nevléčitelně nemocného člověka, který trpí) a nebudou se za každou cenu držet norem křesťanské etiky v kontextu misijní práce.

První výzkumný vzorek – v dotazníku – tvořilo 30 respondentů (26 žen a 4 muži), z nichž přesně polovina pracuje v oblasti zdravotnictví. Středoškolské vzdělání s maturitou mělo 15 respondentů, vysokoškolské vzdělání 12 a středoškolské vzdělání bez maturity 3 respondenti. Nejvíce z oslovených bylo ve věkové kategorii 21–45 let, většina respondentů má trvalé bydliště ve městě.

Druhý výzkumný vzorek – ve strukturovaném rozhovoru – tvořilo 10 respondentek (žen), které pracují v oblasti zdravotnictví na pozici sestry. Všechny mají středoškolské vzdělání, 6 z nich má vyšší odborné vzdělání. Většina dotázaných pracuje v zdravotnictví více než 16 let.

V dotazníku 70 % respondentů – minimálně za jistých podmínek – s eutanazií souhlasilo, přičemž více z oblasti mimo zdravotnictví (80 %). Eutanazii zcela odmítlo více zdravotníků než nezdravotníků (o 20 %), přičemž nebyl téměř žádný rozdíl v názorech mužů a žen – 65 % versus (nadále vs.) 70 %.

Podle více než 60 % oslovených má právo rozhodnout o eutanazii sám nemocný člověk, kterého se týká. V tomto názoru nebyly rozdíly mezi profesionály ve zdravotnictví a nezdravotníky (66,7 % vs. 66,7 %); tento postoj však zaujalo o 10 % více mužů než žen. Více mužů než žen (25 % vs. 11,5 %) dalo tuto kompetenci i lékařům. Zdravotníci v porovnání s nezdravotníky dali větší možnosti v této oblasti příbuzným nemocného (20 % vs. 13,3 %). V dotazníku zazněla i odpověď v položce „jiní“. Zvolilo ji 3,3 % respondentů. Podle nich by o eutanazii mohli rozhodovat příbuzní, není-li nemocný při vědomí.

Zjistili jsme, že 50 % dotázaných si myslí, že ve slovenských zdravotnických zařízeních se vykonává nepřímá, resp. pasivní eutanazie, přičemž zcela s tím souhlasilo o něco více zdravotníků (20 %) než nezdravotníků (13,4 %). Na druhou stranu z té části respondentů, kteří odpověděli na otázku zcela negativně, bylo rovněž více zdravotnických profesionálů než nezdravotníků (33,3 % vs. 20 %).

### 4 Výzkum na téma umělého potratu

V názorech na kompetenci rozhodovat o umělém potratu nebyly podstatné rozdíly mezi zdravotníky a nezdravotníky, mírný rozdíl byl v možnosti zásahu do rozhodování ze strany otce dítěte. Zatímco více zdravotníků než nezdravotníků (73 % vs. 60 %) přenechává rozhodnutí především na ženě, které se to týká, více nezdravotníků než zdravotníků by do rozhodování zapojilo i otce (26,6 % vs. 20 %). Ani jeden z oslovených mužů nebyl proti tomu, aby někdo ze zainteresovaných měl právo rozhodnout o umělém potratu; naopak

téměř 8 % žen tvrdilo, že na takové rozhodnutí nemá nikdo právo. Zjistili jsme, že 3,3 % respondentů volilo možnost „jiné“. Podle nich „v případě ohrožení života matky rozhoduje gynekolog-porodník, jinak potrat možný není“.

Téměř 7 % respondentek – zdravotnic i nezdravotnic – uvedlo, že žádný důvod neospravedlňuje jednání, jehož cílem je vykonat umělý potrat. Mezi těmi, kteří umělý potrat a priori neodmítli, dominovaly jako důvod vykonání zdravotní problémy matky, a to především u nezdravotníků (53,3 %). Profesionálové v oblasti zdravotnictví viděli pádnější důvod v poškození plodu a znásilnění (20 %). O 10 % mužů více než žen vidělo ve znásilnění důvod k umělému potratu. V odpovědi „jiné“ se vyskytly i důvody „profesionální vypočítavost“ a „individuální, podle okolností“.

Podle respondentů je nejčastějším důvodem rozhodnutí k umělému potratu těžká finanční situace a nevyhovující rodinné poměry (100 % muži a 83,3 % ženy). První důvod preferovalo více žen (42,3 %), druhý více mužů (75 %). Oba důvody rovněž ve vysoké míře zastávali zdravotníci (46,7 % vs. 46,7 %). U nezdravotníků převažovaly nad těžkou finanční situací nevyhovující rodinné poměry (33,4 % vs. 40 %), dokonce téměř 14 % si myslí, že důvodem je nízký nebo naopak vysoký věk matky či velký počet dětí. Z této skupiny dotázaných zazněly i jiné odpovědi: „v případě, že plod je vážně poškozen“ a „sociální zabezpečení“.

Celkem jednoznačně vyzněly odpovědi týkající se snižování počtu umělých potratů za minulé roky. Nejvíce respondentů uvedlo, že je to kvůli většímu počtu uživatelů antikoncepce (73,3 %), přičemž tento názor zastává více žen než mužů (76,9 % vs. 50 %) a těch, kteří nepracují ve zdravotnictví (80 % vs. 66,7 %). Více mužů než žen (50 % vs. 23,1 %) a zdravotníků než nezdravotníků (33,3 % vs. 20 %) připisovalo tento fakt možnosti anonymního porodu či hnízdu záchrany.

## **5 Strukturovaný rozhovor se zdravotníky na téma eutanazie a umělého potratu**

Do strukturovaného rozhovoru bylo zapojeno 10 respondentů-žen, přičemž všechny pracují ve zdravotnictví na pozici sestry. Bylo jim předloženo 7 tvrzení, která byla analyzována pod zorným úhlem délky jejich praxe profesionální sestry.

První tvrzení je téměř doslovným citátem z Katechismu Katolické církve zohledňujícím hodnotu lidského života. S tím, že nikdo nemá právo poškozovat na zdraví a na životě druhého člověka včetně nenarozeného dítěte a nevyléčitelně nemocného člověka, souhlasí 70 % dotázaných; více souhlasí než nesouhlasí 10 %. Na straně života stojí v tomto případě zdravotníci s praxí v rezortu zdravotnictví od 11 do 25 let.

Všichni respondenti souhlasili s tím, že zdraví je třeba chránit a že existuje spoluzodpovědnost i za zdraví druhých lidí, zejména pro profesionálního zdravotníka.

Rovněž všichni potvrdili výrok, že hodnota lidského života a následné právo na ochranu zdraví a života nezávisí na barvě pleti, národnosti, etnické příslušnosti, stavu, pohlaví, sexuální orientaci, jazyku, náboženství, rodové či politické příslušnosti.

Čtvrtý výrok byl patrně nejproblematictější. Polovina respondentů souhlasila s existencí takových etických komisí ve zdravotnických zařízeních, které mohou být oprávněny hledat kompromisy ve způsobech zacházení s lidským životem. Již 20 % zdravotníků to rázně odmítlo, a tak učinilo zadosť normě křesťanské etiky. Z těch, kteří to odmítli, bylo nejvíce respondentek s praxí do 10 let.

Velká většina oslovených souhlasila, že ve zdravotnických zařízeních často umírají i pacienti, kteří by mohli odcházet z tohoto světa doma v kruhu svých nejbližších. Tímto tvrzením jsme chtěli zjistit jejich osobní zkušenost.

Šesté tvrzení simuluje situaci nechtěného těhotenství respondentky jako důsledku znásilnění. a uvádí, že navzdory této okolnosti by se řídila křesťanskou etikou a nešla by na umělý potrat. Rovněž by nepodstoupila tento zákrok ani tehdy, pokud by se jí mělo narodit postižené dítě. S tvrzením zcela souhlasilo 40 % oslovených a více souhlasilo než nesouhlasilo dalších 40 %. Nejvíce souhlasily sestry s praxí od 5 do 15 let. Naopak nesouhlasily některé respondentky s praxí od 16 a více let.

Sedmý výrok je o eutanazii. Vychází z toho, že život nemocného a starého člověka je těžký, méně kvalitní, a to i navzdory pokroku medicíny. Respondenty proto nabádá, samozřejmě v rozporu s principy křesťanské etiky, k souhlasu s vlastní eutanazií, pokud by se nacházeli v takové situaci. S výrokem nesouhlasí 80 % respondentů, nejvíce s praxí 11 až 25 let. Naopak s tvrzením souhlasí jen zástupkyně skupiny zdravotnic s praxí nad 26 let.

Strukturovaný rozhovor měl ověřit předpoklad, že zdravotníci s delší praxí v oboru budou více pragmatičtí ve svých postojích k potřebám člověka (matky, která jde na umělý potrat, nebo nevléčitelně nemocného člověka, který trpí) a nebudou se za každou cenu přidržovat norem křesťanské etiky.

## 6 Vyhodnocení průzkumu a závěr

Průzkum nepotvrdil větší rozdíly v chápání práv člověka na život od početí až po přirozenou smrt mezi zdravotníky a nezdravotníky. Co se týče umělého potratu nevyplýnul z průzkumu žádný rozdíl. Jistý rozdíl byl v akceptování, resp. neakceptování eutanazie. Eutanazii o něco více preferují ti, kteří pracují mimo rezort zdravotnictví. Z toho lze vyvodit větší citlivost zdravotníků k právu člověka na život, na respektování práva, na němž apeluje křesťanská etika.

Podle výsledků průzkumu ženy v porovnání s muži ve větší míře odmítají eutanazii.

Do jisté míry se podařilo ověřit a potvrdit předpoklad, že zdravotníci s delší praxí v oboru budou více pragmatičtí ve svých postojích k potřebám člověka a nebudou se za každou cenu přidržovat norem křesťanské etiky. Platí to však především pro oslovené sestry s praxí nad 26 let.

### Závěr

V době, kdy jsou tradiční hodnoty často příliš relativní, je vhodné zastavit se a zamyslet nad skutečnostmi, které se týkají nejhlubšího bytí lidské osoby. Zvlášť je to důležité pro ty, kteří se každodenně zaobírají člověkem, jeho tělesnými i duševními danostmi. Máme na mysli kromě jiného i všechny zdravotníky, kteří se často s velkým nasazením a obětavostí zajímají o člověka, o jeho zdraví, respektujíce jeho lidskou důstojnost a veškerá práva, která mu přináležejí. Jde o výzvu, abychom spojili síly napříč obory, které pracují s člověkem. Sociální práci, misijní práci a ošetřovatelství nevynímáme.

**Použité zkratky:** Gn – kniha Genesis, Ex – kniha Exodus, Jn – Evangelium podle Jana

### Použitá literatura

BENEDIKT XVI. 2008. *Spe salvi*. Trnava : Spolok svätého Vojtecha, 2008. ISBN 978-80-7162-700-5.  
BENEDIKT XVI. 2009. *Caritas in veritate*. Trnava : Spolok svätého Vojtecha, 2009.

- BOLEDOVIČOVÁ, M., MATULAY, S. 2007. *Výskum v ošetrovatel'stve*. Nitra: UKF, 2007.
- ĎAČOK, J. 1997. *Základné princípy etiky v geriatrickej starostlivosti*. In *Medicínska etika a bioetika*, 1997, Vol. 4, No. 3–4, s. 7–10.
- GLASA, J. 2005. *Dôstojnosť človeka v starobe, chorobe a umieraní. Niekoľko poznámok k situácii v Slovenskej republike*. In *Medicínska etika a bioetika*, 2005, Vol. 12 No. 2–4, s. 5–6.
- GLASA, J. et al. 1998. *Ošetrovatel'ská etika I*. Martin : Osveta, 1998. ISBN 80-217-0594-9.
- HÄRING, B. *Frei in Christus*. Herder, Akadémia Alfonsiana v Ríme, 1981. Preklad v slovenskom jazyku – rukopis.
- HAUFTOVÁ, D. 1998. *Eutanázia z pohľadu katolíckej morálky*. Bratislava : Dobrá kniha, 1998. ISBN 80-7141-195-7.
- Katechizmus Katolíckej cirkvi*. 1999. Trnava : Spolok svätého Vojtecha, 1999. ISBN 80-7162-259-1.
- LYKO, M., LEHOCZKÁ, L. 2009. *Antropologické východiská pre sociálnu prácu a sociálne služby*. Nitra: UKF, 2009. ISBN 978-80-8094-590-9.
- MELICH, J. 2006. *Starostlivosť o umierajúcich a dlhodobo chorých a jej vnímanie laickou verejnosťou*. In *Medicínska etika a bioetika*, 2006, Vol. 13 No. 3–4, s. 2.
- MELICH, J. 2006. *Starostlivosť o umierajúcich a dlhodobo chorých a jej vnímanie laickou verejnosťou*. In *Medicínska etika a bioetika*, 2006, Vol. 13 No. 3–4, s. 2–4.
- MIEDZGOVÁ, J. 1994. *Základy etiky*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994. ISBN 80-08-02369-4.
- NEMČEKOVÁ, M. et al. 2004. *Práva pacientov. Medicínske, ošetrovatel'ské a filozoficko-etické súvislosti*. Martin : Osveta, 2004. ISBN 80-8063-162-X.
- Sväté písmo*. 1995. Rím : Slovenský ústav svätého Cyrila a Metoda, 1995.
- TONDRA, F. 1996. *Morálna teológia II*. Spišská Kapitula – Spišské Podhradie : Kňazský seminár biskupa Jána Vojtaššáka, 1996. ISBN 80-7142-035-2.



## Nelegálna migrácia a obchodovanie s ľuďmi

Marek Stachon<sup>274</sup>

### Abstrakt

Príspevok sa venuje analýze stavu nelegálnej migrácie a obchodovania s ľuďmi na Slovensku i vo svete. V rámci nelegálnej migrácie pôjde hlavne o definovanie jej dôvodov a dôsledkov, v rámci obchodovania s ľuďmi o aspekt sexuálneho vykorisťovania, nútenej práce, ekonomického vykorisťovania, nútenej kriminality, núteného žobrania a núteného sobáša. Text vyústi deklaráciou požiadaviek na vzdelávanie, zručnosti i osobnosť sociálneho pracovníka pracujúceho v tejto oblasti a uvedením možností i kompetencií sociálnej práce v práci s obeťami obchodovania s ľuďmi.

**Kľúčové slová:** nelegálna migrácia, obchodovanie s ľuďmi, vykorisťovanie, nútená kriminalita, vzdelávanie v sociálnej práci, možnosti sociálnej práce

### Abstract

The paper deals with analysis of the illegal migration and trafficking in Slovakia and in the world. Within the illegal immigration will go mainly to define the reasons and consequences, within the human trafficking will go about aspect of sexual exploitation, forced labor, economic exploitation, forced criminality, forced begging and forced marriage. In the final result of article will be introduced declaration of requirements for education, skills and personality of social workers working in this field, and also indicating the possibility and competencies of social work in working with victims of human trafficking.

**Key words:** illegal migration, human trafficking, exploitation, forced criminality, education in social work, possibilities of social work

Príspevok je rozdelený na dve časti, prvá sa venuje nelegálnej migrácii, druhá obchodovaniu s ľuďmi. Dôvodom je snaha o kompaktnosť analýzy problému. Nelegálny migrant však na rozdiel od obeť obchodovania s ľuďmi migruje dobrovoľne a nezákonne. Obchodovanie s ľuďmi je vždy podvodom, pašovanie ľudí ako jeden z dvoch spôsobov nelegálnej migrácie (druhým je individuálna nelegálna migrácia) nemusí byť podvodom.

### Nelegálna migrácia

Nelegálna migrácia je v prvom rade problém politický. „Paradoxne“ v dobe tzv. otepľovania pomerov vo svete a masívneho ataku mocností na krajiny tretieho sveta, ktoré pod rúškom nastolenia práva v danej krajine inštalujú liberálnu demokraciu, zaznamenávame rozmach nelegálnej migrácie. Vo viacerých krajinách sa rozmohla práve po intervencii západných demokracií pri implementácii demokracie na americký spôsob, ktorá je mnohým krajinám kultúrne, historicky i nábožensky vzdialená. Politická migrácia sa tak rozšírila v týchto krajinách o ďalšie typy, keď ľudia prišli o základnú bezpečnosť (vlastného života), o ekonomické a sociálne bezpečie, o majetok (prístrešie). Nemôžeme ale tvrdiť, že problém nelegálnej migrácie a obchodovania s ľuďmi sa týka len tzv. nedemokratických krajín. Ochotne „idú“ to tejto trestnej činnosti občania či skupiny z „vyspelých demokracií“, ktorí napokon neraz z toho ťažia najviac. Samozrejme dôvody nelegálnej migrácie môžu byť rôzne.

Vo všeobecnosti môžeme uviesť tieto hlavné dôvody migrácie: politickú, ekonomickú, bezpečnostnú, sociálnu (spájanie rodín), environmentálnu.

---

<sup>274</sup> PhDr. Marek Stachon, PhD., Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela, Banská Bystrica, SK 974 11; marek.stachon@umb.sk, <http://www.pdf.umb.sk> tel. +421 48/446 4784

Utečencov nemôžeme pokladať za nelegálnych migrantov, pretože migrujú nedobrovoľne. Sú však skupinou ľudí, ktorá sa často z existenčných (často politických) dôvodov uchýli k nelegálnej migrácii (túžba ísť ďalej za lepšími životnými podmienkami) a tiež sú títo ľudia často objektmi obchodovania s ľuďmi. V utečeneckých táboroch zomiera mnoho ľudí na dnes liečiteľné choroby, ba aj na také banálne, akými je hepatitída a hnačka, na čo upozorňuje Úrad pre koordináciu humanitárnych záležitostí OSN (OCHA).<sup>275</sup> Najpálčivejší problém je dnes v Južnom Sudáne a Etiópii. Absurdnosť úteku je okrem iného aj v tom, že ľudia si chcú zachrániť život a v táboroch umierajú na hlad, prípadne opúšťajú hygienicky pomerne vyhovujúce prostredie, aby ich deti v tábore zomreli na infekciu alebo spomínanú hnačku. V Somálsku prepukol minulý rok hladomor a utečenci idú peši aj pol roka, iní cestujú preč vlakom, mnohí zaplatili nelegálnym prevádzkačom svojimi poslednými úsporami za export do EÚ. Aj preto nie je nelegálna migrácia pre Slovensko vzdialeným problémom. V jednotlivých krajinách pomáha utečencom Úrad Vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR), ktorý bude s veľkou pravdepodobnosťou od januára zastúpený najbližšie v Budapešti. Paradoxne ide o obdobie, kedy počet utečencov stúpa. Externú hranicu EÚ každoročne prekročí asi 300 mil. osôb. V súvislosti s nedávnou aférou ohľadom pašeráckeho tunela pod slovensko-ukrajinskou (schengenskou) hranicou nie je vylúčené, že sa pašovali aj ľudia, aj keď mal tunel slúžiť na pašovanie cigariet. Na Slovensko prichádzalo najviac utečencov z bývalých sovietskych republík, dnes je to zo Somálska a Konga.

Sociálny pracovník, ktorý pracuje s klientom, ktorý je nelegálny migrant, nemôže podliehať ideologickej predpojatosti. Skutočnosti, ktoré doviedli jeho klienta k migrácii, by mal poznať, reflektovať, aby jeho intervencia bolo čo najvhodnejšia a najprimeranejšia. Okrem empatie by malo zo strany sociálneho pracovníka dôjsť aj k projekcii, teda (predstaveniu si seba samého v situácii klienta). Nakoľko istú časť pomoci klientovi predstavuje aj zvládnutie pocitov, správania sa a navedenia ho na samostatné rozhodnutia ohľadom riešenia jeho pobytu v cudzej krajine, či potreby vybaviť si administratívne náležitosti súvisiace najmä s azylovými žiadosťami. Najdôležitejšia pracovná agenda sociálneho pracovníka však spočíva v pomoci riešiť individuálne problémy utečencov, v čom je na Slovensku dobre etablovaná Slovenská humanitná rada angažujúca sa v utečeneckom tábore v Rozhanovciach. Ďalej je dôležité navzájom si rozumieť a porozumieť si, pričom nejde len o nutnosť jazykového dorozumenia sa, ale o zámer pomoci, poradenstva a intervencie (a iných oblastí sociálnej práce), o ich účel. Proces integrácie utečenca je dlhodobý, ako sa však bude vyvíjať v počiatočných, na to je potrebné nielen úsilie zainteresovaných, priamo pracujúcich s utečencom, ale limity tu určuje azylová politika daného štátu. Na základe výpovede sociálnej pracovníčky zo Slovenska, ktorej identitu neuviedim z etických a iných dôvodov sa dozvedám, že väčšina žiadostí o občianstvo, na ktorých vybavovaní sa podieľajú aj sociálni pracovníci, je neúspešná. Úrady sú skôr podozrievavé ako sociálne cítiace. Je to spôsobené aj tým, že „v Slovenskej republike doteraz nebola definovaná jednotná integračná politika voči prisťahovalcom,“ ako uvádza Koncepcia integrácie cudzincov v Slovenskej republike, známa od mája 2009 (s. 9). Problém umocňuje aj to, že integračné politiky jednotlivých členských štátov EÚ sa značne líšia. Integrácia cudzinca môže prebiehať od asimilácie až po princíp multikulturalizmu. Slovenská republika sa prikláňa k modelu „obojsťrannej adaptácii v integračnom procese, v ktorého rámci cudzinci prispievajú k formovaniu spoločnej kultúry a zároveň ich väčšinová spoločnosť rešpektuje a podporuje ich rôznorodosť“ (s. 14). V tomto smere je prospešné multikultúrne vzdelávanie sociálnych pracovníkov,

<sup>275</sup> Dostupné na: <http://allafrica.com/stories/201207310033.html>

ktorí im v integračnom procese pomáhajú.<sup>276</sup> Od roku 2007 majú študenti sociálnej práce k dispozícii aj učebnicu s názvom Praktická sociálna práca s utečencami- Prístup cez ľudské práva. Okrem praktických zručností musia (budúci) sociálni pracovníci pracujúci s nelegálnymi migrantmi disponovať znalosťou platnej legislatívy obsahom i spôsobom práce inštitúcií, ktoré sú kompetentné konať v riešení prítomnosti cudzincov na území danej krajiny. U nás ide hlavne o Migračný úrad Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, ktorý rozhoduje o udelení ďalej Úrad hraničnej a cudzineckej polície Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a iné úrady, odbory, sekcie a mimovládne organizácie, ako je napríklad aj Liga za ľudské práva. Sociálny pracovník by mal poznať obsah Európskeho paktu o prísťahovalectve a celkový obsah a kontext migračnej politiky EÚ. Slovenská republika, UNHCR a IOM spolupracujú od roku 2009 na projekte humanitárneho transferu utečencov, ktorí potrebujú medzinárodnú ochranu, do tretích krajín cez územie Slovenska.

S podporou rôznorodosti sa však musí nakladať opatrne a v duchu akejsi pohostinnosti, ktorá však nesmie byť zneužitá tak, aby sa príslušníci dominantnej kultúry necítili ohrození, ako to v poslednom čase vyznieva najmä v Nemecku a Francúzsku. Spoločnosť sa im ponúka v tom zmysle, že ich necháva ponúknuť sa byť príslušníkom danej spoločnosti a prijať stanovené pravidlá, z čoho môžu plynúť obojstranné benefity. Ak nastane v majoritnej spoločnosti danej krajiny obava z ohrozenia prisťahovalcami, vzniknutá averzia sa môže transformovať aj do legislatívy, ako upozorňuje A. Morvernová na príklade Spojeného kráľovstva, v ktorého legislatíve pojem utečenec bol nahradený pojmom uchádzač o azyl, ktorý bol taktiež nahradený a to pojmom žiadateľ, čo komentuje autorka nasledovne: „Zmena zákonov transformovala utečenca z postavy, ktorá bola možno vnímaná ako niekto s morálnym nárokom vstúpiť do krajiny a ostať v nej, na postavu nežiaducu, ktorej vylúčenie a vyhodenie možno teraz zákonne dosiahnuť rôznymi prostriedkami.“ Neskôr ešte dodáva: „Utečenec zvykol prichádzať legitímne a podporoval ho morálny duch konvencie, zatiaľ čo uchádzač o azyl je vnímaný ako vlamač, takmer zločinec a hľadá sa naňho s pochybnosťami o dôvodoch jeho úteku z rodnej krajiny“ (Morvernová, 2011, s. 145, 148). Paradoxom až absurditou tohto stavu je, že ako lacná pracovná sila boli migranti i utečenci na Západe podporovaní a vítaní. V duchu spomenutých úvah sa problém nelegálnej migrácie a utečencov ukazuje na problém morálny. Politické, sociálne a ekonomické udalosti všade prebiehajú v tichej konšpirácii s totalitnými nástrojmi, ktoré majú urobiť ľudí prebytočnými“ (Arendt, 1996, s. 620). Akým princípom teda podlieha migračná a azylová politika? Kľúčovú rolu vo vnímaní problému migrantov a utečencov hrajú v západných spoločnostiach médiá a verejná mienka, hospodárske a podnikateľské záujmy a právna (právnická) interpretácia. Toto vnímanie sa stáva prejavom krízy kultúry, hodnotovej orientácie a spoločenskej identifikácie. Falošnou nádejou sa nám stáva silne individualizovaný prospech, jeho udržanie, čím sa stávame oveľa sofistikovanejším spôsobom otrokmi a strácame hodnotné (morálne) sociálne väzby, čo v nás živí už spomínaný strach, z ktorého však nakoniec niekto profituje. Mohli by sme hovoriť o akomsi „objektívnom nepriateľovi“, ktorého identita sa mení podľa prevládajúcich okolností -, takže ako náhle je jedna skupina likvidovaná, môže byť vyhlásená vojna inej – presne zodpovedá faktickej situácii, ktorú totalitní vládcovia čas od času znova opakujú: totiž, že ich režim nie je vládou v nejakom tradičnom význame, ale hnutím, ktorého postup vpred sa nepretržite stretáva s novými prekážkami, ktoré je potrebné odstraňovať. Pokiaľ vôbec možno hovoriť o nejakom právnom myslení v rámci totalitného systému, je

<sup>276</sup> Pozri bližšie: Odlerová, A.; Stachoň, M. (2011). Význam multikultúrneho prístupu vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov. In: Ondrušková, E.; Kosurová, Z. (eds.). *Realita a vízia sociálnej práce : Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava : Univerzita Komenského, s. 133–139. ISBN 978-80-223-3075-6.

„objektívny nepriateľ jeho centrálnou ideou“ (Arendt, 1996, s. 576). V ďalšej fáze bude potrebné definovať, kto hýbe spoločnosťou, kto je daným hnutím a aké sú ciele tohto hnutia.

### Obchodovanie s ľuďmi

Objektmi obchodovania s ľuďmi sú obe pohlavia. Účely sú však rôzne. Najčastejšou pascou sa v našich zemepisných šírkach stáva ponuka práce, v rôznych častiach Ázie sa stretávame aj s dobrovoľným obchodom, najčastejšie s nelegálnou prácou bez mzdy, bielym mäsom či ľudskými orgánmi. Bezprostredným problémom zapríčiňujúcim zlákanie človeka neoverenou a zároveň aj neoveriteľnou ponukou práce je chudoba. Tá je mnohokrát páľčivejšia ako potreba hľadania referencií o danej práci či pracovnej agentúre, ktorá ju ponúka. Ak je prítomná referencia, tak len od známeho, ktorý ju má od známeho atď.. Prevenčnú činnosť v tomto smere vyvíja aj Medzinárodná organizácia pre migráciu (IOM). Na Slovensku funguje Národná linka pomoci obetiam obchodovania s ľuďmi, na roky 2008–2010 bol vypracovaný Národný program boja proti obchodovaniu s ľuďmi, zákonom 583/2008 Z. z. bolo Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky zriadené v Košiciach Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality. Národným koordinátorom pre oblasť boja proti obchodovaniu s ľuďmi je štátny tajomník ministerstva, Európska komisia vymenováva Európskeho koordinátora pre oblasť boja proti obchodovaniu s ľuďmi, ktorý sídli v Bruseli.

Pokiaľ ide o obchodovanie s mužmi, ako uviedla pre denník Pravda vedúca Úradu medzinárodnej organizácie pre migráciu Zuzana Vatrál'ová, muži „si dlho neuvedomujú, že sa stali obeťou obchodu s ľuďmi. Obchodníci sú k nim v prvej fáze veľmi priateľskí, správajú sa k nim veľmi dobre.“ Ich reč je na prvý pohľad otvorená a za účelom uľahčenia pracovného pobytu „zúradujú“ všetky náležitosti vo svoj prospech štýlom „vy nič nemusíte vybavovať“. Dokonca sa opúšťajú praktiky predbežného vylákania peňazí za účelom vybavenia práce. Samozrejme, potom nastáva často fáza sebaobviňovania, niekedy skratové konanie, prípadne konanie, ktoré ohrozuje ich sociálnu situáciu i sociálnu situáciu celej rodiny. Vatrál'ová ešte uvádza, že „sa stal prípad, že žena tvrdila rodičom obeť, že v ponúkanej práci robí aj jej dcéra a tej by určite nechcela zle“. Úrad zaznamenal vlni aj prípad, kde dcéru predala matka. Úrad má pre obeť špeciálny program, v rámci ktorého pomáhajú s návratom, ale aj ubytovaním či psychickou podporou. Ide o Program návratu a reintegrácie obchodovaných osôb. „Vlni bolo do programu zaradených desať obetí sexuálneho vykorisťovania, desať obetí nútenej práce, šesť obetí ekonomického vykorisťovania, päť obetí nútenej kriminality, dve obeť núteného žobrania a dve obeť núteného sobáša. Väčšina z nich pochádza zo zlých sociálnych podmienok, často sú to chovanci detských domovov“ (Balážová, 2012, s. 8–9). U mladých dospelých z detských domovov je často nízka miera ich sociálnej adaptácie, načo poukazuje aj P. Papšo.<sup>277</sup> V tomto smere hrá preventívnu funkciu aj dobrá a účinná rodinná politika i politika zamestnanosti, hlavne vo vzťahu k absolventom škôl, ale aj osveta v detských domovoch. Problém obetí sťažuje aj viacnásobné obchodovanie s nimi. Spomínané obeť majú v týchto situáciách homicidiálne a suicidiálne sklony. Obchodovanie s ľuďmi znamená vždy ich zneužitie a priame alebo nepriame donútenie k (nelegálnej) činnosti. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky informuje, že „zneužívanie zahŕňa nútenie ľudí do prostitúcie alebo inej formy sexuálneho zneužívania, nútenej práce alebo služieb, otroctva alebo stavu podobného otroctvu, nevoľníctva alebo odobratia

<sup>277</sup> Pozri bližšie: Papšo, P. (2011). Vplyv života v detských domovoch na sociálnu adaptáciu mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti. In: Papšo, P. (ed.): *Mosty k rodine 2011*. Banská Bystrica : SPDDD Úsmev ako dar – pobočka Banská Bystrica, s. 34–42.

orgánov. V prípade detí zneužívanie môže zahŕňať tiež nezákonnú medzinárodnú adopciu, obchodovanie kvôli predčasnému manželstvu a podobne.<sup>278</sup> Sociálna práca sa môže výrazne angažovať ako pri plánovaní, tak aj napĺňaní sociálnej adaptácie klienta, respektíve jeho reintegrácie.

IOM vo svojej brožúrke o Programe návratu a reintegrácie obchodovaných osôb uvádza, akým spôsobom má prebiehať rozhovor s obchodovanou osobou: „Počas prvého kontaktu s obchodovanou osobou klad'te dôraz na jej bezpečnosť, rešpektujte jej rozhodnutia, zachovávajte diskretnosť a snažte sa vyhýbať otázkam, ktoré by ju mohli necitlivo konfrontovať s udalosťami z jej života, aby ste sa vyhli jej opätovnej traumatizácii. Zaobchádzajte s každou obchodovanou osobou tak, akoby bola neustále v ohrození, kým nemáte jasný dôkaz, že tomu tak nie je. Zistite, akú pomoc alebo informácie potrebuje, v akej je situácii, či jej nehrozí bezprostredné nebezpečenstvo. Je dôležité, aby rozhovor prebiehal v bezpečnom a dôvernom prostredí. Ak je potenciálna obeť v sprievode inej osoby, ktorá sa vydáva za jej partnera a javí sa, že má nad obeťou kontrolu, pokúste sa ich rozdeliť a viesť rozhovor v samostatnej miestnosti. V rámci možností sa pokúste zabezpečiť tlmočníka, ktorý ovláda rodný jazyk obete, alebo pozná kultúru krajiny obete. Nesnažte sa získať informácie, ktoré nepotrebujete na to, aby ste vedeli poskytnúť bezprostrednú pomoc. Neotvárajte témy, ktoré patria odborníkom v oblasti psychológie a psychoterapie. Informujte ju otvorene, aké sú vaše možnosti a pozícia a čo jej môžete ponúknuť, aby ste v nej nevzbudili falošné nádeje. Poskytnite osobe užitočné informácie, navrhnite možnosť pomoci zo strany Programu návratu a reintegrácie IOM. Ak si to osoba vyžiada, môžete priamo kontaktovať IOM. Finálne rozhodnutie však závisí od jej slobodnej vôle, ktorá musí byť rešpektovaná.“<sup>279</sup> Pri práci s obeťou obchodovania je zjavná potreba schopnosti sociálneho pracovníka rozvinúť účinnú komunikáciu, v rámci ktorej najakútnejšími cieľmi sú zabezpečenie atmosféry dôvery, vzbudiť u klienta vedomie, že pomoc je vždy k dispozícii a schopnosť poukázať a preukázať riešiteľnosť problému. Z tohto hľadiska odporúčam posilniť o tento rozmer sociálnej práce vo vzdelávacom procese predmety ako komunikačné zručnosti a psychológia komunikácie, či sociálno-psychologický tréning.

Ak chce sociálny pracovník po analýze prejsť ku komplexnej intervencii, „je potrebné, aby ovládal nielen určité teoretické obsahy, ale musí tiež poznať aktuálnu legislatívu vzťahujúcu sa k praxi sociálnej práce a tiež sa od neho očakáva, že bude disponovať kooperatívnym správaním, ktoré využije v prospech svojich klientov“ (Levická, 2009, s. 135). Silná ujma, ktorú utrpela obeť obchodovania je spravidla celoživotnou ranou, s ktorou sa každý vyrovnáva rôzne. Je potrebné starať sa o obeť obchodovania dlho po tom, ako dôjde k bezprostrednému poskytnutiu pomoci. Samozrejme, ak dotknutá osoba s tým súhlasí. Môžeme si tak v praxi overovať účinky pomoci a intervencie či poradenstva, či už zo strany sociálneho pracovníka, ale aj iných profesií, ktoré sa podieľali na pomoci obeti obchodovania. V tomto smere by bolo vhodné určiť, čo sa má sledovať, čo má byť obsahom takéhoto „neinvazívneho dohľadu“. Sociálny pracovník by mohol sledovať jeho životnú dráhu- či a vyvíja podľa predstáv a možností obete a či dôsledky spáchaného (spáchaných) trestných činov na sledovanej osobe nepretrvávajú, príp. vážne nerezonujú v nej, v jej vzťahoch či spoločenskom živote a nespôsobujú problém s integráciou v danej komunite. Naplnila by sa tak aj preventívna funkcia sociálnej práce riešiacej sociálno-psychologické dôsledky obchodovania s klientom. V tomto smere sa zdá byť vhodná metóda rozhovoru a komunitná sociálna práca ako druh sociálnej práce napomáhajúci okrem iného integrácii v susedstve.

<sup>278</sup> Dostupné na: <http://www.minv.sk/?obchodovanie-s-ludmi-a-sexualne-vykoristovanie>

<sup>279</sup> Dostupné na: <http://www.iom.sk/sk/aktivity/obchodovanie-s-ludmi/dokumenty>

Dohľad, koordinácia a riešenie uvedených (globálnych) problémov by sa mali diať na medzinárodnej úrovni. Tam však narážame na problém, že národné záujmy navzájom súperia a problém nelegálnej migrácie a obchodovania s ľuďmi je často napojený na rôzne mocenské a politické skupiny danej krajiny, takže záujem riešiť tento páľčivý sociálny a politický problém nie je často úprimný, resp. nie je komplexne, účinne a transparentne riešený. Viacerým krajinám vyhovuje prítomnosť nelegálnych migrantov (napr. pre živenie politickej agendy a ideológie) a aj obchodovanie s ľuďmi ako výnosný obchod. Odhalovanie dobrého maskovania rôznych agentúr, firiem a jednotlivcov profitujúcich z ľudskej dôvery, slabosti a núdze predpokladá prítomnosť mnohých podnetov z viacerých zdrojov či zainteresovaných ľudí, teda aj sociálnych pracovníkov. Navyše niektoré krajiny sa správajú na medzinárodnom fóre hegemonisticky, ako garanti svetového poriadku, nerešpektujú často samotné medzinárodné právo samo<sup>280</sup>. A práve „medzinárodné právo vytvorilo zákonnú postavu utečenca a napriek obmedzeniam poskytlo tým, ktorí utekali na Západ, morálnu auru, odvodenú z kolektívneho názoru európskych štátov, že je správne poskytnúť útočisko tým, ktorí musia utekať“ (Morvernová, 2011, s. 145). Problém cudzincov všeobecne nemôžeme riešiť cez princíp filantropie, ktorá je nevynútiteľná a má rôznu intenzitu a prejavy, ale musí sa zdôrazniť význam práva a hospitality. Ako vhodné sa ukazuje rozvíjanie filozofických konštrukcií (lebo tie sa vyhýbajú subjektívnym tendenciám a prispôbovaniam) o svetoobčianskom práve a možnosti vzájomného pôsobenia cudzinca a domáceho obyvateľa, ktorých princípy budeme môcť uvádzať do reálnej životnej praxe.

### Použitá literatúra

ARENDOVÁ, H. 1996. *Původ totalitarismu I–III*. Praha: Oikoymenth.

BALÁŽOVÁ, D. 2012. Obchodníci predávajú aj mužov. In: *Pravda* [denná tlač], 22. máj.

*Koncepcia integrácie cudzincov v Slovenskej republike*. 2009. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

LEVICKÁ, J. a kol. 2009. *Sociálna práca II*. Trnava: Oliva.

MORVERNOVÁ, A. 2011. Nová definícia utečenca. In: McCann G., McCloskey, S. *Od globálneho k lokálnemu. Kľúčové problémy rozvojových štúdií*. Bratislava: Pontis.

---

<sup>280</sup> Príkladom z dnešných dní je Veľká Británia, ktorá vyvíja nátlak na Ekvádor, obkľúčila ekvádorskú ambasádu v Londýne a hrozí protiprávnym obsadením ambasády nerešpektujúc tak Viedenskú zmluvu.

### 3. VNITROOBOROVÁ SPOLUPRÁCE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE

#### Důvěra v sociální práci<sup>281</sup> (návrh teoretického konceptu pro možnou aplikaci v sociální práci a v jejím výzkumu)

#### The trust in social work

Michaela Nosková, Iveta Štěpánová, Josef Zita<sup>282</sup>

#### Abstrakt

Důvěra v sociální práci je doposud málo diskutovaným tématem, avšak v přímé práci s klienty, též směrem k jejím institucím je vnímána jako stěžejní. Ve společnosti je možné pozorovat změny související s všudy-přítomnou nejistotou, úzkostí a z toho plynoucím poklesem důvěry v řadě oblastí života. Absence důvěry se promítá do důvěry ve veřejné společenské instituce, kam patří i sociální práce. Příspěvek se orientuje na rozkrývání konceptů důvěry využitelných v sociální práci – rozlišením mikroskopického a makroskopického pohledu, rozdílnosti kulturního a institucionálního pojetí, charakteristice pojmů důvěra, důvěřivost a důvěryhodnost. Za zásadní autory zabývající se důvěrou jako předpokladem pro fungování společnosti považujeme A. Giddense, N. Luhmanna, M. R. Coveyho, G. di Luzia, z českých autorů pak J. Kalouse, J. Kellera a I. Možného. Vybraný teoretický koncept (především Luhmann a Covey) byl realizován ve formě empirického výzkumného šetření mezi absolventy a studenty sociální práce. Dále byla zkoumána přítomnost tématu důvěry ve studiu sociální práce a následný přenos do adaptačního období absolventa<sup>283</sup>. V nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež jsme se zaměřili na zmapování potřeby důvěry v danou instituci sociální práce a jeho kontaktní pracovníky a pracovnice a faktory, jež důvěru ovlivňují<sup>284</sup>. Výzkumné šetření zde mělo kvalitativní charakter a užitá byla méně využívaná technika (test nedokončených vět). Šetření proběhlo na úrovni vstupní sondy.

**Klíčová slova:** nejistota, důvěra, důvěřivost, důvěryhodnost, profese sociální práce, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, kontaktní pracovník

<sup>281</sup> *Důvěra a důvěřivost v sociální práci.* Projekt specifického výzkumu Univerzity Hradec Králové pro rok 2011, zakázka č. 2102.

<sup>282</sup> Mgr. Michaela Nosková, absolventka oboru Sociální práce a sociální politika, Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové, misak.nos@seznam.cz

Mgr. Iveta Štěpánová, absolventka oboru Sociální práce a sociální politika, Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové, stepanova.ivet@seznam.cz

PhDr. Josef Zita, Ph.D., Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové

<sup>283</sup> V dotazníkovém šetření bylo pracováno se dvěma skupinami respondentů. Byly vybrány tak, aby všichni respondenti měli přehled o sociální práci a způsobech jejího studia. První skupinou (soubor A,  $\Sigma$  25) byli absolventi bakalářského studia oboru sociální práce na UHK, kteří pracují v oboru. Mohli tak poskytnout výpověď o stavu české sociální práce a zároveň o průběhu svého adaptačního období. Naopak druhou skupinou (soubor B) byli studenti Vyšší odborné školy oboru sociální práce v Pardubicích ( $\Sigma$ 18). Tito respondenti se nepohybují v praxi sociální práce, čehož je možno využít k zjištění pohledu na práci s klientem zatím ještě nezatíženého realitou.

<sup>284</sup> Cílovou skupinou byli mladí lidé ve věku 13 až 19 let, jež využívali služby NZDM a jejich výběr vyžadoval přesná kritéria. Pro test nedokončených vět bylo stanoveno: klientství v NZDM, doba spolupráce od jednoho dne po šest měsíců a využití služby v měsíci listopadu a prosinci. Pro rozhovor bylo stanoveno klientství, doba spolupráce od jednoho dne po osm měsíců, využití služby v lednu a únoru, minimální počet 8 informantů, vyváženost mezi pohlavími a dobou využívání služby. Výzkumného šetření se zúčastnilo 33 informantů (25 informantů TNV, 8 informantů polostrukturované rozhovory). Zároveň byly analyzovány dokumenty zařízení a jejich pohled na danou problematiku.

**Abstract**

The trust in social work has not been extensively discussed. However, this topic is crucial in direct interaction with clients as well as in social institutions. Changes associated with omnipresent uncertainty and anxiety, which lead to decreasing the trust in many areas of life, have been observed in the society. The lack of trust is projected into the trust in public social institutions including social work. This study is focused on revealing trust concepts that would be usable in social work – differentiation between microscopic and macroscopic views, differences in cultural and institutional approach, characteristics of the concepts of trust, confidence, and credibility. The work of A. Giddens, N. Luhmann, M. R. Covey, G. di Luzia and of the Czech authors J. Kalous, J. Keller, and I. Možný are considered fundamental in dealing with trust as a precondition of the functioning of society. The selected theoretical concept (primarily of Luhmann and Covey) was implemented as an empirical research among graduates and students of social studies. Furthermore, the presence of the trust topic in social study programmes, and its subsequent transfer to the adaptation period of graduates was studied. Our research in a low-threshold facility for children and young people was concentrated on examination of the need of the trust in the given social service institution and its contact workers. We also focused on factors influencing the trust. The research of qualitative character was implemented through the Incomplete Sentences Blank, which is an uncommon technique. The input probe method was the technique of choice in this research investigation.

**Key words:** uncertainty, trust, confidence, credibility, profession of social work, low-threshold facility for children and young people, contact worker

**Úvod**

Náš příspěvek je tematicky zaměřen k důvěře a důvěřivosti, čerpá z výsledků grantu specifického výzkumu UHK probíhajícího v Ústavu sociální práce v roce 2011, kterého se jako spoluřešitelky účastnily tehdy studentky posledního ročníku navazujícího magisterského studia v programu sociální práce a sociální politika pod vedením PhDr. Josefa Zity, Ph.D.

Hlavním cílem bylo na základě komparativní analýzy navrhnout vhodný teoretický koncept důvěry a důvěřivosti pro možnou aplikaci v sociální práci a jejím výzkumu. V empirické části výzkumného šetření byl koncept ověřován ve formě empirického výzkumného šetření mezi absolventy a studenty sociální práce. Dále byla zkoumána přítomnost tématu důvěry ve studiu sociální práce a následný přenos do adaptačního období absolventa. V nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež (NZMD) jsme se zaměřili na zmapování potřebnosti důvěry v danou instituci sociální práce a jeho kontaktní pracovníky a pracovnice a faktory, jež důvěru ovlivňují.

K volbě tématu nás vedlo zaujetí těmi částmi metod sociální práce, které v rámci výuky byly zajímavě věnovány navazování důvěry s klienty a jejímu udržování. Proto jsme se rozhodli začlenit tuto část výuky do širšího teoretického konceptu důvěry a jeho sociální aplikaci.

Vymezit na sémantické mapě pojem důvěra je obtížné z vícero důvodů. Jednak se jedná o pojmovou kategorii značně širší, která se rozprostírá v mnoha úrovních obecnosti, jdouc od mikroskopického pohledu (vztahy mezi jednotlivci) až po makroskopické dimenze (přítomna v sociálních útvech, institucích společnosti, nadnárodním prostoru). Pojem nalézáme ve slovech běžného hovorového jazyka, což ve svých důsledcích vytváří další problém. Ve svém vývoji nabyla zastoupení i v jiných pojmech a tento stav trvá i nadále (poctivost, čest, víra, důvěřivost, ...). Proto se důvěra obtížně dekomponuje a v metodologickém instrumentáři se pracně hledají spolehlivé indikátory pro její zkoumání, složité to pak je v explorativní komunikaci s jednotlivými klientskými kategoriemi sociální práce. Jak je to obtížné, jsme si ověřili na realizovaném empirickém šetření.

Fungující vzájemná důvěra je nezbytným předpokladem života ve společnosti a v různých lidských seskupeních vytvářejících její mikrostrukturu. Společnost konstituuje, s platností pro různá historická období, celou řadu více či méně inertních institutů, které důvěru zakládají, posilují či garantují (etické kodexy, mravní normy, právo, sliby, věrouky, tradice,



ale i peníze). Sbírký pro postižené a potřebné jsou projevem důvěry v druhé lidi obecně. Nesmí jich však být nadpočet a musejí je zaštiťovat a organizovat důvěryhodné<sup>285</sup> instituce.

Důvěra člověka je adresná k druhým lidem, ke společnosti a jejím institucím, ve kterých působí, a tyto personifikují jejich pracovníci. Z tohoto sociální práci a sociální služby nevyjímaje, ba právě naopak. Důvěru nechápeme pouze jako ctnost, ale jako jeden z nástrojů efektivity práce. Deficit důvěry zakládá potřebu negativní byrokracie, která zahrnuje skryté agendy a kontrolní mechanismy, neetická jednání.

Žít v absolutní důvěře, v pocitu bezpečí a nezranitelnosti fakticky nejde. Člověka provázejí pochyby, nejistoty a rizika zklamání, zneužití a další situace, z nichž vychází nedůvěra. Důvěře se musí člověk učit, a to většinou po celý svůj život, v jehož průběhu bývá často prověřována.

Mezi lidmi shledáváme celou škálu představ o důvěře. Odráží se v nich prožité dětství a řada v ontogenezi působících skutečností. Teorie vazby chápe základní důvěru jako postoj k lidem vybudovaný v dětství, v bezpečném vztahu k jedné pečující osobě, nejčastěji k matce, později ve vztahu k členům rodiny. Tento postoj podle teorie vazby ovlivňuje vztahy ke všem lidem i v dospělosti. Základní důvěru chápeme jako otevření se druhému. Indikátorem důvěrných osob, jednotlivců mohou být jim sdělené informace, které nebudou zneužity. Covey tvrdí „Důvěřovat lidem je riskantní; nedůvěřovat jim je ale ještě riskantnější“ (2008: 54). Vysvětluje „rozumnou důvěru“, tj. jak nejednat lehkovážně a naivně (slepá důvěra), ale ani s přehnanou podezíravostí (nedůvěra). Důvěra k druhým lidem a institucím může být široká a všeobecná, ale může být též kapacitně omezená a vztahovat se jen k určitým lidem a institucím. Obtížné bývá obnovit narušenou nebo ztracenou důvěru. Jak uvádí K. Trobe a A. Trobe (2011: 21) „Důvěřujeme někomu, když se k nám chová tak, jak si přejeme, aby se choval, nebo jak by se dle našeho mínění mělo s druhými zacházet.“

### Nejistota a krize důvěry

Důvěra je „cosi“, co ve společnosti začíná obtížně hledat své místo, což může mít svoji spojitost i se slábnutím sociálního státu, a tedy i se zvýšeným pocitem nejistot. Nejistot ve vzdělání, nejistot v zaměstnání, nejistot s uplatněním, nejistot se začleněním ve společnosti. Zároveň však můžeme pociťovat nejisté dětství, nejisté mládí, nejistou dospělost a samozřejmě i stáří. V každém období našeho života se z nějakých důvodů můžeme cítit nejistí, ale zároveň jsme nuceni důvěřovat konkrétním druhým osobám, druhým lidem obecně a existujícím institucím (Keller, 2009).

Pojem důvěra se stal v posledních letech klíčovým pojmem, který napomáhá k pochopení fungování dnešních společností. Podle Luhmanna nám důvěra umožňuje adresovat světu právě jen jistá očekávání, zatímco bez ní bychom mohli od druhých očekávat cokoliv. Tím snižuje paralyzující nejistotu, ve které bychom jinak byli nuceni žít. Nevyzpytatelnému chaosu důvěřovat nelze (Keller, 2007).

*Aplikace do sociální práce. Při rozhodování o sociálních dávkách na úřadech jsou stanoveny určité postupy, pokud by klienti sociálním úředníkům nedůvěřovali, že tyto postupy budou dodržovat, mohli by lidé od nich čekat cokoliv a pracovníci by si mohli dělat též cokoli, kdyby neměli důvěru v tento systém. Důvěra je základním elementem klientelských vztahů. V sociální práci má být adresátem důvěry klient, který přijímá (přijme) sociálního pracovníka jako člověka důvěryhodného. Na druhou stranu člověka života znalého*

<sup>285</sup> Důvěryhodnost má instituce či osoba, která si důvěru získala a potvrzuje ji svým jednáním.

nepřekvapí, že si profesionál ve vztahu ke klientům může navlékat „masku“ důvěry. Tím se mohou zakládat negativní postoje vůči expertním tvrzením.

Důvěra je riskantní sázka, ke které se odhodláváme tam, kde potřebujeme snížit míru nejistoty na ještě přijatelnou úroveň. Příkladem může být handicapovaný člověk, který získal své postižení vlivem úrazu a v dané chvíli začíná být odkázaný na pomoc osobního asistenta a dalších lidí, v něž vkládá důvěru. I přesto zde mohou být počáteční obavy, které jsou spojeny s neprožitou situací a něčím „novým“. Důvěra totiž předpokládá, že jsme v něčem závislí na tom, komu ji adresujeme. Keller (2009) upozorňuje, že bez důvěry není možná existence lidské společnosti a pro člověka je důležitá nejen vzájemná důvěra mezi lidmi, ale právě i důvěra lidí v neosobní instituce moderní společnosti.

### **Vymezení důvěry a důvěřivosti**

V sociologii je důvěra chápána jako vlastnost jedinců, jako vlastnost sociálních systémů, které jsou dány jednáním a orientacemi jednotlivých sociálních aktérů.

Podle Luhmanna (in Giddens, 1998) jsou pojmy důvěra a důvěřivost úzce spjaty. Důvěra tedy podle něj předpokládá vědomí okolností rizika, zatímco důvěřivost nikoliv. Ovšem oba pojmy se vztahují k očekáváním, která mohou být zklamána až zmařena. *Důvěřivost* Luhmann (in Giddens, 1998) vztahuje k samozřejmému stanovisku, že známé věci zůstanou tak, jak jsou. *Aplikace na sociální práci. V současné době dochází v ČR k rozsáhlým změnám v sociálním systému, když se mění kompetence institucí, úprava dávek v jejich efektivnosti, změny v procedurách a žádostech, růst byrokratizace. V očích části klientů tím klesá důvěřivost v celý sociální systém včetně jeho institucí.*

### **Přesun důvěry v abstraktní systémy, důvěra v expertní systémy**

Podle Giddense se v období radikalizované modernity objevuje posun ve vztazích důvěry, kdy se důvěra z oblastí vztahů tváří v tvář přesouvá v důvěru v abstraktní systémy. Termín abstraktní systémy označuje víru v expertní systémy a abstraktní znaky (Giddens 1998: 75–76). Dále uvádí motivy zvyšování poptávky po důvěře:

Důvěra v experty. Lidé až slepě důvěřují odborníkům a věří tomu, že nezneužívají své vědomosti proti nim a že budou mít dostačující znalosti v oblastech, v nichž se na ně obracejí. *Příklad. Lidé-laici vkládají naprostou důvěru v sociální úřednice a věří, že se k nim budou chovat vládně, vstřícně, využijí veškeré své znalosti v klientův prospěch a upozorní je na možná rizika, která se mohou objevit.*

Důvěra mezi experty navzájem. *Příklad. Sociální pracovníce na příslušném úřadě spoléhají na práci posudkových lékařů, podle jejichž posudků je pak rozhodováno o uznání či neuznání příslušné dávky. Pokud by nedůvěřovaly posudkům a nechaly se zviklat od klientů (kteří by jim navykládali, že mají větší potíže, než bylo zjištěno), vedlo by to ke špatnému rozhodnutí a s tím spojeným dalším problémům.*

Komplexnost, abstraktnost a expertnost sociální reality – důvěra k určité značce (symbolu), prodejci, politické straně. *Příklad. Sociální služby a jejich klienti, kteří spoléhají na stejné kvalitní, případně kvalitnější poskytování sociálních služeb dvou poskytovateli.*

Setkání s cizincem. *Příklad. Při prvním kontaktu klienta s pracovníkem na úřadě. Klient přichází s nějakou žádostí, přichází do cizího prostředí, většinou automaticky bere pracovníka jako někoho, komu může důvěřovat. Pro pracovníka by měla platit slova Lao Tsu: „Pokud důvěru neposkytneme, není nám poskytnuta“.*

### Deficit důvěry ve společnosti

„Obnovení důvěry na úrovni společnosti znamená obnovit důvěru v země, instituce, odvětví, profese a lidi“ (Covey 2008: 310). Do jaké míry se to v Česku po dvaceti letech od roku 1989 daří celoplošně, se lze jen domnívat. Tvrzení, že deficit důvěry nelze snižovat, vyznívá jako mýtus. V evropském kulturním okruhu evroamerické civilizace v současnosti se snižuje důvěra ve společenské instituce, církve nevyjímaje. Populace jako celek staví na první místo důvěru ke konkrétní druhé osobě.

### Teorie důvěry a výběr vhodného teoretického konceptu

První ucelenou teorii důvěry podal N. Luhmann, zejména důvěry v rámci komunikace. Důvěra podle něj přispívá k hladkému průběhu komunikace redukcí komplexity situace, a to jak na úrovni interakce mezi jednotlivými aktéry, tak v rovině vztahu mezi aktéry a systémy. Rozlišuje mezi důvěrou a důvěřivostí. *Důvěra* oproti důvěřivosti vyžaduje angažovanost a předpokládá riziko, přičemž spadá spíše do roviny osobních vztahů. *Důvěřivost* je pasivní a týká se vztahu aktérů k funkčním systémům a institucím.

Pro vypracování našeho konceptu důvěry v sociální práci se jeví uváděná výše z teoretického přínosu N. Luhmanna jako konstitutivní. Důvěřivost je institucionální, neboť její pracovník většinou nenabízí (ani nemusí či nemůže nabízet) k výběru z vícera variant možností. Pracovník úřadu vystupuje a je vnímán jako instituce. Většina sociálních pracovníků může ve svém ratingu většinou nabídnout klientovi možnost výběru z vícera variant, čímž posiluje svoji důvěru odborníka i člověka.

### Pět vln Stephena M. R. Coveyho

Pro vypracování teoretického konceptu důvěry jsme dále vyšli z časově aktuální publikace s příznačným názvem „*Důvěra: jediná věc, která dokáže změnit vše*“ autora Stephena M. R. Coveyho. Problém je však v možnostech omezenosti poznání jak vytvářet tu čistou, krystalickou a nefalšovanou důvěru. Covey (2008) na důvěru nahlíží z pohledu ekonomického, ale jeho poznatky jsou pro vypracování teoretického konceptu využitelné, protože se tématem zabývá komplexně a bere v potaz veškeré aspekty (od jednotlivce až po společnost), které důvěru doprovázejí. Citovaná publikace vychází ze sociální ekologie – to znamená, že spolu všechny věci souvisejí, existují mezi nimi vzájemné vztahy a základ se nachází ve sféře důvěry.

Autor důvěru jednoznačně nedefinuje, ale důvěřovat podle něj znamená nepochybovat, věřit. Pokud někomu důvěřujeme, nepochybujeme o jeho integritě a schopnostech. Důvěra ve společenské instituce je podle Coveyho (2008) podstatně nižší než dříve a v mnoha případech je dnes na historickém minimu. Dochází i k poklesu důvěry v organizacích a mezi lidmi navzájem. Všechny vztahy jsou postaveny na důvěře a díky důvěře i přetrvávají. „Výsledkem nízké důvěry je stále se prohlubující sestupný cyklus nákladného, neefektivního jednání.“ (2008: 29). Kromě důvěry ve společnosti, organizacích a vztazích existuje další dimenze důvěry, která je podle autora nejzásadnější – důvěra vůči sobě samým. „Pokud nemůžeme důvěřovat sami sobě, jenom těžko můžeme důvěřovat druhým lidem. Tento vnitřní nesoulad často vede k podezřívavosti.“ (2008: 31). Obdobně (Vágnarová, 2004) – Osoby s nízkou důvěrou však podceňují své možnosti a mohou se stát závislejšími na druhých osobách, často hledají pomoc. To může vést k závislé důvěřivosti.

Covey (2008) přináší zajímavý koncept pěti vln důvěry, které vzniknou stejně, jako když do rybníka hodíme obláček. Vlny se šíří od středu k okrajům, „přístup zevnitř ven začíná

u nás samých, přechází ke vztahům s druhými lidmi a nakonec ke vztahům se všemi zainteresovanými stranami včetně společnosti.“ (2008: 15).

I v případě důvěry ve společnosti lze vysledovat stopy vedoucí k důvěře na individuální úrovni, proto je důležité začínat vždy u sebe samých. Autor upozorňuje, že principy, ze kterých tento model vychází, jsou univerzální a platné do všech oblastí.

První vlna: *Sebedůvěra*. „Schopnost vytyčit si a dosáhnout stanovených cílů, dodržovat závazky, jednat v souladu s tím, co říkáme, a také schopnost vzbudit důvěru druhých lidí.“ (Covey, 2008: 52). Nedostatečná sebedůvěra podkopává naši schopnost důvěřovat druhým lidem. Sebedůvěra sociálního pracovníka je stěžejní ve vztahu s klientem. Zároveň by se měl sociální pracovník snažit posilovat klientovu sebedůvěru tak, aby byl schopen sám dělat rozhodnutí a přestal být závislý. Jak naznačuje Luhmann (in Keller, 2009: 111) „oslabení důvěry má dalekosáhlé důsledky také pro sebedůvěru“.

Druhá vlna: *Důvěra ve vztazích*. Jedná se o způsoby konzistentního chování, kterými zvyšujeme vzájemnou důvěru. V sociální práci odpovídá přímé práci s klientem, ale i mezi sociálními pracovníky v organizaci navzájem. Tento typ důvěry podle nás nejvíce ovlivňuje celospolečenskou důvěru. Důležité je pro nás vědomí konta důvěra, na kterém můžeme mít zisky, příp. ztráty vždy reagující na naše chování. Příklad můžeme najít např. v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, ale i mezi lidmi obecně. První den v nízkoprahovém zařízení bývá často stěžejní pro další návštěvnost. S každým novým klientem se nám tedy vytvářejí konta důvěry a je na nás a klientovi a na našem chování, zda se důvěra zvyšuje, příp. snižuje.

Třetí vlna: *Důvěra v organizaci*. Týká se vytváření důvěry lídry ve všech typech organizací (podnikatelských subjektech, neziskových organizacích, v rodině, v týmech). Primární je zde transparentní chování, např. informovanost klienta o službě, cílech, principech. Organizace je klientovi čitelná. Covey upozorňuje, že pokud struktury a systémy nejsou sladěny s principy, které napomáhají vytváření důvěry, dochází k negativním dopadům. Pokud je vedení přesvědčeno, že se lidem dá věřit, vytváří podle toho i systémy a struktury, které posilují a pomáhají vytvářet důvěryhodné chování. V sociální práci tato vlna odpovídá důvěře mezi pracovníky. Na této vlně se podílí i vztah organizace k pracovníkům a vztah mezi dalšími spolupracujícími organizacemi.

Čtvrtá vlna: *Důvěra na trhu* je spojena se značkou, pověstí a chutí osob (klientů) věnovat čas, příp. peníze dané službě a dále ji doporučit druhým osobám. Příklad můžeme opět hledat v NZDM. Jedním z principů služby je bezplatnost, klienti jsou ale ochotni se finančně podílet při využívání nadstandartního vybavení (posilovny, zkušebny, výjezdy). Stěžejním je však doporučení služby dalším osobám (potencionálním klientům) na základě vlastní zkušenosti.

Tomuto typu důvěry odpovídá i důvěra lidí ve veřejné instituce. V sociální práci je patrná provázanost s expertností sociální reality, jak o ní hovoří Giddens (1998), který také v souvislosti s tím popisuje důvěru k určité značce, symbolu, prodejci. I klienti si vybírají mezi jednotlivými sociálními službami a věří v to, že daná služba je kvalitnější než u jiných poskytovatelů.

Pátá vlna: *Důvěra ve společnosti*. Klíčový principem je přispění, což je „úmysl vytvářet hodnoty a ne je ničit, dávat (vracet) a ne brát“ (Covey, 2008: 283). Týká se vytváření hodnot určených pro druhé a pro společnost jako celek. Druhým lidem jdeme příkladem a podněcujeme je, aby také vytvářeli hodnoty určené druhým a přispívali společnosti jako celku.

Jak již bylo řečeno v úvodu, celospolečenská důvěra (nedůvěra) se velice promítá do sociální práce, a to různými způsoby.

Důvěru vidí Covey (2008) jako funkci dvou věcí: *charakteru* a *kompetentnosti*. Tyto složky jsou rovnocenné, obě naprosto nepostradatelné. *Kompetentnost* zahrnuje způsobilost, schopnosti a dovednosti, výsledky a vše, čeho jsme dosáhli. *Charakter* pak integritu, motivy, úmysly ve vztahu k druhým lidem. Součástí charakteru je i etika, která je sice základem důvěry, ale sama o sobě nepostačuje. Důvěra je širším konceptem než etika, zahrnuje ji. Zatímco důvěra nemůže existovat bez etiky, etika může fungovat bez důvěry.

Explorace fenoménu důvěry probíhá v poli různých epistemologických a metodologických přístupů a pohledů, jejichž reflexivita je odlišná. To platí i v sociologických paradigmatěch (teorie směny, teorie racionální volby, teorie komunikace, teorie sociálních systémů, institucionální ekonomie a další).

### **K metodologii zkoumání důvěry ve společenské realitě**

Bernard Barber zkoumá projevy důvěry v různých institucionálních a profesních oblastech a navrhuje typologii založenou na třech typech očekávání, která jsou složkou důvěry (Šafr, Sedláčková, in Šubrt a kol., 2008: 318–319):

1. očekávání neměnné platnosti přírodních a morálních sociálních řádů,
2. očekávání určitého technicky kompetentního výkonu od představitele určité role, kterým může být jedinec či celý systém (např. doktor či zdravotnický systém),
3. fiduciární důvěra, tedy očekávání, že druhý je na základě morálních závazků a odpovědnosti připraven upřednostnit zájmy druhých vůči zájmům vlastním.

Pro empirický výzkum fenoménu důvěry se jako zásadní jeví rozdělení na:

- *sociální důvěru* – někdy také označovanou jako interpersonální či obecnou (generalizovanou) důvěru v druhé lidi,
- *institucionální důvěru*.

Pokles důvěry ve společnosti zvýšil zájem o její měření, které rozlišuje tři typy důvěry:

- a) důvěra v konkrétní druhé osoby
- b) důvěra v druhé lidi obecně
- c) důvěra v existující instituce.

Z uvedených citací jsme při řešení úkolu grantu vycházeli v obou jeho základních strukturálních částech.

### **Závěr**

Předkládaný koncept možného pojetí důvěry a důvěryhodnosti v sociální práci nemůže být jiný než eklektický, neboť sama sociální práce je v akademickém i praktickém pohledu oborem transdisciplinárním. Z celkově zahrnuté komplexity jsme epistemologicky upřednostnili přístupy autorů: N. Luhmann, A. Giddens, S. M. R. Covey. Jistě lze ke konceptu dospět i jinou cestou. Koncept byl ověřován realizovanou empirickou výzkumnou sondou u třech klientelských skupin: návštěvníci nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, absolventi bakalářského studia sociální práce, senioři. Cílem bylo posoudit jeho funkčnost, nikoli publikovat zjištěné poznatky. Z nich uvádíme pouze skromný výběr, případně zájemce odkazujeme na závěrečnou zprávu z řešeného grantového úkolu (viz literatura). Koncept se potvrdil jako funkční, určité specifikace by však bylo žádoucí do něho doplnit.

Informativně zařazujeme vybrané zjištěné poznatky: v české společnosti lze pozorovat změny související s nejistotou, úzkostí a z toho plynoucím poklesem důvěry v řadě oblastí života, tento pokles je ovlivňován politickou situací, korupcí a byrokracií, nezaměstnaností, důvěra lidí ve společenské instituce je provázána negativně laděným adjektivem

(minimální, špatná, malá, nízká...), tím je ovlivňována i sociální práce coby instituce společnosti, řada klientů projevuje nějakým způsobem nedůvěru (s tím se nejvíce setkávají sociální úředníci), vyšší důvěra v sociální instituce a jejich pracovníky převládá u seniorů, bez důvěry sociální práci dobře dělat nejde, není obor sociální práce, kde by byla důvěra postradatelná, téma důvěry se ve studiu sociální práce objevuje spíše implicitně a nejčastěji ve spojení s navazováním důvěry u klienta, adaptační období absolventa sociální práce je silně ovlivněno důvěrou v zaměstnavateckou organizaci, sebedůvěra podporuje důvěru u sociálního pracovníka i klienta, důvěra se váže spíše k osobám, zatímco důvěřivost spíše k institucím, faktory jež mohou ovlivnit důvěru klientů v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež: věk, pohlaví, doba spolupráce, tíživost životní situace, dostupnost informací, osobnost pracovníka a jeho přístupy, personální změny, porušení závazku mlčenlivosti ze strany pracovníka, pocity nejistoty a nepříjemnosti, nesouhlas s pracovníkem a jeho postupy, porušení pravidel fungování NZDM ze strany pracovníka (např. otevírací doba), nově přichozí osoby do NZDM.

Hledání a nalézání teoretického konceptu nám potvrdilo platnost požadavku chápat sociální výzkum jako dialog mezi sociální teorií a sociální skutečností. Pojem důvěra se obtížně dekomponuje. V realizovaných operacionalizačních a transformačních řetězcích našeho šetření byly hledány a ověřovány vhodné indikátory ke zjišťování potřebných dat a údajů, což se ukázalo jako náročné v jejich reliabilitě a validitě. Byla to pro nás zkušenost.

## Literatura

- COVEY, Stephen M. R.; MERRILL, Rebecca R. *Důvěra: jediná věc, která dokáže změnit vše*. 1. vyd. Praha : Management Press, 2008. 347 s. ISBN 978-80-7261-176-8.
- DI LUZIO, Gaia. *A sociological concept of client trust*. *Current Sociology*. 2006, Vol. 54, No 4, s. 549–564. Dostupné z WWW: <http://csi.sagepub.com/content/54/4/549.full.pdf>
- GIDDENS, Anthony. *Důsledky modernity*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakl., 1998. 195 s. ISBN 80-85850-62-1.
- KALOUS, Jaroslav. *Důvěra v české společnosti*. In Frič, P. a kol. *Češi na cestě za svoji budoucností*. 1. vyd. Praha: G plus G, 2003. 236 s. ISBN 80-86103-71-4.
- KELLER, Jan. *Teorie modernizace*. Praha: Sociologické nakl., 2007. 194 s. ISBN 978-80-86429-66-3.
- KELLER, Jan. *Nejistota a důvěra, aneb, K čemu je modernitě dobrá tradice?* 1. vyd. Praha : Sociologické nakl., 2009. 173 s. ISBN 978-80-7419-002-5.
- NOSKOVÁ, Michaela. *Důvěra v profesiografii sociálního pracovníka*. Hradec Králové, 2012. 79 s. Diplomová práce. Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové.
- ŠAFR, Jiří; SEDLÁČKOVÁ, Markéta. *Koncept sociální koheze, důvěry a sociálního kapitálu v sociologii*. In ŠUBRT, Jiří a kol. *Soudobá sociologie II : (teorie sociálního jednání a sociální struktury)*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, s. 309–353. ISBN 978-80-246-1413-7.
- ŠTĚPÁNOVÁ, Iveta. *Důvěra v sociální práci v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež*. Hradec Králové, 2012. 65 s. Diplomová práce. Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové.
- TROBE, Krishnananda; TROBE, Amana. *Jak vzniká důvěra : naučit se věřit sobě i druhým*. Praha: Maitrea, 2011. 199 s. ISBN 978-80-87249-17-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 356 s. ISBN 80-246-0841-3.
- ZITA, Josef; NOSKOVÁ, Michaela; ŠTĚPÁNOVÁ, Iveta. *Důvěra a důvěřivost v sociální práci*. Studentská grantová soutěž Univerzity Hradec Králové na využití prostředků grantu specifického výzkumu od roku 2011. Ústav sociální práce UHK, 2011.

## **Zvládání zátěže v kontextu kompetencí u sociálních pracovníků pracujících s duševně nemocnými**

### **Coping in the context of social workers' competencies worked with mentally ill people**

Ivana Kaniová<sup>286</sup>

#### **Abstract**

The aim of this contribution is presentation of research results published in my doctoral dissertation. Main findings is based on an analysis of connections between coping strategies and competences of social workers in the field of mental health care. We focus there in detail on differences in preferred ways of stress management and levels of competences in relation to gender, age, and also duration and specialization of their work.

The most beneficial research conclusions are following: Despite the fact that social workers with experience in mental health care have significantly lower tendency to use ineffective disengagement strategies of stress management, they – in contrary to professionals from other spheres of social work – show generally lower level of their competencies. Social workers with specialization in community care are better equipped with professional competencies then workers in residential care.

Above mentioned findings indicate objective reasons to reform the system of educating workers in the field of mental health care, with emphasis on intervention competences in particular. We also recommend improving conditions and skills for stress management of those professional.

**Key words:** stress management, coping strategies, competencies, social work with mentally ill people

#### **Úvod**

Samotná péče o duševně nemocné je jedna z nejnáročnějších výzev na poli sociální práce. Je to také oblast dosti specifická. Proto se dá předpokládat, že se tato specifická odrazí i do podoby stresových faktorů, které na tyto profesionály působí a následně do strategií, jež sociální pracovníci užívají v procesu zvládání zátěžových situací. Motivací k tomuto tématu je především můj dlouholetý zájem o oblast duševního zdraví a nemoci a také fakt, že v posledních letech došlo v této sféře k výrazným změnám a ty měly nemalý vliv na koncepci sociální práce a pracovního výkonu sociálních pracovníků.

Výzkum realizovaný v rámci dizertační práce proběhl v letech 2009–2011 a jeho cílem bylo zjistit, zda a jak ovlivňuje úroveň praktických kompetencí sociálních pracovníků jejich způsoby zvládání pracovní zátěže.

## **1 Metodologie**

### **1.1 Výzkumný cíl a hypotézy**

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit statisticky významné rozdíly v úrovni kompetencí a preferencích copingových strategií (CS) u sociálních pracovníků pracujících s duševně nemocnými a těmi, kteří s duševně nemocnými nepracují. Dále zjistit statisticky významné souvislosti jednotlivých copingových strategií a úrovní kompetencí sociálních pracovníků.

Součástí hlavního výzkumného záměru byl také srovnání všech respondentů ve škálách CS a kompetencí s ohledem na pohlaví, věk a délku praxe.

---

<sup>286</sup> Mgr. Ivana Kaniová, Ph.D., Katedra sociální práce, Fakulta sociálních studií, Ostravská univerzita, ivana.kaniova@osu.cz

Hlavní cíl byl rozdělen do několika dílčích cílů. V první fázi jsme se věnovali nalézání a ověřování statisticky významných souvislostí mezi copingovými strategiemi a úrovní šesti základních kompetencí sociálních pracovníků pro celý soubor a dále v závislosti na pohlaví respondentů.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, zda existují statisticky významné souvislosti mezi škálami CS a kompetencí s ohledem na věk, délku a oblast praxe sociálních pracovníků pracujících s duševně nemocnými.

Poslední, třetí dílčí cíl byl zaměřen na srovnání výzkumné a kontrolní skupiny ve škálách CS a kompetencí. Tedy zjistit, zda existují významné rozdíly v úrovni CS a kompetencí mezi sociálními pracovníky pečujícími o duševně nemocné a sociálními pracovníky uplatňujícími se v jiné oblasti než v péči o duševní zdraví.

Na základě studia dostupné literatury a výsledků podobně zaměřených výzkumů byly ke každému dílčímu cíli zformulovány následující hypotézy.

Hypotézy k dílčímu cíli č. 1:

H1: Ženy budou využívat copingové strategie zaměřené na emoce statisticky významně více než muži.

H2: Sociální pracovníci ve věkové kategorii do 29 let budou signifikantně více využívat copingovou strategii vyhledávání sociální opory než pomáhající pracovníci ve věkové kategorii 39 let a více.

H3: Sociální pracovníci s délkou praxe vyšší než 10 let budou mít signifikantně vyšší úroveň kompetence zasahovat a poskytovat služby než pomáhající pracovníci s praxí kratší než 10 let.

H4: Copingová strategie vyhýbání se problému bude statisticky významně souviset s kompetencí zasahovat a poskytovat služby.

H5: Existuje statisticky významná souvislost mezi délkou praxe a vyhledáváním sociální podpory.

H6: Existuje statisticky významná souvislost mezi délkou praxe a úrovní kompetence zasahovat a poskytovat služby.

Hypotézy k dílčímu cíli č. 2:

H7: Sociální pracovníci pečující o duševně nemocné v rámci následné péče budou vykazovat významně vyšší celkovou úroveň kompetencí než sociální pracovníci pečující o duševně nemocné v léčebně.

Hypotézy k dílčímu cíli č. 3:

H8: Sociální pracovníci pracující s duševně nemocnými budou signifikantně méně využívat copingovou strategii vyhýbání se problému než pomáhající pracovníci, kteří se uplatňují v jiné oblasti, než je péče o duševní zdraví.

H9: Sociální pracovníci pracující s duševně nemocnými budou vykazovat významně vyšší úroveň kompetence podporovat a pomáhat k soběstačnosti než sociální pracovníci, kteří se uplatňují v jiné oblasti, než je péče o duševní zdraví.

## 1.2 Výzkumný a kontrolní soubor

Výzkumu se zúčastnilo celkem 120 respondentů, sociálních pracovníků z celé České republiky z různých oblastí praxe. Výzkumný soubor byl složen z 60 sociálních pracovníků z profesní oblasti péče o duševně nemocné osoby. Během let 2009–2011 jsem navštívila několik zařízení na celém území České republiky poskytující odbornou péči osobám s duševním onemocněním a požádala o spolupráci sociální a krizové pracovníky, pracovníky podporovaného zaměstnávání, ergoterapeuty. Kontrolní soubor byl tvořen



studenty Filozofické fakulty Ostravské univerzity, oboru Sociální práce s poradenským zaměřením v kombinované formě studia. Kritériem výběru byl fakt, že tyto osoby pracují v jiné sociální oblasti, než je péče o duševně nemocné. I tuto skupinu tvořilo 60 respondentů. V obou případech se jednalo o záměrný výběr.

Z celkového počtu 120 respondentů bylo 22 mužů (18,3 %) a 98 žen (81,7 %). Tento nepoměr je způsoben vysokou feminizací pomáhajících profesí, zejména pak oboru sociální práce. Proto se dá předpokládat, že i při tak malém počtu respondentů-mužů soubor v podstatě kopíruje složení celé populace sociálních pracovníků. Průměrný věk všech účastníků výzkumu byl 35 let a praxi vykonávali v průměru 9 let. Nejmladší byl ve věku 22 let, nejstarší zkoumané osobě bylo 67 let.

Pro potřeby srovnání preference jednotlivých copingových strategií a kompetenční úrovně vzhledem k věku respondentů, byl výzkumný soubor rozdělen na tři poměrně stejně početné skupiny. V první z nich bylo 40 respondentů do 29 let věku. Druhá skupina ve věku 30–38 let včetně, čítala 41 osob a poslední s 39 respondenty ve věku 39 let a výše. Podobně tomu bylo u kategorií vztahujících se k délce praxe. Zde byly vytvořeny rovněž tři skupiny respondentů.

Praxi v sociální oblasti do dvou let vykonávalo 27 respondentů. Skupina osob s praxí dlouhou od 3 do 10 let včetně byla nejpočetnější a čítala 62 sociálních pracovníků, poslední skupinu tvořili pracovníci s praxí dlouhou 11 let a výše a jejich počet byl 31.

### 1.3 Metody sběru a zpracování dat

Pro zjišťování preferovaných copingových strategií byl použit Tobinův inventář strategií zvládání (Coping Strategy Inventory, dále jen CSI, Tobin a kol., 1984). Při administraci této diagnostické metody je respondent požádán, aby si vybavil nějakou stresující, obtížnou situaci, kterou v poslední době prožil, a svůj postup v této situaci popsal prostřednictvím položek inventáře. V tomto případě byli respondenti požádáni, aby si vybavili nějakou stresující událost v pracovní oblasti. Každá z osmi zjišťovaných strategií je diagnostikována právě devíti položkami, přičemž míru souhlasu vyjadřuje respondent na pětibodové škále (1 = zcela nesouhlasím, 5 = zcela souhlasím. Dotazník je koncipován jako hierarchický. Na nejvyšší terciální úrovni jsou faktory: příklon (engagement) a odklon (disengagement). Na sekundární úrovni se tyto faktory dělí dle zaměření na problém či emoce na: příklon zaměřený na problém, příklon zaměřený na emoce, odklon zaměřený na problém, odklon zaměřený na emoce. Na primární úrovni je sledováno osm konkrétních strategií: řešení problému a kognitivní restrukturační (příklonové strategie zaměřené na problém), vyjádření emocí a vyhledávání sociální opory (příklonové strategie zaměřené na emoce) vyhýbání se problému a fantazijní únik (odklon zaměřený na problém), sebeobviňování a sociální izolace (odklon zaměřený na emoce).

Dotazník CSI tvoří 72 položek, z čehož každou z osmi výše uvedených strategií pokrývá devět výroků. CSI nebyl dosud standardizovaný.

Subjektivně vnímaná úroveň kompetencí byla zjišťována pomocí „Dotazníku kompetencí sociálních pracovníků“ (KSP) založeného na soustavě praktických kompetencí dle Havrdové (1999). Dotazník byl konstruován v rámci výzkumného projektu Grantové agentury České republiky s názvem „Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty“ registrovaného pod číslem 406/03/0535 a realizovaného v letech 2003–2005 (Mlčák, 2005). Soustava praktických kompetencí byla převedena do položek dotazníku a vzniklo tak šest kompetenčních oblastí: 1. Kompetence rozvíjet účinnou komunikaci, 2. Kompetence orientovat se a plánovat postup, 3. Kompetence podporovat a pomáhat

k soběstačnosti, 4. Kompetence zasahovat a poskytovat služby, 5. Kompetence přispívat k práci organizace, 6. Kompetence odborně růst. Úkolem respondenta je určit vlastní vnímanou úroveň jednotlivých kompetencí pomocí hodnotících kritérií na šestibodové škále (1 = velmi nízká úroveň, 6 = velmi vysoká úroveň).

Demografická data byla zjišťována pomocí samostatně konstruovaného dotazníku.

Statistické zpracování získaných dat bylo provedeno v programu SPSS a Microsoft Excel. Pro zmapování struktury souboru byly použity metody popisné statistiky aritmetický průměr a směrodatná odchylka. Z analytických metod byl použit T-test, Pearsonův korelační koeficient a ANOVA.

## 2 Výsledky

Z devíti formulovaných hypotéz bylo pět hypotéz přijato a čtyři zamítnuty.

Analýza rozdílů ve využívání zvládacích strategií zaměřených na problém a na emoce neprokázal žádný statisticky významný rozdíl. Ženy a muži se vzhledem k zaměření zvládacích strategií nijak signifikantně neliší. Na základě výše uvedených zjištění se hypotéza H1: Ženy budou využívat copingové strategie zaměřené na emoce statisticky významně více než muži, nepotvrdila.

Ze srovnání respondentů ve využívání copingových strategií vzhledem k věku vyplývá, že existuje signifikantní rozdíl mezi jednotlivými věkovými skupinami ve využívání strategie vyhledávání sociální podpory na 5% hladině významnosti. Nejvíce tuto strategii využívají sociální pracovníci do 29 let věku. Post Hoc Test prokázal, že nejvíce se od sebe liší (na 5% hladině významnosti) respondenti do 29 let včetně a respondenti ve věku 39 let a více. Hypotéza H2: Sociální pracovníci ve věkové kategorii do 29 let budou signifikantně více využívat copingovou strategii vyhledávání sociální opory než pomáhající pracovníci ve věkové kategorii 39 let a více, byla potvrzena.

Pomocí statistické metody ANOVA bylo zjišťováno, zda se respondenti v různých věkových kategoriích liší vzhledem k průměrnému skóru kompetencí. Žádný signifikantní rozdíl zde však prokázán nebyl. Z těchto důvodů byla hypotéza H3: Sociální pracovníci s délkou praxe vyšší než 10 let budou mít signifikantně vyšší úroveň kompetence zasahovat a poskytovat služby než pomáhající pracovníci s praxí kratší než 10 let, zamítnuta.

Na 5% hladině významnosti byla zjištěna negativní vzájemná souvislost mezi vyhýbáním se problému a kompetencí rozvíjet účinnou komunikaci a kompetencemi zasahovat a poskytovat služby. Hypotéza H4: Copingová strategie vyhýbání se problému bude statisticky významně souviset s kompetencí zasahovat a poskytovat služby, byla potvrzena.

Korelační analýza jednotlivých strategií zvládnutí vzhledem k věku a délce praxe zkoumaných osob potvrdila negativní korelaci na 1% hladině významnosti mezi copingovou strategií vyhledávání sociální opory a věkem i délkou praxe respondenta. Tedy se zvyšujícím se věkem a délkou praxe respondentů klesá míra vyhledávání sociální opory při zvládnutí zátěžové situace a naopak. Výše uvedeným zjištěním byla hypotéza H5: Existuje statisticky významná souvislost mezi délkou praxe a vyhledáváním sociální podpory, potvrzena.

Žádné vzájemné souvislosti mezi délkou praxe a úrovní kompetencí zjištěny nebyly. Hypotéza H6: Existuje statisticky významná souvislost mezi délkou praxe a úrovní kompetence zasahovat a poskytovat služby, byla zamítnuta.

Analýza rozdílů prokázala signifikantní rozdíl mezi pracovníky z následné péče a z psychiatrických léčeben v celkové úrovni kompetencí sociálních pracovníků, a to na 1% hladině významnosti. Celkově vyšších skóre ve všech kompetenčních oblastech vykazují pracovníci následné péče. Hypotéza H7: Sociální pracovníci pečující o duševně nemocné v rámci následné péče budou vykazovat významně vyšší celkovou úroveň kompetencí než sociální pracovníci pečující o duševně nemocné v léčebně, byla takto potvrzena.

Dále byly zjištěny statisticky významné rozdíly v těchto položkách: Sociální pracovníci pečující o duševně nemocné využívají statisticky významně méně strategii vyhýbání se problému, fantazijní únik, sebeobviňování a sociální izolace než sociální pracovníci z jiných oblastí působení. Veškerá zjištění jsou signifikantní na 1% hladině významnosti. Komplexně lze říci, že sociální pracovníci z oblasti psychiatrické péče využívají méně odklonové strategie zvládnání než ostatní sociální pracovníci. Na základě výše uvedených výsledků byla hypotéza H8: Sociální pracovníci pracující s duševně nemocnými budou signifikantně méně využívat copingovou strategii vyhýbání se problému než pomáhající pracovníci, kteří se uplatňují v jiné oblasti, než je péče o duševní zdraví, potvrzena.

Výsledky T-testu potvrdily pouze jediný signifikantní rozdíl (na 5% hladině významnosti) mezi skupinou výzkumnou a kontrolní, a to v úrovni kompetence orientovat se a plánovat postup. Sociální pracovníci pečující o duševně nemocné vykazují významně nižší úroveň kompetence orientovat se a plánovat postup než ostatní sociální pracovníci z jiných oblastí působení. Hypotéza H9: Sociální pracovníci pracující s duševně nemocnými budou vykazovat významně vyšší úroveň kompetence podporovat a pomáhat k soběstačnosti než sociální pracovníci, kteří se uplatňují v jiné oblasti, než je péče o duševní zdraví, byla zamítnuta.

Významné výsledky výzkumu lze shrnout do několika tezí:

Sociální pracovníci, bez ohledu na oblast praxe nejčastěji využívají příklonové strategie vyhledávání sociální opory, řešení problému a kognitivní restrukturační.

Ženy využívají významně více než muži příklonové strategie zaměřené na problém, konkrétně strategii řešení problému.

Věk a délka praxe jsou faktory významně ovlivňující výběr copingových strategií vyhledávání sociální opory a sociální izolace.

Se zvyšujícím se věkem a délkou praxe jedinců klesá tendence k vyhledávání sociální opory a roste potřeba řešit stresovou situaci odklonem od lidí.

Sociální pracovníci pečující o duševně nemocné využívají významně méně veškeré odklonové strategie zvládnání (vyhýbání se problému, fantazijní únik, sebeobviňování, sociální izolace) než sociální pracovníci z jiných sociálních služeb.

Přesto, že sociální pracovníci s praxí v oblasti péče o duševně nemocné mají významně nižší tendenci k využívání neefektivních odklonových strategií zvládnání zátěže, vykazují oproti profesionálům z jiných sfér sociální práce celkově nižší úroveň kompetencí.

S rostoucí úrovní profesní vybavy sociálních pracovníků klesá jejich tendence řešit zátěžovou situaci vyhnutím.

Ženy a muži se úrovni jednotlivých kompetencí významně neliší.

Nejlépe vybaveni profesními kompetencemi jsou sociální pracovníci střední věkové kategorie (30–38 let) a délky praxe (3–10 let).

Sociální pracovníci z následné péče jsou významně lépe vybaveni profesními kompetencemi než pracovníci rezidenční péče.

### 3 Diskuze

Vzhledem k rozsahovým možnostem tohoto příspěvku zde nebudou uvedeny diskuze všech významných výsledků, ale otevřeně upozorníme především na omezení a limity týkající se metodologie a výběru výzkumného vzorku.

Sociální práce je bezesporu silně feminizovanou profesí, přesto by fakt, že celého výzkumu se zúčastnilo pouze 22 mužů a 98 žen mohl být faktorem zkreslujícím interpretaci výsledků. Rovněž velikost výzkumného souboru – 120 respondentů a jejich výběr, který byl proveden záměrně na základě jejich dostupnosti a ochoty se výzkumu zúčastnit, zásadně omezuje zobecňování výsledků na celou populaci sociálních pracovníků.

Obě metody sběru dat dosud nejsou v ČR standardizovány a domníváme se, že i tato skutečnost se mohla významnou měrou podílet na modifikaci výsledků. Vzhledem k tomu, že v české a zahraniční literatuře není dostatek zdrojů s výzkumy provedenými metodou CSI, porovnáváme zjištěné výsledky s výsledky výzkumů provedenými za pomoci jiných metod. K těmto patří např. COPE (Carver a kol., 1989), SVF 78–Stressverarbeitungsfragenbogen (Janke, Erdmannová, 2003) nebo CISS–Coping Inventory of Stressful Situations (Endler, Parker, 1990).

U některých zjištění mohlo dojít ke zkreslení vlivem stylizace respondentů. Předpokládáme, že především studenti mohou být motivováni potřebou ukázat se v pozitivním světle a některé své schopnosti či postupy zvládnání nadhodnotit. Proto chceme upozornit, že by při dalších podobných šetřeních bylo vhodné použít např. Marlow-Crowneho škálu sociální desirability. Hladinu významnosti jsme u všech testů stanovili na 5 % nebo nižší, bereme tedy v úvahu, že zjištění budou platná s pravděpodobností minimálně 95 %.

Kompletní a podrobnou diskuzi výsledků je možné nalézt v plném znění dizertační práce (Kaniová, 2011).

### Možnosti využití výsledků v praxi pomáhajících profesí

Přesto, že bereme v úvahu mnohými odborníky (Hladký, 1993; Paulík, 2006) prezentovaný dispoziční aspekt chování v zátěžové situaci, naše výsledky ukazují na fakt, že je třeba brát v úvahu také situační aspekty copingu. Naše závěry podporují výsledky výzkumů a názory prezentované v odborné literatuře (Křivohlavý, 2001; Blatný, Kohoutek, Janušová, 2002; Beutler, Moos, Lane, 2003; Janke, Erdmannová, 2003; Mlčák, 2005a) o nutnosti systémového a komplexního pohledu na strategie zvládnání. Na základě zjištěných souvislostí mezi vybranými copingovými strategiemi a úrovní profesních kompetencí prezentujeme následující výstupy a doporučení.

Znalost způsobů zvládnání zátěže sociálními pracovníky je prvním předpokladem ke zlepšování podmínek, ve kterých jsou nuceni sociální pracovníci zátěži čelit. Je vhodné podporovat efektivní strategie zvládnání a přispět tak ke zvýšení kvality života těchto osob, a zároveň napomoci zvýšení úrovně poskytovaných služeb. Přispějeme tak ke zvýšení dnes tolik diskutované kvality sociálních služeb, a to nejen na poli psychiatrické rehabilitace, kde jsou podmínky pro práci s klienty velice náročné.

Jako jeden z nejvýznamnějších prvků v procesu zvládnání jsme zde, podobně jako jiní autoři (Kebza, Šolcová, 2003a; Blatný, Osecká, 1998) označili sociální oporu, která však s narůstajícím věkem ztrácí na své účinnosti a intenzitě. Proto se domníváme, že by bylo účelné zaměřit se na podporu sociální opory a udržování sociální sítě zejména u starších pracovníků např. pomocí peer programů a cílené supervize.

Pro aplikaci do praxe je také hodnotné a inspirující zjištění, že sociální pracovníci uplatňující se v rámci ústavní či komunitní péče o psychicky nemocné využívají výrazně méně odklonové strategie řešení problému než sociální pracovníci zaměřeni na jinou cílovou skupinu, a zároveň hodnotí méně uspokojivě svou kompetenční úroveň. Z toho vyplývá riziko možného ohrožení celkovým vyčerpáním, případně vyhořením. Doporučujeme zaměřit pozornost manažerů v sociálních službách psychiatrické rehabilitace na péči o duševní pohodu jejich podřízených a prevenci syndromu vyhoření.

Nejproblematictější sférou kompetencí se jeví bohužel právě dovednosti a schopnosti vážící se k přímé interakci sociální pracovník-klient a k intervenčním zásahům.

Je nutné zvýšit úroveň především těchto kompetencí: kompetence navázat a udržet dobrý vztah s klientem, tak aby bylo možné omezit riziko ohrožení klienta či jeho okolí, sbírat informace z různých zdrojů a orientovat se v potřebách a možnostech klientů a jejich rodin, připravit vhodné podmínky pro zdařilé odpoutání klienta při ukončení služby a v neposlední řadě kompetence orientovat se v neustále se měnících legislativních, společenských a organizačních podmínkách. Naše závěry vypovídají o tom, že nabízená škála vzdělávání, dalších edukativních programů a sebezkušenostních výcviků pro sociální pracovníky nejen ve sféře péče o duševní zdraví je stále programově nevyhovující či málo využívaná. Je nutné zvýšit celkovou úroveň znalostí a dovedností v oblasti psychosociální intervence.

Sociální práce jako obor se neustále velice rychle vyvíjí a s tím se ve stejném tempu modifikují i požadavky kladené na profesionály.

Stále se potvrzuje, že kompetence pomáhajících intervencí mají u sociálních pracovníků značný deficit a převládá administrativní pojetí sociální práce, zejména u sociálních pracovníků v léčebnách. Ke kompetentnímu výkonu je potřeba kompetence pracovníkům především přiznat a vnímat je jako plnohodnotné pomáhající profesionály s jasnými hranicemi působnosti. S tímto požadavkem přicházejí i další odborníci (Musil, 2007; Kredátus, 2007; Krupa, 2007), kteří vnímají u mnohých manažerů sociálních služeb značně zkreslenou představu o čistě administrativní roli sociálního pracovníka.

Další vývoj, který bychom chtěli v rámci péče o duševně nemocné podpořit, je pomalu postupující transformace služeb od ústavní péče k sociální práci v komunitě. Zde mají klienti k dispozici větší objem služeb a sociální pracovníci tak mohou využít své kompetence v plném rozsahu. To může mít zpětně vliv na jejich strategie zvládnání, které se tak stanou angažovanější, efektivnější, a také jejich celkovou pracovní spokojenost nezatíženou omezeními totální instituce. S tím souvisí i apel na zlepšení komunikace mezi zdravotními a komunitními organizacemi, bez které péče pozbývá kontinuitnosti a bio-psycho-sociální přístup k rehabilitaci klienta je tak v nerovnováze.

Přesto, že v rámci našich zjištění nebyla prokázána souvislost úrovně profesních kompetencí a délky praxe sociálních pracovníků, dle odborníků lze tyto dovednosti tréninkem kultivovat na velmi vysokou úroveň.

## **Závěr**

Výše popsaný výzkum se věnoval dvěma základním fenoménům, a to výběru copingových strategií a úrovni profesních kompetencí sociálních pracovníků a jejich vzájemným vztahům.

V závěru bychom rádi shrnuli nejzajímavější výsledky naší práce a zamysleli se nad naplněním výzkumných cílů. Zjistili jsme větší počet statisticky významných rozdílů ve výběru copingových strategií než rozdílů v úrovni kompetencí sociálních pracovníků. Můžeme tedy usuzovat, že způsob zvládnání zátěže je více ovlivněn individualitou sociálních pracov-

níků, než je tomu u úrovně kompetencí. Z výše uvedených důvodů hodnotíme námi provedený výzkum jako zdařilý, i když jsme si vědomi jeho omezení, týkajících se především aplikace na celou populaci sociálních pracovníků. Přesto věříme, že výstupy této práce jsou přínosné nejen k lepšímu pochopení fungování sociálních pracovníků v zátěžových situacích v návaznosti na jejich kompetenční výbavu, ale nabízí i mnohé možnosti pro zlepšení pracovních podmínek a tím i kvality sociálních služeb nejen ve sféře psychosociální rehabilitace duševně nemocných.

S myšlenkou na prokázání zjištění bychom také rádi apelovali na sociální pracovníky, aby porozuměli své hodnotě a uměli ji ve vhodnou chvíli a vhodným způsobem využít.

Jako úplnou tečku za celou prací vyslovujeme přání vyjadřující jakousi reciprocitu pomáhání. „Pečujme o ty, jež pečují o druhé, nikdy nevíme, kdy jejich péči budeme potřebovat.“

## Literatura

- BEUTLER, L. E., MOOS, R. H., LANE, G. Coping, treatment planning and treatment outcome. *Journal of Clinical Psychology*. 2003, vol. 59, no. 10, s. 1151–1167.
- BLATNÝ, M., KOHOUTEK, T., JANUŠOVÁ, P. Situačně kognitivní a osobnostní determinanty chování v zátěžové situaci. *Československá psychologie*. 2002, roč. 46, č. 2, s. 97–108.
- BLATNÝ, M., OSECKÁ, L. Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: Osobnost a strategie zvládnutí. *Československá psychologie*. 1998, roč. 42, č. 5, s. 350–394.
- CARVER, C. S., SCHEIER, M. F., WEINTRAUB, J. K. Assessing coping strategies: Theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989, vol. 56, no. 2, s. 267–283.
- ENDLER, N. S., PARKER J., D., A. Multidimensional assesment of coping: Critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990, vol. 58, no. 5, s. 844–854.
- HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999.
- HLADKÝ, A. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993.
- JANKE, W., ERDMANNOVÁ, G. *Strategie zvládnutí stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum, 2003.
- KANIOVÁ, I. *Zvládnutí zátěže sociálními pracovníky v oblasti péče o duševní zdraví*. Ostrava, 2011. Disertační práce (Ph.D.). Ostravská univerzita v Ostravě. Filozofická fakulta.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Prediktory sociální opory u české populace. *Československá psychologie*. 2003, roč. 47, č. 3, s. 220–229.
- KREDÁTUS, J. Široká veřejnost stále vníma sociálních pracovníků jako úředníků. *Sociální práce*. 2007, roč. 4, č. 1, s. 12–16.
- KRUPA, S. Sociální prostředí způsobuje snižování profesionálních nároků na sociální pracovníky. *Sociální práce*. 2007, roč. 4, č. 4, s. 40–42.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001.
- MLČÁK, Z. *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Spis OU č. 158/2005. Ostrava: Ostravská univerzita, 2005.
- MLČÁK, Z. Subjektivní bariéry efektivní práce s klienty. In: K. Paulík, ed. *Uplatnění věd o člověku v sociální práci*. Ostrava: FF Ostravská univerzita, 2005a, s. 59–66.
- MUSIL, O. Kvalifikovaný pracovník je schopen s klientem pracovat samostatně. *Sociální práce*. 2007, roč. 4, č. 1, s. 7–11.
- PAULÍK, K. Osobnostní proměnné jako moderátory a mediátory zátěžové odolnosti. In: *Sborník prací Filozofické fakulty Ostravské univerzity. Psychologie, filozofie, sociologie, číslo 11*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, s. 5–28.
- TOBIN, D. L., HOLROYD, K. A., REYNOLDS, R. V. C. *Users Manual for the Coping Strategie Inventory*. Ohio: Ohio University, Department of Psychology, 1984.

## Spolupráca subjektov štátneho a mimovládneho sektora pri sanácii rodinného prostredia

Kristína Baťová, Pavol Kopinec<sup>287</sup>

### Abstrakt

Výskumná práca poskytuje pohľad na spoluprácu subjektov štátneho a mimovládneho sektora pri práci s deťmi, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately a ich rodinami. Výhodiskom je zákon o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kurately, ktorý definuje pôsobnosť jednotlivých subjektov. Práca sleduje možnosti sieťovania pomáhajúcich profesionálov a ich využívanie dvoma zainteresovanými subjektmi, ktoré sa podieľajú na praktickom výkone sanácie rodinného prostredia. V exploratívnom výskume bola použitá metodológia, pozostávajúca z tematickej a obsahovej analýzy dokumentácie ku klientskym prípadom a pološtruktúrovaných rozhovorov so sociálnymi pracovníkmi pracujúcimi na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny a v akreditovaných subjektoch, ktorým zákon stanovuje priestor pre vzájomnú spoluprácu.

**Kľúčové slová:** dieťa, rodina, opatrenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, akreditovaný subjekt, pomáhajúci profesionál, sieťovanie

Práca s celou rodinou má svoju dlhodobú tradíciu, avšak v podmienkach SR sa vyskytuje stále skôr ojedinele. **Dieťa, ako identifikovaný klient rodiny**, je často len transparentnou ukážkou zlyhávania rodiny v jej funkciách, ktoré sú často hlbšieho a rozsiahlejšieho charakteru. Pod pojmom **sanácia** vo všeobecnosti rozumieme obnovu alebo úpravu. Ak hovoríme o rodine, máme na mysli úpravu výchovného prostredia v rodine, ako aj jeho obnovu. Bechyňová a Konvičková (2008) vnímajú základný princíp sanácie rodiny ako podporu dieťaťa prostredníctvom pomoci jeho rodine. **Sanácia rodinného prostredia** môže pomôcť predovšetkým rodinám, ktoré majú narušenú schopnosť naplňať svoje funkcie, vykazujú patologickú symptomatiku, ale citové väzby medzi členmi rodiny ostali zachované. Matoušek (2003) pod „sanáciou rodiny rozumie postupy podporujúce fungovanie rodiny, ktoré sú opakom postupov vyčleňujúcich niektorého člena rodiny kvôli tomu, že niekoho ohrozujem, príp. kvôli tomu, že je sám niekým z rodiny ohrozený“. Konkrétne sa jedná o činnosti smerujúce k odvracaniu možnosti odobratia dieťaťa mimo rodinu, k realizácii kontaktov dieťaťa s rodinou v priebehu jeho umiestneniu alebo k umožneniu jeho bezpečného návratu späť domov.“ Jedným z prioritných záujmov dieťaťa je vyrastať vo funkčnej rodine, pričom hlavným spôsobom riešenia situácie ohrozeného dieťaťa by malo byť ozdravenie, teda sanácia rodinného prostredia.

Správne chápanie pojmu „**klient sanácie rodiny**“ je dôležité jednak pre terminologickú jasnosť, ale tiež pre samotnú prácu s rodinou. Klientom sanácie je rodina celá ako interakčný systém s čiastočne alebo úplne narušenou schopnosťou naplňania funkcií rodiny, žijúca pod stresom v zlej sociálnej situácii a ohrozujúca zdravý vývin dieťaťa. Bechyňová a Konvičková (2008) zastávajú názor, že sociálne ohrozené rodiny sú charakteristické svojou nedôverou v možnosť pomoci a podpory z okolia a táto nedôvera voči vonkajšiemu svetu je často prenášaná z generácie na generáciu. Častými symptómami sanovaných rodín sú nízky spoločenský status, vnímanie vlastnej pozície v spoločnosti ako pozície outsidera, dlhodobá zlá socioekonomická situácia, zlé podmienky bývania, ohrozenie trvalosti bývania, bývanie v „rizikovej“ lokalite, nízky príjem rodiny, hrozba straty zamestnania,

<sup>287</sup> Mgr. Kristína Baťová, PhD., PhDr. Pavol Kopinec, PhD., Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky, Pedagogická fakulta Univerzity Komenského, Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava. Telefón: +421250222111, email: batova@fedu.uniba.sk, kopinec@fedu.uniba.sk

dlhodobá nezamestnanosť, príslušnosť k etnickej minorite alebo k sociálne vylúčenej skupine, nedôvera v možnosť prekročiť tieto obmedzenia a pod. Deti týchto rodín vykazujú poruchové správanie, majú problémy s dochádzkou a prospechom v škole, nekonštruktívne trávia voľný čas, často sa pohybujú v „nevhodných“ rovesníckych skupinách, ktoré im nahrádzajú obmedzené naplnenie potreby kontaktu, ventilácie a záujmu o ich potreby.

Ak sa pozrieme na vekovú skupinu pod 18 rokov, či už sa jedná o mladistvých, maloletých bez sprievodu, alebo školákov, všetci sú v prvom rade deťmi. **Záujem dieťaťa** musí byť prvoradým hľadiskom pri ktorejkoľvek činnosti týkajúcej sa detí, nezávisle od toho, či sa jedná o činnosti uskutočňované verejnými, alebo súkromnými inštitúciami, súdnymi, správnymi, alebo zákonodarnými orgánmi. Vo vzťahu k deťom hrá z hľadiska vnútroštátnej úpravy Slovenskej republiky dôležitú úlohu najmä **zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine**, ktorý rieši najdôležitejšie okruhy otázok týkajúcich sa rodiny, detí, vzájomných vzťahov rodičov a detí, vzťahy manželov a ďalšie otázky. Z pohľadu našej výskumnej práce, jej zamerania a cieľu pokladáme za najvýznamnejší **zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele** (ďalej len zákon), ktorý priniesol novú koncepciu a samostatný ucelený systém ochrany dieťaťa. Zákon upravuje sociálno-právnu ochranu detí a sociálnu kuratelu na zabezpečenie predchádzania vzniku krízových situácií v rodine, ochrany práva právom chránených záujmov detí, predchádzania prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb a na zamedzenie nárastu sociálnopatologických javov. Zákon svojimi opatreniami umožňuje sanáciu rodiny, avšak samotný pojem sanácia nie je zákonom definovaný. Predmetom právnej úpravy je preventívny charakter opatrení a samotná právna úprava je sústavou opatrení, ktorými štát garantuje každému dieťaťu a rodine ochranu, pomoc a podporu a to osobitne v prípadoch, keď rodičia z rôznych dôvodov nie sú schopní alebo ochotní zabezpečiť riadnu starostlivosť o dieťa. Základným cieľom opatrení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately je poskytovať potrebnú pomoc rodinám tak, aby deti mohli vyrastať v starostlivosti svojich rodičov. Pri praktickom výkone sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately sa najčastejšie stretávajú orgány sociálno-právnej ochrany a akreditované subjekty pri realizácii priorít, ktoré každoročne vyhlasuje ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny.

**Hlavným cieľom** našej výskumnej práce je zistiť úroveň spolupráce medzi úradom práce sociálnych vecí a rodiny, oddelení sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately (ďalej len UPSVR) a akreditovaných subjektov pri vykonávaní opatrení sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately. Na dosiahnutie hlavného cieľa, ktorým je popis a porovnanie dvoch systémov (štátny a neštátny) a ich vzájomnej spolupráce pri vykonávaní opatrení sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately je dôležité stanoviť si **sekundárne ciele**, ktoré sú:

1. **identifikácia praktickej realizácie zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kurately**, a ním definovaných opatrení a
2. **monitoring zmien, ktoré priniesla účinnosť zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kurately**.

**Kvalitatívny výskum pozostáva z 3 výskumných metód:**

1. pološtrukturované rozhovory so sociálnymi pracovníkmi pracujúcimi na UPSVR a sociálnymi pracovníkmi akreditovaných subjektov,
2. tematická a obsahová analýza pološtrukturovaných rozhovorov podľa stanovených identifikačných znakov a
3. komparatívne porovnanie, analýza a interpretácia zistení.



Výskumnú vzorku tvorili 15 sociálni pracovníci, pracujúci na poli sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, z toho 8 pracujúcich na UPSVR a 7 sociálnych pracovníkov akreditovaných subjektov v Bratislavskom samosprávnom kraji. Kľúč výberu pracovníkov bol náhodný výber, pri ktorom bolo našou snahou obsiahnuť čo najreprezentatívnejší počet zástupcov zvolených inštitúcií. Empirickú časť uzatvárame návrhom odporúčaní pre prax, ktoré vychádzajú s analýzy získaných údajov, postupov a odporúčaní.

**Pri prvom sekundárnom ciele** sa zameriavame na **popis inštitúcií cez identifikáciu hodnôt, cieľovej skupiny a a praktickú realizáciu opatrení**. Na tieto účely sme si stanovili **5 základných dimenzií**, ktorými sú: *Hodnoty; Zodpovednosti a praktické činnosti; Zaužívané postupy; Rozhodnutia a Dobrá prax.*

### Hodnoty

V rámci oddelení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately UPSVR a akreditovaných subjektov sme sa pýtali sociálnych pracovníkov na hodnoty, na ktoré by podľa nich mal byť kladený dôraz pri zabezpečovaní najlepšieho záujmu klienta. Hodnotu, ktorú najviac sociálni pracovníci UPSVR vyzdvihli, je zachovanie osobnej a ľudskej dôstojnosti klienta. Podstatné je zároveň zamerať sa na preferencie hodnôt klienta, s čím sa viaže osobné vcítenie sa do klientovej pozície a jeho spoznanie. Ako spoločenskú hodnotu vnímajú sociálni pracovníci funkčné rodinné zázemie a vzťah rodiča a dieťaťa. Pri otázke smerujúcej k spoločným hodnotám so spolupracujúcimi inštitúciami pracovníci uvádzali, že sa navzájom prelínajú, avšak pri konkretizovaní hodnôt popisovali skôr pracovné činnosti ako spoločné hodnoty. Motiváciou sociálnych pracovníkov pre vykonávanie tejto činnosti je najmä práca s ľuďmi, prinášajúca rôznorodosť prípadov. Vo väčšine prípadov sa sociálni pracovníci dostali k tejto činnosti vďaka životnej náhode a v práci ich udržujú najmä dobré pracovné vzťahy a v niektorých prípadoch plánovaný odchod do dôchodku.

Zásadný akcent v hodnotovom rebríčku pri zabezpečovaní najlepšieho záujmu klienta pre sociálnych pracovníkov akreditovaných subjektov predstavovala akceptácia, ktorá mala mnoho významov. Snahou sociálnych pracovníkov je vyhnúť sa spredmetňovaniu klienta, vidieť, ho v jeho jedinečnosti, tým kým je, nie tým, koho by z neho chceli vytvoriť. S tým súvisí aj spôsob rozhodovacích procesov, ktoré sú vo veľkej miere ponechávané na samotného klienta, vnímanie klienta ako rovnocenného partnera, ktorý napriek súčasnej akútne krízovej alebo chronicky patologickej situácii disponuje vlastnými zdrojmi, ktoré je potrebné oživiť. Význam akceptácie v tomto kontexte predstavuje rešpektovanie rozhodnutí klienta, jeho cesty, tempa, miery zapojenia a aktivizácie a tiež vlastnej optiky na predstavu svojho životného „komfortu“. Podporou pre akceptáciu je dôvera na rôznych úrovniach, a to v klienta, dôvera vzájomného vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a klientom, ale tiež medzi spolupracujúcimi profesionálmi navzájom. K tomu je tiež potrebná dôvera v kompetentnosť a odbornosť profesionálov, ktorí sa spolupodieľajú na jednom klientskom prípade. Za dôležité hodnoty pri práci s rodinami je pokladaná tiež opora, stabilizované rodinné prostredie a vyvážené vzťahy medzi jej členmi.

Hodnoty a hodnotové preferencie pracovníkov akreditovaných subjektov sú častokrát podfarbené osobnými motiváciami pre výkon profesie. Vychádzajú z pôvodnej rodiny a vlastného detstva v snahe ovplyvniť profesionálnym spôsobom fungovanie rodín a postavenie dieťaťa, možnosť byť prítomný pri zmenách a ovplyvňovať ich, vidieť priamy dopad svojej práce a získavanie priamej spätnej väzby. Práca s rodinami vytvára príležitosť pretrhnúť cyklus generačnej chudoby a prenášania nežiaducich vzorcov správania. Vyžaduje si neustálu kreativitu, hľadanie nových spôsobov práce, čo si vyžaduje neustálu prácu na sebe, nedovoľuje stagnovať a upadať do stereotypov, pretože každý klient je iný a nesie si so

sebou niečo iné. Osobnostný rozvoj v sebe zahŕňa nielen zvyšovanie svojich profesionálnych zručností, ale prácu na sebe, učenie sa trpezlivosti a pokore, rozširuje obzory, učí o podobách života a existujúcej realite z inej perspektívy.

### **Zodpovednosti a praktické činnosti**

Pri určení zodpovedností a praktických činností sme vnímali ako dôležité zadefinovanie primárnej a sekundárnej skupiny klientov, s ktorými pracovníci pracujú alebo prichádzajú do kontaktu počas výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately. Sociálni pracovníci UPSVR uvádzajú ako primárnu skupinu maloleté deti a mladistvých s poruchami správania, následne deti v ústavnej starostlivosti, maloletých bez sprievodu (deti s iných krajín bez sprievodu zákonných zástupcov) a rodinu. Ako sekundárnu skupinu vnímajú opäť rodinu, širšiu rodinu, zákonných zástupcov a skupinu uzatvárajú občania. Ako priamu zodpovednosť pri vykonávaní opatrení SPO a SK považujú aplikáciu zákona o rodine a zákona o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele v praxi a ich kompetencie určuje priamo zákon. V rámci praktických činností je to najmä poskytovanie informácií, prevencia, poradenstvo, distribúcia a intervencia. Tieto činnosti sú založené na osobnom rozhovore s dieťaťom a rodinou; pláne práce s dieťaťom a jeho vyhodnocovaním; pomocou rodine s administratívou, prípadne pri hľadaní práce; na spolupráci a komunikácii s inými organizáciami o prípade; činnosťou v teréne, šetrením v rodine a v jej prostredí; prípravou rôznych návrhov a podkladov, predbežných a výchovných opatrení a umiestnením dieťaťa; účasťou na výsluchoch, pojednávaniach a pri zastupovaní záujmov dieťaťa pred súdom. Činnosti zahŕňajú taktiež oznamovaciu povinnosť voči iným organizáciám a podobne. Vo vzťahu k iným organizáciám vnímajú ako najdôležitejšie ochranu záujmov dieťaťa; priority zadané Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny; spoluprácu s akreditovanými subjektmi a obcou pri sanácii rodín a prácu v teréne. Prelínanie zodpovedností vo vzťahu k iným organizáciám vnímajú najmä cez duplicitu vykonávaných činností. Pri VÚC a krízových centrách je to zdvojené poradenstvo s nedostatočnou interpretáciou, u VÚC ďalej nevykonávanie všetkých úloh stanovených zákonom. Sociálni pracovníci ďalej uvádzajú, že v niektorých prípadoch prípad riešia 3 organizácie nezávisle od seba. Pozitívne je vnímané prelínanie zodpovedností pri sanácii rodín s akreditovanými subjektmi a obcou, ako i úzka spolupráca so súdmi.

Zodpovednosti a praktické činnosti jednotlivých akreditovaných subjektov odrážali ich profesionálnu orientáciu a interné princípy práce. Spájajúcim bol primárny dôraz na dieťaťa a jeho najlepší záujem. Najlepší záujem dieťaťa je v centre pozornosti opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, ale jasné kritéria posúdenia nie sú jednoznačne definované, rovnako ako posúdenia ohrozenia dieťaťa v rodine. Praktický výkon akreditovaných subjektov prebieha v troch líniách, a to práca s deťmi, práca s rodičmi a práca s celým rodinným systémom. Najfrekvencovanejšie využívanými metódami bolo sociálne, psychologické a právne poradenstvo, krízová intervencia, sociálna asistancia, terapia zameraná na partnerské vzťahy a vzťahy medzi rodičmi a deťmi. Osvedčenými spôsobmi práce sú komunitné stretnutia detí, podporné skupiny rodičov a pobytové aktivity, orientované na nácvik sociálnych zručností, nahradenie obmedzene naplnenej potreby kontaktu, ventilácie, individuálneho venovaného záujmu, pozitívneho sebaaprijatia a posilnenie v rodičovských kompetenciách. Okrem priamej práce s klientmi veľkú časť svojej práce venujú vytváraniu siete pomáhajúcich zúčastnených subjektov a definovaniu ich očakávaní, pomenovaniu podmienok a zmien, ktoré musí rodina urobiť, kritériá ich hodnotenia, ale tiež ujasňovanie kompetencií a zodpovedností zúčastnených subjektov a ujasnenie vzájomných očakávaní v súlade s princípmi ich práce a poslania.

### Zaužívané postupy

Pri zaužívaných postupoch máme na mysli najmä štandardizované postupy a metodiky v práci s klientom. Sociálni pracovníci UPSVR najčastejšie uvádzali, že postupy sú zapracované s častí v interných normách, alebo poukazovali na svoj vlastný postup, ktorý si vypracovali. Spoločný postup s inými organizáciami je uvádzaný len pri odstupovaní spisov, pri kolíznom opatrovníkovi a jeho spolupráci s inými organizáciami, stretnutiach s rodinou a pri vypracovávaní predbežných správ.

Sociálni pracovníci akreditovaných subjektov disponujú štandardizovanými postupmi, ktoré majú rôznu mieru záväznosti pre ich pracovníkov. U väčšiny slúžia ako smernica, ktorá ale dáva priestor pre reflektovanie aktuálnych potrieb klienta a vlastný prístup pracovníka. Ich obsahom je predovšetkým proces práce s klientom, etické princípy, hodnoty organizácie a jej predstavy o sanácii. Predstavujú minimálne štandardy práce a tiež usmernenia pre postupy v prípade, že nie sú naplnené. Dávajú odpovede v sporných otázkach a chránia klienta pred nekorektnými zásahmi pracovníka. V organizáciách, kde štandardizované postupy slúžia ako manuál pre prácu s klientom, môžu pôsobiť tiež zväzujúco, uberajú na spontaneite a kongruentných reakciách.

### Rozhodnutia

Pri rozhodnutiach sme sa pýtali na to, čo sociálni pracovníci pokladajú subjektívne za najdôležitejšie pri rozhodnutí, ktoré sa týka ich klienta. Sociálni pracovníci UPSVR pokladajú za najdôležitejší výsledok a posun klienta; následne spoznať osobnú hranicu vo vzťahu s klientom; ďalej či je rodina funkčná; poskytnúť informácie a predstaviť všetky možnosti riešenia; slobodnú voľbu klienta; chrániť záujem dieťaťa a vnímať čo si dieťa želá; priamy kontakt s klientom; opierať sa vo svojej práci o vyjadrenia odborníkov; neklamáť; mať vlastnú zodpovednosť za prípad a na záver – poznať legislatívu. Sociálni pracovníci UPSVR sa zamýšľali aj nad tým ako ich rozhodnutia môžu ovplyvňovať iné organizácie. Pri akreditovaných subjektoch vnímajú najmä rýchlosť vlastného rozhodnutia, ktorá môže urýchliť proces v prospech klientov a jeho posun, pri školách a zdravotníckych zariadeniach uvádzali najmä administratívu týkajúcu sa odhlások a vyžiadanej dokumentácie a informačnú činnosť, pri súdoch a polícii poukazovali na nedodržiavanie rozhodnutí, prípadne zasielanie striktných (neflexibilných) termínov výsluchov, pojednávaní a rozhodnutí. Pracovníci UPSVR ďalej uvádzajú, že ich rozhodnutia ovplyvňujú v prvom rade rodinu a úspešnosť ich vykonateľnosti je veľa krát založená na individuálnom prístupe.

Spôsob rozhodovacích procesov v prípade akreditovaných subjektov úzko súviselo s preferovanými hodnotami, a to akceptácia a rešpekt klienta. Dôraz kládli predovšetkým na poskytnutie maximálneho množstva informácií klientovi, vrátane informácií o možných dopadoch jeho rozhodnutí, avšak samotné rozhodnutie je vo väčšine prípadov ponechané na samotnom klientovi. Preberanie zodpovednosti vlastnými rozhodnutiami vnímali ako posilňovanie závislosti klienta na pracovníkovi a jeho znekompetňovanie. Vnášanie vlastných rozhodnutí sociálneho pracovníka bola často považovaná za škodlivú pre klienta, lebo posilňuje v ňom stratu dôvery vo vlastné zdroje. Za oveľa efektívnejšie považujú nechať klientovi dostatočný časový priestor, pretože keď si klient prejde cestu po vlastných, bude mať jeho rozhodnutie oveľa väčšiu hodnotu, akoby ho pracovník „hodil na chrbát a preniesol“. Sociálni pracovníci vo svojich výpovediach podčiarkujú akceptáciu klienta a jeho slobodných rozhodnutí. Ťažké rozhodnutia sa týkajú prípadov, kedy sa sociálny pracovník rozhoduje o prebratí iniciatívy za klienta, kedy akútnosť situácie nedáva priestor na rešpektovanie klientovho tempa, je potrebné konať rýchlo a nie je čas na to, aby sa klient „dával dokopy“. Takéto rozhodnutia sú ošetrované tímovou prácou na da-

nom klientskom prípade, intravíziou alebo supervíziou. Váhu svojich rozhodnutí vnímajú tiež v situáciách vážneho ohrozenia dieťaťa, etických dilem, v prípade trestného konania klienta, ale tiež finančných výpomociach klientom.

### Dobrá prax

V dobrej praxi sme sa sústredili na definovanie úspechu v práci, ako ďalšej motivačnej zložky pri práci s klientom. Zároveň nás zaujímali faktory, ktoré vplyvajú na úspešnosť prípadov. Okruh sme uzavreli otázkou, kto sa spolupodieľa na úspešnosti prípadov a akým spôsobom. Sociálni pracovníci UPSVR úspech vo svojej práci vnímajú najčastejšie cez zmenu, nápravu situácie a posun u klienta; ďalej cez prijatie dobrého rozhodnutia verifikovateľného odstupom času a cez vylepšenie samotného vzťahu dieťaťa s rodinou. Podľa slov sociálnych pracovníkov boli prípady úspešné najmä kvôli časovému hľadisku a rýchlosti rozhodovania – „v správnom čase boli prijaté dobré riešenia“. Práca bola cielená s jasne stanovenými métami. Dieťa nebolo vystavené patológii, bolo motivované a zmenilo vlastný pohľad na situáciu. Fungovala dobrá spolupráca s rodinou a samosprávou. Úspešnosť prípadu podľa sociálnych pracovníkov UPSVR závisí najmä od samotného klienta a jeho motivácie, ostatní sú len prizývaní pomôcť. Či už sa jedná o akreditované subjekty, obec, rodičov, školu, anonyma podávajúceho podnet, zariadenie kde sa dieťa umiestňuje, alebo samotné ministerstvo.

Akreditované subjekty za úspech vo svojej práci považujú situáciu, keď klient sociálneho pracovníka a jeho služby nepotrebuje. Úspešnosť spočíva v samotnom rozhodnutí klienta riešiť svoju životnú situáciu, v eliminácii akútnych kríz a stabilizácii situácie v rodine, ktorá sa stane bezpečným miestom pre jej členov. Komunikácia medzi členmi rodiny je otvorenejšia a dôjde k vzájomnému zblíženiu a pretrhne sa tok transgeneračného prenosu chudoby a patologických vzorcov správania. K úspešnosti vedie aj zmena vnútorného postoja klienta, schopnosť sebareflexie vrátane objavenie vlastných zdrojov, možností a svojej „lepšej časti“. K hmatateľným príkladom úspechu patrí napríklad zníženie záškoláctva, vyriešenie problémov s bývaním, vybavenie občianskeho preukazu, nájdenie zamestnania a pod. Za úspech je považované tiež nepreberanie zodpovednosti za klienta, ale naopak zmocňovanie klienta, aby bol schopný vlastných rozhodnutí, vnímania vlastného podielu na existujúcej situácii a tiež chápania súvislostí problémov dieťaťa v kontexte celej rodiny.

V rámci **druhého sekundárneho cieľa** sa zameriavame **na spektrum zmien**, ktoré priniesla účinnosť zákona. Na tieto účely sme si podobne ako pri prvom sekundárnom celi stanovili **4 základné dimenzie** a to: *Zmeny (všeobecne), Vzdelávanie, Spolupráca a Potreby*.

### Zmeny

Pri zmenách za posledné roky mohli sociálni pracovníci UPSVR a akreditovaných subjektov v rozhovore poukázať na zmeny, ktoré ovplyvnili ich prácu či už negatívnym alebo pozitívnym spôsobom. Taktiež hovoriť o tom ako vnímajú zmeny v spolupráci zainteresovaných inštitúcií a čo sa podľa nich dá ďalej očakávať do budúcnosti. Nedostatky sociálni pracovníci UPSVR vnímali najmä cez profesiu samotného sociálneho pracovníka, ktorá v súčasnosti nemá žiadny status a podľa ich slov sa na nich pozerá „cez prsty“. Ďalej cez množstvo ťažkých sociálnych prípadov s narastajúcim trendom šikany detí a trestnej činnosti. Cez vnútorné nastavenie úradu vnímali menej personálu a kumulovanie funkcií, zároveň negatívne vnímali chýbajúce pracovné porady, výmenu informácií a plánovanie. Sociálnych pracovníkov sa veľmi silno dotýka narastajúci počet sťažností, kde pociťujú slabú podporu pracovníkov vedením úradu pri obhajobe profesionality, činnosti a prijatých rozhodnutí smerom k verejnosti. Ako negatívnu zmenu vnímajú zhoršujúce sa pracovné prostredie, nepostačujúce prepravné kapacity, technické vybavenie a priestory pre klientov nerešpektujúce ich súkromie, dôvernosť

poskytovaných informácií a ochranu pred ich zneužitím. Sociálni pracovníci zároveň poukazujú na zvyšujúcu sa duplicitu administratívnych procesov, kde rovnaký údaj je potrebné znovu nahodiť v rámci viacerých systémov, čo im výrazne odoberá čas na praktickú prácu s rodinou. Poukázané bolo i na chýbajúcu komplexnosť a víziu do budúcnosti v poskytovaných službách a v horizontálnom a vertikálnom kariérom raste zamestnancov. Sociálni pracovníci na druhej strane vnímajú pozitívne zmenu vedenia, profesionalizáciu práce a vybudovanú sieť kontaktov, poskytovanie komplexného poradenstva klientom a rozšírenie kompetencii sociálnej kurately. V spolupráci zainteresovaných inštitúcií vidia najväčšiu zmenu pri sanácii rodín, kde sa priamo pomáha rodinám pri zlepšovaní vzájomných vzťahov, ďalej vstup obcí a akreditovaných subjektov, čím sa rozšírili možnosti práce s rodinou. Spolupráca sa zároveň stáva menej formálnou. Sociálni pracovníci do budúcnosti predpokladajú obrovský nárast chudoby, ktorý vnímajú najmä cez jej rast za posledné roky. V súčasnosti podľa ich vyjadrení pripadá na jedného pracovníka 80 dysfunkčných rodín. Sociálni pracovníci predpokladajú zjednotenie a funkčnosť spoločných informačných systémov a vnútornú reorganizáciu – v prvej fáze oddelenie sociálnych služieb od služieb zamestnanosti a neskôr prechod oddelenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately pod prokuratúru a súdy.

Oblasť zmien vo vnímaní sociálnych pracovníkov akreditovaných subjektov sa pohybuje v polarizovaných pohľadoch. Na jednej strane je zreteľný posun vo vnímaní akreditovaných subjektov a ich osobitého poslania. Za pozitívum označujú posun u sociálnych pracovníkov UPSVR, ktorí si uvedomujú potrebnosť služieb poskytovaných akreditovanými subjektmi. V minulosti boli akreditované subjekty vnímané ako konkurencia UPSVR. Posun nastal v ich vnímaní ako niekoho, kto môže pomôcť a ich prácu uľahčiť. Napriek tomu, že nemožno hovoriť o spolupráci v pravom slova zmysle, sú vnímaní ako niekto, koho možno „využiť“, čo v sebe nesie aj pozitívny aspekt, že sú akceptovaní. Dôkazom je aj nižšia potreba kontroly zo strany úradu. V prípade práce s rodinami, ktoré majú členov vo alebo po výkone trestu, pribúda spontánnych klientov, ktorí sami vyhľadávajú službu. Za negatívne označujú stagnáciu v oblasti realizácie priorít, ich základného rámca a časového priestoru od apríla, mája do decembra daného kalendárneho roka. Aktuálne boli v tomto roku priority v Bratislavskom samosprávnom kraji zrušené a nevypísali sa tiež priority na budúci rok na sanáciu rodinného prostredia. Ako argument je uvádzaná malá úspešnosť, ktorá však závisí od výberu rodín do sanácie aj o čase, ktorý je k dispozícii na prácu s klientom. 6 mesiacov je príliš krátka doba na to, aby rodiny, ktoré žijú v chronickej patológii, boli schopné urobiť zásadné zmeny. Kľúčový je tiež výber klientov do sanácie. Často vybrané rodiny, ktoré sú už nesanoateľné, resp. s minimálnou šancou posunu. Financovanie služieb poskytovaných akreditovanými subjektmi je zúfalo poddimenzované a možnosti získavania grantov sú stále nižšie. Ľudia pracujúci v akreditovaných subjektoch sú vystavovaní neustálej neistote, čo má za následkoch zvýšenú fluktuáciu zamestnancov. Prvé mesiace v roku sú finančne často nepokryté a organizácie nevedia, s akými finančnými prostriedkami budú disponovať v danom roku a teda aj koľkých pracovníkov budú schopní „užiť“. Za pozitívne označili neustále zvyšovanie kvality svojej práce, kde počiatočné nadšenie je nahrádzané väčšou profesionalitou. Väčšina akreditovaných subjektov pripisuje stále väčší dôraz na vzdelávanie svojich pracovníkov a pravidelnú supervíziu.

## Vzdelávanie

V rámci vzdelávania sme sledovali najmä vzdelávacie aktivity v poslednom období, zabezpečené zamestnávateľom, alebo formou samovzdelávania sociálnych pracovníkov. Sociálni pracovníci UPSVR uvádzali najmä vzdelávania o nových počítačových programoch, o naskladaní s osobnými údajmi a spolupráci s mediátormi, o obchodovaní s ľuďmi, komunikačné techniky, kurzy v rámci NP XII zabezpečované ústredím PSVR. Pri samovzdelávaní sa jednalo najmä o nové zákony, vyhľadávanie informácií a kontaktov na internete a štúdium

angličtiny. Časť sociálnych pracovníkov UPSVR ďalej vnímala možnosť spoločného vzdelávania s inými inštitúciami ako plytvanie časom a financiami, prípadne vzdelávanie s inými inštitúciami by sa malo uskutočňovať len počas pracovnej doby. Naopak by uvítali spoločné tímové porady k jednotlivým prípadom a pravidelnú supervíziu.

Akreditované subjekty podľa vlastného vyjadrenia kladú vysoký dôraz na profesionalitu svojich zamestnancov, ktorá je zabezpečovaná vzdelávacími aktivitami a tiež supervíziami. Vzdelávanie je zabezpečované zväčša interne prostredníctvom získaných grantov a tematicky sa opierajú o aktuálne potreby, na ktorých sa zhodne celý pracovný tím. Vzdelávanie má aj formu odmeny, napríklad v prípade dobrovoľníctva si pracovník môže absolvovať kurzy, ktoré organizácia poskytuje. Tiež slúžia ako pohyblivá časť odmeny k fixnému platu, keď si zamestnanec samoiniciatívne uhradí vzdelávaciu aktivitu, organizácia mu ju preplatí. Okrem jedného prípadu sú sociálni pracovníci akreditovaných subjektov pravidelne supervidovaní formou individuálnych alebo skupinových organizácií. Možnosť supervízií je tiež forma náhrady odmeny u začínajúcich pracovníkov, ktorí majú možnosť konzultovať svoju prácu s individuálne prideleným supervízorom po každom stretnutí s klientom. Kultúra v akreditovaných subjektoch je celkovo orientovaná na profesionálny a osobnostný rast pracovníkov a zvyšovanie profesionality práce.

### Spolupráca

Pri spolupráci nás zaujímalo najmä s kým najčastejšie sociálni pracovníci spolupracujú, ako by vzájomnú spoluprácu zhodnotili a aké komunikačné kanály pokladajú za efektívne. Za veľmi dobrú spoluprácu pokladajú sociálni pracovníci UPSVR spoluprácu pri sanácii rodín, a to s niektorými akreditovanými subjektmi. Pri umiestňovaní detí do detských domovoch, reedukačných a diagnostických centier a krízových centier záleží aj od prístupu jednotlivcov, samotná spolupráca je dobrá. Dobrá spolupráca je i s mestskými úradmi pri vyhodnocovaní plánov SPO a SK. Ako uspokojuvajú sa dá vnímať spolupráca so súdmi, políciou a zdravotníckymi zariadeniami. Na konci rebríčka sa umiestnilo Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny a Ústredie práce sociálnych vecí a rodiny. V rámci zaužívaných komunikačných kanálov považujú sociálni pracovníci UPSVR za najefektívnejšie osobné stretnutie a rozhovor, najrýchlejšia je telefónna komunikácia a e-mailová komunikácia, ktorá je zároveň vhodným spôsobom ako si vymeniť rôzne tlačivá, potvrdenia a správy. Najpomalšie sú listové zásielky. Rýchla komunikácia formou chatu zatiaľ využívaná nie je.

V oblasti spolupráce pre akreditované subjekty v zásade platila podmienka, že jej úroveň závisela od vôle spolupracovať tak na úrovni jednotlivých subjektov, ako aj osobnej zaangažovanosti, ktorá sa odvíjala od predchádzajúcich skúseností a efektov, ktoré spolupráca priniesla, resp. nepriniesla. Niektoré akreditované subjekty majú dobre rozvinutú spoluprácu na úrovni mimovládnych organizácií, či už v podobe zdieľania skúseností a vzájomného obohacovania, alebo distribúcie klientov v záujme pokračovania služby. Objavili sa však aj opačné tendencie, kde si jednotlivé akreditované subjekty strážili svoje know-how, kvôli ustátiu konkurenčného boja o chatrné finančné zdroje na poskytovanú službu. Charakter spolupráce s UPSVR nie je možné paušalizovať, záleží od nastavenia konkrétneho sociálneho pracovníka a jeho ochoty „ťahať za rovnaký koniec“, zdieľať svoje rozhodnutia a podieľať sa na spoločnom pláne práce s klientom. Z ostatných zainteresovaných subjektov, ktorí boli súčasťou siete poskytovaných služieb klientov sa objavili detské domov, diagnostické a reedukačné centrá, zdravotnícke a školské zariadenia, krízové centrá, samosprávne útvary, súdy a mediační a probační úradníci v závislosti od druhu poskytovanej služby akreditovaného subjektu, jeho cieľovej skupiny a oblastí práce s rodinou. Najefektívnejšia sa javí osobná komunikácia, ktorá však narážala na

personálne, časové a materiálne nedostatky (napr. jedno auto pre všetky úrady práce, sociálnych vecí a rodiny BA I.–V.)

### Potreby

Za najakútnejšie otázky pri sanácii rodín pokladajú sociálni pracovníci UPSVR prácu s rodičmi, ktorá nie je v súčasnosti dostatočná, najmä vďaka nízkemu počtu profesionálov zapojených do aktivít. Taktiež nie je vytváraný priestor a finančné granty pre spoločné záujmové aktivity rodičov a ich detí, ktoré by ich navzájom spájali. Samotné rodiny nie sú dostatočne informované o tom, čo to vlastne sanácia je a o sanácii neexistuje žiadna verejná kampaň. Rodiny trpia zlým finančným a bytovým zázemím, bez možnosti zmeniť prostredie, alebo získať zamestnanie aspoň na čiastočný úväzok. Taktiež chýba spoločná koordinácia a pozitívna prezentácia problematiky v médiách. Svoju úlohu zohráva i negatívne vnímanie pracovníkov štátnej správy, slabá medziinštitucionálna komunikácia a vzájomná prepojenosť, ako aj vzdelávacie aktivity bez jasných cieľov.

Z pohľadu akreditovaných subjektov sú za najakútnejší problém pokladané finančné prostriedky určené na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately. Ceny za poskytované služby sú tlačene na tak nízku úroveň, že sú takmer nerealizovateľné (v lepšom prípade, že vôbec nejaké finančné prostriedky sú na tento účel uvoľnené). Platy, často veľmi kvalifikovaných pracovníkov, sa hýbu na úrovni minimálnej mzdy. V systéme financovania akreditovaných subjektov existuje každoročná trhlina v úvodných mesiacoch, čo narušuje kontinuitu práce s klientom aj paralyzovanie celého fungovania organizácií. Financovanie tiež nereflektuje potreby klientov. Ich tok sa uzatvára koncom kalendárneho roka, avšak patologická situácia klienta si vyžaduje pokračovanie v spolupráci. Prerušenie práce s klientom spôsobuje, že aj doteraz vynaložené prostriedky na sanáciu priniesli minimálny efekt. Finančné mechanizmy nie sú robené v spolupráci s ľuďmi, ktorí sú v priamom výkone, realizácia jednotlivých projektov je zavalená v byrokratickej administratíve, prikladá sa veľký dôraz na kvantitu, nie kvalitu služby. Priority realizované UPSVR pokladajú akreditované subjekty za netransparentné, rovnako ako aj ostatné systémy udeľovania grantov. Za nedostatok pokladajú tiež chýbajúce štandardizované postupy a kritériá posudzovania ohrozenia dieťaťa v rodine. Slabým miestnom je tiež dôraz na prevenciu, ktorá má minimálne zastúpenie, s rodinami sa zväčša začína pracovať, keď je situácia je už chronická, rodina nachádza „istotu“ vo svojej patologickej homeostáze a jej ochota a schopnosť urobiť zásadné zmeny vo fungovaní je veľmi nízka. Problematické z pohľadu akreditovaných subjektov je vyhorenie mnohých pracovníkov oddelení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, ktorí potom proces sanácie spomaľujú, prípadne „sabotujú“.

**V rámci oboch sekundárnych cieľov boli nastavené ešte dve otázky** pri ktorých sa pracovníci mali možnosť **zamyslieť sa nad odporúčaniami pre prax**. V prvej otázke sme hovorili o možnosti použiť čarovný prútik, v druhej o pozícii ministerky sociálnych vecí a vlastných návrhov zmien. Na základe zistených údajov od sociálnych pracovníkov UPSVR a akreditovaných subjektov sme dospeli k nasledovným **4 okruhom odporúčaní**.

**Prvý okruh sa dotýka samotného dieťaťa.** Pracovníci sa zhodli na potrebe jasného definovania pojmu „najlepší záujem dieťaťa“ ako i definovania kategórii, ktoré najlepší záujem dieťaťa zahŕňajú. Je potrebné vypracovať smernice slúžiace na posúdenie ohrozenia dieťaťa, ktoré sa stanú nástrojmi na zachovanie objektivity posúdenia situácie dieťaťa. Taktiež je potrebné štandardizovať postupy a vzájomne rešpektované pravidlá s cieľovou skupinou a zjednotiť terminológiu.

**Druhý okruh je zameraný na siet'ovanie, vzájomnú spoluprácu a vzdelávanie.** Je potrebné zaviesť spoločné supervízie v rámci akreditovaných subjektov a UPSVaR. Posilniť supervíziu a vzdelávanie sociálnych pracovníkov UPSVR, ktoré by zvyšovali ich profesionálne kompetencie a zároveň fungovali ako prevencia proti syndrómu vyhorenia. Vytvoriť zmiešané pracovné tímy na regionálnej úrovni, ktoré sa budú zaoberať riešením jednotlivých prípadov. Tým sa zníži duplicita vykonávaných činností a zvýši efektívnosť pomoci cieľovej skupine. V rámci regiónov zaviesť koordinátorov v tejto oblasti, ktorí budú syntetizovať informácie o prípadoch, nových kreatívnych postupoch a zaznamenaných dobriach praxiach. Vytvoriť Strešnú organizáciu, ktorá sa zaoberá progresom a riešeniami spoločného klientskeho prípadu a v rámci kompetencii pôsobí pri priamej práci s klientom.

**Tretí okruh sa dotýka priorit.** V rámci súčasného stavu je potrebná zmena dĺžky realizácie priorit a to na dlhšie časové obdobie pre zabezpečenie komplexnejšej a kontinuálnejšie práce s klientom. Taktiež je potrebná kontinuita vo financovaní medzi prioritami, bez niekoľkok mesačných prestávok, ktoré negatívne vplyvajú na dieťa a rodinu, ale aj pracovníkov akreditovaných subjektov. V rámci priorit je ďalej potrebné zmeniť spôsob výberu rodín do sanačných programov a finančne ohodnotiť realizáciu priorit, tak aby rešpektovala reálne potreby klientov a skutočne vynaložený čas i prostriedky pracovníkov. Zároveň je potrebné pri rozdeľovaní finančných prostriedkov na realizáciu priorit ošetriť zmeny týkajúce sa dohôd o vykonaní práce a pracovnej činnosti, ktoré nastanú od 1. 1. 2013, pretože táto zmena sa dotkne veľkého množstva pracovníkov akreditovaných subjektov, ktorí budú nútení ukončiť svoju činnosť.

**Štvrtý okruh odporúčaní sa dotýka odborného a technického zabezpečenia práce.** Obe strany vnímajú i poddimenzované personálne obsadenie pracovníkov UPSVR a veľký počet klientov na jedného pracovníka. V rámci zákona by mal byť stanovený maximálny počet rodín na jedného sociálneho pracovníka. V rámci úradov je potrebné zrušiť politické nominácie riaditeľov UPSVR, výber riadiaceho pracovníka zakladať na vzdelaní a odbornej praxi. V rámci úradov zaviesť horizontálny a vertikálny kariérny rast a zlepšiť finančné ohodnotenie zamestnancov. V rámci podpory a ochrany vlastného zamestnanca zaviesť oddelenie pracujúce so sťažnosťami a mať aktívnu politiku komunikácie s verejnosťou. Pre klientov zaviesť poradenské miestnosti, tak aby boli dodržiavané súkromie a dôvernosc poskytovanej informácii. Zlepšiť vozový park, aby bolo možné efektívne vykonávať prácu v teréne. Taktiež vytvoriť jednotný komunikačný kanál medzi sociálnymi pracovníkmi (štátnymi a neštátnymi organizáciami) vo forme rýchlej pošty, slúžiaci na poskytovanie spätnej väzby a vzájomné hľadanie riešení pri sanácii rodín.

### Použitá literatúra

BECHYŇOVÁ, V.; KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny. Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál, 2008. 152s. ISBN 978-80-7367-392-5.

LEVICKÁ, J.; ZEMAN, K. *Sociálněprávní ochrana dětí a mládeže*. Trnava: SAP, 1999.

LEVICKÁ, J.; ZEMAN, K. *Sociálněprávní ochrana dětí a mládeže*. Bratislava: Slovak Academy Press, 1999. 71 s. ISBN 80-88908-34-5.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metódy a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálněprávní ochrane dětí a o sociálně kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



## Líní sociální pracovníci v aktivní neziskovce?

Tereza Maurerová, Jan Souček, Ivan Koštejn<sup>288</sup>

### Abstrakt

Jedním z důležitých znaků metody sanace rodiny jako práce s dysfunkčními rodinami je efektivní vzájemná spolupráce. Příspěvek se zabývá klíčovými momenty spolupráce jednotlivých subjektů (neziskovky, oddělení sociálně-právní ochrany dětí, školy, poradny, střediska výchovné péče) v oblasti sanace rodiny z pohledu sociálních pracovníků a pracovníků Občanského sdružení Salinger. Cílem příspěvku je poukázat na možná úskalí při spolupráci s rodinou: kontexty porozumění a dorozumění, nastavení funkčních způsobů řešení případných nedorozumění, smysluplné navázání jednotlivých aktérů v sanaci rodiny. Text vychází z vlastních zkušeností sociálních pracovníků a pracovníků Občanského sdružení Salinger.

Jestliže si dobře porozumíme a rozdělíme si práci s rodinou, pak může být výsledek dobrý nejen pro rodinu, ale i pro jednotlivé další aktéry v sanaci – jsme líní dělat to, co mohou efektivněji udělat jiní.

**Klíčová slova:** sanace rodiny, disfunkční rodina, mezioborová spolupráce, porozumění si

Je pravda, že někdy jsme líní dělat něco, co lépe umí jiní. Nejsme lepšími rodinnými terapeuty, i když v našem týmu sanace jsou lidé, kteří mají terapeutické vzdělání. Nejsme lepší v řešení dluhů rodin, se kterými pracujeme, než finanční a dluhovní poradci, přestože nám nezbyvá než některým rodinám i s tímto problémem poradit. Nejsme ani lepšími pedagogy, než jsou učitelé ve školách, přestože někteří z nás mají i pedagogické vzdělání a v rodinách občas dětem s učením pomůžeme.

Máme tedy my, pracovníci sanace rodiny, co nabídnout? Jsme v něčem opravdu dobří? Myslíme si, že ano!

Nabízíme totiž spolupráci všech zainteresovaných osob i institucí na celkové, dlouhodobé a cílené pomoci rodinám, ve kterých hrozí umístění dětí do ústavní péče.

Forem spolupráce na tomto úkolu může být mnoho, ale my bychom se zde rádi zaměřili pouze na ty, které ve své práci při sanaci rodiny nejčastěji využíváme. Jedná se o případové konference, metodické případové konference, jednání k případu a předávání informací se spolupracujícími odborníky a institucemi. Pro všechny zmíněné formy spolupráce je společné, že se uskutečňují s cílem dobrého naplánování služby pro klienty. Chceme se tak vyhnout případným nejasnostem, duplicitě ve smyslu opakování věcí, které již s klientem učinil někdo jiný, opomenutí zásadních okamžiků při práci s klientem.

Případové konference řadí Bechyňová mezi základní znak sanace rodiny. „*Případové konference je společné setkání pomáhajících pracovníků, kteří hledají a navrhuji optimální řešení konkrétní situace rodiny.*“ (Bechyňová, 2008: 89) Jedná se o koordinované setkání členů multidisciplinárního týmu, který se kolem rodiny pohybuje. Nejčastěji se jedná o sociální pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí, sociální pracovníky zabývající se sanací rodiny, učitele nebo výchovné poradce, pracovníky SPC, SVP, lékaře nebo zdravotní sestry.

Případové konference nejčastěji svolává a koordinuje pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Iniciátorem však může být kterýkoliv člen multidisciplinárního týmu. Dle slov paní Bechyňové je vhodné, když případovou konferenci může moderovat někdo mimo kruh odborníků multidisciplinárního týmu. Je to z důvodu, aby se

<sup>288</sup> Bc. Tereza Maurerová, Mgr. Jan Souček, Bc. Ivan Koštejn, Občanské sdružení Salinger, středisko Triangl, třída Karla IV. 430, 500 02 Hradec Králové, tel. 774807011, triangl@salinger.cz www.salinger.cz

každý účastník případové konference mohl naplno věnovat hledání optimálního řešení pro rodinu a nemusel být zatížen moderováním celého setkání.

„Cílem případové konference je zajistit:

- *objektivní posouzení situace z různých úhlů pohledu prostřednictvím multidisciplinárního týmu;*
- *stanovení cíle, ke kterému sanace rodiny vede, a jeho případné přehodnocení;*
- *stanovení dílčích cílů a reálných kroků v konkrétním časovém horizontu;*
- *určení dílčí zodpovědnosti zúčastněných subjektů;*
- *koordinace multidisciplinární spolupráce s rodinou;*
- *zamezení živelnosti v práci s rodinou, tzn. prevence velmi častých situací, kdy každá instituce pracuje s rodinou na rozdílných cílech a doporučení jednotlivých institucí jsou mnohdy proti sobě;*
- *určení pravidel pro vyhodnocování.“ (Bechyňová, 2008: 91–92)*

Výsledkem případové konference je vytvořit individuální plán sanace rodiny, který zaznamenává, z jakého důvodu mají nastat konkrétní kroky směřující k danému cíli, kdo, jak a v jakém časovém období se bude daným krokům věnovat. (Bechyňová, 2008: 92)

Své místo při spolupráci v sociální práci má z pohledu pracovníků střediska Triangl i metodická případová konference. Dle slov paní Bechyňové se jedná o plánované setkání odborníků multidisciplinárního týmu s cílem vyhodnotit stávající situaci v rodině, rozkrýt potřeby rodiny, zjistit kompetence jednotlivých členů týmu a naplánovat oblasti působení v rodině, kterým se budou jednotlivé instituce věnovat. Metodická případová konference může probíhat bez přítomnosti dítěte a rodiny, protože ještě neprobíhá samotné plánování sanace rodiny, ale jedná se o přípravy budoucí práce s rodinou. Pracovníci z multidisciplinárního týmu získají prostor pro vyjasnění svých kompetencí a hledají možnosti optimální pomoci a podpory pro dítě a jeho rodinu.

Jednání k případu je forma spolupráce, která vznikla z potřeby pracovníků Trianglu uskutečňovat operativní setkání se spolupracujícími odborníky kvůli nečekaným rychlým změnám v rodině. Klient je o těchto setkáních informován a má vždy možnost se těchto setkání účastnit. Přítomnost klientů není striktně dána, protože setkání mohou sloužit pouze k předání informací, na jejichž základě pak může dojít k dalšímu setkání s klientem, kde se teprve nové skutečnosti promítnou do plánování a další práce s rodinou. Jednání k případu může iniciovat pracovník Trianglu i jiný člen multidisciplinárního týmu tvořícího podpůrnou síť rodiny.

Předávání informací o spolupráci s rodinou probíhá vždy se souhlasem rodiny, pokud se nejedná o informace podléhající sociálně-právní ochraně dětí nebo jiné nahlašovací povinnosti dané zákonem. Předávání informací probíhá formou telefonické komunikace, mailem či dopisem. Může se jednat o komplexní průběžné nebo závěrečné zprávy o spolupráci s rodinou nebo o jednoduchou informaci, která reaguje na dění v rodině. Průběžné a závěrečné zprávy dostávají klienti ještě před předáním daným institucím k přečtení a mohou ke zprávám vyjádřit své připomínky. Tyto připomínky jsou do zprávy zapracovány.

Při spolupráci v sanaci rodiny nám kromě známého plánování cílů pomocí principů SMART pomáhá také stanovování míry rizik. Stanovování míry rizik umožňuje zorientovat se ve složité rodinné situaci a pojmenovat všechna rizika, která ohrožují děti v rámci přirozeného prostředí. Všechna vyjmenovaná rizika členové multidisciplinárního týmu společně vyhodnotí – určí, zda se jedná o rizika aktuální, nebo potenciální a zda má riziko vysokou, střední, nebo nízkou intenzitu. Na základě přiřazení těchto kritérií k jednotli-

vým rizikům vznikne přehled, z kterého pracovníci vyčtou, jaká rizika jsou aktuální s vysokou nebo střední intenzitou. A právě aktuálními riziky, která mají intenzitu vysokou nebo střední, se začíná okamžitě zabývat pracovník sanace rodiny. Rizika, která jsou aktuální s nízkou intenzitou nebo potenciální ve všech stupních intenzity, jsou zařazena v rámci individuálního plánování s rodinou k postupnému řešení.

Stanovování míry rizik nám umožňuje podívat se na problémy rodiny z více úhlů a formou spolupráce všech zainteresovaných pracovníků multidisciplinárního týmu vybrat nejdůležitější oblasti podpory pro rodinu, aby byly zachovány její základní funkce a předešlo se umístění dítěte v zařízení ústavní výchovy.

Pro příklad bohatosti vidění situace rodiny z pohledu pracovníka OSPOD, sanace a především rodiny samotné si dovolueme představit následující kasuistiku. Je uvozena úryvkem z knihy Josefa Čapka Kulhavý poutník:

*„Na mezi probudil se muž s motykou a žena, hlídající misky vyprázdňené od jídla, objala dítě, které sedělo na jejím klíně. Chlapec u křoví sloupával vrbový proutek. Dva mladíci jedoucí na kolech mihli se jako přelud.*

*Všichni se po nás ohledli. Každý z nich nás mohl vidět jinak, každý z nich v něčem něco jiného. Muž viděl dva muže bez motyk; žena viděla dva muže, kteří probudili toho jejího; chlapec viděl někoho, kdo nejsou chlapci jako on; nemluvně vidělo blížící se zjevy; cyklisté viděli zbytečné pěšáky.“ (Čapek, 1976: 100)*

## **Kazuistika rodiny K.**

### **Popis situace rodiny**

Rodinu tvoří Otec, Dcera (15 let), otcova Družka a Syn (4 roky). Dceřina vlastní matka, žije sama, s třemi syny nedaleko od bydliště dcery, o Dceru jeví příležitostně zájem. Otec je mírné povahy, v plném invalidním důchodu. Jeho Družka je v domácnosti. Dcera navštěvuje 9. ročník speciální školy v 10 km vzdáleném městečku.

### **Oblast podpory rodiny v rámci sanace**

Rodině nabídla sociálně-aktivizační služby Trianglu sociální pracovnice OSPOD. Aktuálním cílem sanace rodiny za OSPOD bylo podpořit v rodině pozitivní vztahy mezi členy rodiny, zaměřit se na nastavení přiměřeného denního režimu pro Dceru. Otec s Družkou definovali svůj cíl, jehož by chtěli v sanaci dosáhnout, jako zlepšení vzájemných vztahů. Pracovník sanace viděl cíl především v posílení komunikačních prvků mezi členy rodiny.

Situace v rodině mohla být nahlížena z různých úhlů pohledu, podle toho, kdo se zrovna na ni díval: „Otec viděl, že má doma dvě ženy, které nezvládá, družka viděla, že by jí dcera mohla pomoci s domácností, syn viděl, že si může nerušeně dlouho hrát, dcera viděla, že ji berou jako malou holku. Paní z OSPODu viděla nerozvíjené potřeby obou dětí, pracovník sanace viděl, že pomoci je třeba všem. Ze společných setkání později otec poznal, že pracovník sanace je jejich spojenec a má občas dobré nápady, družka poznala, že si může postěžovat někomu, kdo jí porozumí, syn poznal, že pán je hodný, dcera poznala, že se něco mění, snad k lepšímu. Paní z OSPODu poznala, že spolupracují, pracovník sanace poznal, že rodina má své limity a že si na službu velmi dobře zvykla.

Touto parafrází na Kulhavého poutníka jsme chtěli v naší kasuistice poukázat na jeden z důležitých aspektů v oblasti sociální práce s lidmi. Na schopnost pracovníka vidět v situaci sociální služby, v sanaci rodiny především člověka. Vnímat, vidět, potkat se s ním a co nejlépe pochopit jeho zakázku, jeho problém, tj. to, s čím za námi přichází. Jinými

slovy řečeno, pracovník sanace má za úkol především v první fázi služby dostat se do bezprostřední blízkosti klienta (být s ním tady a teď) a dále pak vytvořit rámec k funkční spolupráci nejen s klienty, ale i s pracovníky ostatních spolupracujících institucí.

Zpočátku se zdálo, že rodina není k sanaci rodiny plně indikována. V případě stanovení míry rizik za OSPOD vycházely hodnoty spíše nízké než vysoké, rizika spíše potencionální než aktuální. Nicméně už v úvodní fázi práce s rodinou, při jednání s rodinou jako se zájemci o službu, si pracovník sanace všiml určité míry zanedbání v oblasti péče o děti. Otec s Družkou si neuměli více všimnout volného času dětí a pracovat podnětným způsobem s tím dál, nechávali obě děti dělat spíše pasivní činnosti (sledování TV, počítač), učení a příprava Dcery do školy byla více méně záležitostí podepsání úkolů. Dále si pracovník všiml velkého nepořádku v celém bytě, který kontrastoval s projevenou potřebou Otce i Družky, aby si Dcera více uklízela svůj pokoj. Zdrojem zanedbání domácnosti a dětí se zdály spíše nedostatečné vzory v dětství Otce i Družky, jednodušší mentální rovina uvažování a životní styl rodiny (káva, cigareta, televizka).

### **Navázání spolupráce s dalšími institucemi**

Pracovník sanace byl sociální pracovník z OSPOD informován, že s rodinou spolupracuje také středisko výchovné péče. Tuto informaci mu potvrdili i v rodině a souhlasili s tím, že pracovník se na tuto formu spolupráce přímo v SVP doptá. Terapeutka SVP souhlasila s osobní schůzkou a sešli se v kanceláři ke krátké informační schůzce – jednání k případu. Zjistili, že mohou nadále spolupracovat, protože pracovník sanace pracuje s celou rodinou terénní formou jedenkrát týdně. K terapeutce dochází pouze Dcera sama na individuální rozhovory asi jedenkrát za měsíc. Dohodli se společně, jakým způsobem si budou předávat informace.

Oblast spolupráce s odborníky z jiných institucí je důležitým stavebním prvkem v sanaci rodiny. Vytváření mezioborových týmů, definování jednotlivých úkolů a kroků k naplnění cílů vytvořených klienty v rodině – je základem sanace rodiny.

### **Vývoj kauzy ve fázích**

První fáze trvala asi sedm měsíců. Pracovník sanace docházel do rodiny pravidelně jedenkrát týdně, sezení trvalo jednu hodinu. Pracovník mapoval s rodinou celou situaci, zpřehledňoval problematické situace tím, že když je v rodině zahlédli, tak s nimi rovnou rodinu seznámil. Byl to také čas budování důvěry, vztahu mezi pracovníkem a členy rodiny, kteří si na novou službu zvykají. Prvním cílem bylo vypracování pravidel setkávání s vlastní matkou Dcery. Doposud neexistovala žádná pravidla a obě rodiny v tomto setkávání měly velký chaos. Konkrétní pravidla se tvořila společně, Dcera vše zapisovala barevnými fixy na velkou čtvrtku. Vypracovaná pravidla byla všemi členy rodiny schválena a byla vyvěšena na lednici v kuchyni.

Pracovník sanace se dále s rodinou snažil pracovat na principech efektivní komunikace, tak, aby se snížilo procento vzájemných napadání a obviňování mezi Dcerou a Družkou. Také jsme se společně věnovali struktuře denních činností a povinností Dcery. Právě tohoto se týkaly další oblasti společné práce.

Přes mnohá omezení a překážky se v první fázi podařilo vymezených cílů dosáhnout. Pracovník sanace navrhnul po sedmi měsících ukončení služby s vyhodnocením výsledků.

Velmi brzy po oznámení, že pracovník bude s rodinou ukončovat a vyhodnocovat službu, přichází Otec s „velkým překvapivým trumfem“, který způsobil obrat v plánu ukončení služby. Našel ve skříni zprávu od paní psycholožky. Tato zpráva, pouhé dva měsíce stará, diagnostikuje Dceru jako „jednodušeji strukturovanou osobnost, emocionálně méně sta-

bilní, sociálně velmi vstřícnou, s neadekvátní ochotou k sociálním kontaktům.“ Psycholožka vidí u dívky ohrožení v nejširším slova smyslu, a tudíž vyžadující stálou péči odpovědné osoby. Pracovník sanace využil možnosti mluvit o případu svých klientů na supervizi. Za prvé proto, aby mohl nadále co nejodborněji působit v rodině, za druhé protože se cítil Otcem trochu manipulován.

Druhá fáze práce s rodinou by se dala nazvat: nové skutečnosti a příprava na případovou konferenci. Pracovník sanace sdělil rodině, že existují určité nové informace, které otevírají možnost v sanaci dále pokračovat, a vysvětlil proč. Dále členům rodiny vysvětlil, proč je nyní potřebné připravit a svolat případovou konferenci, i s vysvětlením, co PK je. Tato druhá fáze trvala asi pět měsíců. Během ní se otevřela některá nová témata, například potřeba gynekologického vyšetření Dcery, nutnost pracovat s tématem bezpečnosti na internetu. Tato fáze byla dost dynamická – končil v ní 9. ročník školy, Dcera začala chodit domů později, než bylo domluveno, a to i o dvě tři hodiny. Jednalo se o pozdní večerní časy. Konec této fáze je ukončen případovou konferencí. Na ní byli přítomni rodiče Dcery, prarodiče, matka Dcery, terapeutka SVP, třídní učitelka Dcery ze speciální školy, sociální pracovnice OSPOD a pracovník sanace rodiny. Cíle PK byly stanoveny dva: formulovat očekávání jednotlivých účastníků a rozdělení kompetencí s úkoly. Během PK přečetl pracovník sanace (se souhlasem rodiny) část psychologické zprávy. Požádal vzhledem k této zprávě, aby se PK zabývala i definováním konkrétních rizik, která hrozí:

- navazování kontaktů s chlapci
  - riziko otěhotnění
  - alkohol, návštěvy restauračních zařízení
- hrozba sexuálního zneužití
- kriminální činy, krádeže
- zneužití návykových látek
- nedostatek finančních prostředků – půjčování peněz, dluhy
- sociální sítě – kontakty přes internet

K těmto rizikům se podařilo přerozdělit jednotlivým pracovníkům multifunkčního týmu kompetence s dílčími úkoly. Před letními prázdninami se podařilo vypracovat s rodinou velká pravidla k předávání Dcery. Bude trávit volný prázdninový čas u prarodičů, u vlastní matky a u otce a družky. Dále se podařilo zapůsobit na Dceru tak, že přestaly úplně pozdní návraty domů. Dcera absolvovala gynekologickou prohlídku. Dále dokončila 9. ročník a po prázdninách začne dojíždět do učňovského zařízení, kam byla přijata.

Po prázdninách se uskuteční další PK, kde se zhodnotí uplynulé období, úkoly. Již nyní pracovník připravuje téma bezpečnost na internetu. Dalším tématem je finanční gramotnost Dcery a nezávislost na jiných zdrojích (kapesné). Práce v rodině nekončí. Kasuistika je otevřená.

Snažili jsme se představit vám roli líného pracovníka sanace v aktivní neziskovce jako příklad různého vidění situace rodiny z pohledu zúčastněných osob i institucí. Naší snahou je nabídnout jednak prostor pro porozumění leckdy velmi rozdílným interpretacím toho, co se v našich rodinách děje, jednak způsoby, jak tyto interpretace co nejvíce přiblížit skutečnosti.

## Literatura

BECHYŇOVÁ, V. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 151 s.

ČAPEK, J. *Kulhavý poutník*. Praha: Odeon, 1976. 172 s.

## Spolupráca aktérov ochrany a pomoci deťom rozvodu

### Actors collaboration at children of divorce custody and help

Elena Ondrušková<sup>289</sup>

#### Abstrakt

Pri zabezpečení ochrany dieťaťa rozvodu a posudzovaní jeho životnej situácie spolupracujú viacerí aktéri. Reprezentant štátneho orgánu na výkon SPO (kolízny opatrovník), rodičia dieťaťa a ďalší odborníci, ktorí vykonávajú v rámci tohto procesu špecializované činnosti – poradenstvo alebo špeciálnu diagnostiku psychologického stavu dieťaťa, psychologické poradenstvo pre rodičov, mediáciu dohody rodičov, právne zastupovanie rodičov. V príspevku venujeme pozornosť procesu spolupráce týchto aktérov ako aj faktorom, ktoré ovplyvňujú jej priebeh a úroveň. Charakteristika spolupráce je ilustrovaná zisteniami z prieskumu o skúsenostiach kolíznych opatrovníčiek v tejto oblasti po novelizácii zákona o rodine z r. 2010.

**Kľúčové slová:** kolízny opatrovník, spolupráca aktérov, dieťa rozvodu, sociálnoprávna ochrana dieťaťa

#### Abstract

Several different actors are collaborating in assessment family situation and protection children of divorce. A representative of state authority carry out the social and law protection of child (custodian or collision guardian), parents and other professionals who deals with the specialized activities in the process - counselling or special psychological status of the child's diagnosis, psychological counselling for parents, mediation of parent's agreement, parent's lawyers. In the paper we describe the actor's collaborative process and analyse factors that influence its course and quality. Theoretical knowledge is illustrated by findings of a survey on the experience of custodians working in this area after the amendment of the Family act in the 2010th.

**Key words:** actor's collaboration, child of divorce, social protection, child custody

### Pozícia kolízneho opatrovníka v konaní o rozvode

Podľa § 31 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o rodine), rodičia zastupujú maloleté dieťa pri právnych úkonoch, na ktoré nie je spôsobilé. Žiadny z rodičov nemôže zastupovať svoje maloleté dieťa, ak ide o právne úkony, pri ktorých by mohlo dôjsť k rozporu záujmov ním a dieťaťom. V takomto prípade súd ustanoví maloletému dieťaťu kolízneho opatrovníka, ktorý ho bude v konaní alebo pri určitom právnom úkone zastupovať. Kolízny opatrovník je procesným opatrovníkom „ad hoc“ pre určité konkrétne konanie alebo pre určitý právny úkon, v tomto prípade pre konanie o rozvode manželstva rodičov. Uznesením súd určí rozsah práv a povinností kolíznemu opatrovníkovi tak, aby boli dostatočne a kontrolovateľne chránené záujmy maloletého dieťaťa.

Pri kolízii záujmov rodičov a maloletého dieťaťa zákon o rodine vychádza zo zásady, že maloletému dieťaťu je potrebné poskytovať zvýšenú ochranu jeho práv a právom chránených záujmov. Možnosť rozporu záujmov medzi rodičmi a maloletými deťmi v súdnych konaniach je dostatočným právnym dôvodom pre to, že žiaden z rodičov nemôže zastupovať svoje dieťa. Sú to teda aj konania o rozvode manželstva a úprave práv a povinností na čas po rozvode, o zverení dieťaťa do striedavej osobnej starostlivosti, do starostlivosti jednému z rodičov a pod.

---

<sup>289</sup> PhDr. Elena Ondrušková, PhD., Centrum výskumu, Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave, Račianska 59, 813 34, eondruskova@fedu.uniba.sk  
Research Centre of Social Studies and Curative Education, Faculty of Education, Comenius University in Bratislava, Slovakia.

Súd, po preskúmaní podmienok konania, po začiatku konania o rozvode ustanoví maloletému dieťaťu kolízneho opatrovníka uznesením. Kolízneho opatrovníka je potrebné ustanoviť niekedy aj pred začatím konania o rozvode manželstva rodičov, ak sa začalo konanie o vydaní predbežného opatrenia, ktorým súd dočasne upraví výchovné pomery maloletého dieťaťa. Spravidla za kolízneho opatrovníka ustanoví príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (orgán sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately) podľa miestnej príslušnosti maloletého dieťaťa, príp. iných rozhodujúcich skutočností. Funkcia kolízneho opatrovníka orgánu SPOaSK zaniká, keď nadobudne právoplatnosť rozhodnutie súdu o úprave výkonu rodičovských práv a povinností.

Štát teda chráni záujmy dieťaťa pri rozvode manželstva rodičov prostredníctvom inštitútu kolízneho opatrovníka a rozhodnutiami súdu o starostlivosti o dieťa/deti. Prostredníctvom týchto konaní a inštitútov dbá na to, aby bola aj po rozvode (prípadne odluke, separácii rodičov) zabezpečená čo najvhodnejšia výchova dieťaťa, aby boli vytvorené optimálne podmienky pre jeho vývin, čo najlepšie uspokojené jeho vývinové potreby a chránené jeho záujmy. Na potreby dieťaťa sa hľadí aj v kontexte Dohovoru o právach dieťaťa, ktorý SR ratifikovala v roku 1993 a v ňom sa zaviazala akceptovať záujem dieťaťa ako prvoradé hľadisko pri akýchkoľvek postupoch týkajúcich sa detí, či už vykonávaných súkromnými zariadeniami sociálnej starostlivosti, súdmi, správnymi alebo zákonodarnými orgánmi.

### **Súčasný stav a aktuálne štatistiky rozhodnutí**

Zákonom č. 217/2010 Z. z., sa zmenil a doplnil zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine. Zmena umožnila v rámci rozhodnutia o porozvodovej starostlivosti o maloleté deti zveriť detí do striedavej osobnej starostlivosti oboch rodičov. Podmienkou je, aby obidvaja rodičia boli spôsobilí dieťa vychovávať a mali o osobnú starostlivosť o dieťa záujem. Súd zvažuje pri tomto zverení, či je v záujme dieťaťa a či vytvára lepšie podmienky pre zaistenie potrieb dieťaťa. Na rozdiel od českej právnej úpravy, slovenský súd môže rozhodovať o striedavej starostlivosti, aj keď ju navrhuje len jeden z rodičov.

Novelizácia zákona o rodine, resp. zákonná podpora striedavej starostlivosti o deti rodičov po rozvode, do istej miery ovplyvnila výkon kolízneho opatrovníctva. Predovšetkým v prípade chýbajúcej dohody rodičov alebo využívania striedavej starostlivosti ako nástroja pokračujúceho konfliktu rodičov. V súvislosti s novelou vznikla potreba vytvoriť isté štandardy posudzovania optimálnej podoby striedavej starostlivosti vzhľadom na potreby detí rôznych vekových kategórií. Výkon kolízneho opatrovníctva po novelizácii zákona o rodine z roku 2010 upravila Norma pre výkon funkcie kolízneho opatrovníka z februára 2012 (ďalej len norma).

Norma uvádza odporúčania pre optimálnu podobu usporiadania rodičovskej starostlivosti po rozvode. Odporúča sa, aby v dohode boli popísané konkrétne činnosti a postupy, ako obaja rodičia zabezpečia toto optimálne fungovanie. Kolíznemu opatrovníkovi, resp. orgánu ochrany sa odporúča, aby spolu s rodičmi urobil presný časový a termínový prehľad „pobytových dní“ a presne dohodol spôsob „odovzdávania“ dieťaťa do opateru druhého rodiča.

Ďalšou úpravou, ktorá ovplyvnila rozhodovanie o porozvodovej starostlivosti bolo zriadenie tzv. rodinných súdov. Tento poriadok platí na Slovensku od septembra 2011 a znamená, že sa na súdoch doterajšie špecializácie rozšírili o kategóriu všetkých rodinno-právnych vecí. V tejto agende sú zlúčené všetky prípady poručníckej agendy a rozvodovej agendy. Táto úprava reagovala na dlhoročné diskusie a snahy odborníkov v oblasti starostlivosti o rodinu, aby v rámci rodinnej agendy rozhodovali, vzhľadom na špecifický obsah a charakter rozhodovania, sudcovia a sudkyne, ktorí sú špecializovaní a majú aj primerané psychologické a sociálne znalosti.

V nasledujúcej tabuľke uvádzame údaje týkajúce sa rozhodnutí o zverení maloletých detí do starostlivosti po rozvode manželstva rodičov v nasledujúcom roku, keď vstúpila do

platnosti novela zákona o rodine (zákon začal platiť od 1. 7. 2010). Z údajov je zrejmé, že v priebehu roka došlo k miernemu nárastu rozhodnutí o striedavej starostlivosti, miernemu poklesu zverenia do výhradnej osobnej starostlivosti matke a viac menej vyrovnanému percentu rozhodnutí o zverení do výhradnej osobnej starostlivosti otca.

Tabuľka 1 Rozhodnutia o zverení detí do starostlivosti po rozvode v r. 2011

MESIACE	Matke v %	Otcovi v %	SOS v %	suma %
január	89,6	8,2	2,1	100
február	90,0	7,4	2,6	100
marec	88,8	7,4	3,8	100
apríl	87,0	9,2	3,8	100
máj	84,7	9,9	5,4	100
jún	87,2	8,5	4,4	100
júl	86,5	8,6	4,9	100
august	86,7	9,3	4,1	100
september	87,8	8,3	4,0	100
október	86,0	9,5	4,5	100
november	86,9	8,1	5,1	100
december	86,1	8,7	5,2	100

SOS = striedavá osobná starostlivosť

Zdroj: *vlastné spracovanie štatistík ÚPSVaR*

### Spolupráca aktérov pri ochrane a pomoci dieťaťu rozvodu

K zabezpečeniu ochrany a prípadne aj pomoci deťom rozvodu sú vykonávané rôzne činnosti, ktoré vykonávajú aktéri z rôznych oblastí a sektorov. Orgán sociálnoprávnej ochrany a kurately v súlade so zákonom o rodine dohliada na to, aby v procese rozvodu (konaní o rozvode manželstva rodičov) neboli ohrozené podstatné záujmy a potreby maloletého dieťaťa. Vyjadruje sa k situácii dieťaťa alebo detí, ktorých práva sú rozvodom ohrozené, a dohliada na to, aby rozhodnutie o zverení do starostlivosti bolo urobené v najlepšom záujme dieťaťa. Táto ochrana je štátom zabezpečená pre každé maloleté dieťa a znamená, že tento orgán je právne najstabilnejším aktérom ochrany a pomoci dieťaťa rozvodu. V rámci výkonu kolízneho opatrovníctva môžu sociálni pracovníci spolupracovať s viacerými odborníkmi a inštitúciami.

Z hľadiska typu spolupráce medzi aktérmi ochrany a pomoci deťom rozvodu, sa zdá dôležité rozlišovať medzi vnútrosektorovou, medzisektorovou a odbornou<sup>290</sup> spolupracou. Typ spolupráce spravidla ovplyvňuje súčinnosť aktérov, formu komunikácie aj charakter vzťahov. Inštitúcie štátnej správy majú prevažne charakter byrokratickej inštitúcie s jasne stanovenými prioritami a dôrazom na zákonnosť a správnosť postupov a rozhodnutí. Medzi zamestnancami organizácií štátneho sektora existuje porovnateľná znalosť existujúcich organizačných pravidiel a formálnych kompetencií. V porovnaní s tým organizácie mimovládneho sektora, napriek tomu, že ich činnosti sú regulované zákonmi a majú svoju stabilnú organizačnú štruktúru, sú väčšinou pružnejšie v svojich činnostiach, dominantne orientované na potreby klientov a menej formálne v komunikácii a vzťahoch. Pružinská (2011) upozorňuje na to, že charakter spolupráce medzi pracovníkmi pracovníkmi ÚPSVaR a inými odborníkmi je niekedy negatívne ovplyvnený relatívne úzkym vymedzením priestoru ich činnosti, čo môže viesť k istému právnemu redukcionizmu.

<sup>290</sup> Pod odbornou spolupracou rozumieme spoluprácu medzi odborníkmi z rôznych profesií, napr. spolupráca sociálneho pracovníka a psychológa, špeciálneho pedagóga alebo mediátora.



V rámci sektoru sociálnych vecí kolízni opatrovníci najčastejšie spolupracujú s odborníkmi – psychológmi, ktorí pracujú na referátoch poradensko-psychologických služieb Úradov práce sociálnych vecí a rodiny (ďalej ÚPSVaR Úrad práce sociálnych vecí a rodiny). V podobnom rámci možno posudzovať aj spoluprácu so samosprávnymi orgánmi, v Bratislave ide o spoluprácu s vyšším územným celkom (ďalej VÚC), magistrátom a mestskými časťami, predovšetkým s oddeleniami sociálnych vecí.

Ako medzisektorovú možno označiť spoluprácu štátnych orgánov a mimovládnych organizácií (občianskych združení, resp. záujmových skupín), ktoré ako akreditované subjekty spolupracujú pri výkone výchovných opatrení orgánu SPOaSK. Tiež sem možno zaradiť spoluprácu so zdravotným sektorom pri niektorých prípadoch, zvlášť vtedy keď sa posudzuje situácia dieťaťa so zdravotným znevýhodnením a je potrebné znalecké dokazovanie o stave a špecifických potrebách starostlivosti o dieťa. Do úvahy pri výkone kolízneho opatrovnictva pripadá aj spolupráca so sektorom školstva, konkrétne školou, ktorú navštevuje maloleté dieťa a učiteľmi, s ktorými prichádza do kontaktu. Činnosť odborníkov z iných sektorov, napr. školstva a zdravotníctva súvisí s organizačnými pravidlami a organizačnou kultúrou, ktorá je typická pre daný sektor.

Čo sa týka činnosti, ktoré vykonáva orgán SPOaSK v rámci výkonu kolízneho opatrovnictva, kde pripadá do úvahy spolupráca s inými aktérmi, sú to tie spojené s vyjadrením sa k situácii dieťaťa v rodine a opatreniami, ktoré smerujú k obmedzeniu rizík spojených s rozvodom. Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kurately v § 10 vymedzuje opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine a na obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov a v § 11 opatrenia na obmedzenie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický alebo fyzický vývin dieťa. Ak sa rodičia rozvádajú, je potrebné dieťaťu a jeho rodičom poskytnúť alebo sprostredkovať sociálne poradenstvo, rodičom dieťaťa odporučiť psychologickú pomoc v záujme obnovy manželského spolužitia a v záujme predchádzania nepriaznivým vplyvom rozvodu na dieťa. Tiež vytvára príležitosť pre to, aby bolo možné dieťaťu poskytnúť alebo zabezpečiť potrebnú psychologickú pomoc aj po rozvode.

### **Posudzovanie vzťahov v rodine a tvorba rodičovskej dohody**

V rámci výkonu kolízneho opatrovnictva sa orgán SPOaSK vyjadruje k situácii v rodine maloletého dieťaťa. Pri posudzovaní situácie v rodine sa vychádza z dostupných listinných dôkazov a existujúcich informácií o rodine. Rozhoduje aj fakt, či existuje dohoda rodičov o starostlivosti rodičov o deti po rozvode a dohoda o vysporiadaní majetku. V posledných rokoch narastá počet návrhov na rozvod, ktorých súčasťou je už návrh dohody rodičov o usporiadaní vzťahov medzi rodičmi a deťmi po rozvode, tzv. rodičovská dohoda. Inou možnosťou je, že sa táto dohoda vypracuje v priebehu procesu konania o rozvode. Môže sa stať, že sociálna pracovníčka alebo pracovník v rámci sociálneho poradenstva s rodičmi poskytne informácie a odporúčania, ktoré umožnia rodičom urobiť takúto dohodu. Sociálne pracovníčky väčšinou v rámci poradenstva upozorňujú rodičov na to, že dohodu je možné a niekedy aj potrebné meniť, napr. vzhľadom na vek a meniace sa potreby detí. Na odporúčanie súdu môže rodičovskú dohodu mediovať komerčný alebo úradom kontrahovaný mediátor.

K zapájaniu a tým aj spolupráci iných odborníkov do posudzovania vzťahov v rodine a jej sociálnej situácie spravidla dochádza aj vtedy, keď je potrebné ďalšie šetrenie na zistenie pomerov v rodine alebo je potrebné vykonanie odborných činností, spravidla psychologické poradenstvo alebo diagnostika na zistenie názorov dieťaťa alebo posúdenie jeho psychologického zdravia. Býva to vtedy, keď existujú signály, že rozvodová situácia ohrozuje zdravý

vývin dieťaťa, keď chýba rodičovská dohoda alebo je vyhodnotená kolíznym opatrovníkom ako nevhodná, prípadne nedostačujúca pre primeranú ochranu záujmov a zabezpečenie adekvátnych potrieb dieťaťa.

Pre adekvátne zabezpečenie potrieb a záujmov dieťaťa a optimálnej rodičovskej starostlivosti po rozvode je dôležité urobiť dohodu, ktorá obsahuje čo najpresnejšie podobu a podmienky rodičovskej starostlivosti. V prípade rozhodnutia o zverení dieťaťa alebo detí do osobnej starostlivosti jedného z rodičov by mala obsahovať konkrétnu podobu a pravidlá styku dieťaťa s druhým rodičom a iné dôležité skutočnosti týkajúce sa výchovy dieťaťa. Zásadnú funkciu má táto dohoda v prípade striedavej osobnej starostlivosti, kedy je dôležité, aby sa pripravila dohoda, ktorá čo najpresnejšie upravuje podmienky života maloletého dieťaťa u každého z rodičov. Rovnako je vhodné aby v nej boli zachytené dohodnuté výchovné pravidlá, ktoré budú obaja rodičia dodržiavať a iné dôležité skutočnosti týkajúce sa starostlivosti a výchovy detí.

Na príprave tejto dohody rodičia môžu spolupracovať s mediátorom, sociálnym pracovníkom alebo psychológom alebo ju môžu vypracovať sami. V tom prípade je vhodné, keď rodičia konzultujú obsah dohody s orgánom SPOaSK, aby sa uistili, že obsahuje všetky dôležité podmienky a zákonom posudzované skutočnosti. Dohoda by mala spĺňať kritériá, ktoré sú kladené na dobrú mediačnú dohodu ako sú: špecifickosť, merateľnosť, dosiahnuteľnosť, realističnosť a jasnosť časových rámcov (Holá, 2003). Okrem týchto všeobecných kritérií je dôležité, aby spĺňala aj podmienky, ktoré určuje zákon na ochranu záujmov a potrieb dieťaťa v situácii rozvodu.

Na príprave rodičovskej dohody niekedy spolupracujú okrem sociálnych pracovníkov aj psychológovia, ktorí pracujú na referátoch PPS ÚPSVaR. Vzhľadom na to, že pracujú v jednej inštitúcii s orgánom SPOaSK, môžu pružne a bez zbytočných priesťahov konzultovať s rodičmi podmienky a obsah rodičovskej dohody. V spolupráci sociálnych pracovníkov a psychológov môže vzniknúť dobrá rodičovská dohoda, ktorá môže vytvoriť podmienky pre zabezpečenie najlepšieho záujmu dieťaťa po rozvode manželstva rodičov. Sociálni pracovníci odporúčajú využiť pre sprostredkovanie dohody o starostlivosti využiť aj služby mediátorov. Mediácia môže byť určená ako priorita v plánovaní sociálnych služieb úradom štátnej správy, aby mohla byť prostredníctvom projektu dostupná pre väčšiu škálu klientov. Mediátori, ktorí spolupracujú s rodičmi na vypracovaní rodičovskej dohody, vo väčšine prípadov neprichádzajú do priameho osobného kontaktu so sociálnymi pracovníčkami, resp. kolíznym opatrovníkom.

### **Podpora konštruktívneho rodičovstva**

Aj po rozhodnutí súdu o rozvode manželstva rodičov a rozhodnutí súdu vo veci úpravy výkonu rodičovských práv a povinností môžu vzniknúť situácie, ktoré sú spravidla spôsobené neprimeranou alebo nedostatočnou komunikáciou medzi rodičmi dieťaťa. V prípade, že jeden z rodičov alebo obaja rodičia nedodržiavajú rozsudok o úprave výkonu rodičovských práv, orgán SPODaSK koná v záujme ochrany potrieb a záujmov dieťaťa a podporuje obnovenie konštruktívnej komunikácie medzi rodičmi.

Ako uvádza norma na výkon funkcie kolízneho opatrovníka (Plné, 2012: 19) „*vedie rodičov k dobrovoľnému plneniu rozhodnutia, poskytne rodičom sociálne poradenstvo, informuje rodičov o ujme na dieťati, ako i o právnych následkoch neplnenia rozhodnutia súdu, vykoná pohovor s druhým rodičom a dieťaťom, navrhne a sprostredkuje rodičom a dieťaťu psychologickú pomoc na RPPS.*“ Pokiaľ je to potrebné, kolízny opatrovník môže pomôcť rodičovi spísať návrh na súd na výkon rozhodnutia súdu alebo nový návrh na úpravu styku s maloletým dieťaťom a vykonáva ďalšie opatrenia SPOaSK v záujme dieťaťa.

V rámci výkonu týchto opatrení kolízny opatrovník spolupracuje aj odborníkmi z iných sektorov, najčastejšie z mimovládnych organizáciami, občianskymi združeniami, ktoré sú akreditovanými subjektmi na výkon opatrení SPOaK vo forme špeciálneho poradenstva, resp. iných odborných programov a aktivít. Najčastejšie s rodičmi na rozvoji rodičovských zručností, resp. konštruktívnom porozvodovom rodičovstve (resp. rodičovstve po rozluke partnerov), spolupracujú na žiadosť alebo doporučenie súdu alebo orgánu SPOaSK, psychológovia z referátov poradensko-psychologických služieb.

Ponuka akreditovaných subjektov v oblasti špecializovaných služieb tohto typu či programov orientovaných na rozvoj rodičovstva je zatiaľ limitovaná. Súvisí aj s tým, aká sú požiadavky na výkon opatrení v tomto zmysle. Špecializované orgány štátnej správy vyhlasujú každoročne priority, medzi ktorými môžu byť aj programy podobného charakteru.

### Čiastkové výsledky z výskumu

Ako ilustráciu praxe spolupráce kolíznych opatrovníčiek a ďalších aktérov ochrany a pomoci deťom rozvodu, uvádzame čiastkové zistenia z výskumu, ktorý sa týka výkonu kolízneho opatrovnictva po novelizácii zákona o rodine z r. 2010, v ktorej sa úprava týkala striedavej osobnej starostlivosti rodičov po rozvode manželstva. Dáta boli získané prostredníctvom čiastočne štruktúrovaných rozhovorov s deviatimi sociálnymi pracovníčkami a jedným sociálnym pracovníkom, ktorí vykonávajú funkciu kolízneho opatrovníka na oddeleniach SPOaSK bratislavských ÚPSVaR. Rozhovory boli zozbierané v priebehu apríla až júla 2012 a v priemere trvali jednu hodinu. Aj keď cieľom ešte stále prebiehajúceho výskumu nie je primárne spolupráca medzi aktérmi SPO, jedna výskumná otázka reprezentovaná tematickým okruhom v interview sa týkala spolupráce. Konkrétne spolupráce orgánu SPOaK s inými orgánmi, organizáciami a subjektmi, ktoré vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany a kurately alebo poskytujú nejaký typ sociálnej služby pre účastníkov rozvodu (napr. sociálne alebo psychologické poradenstvo, program pre rodičov alebo pre dieťa atď.).

Medzi spolupracujúcimi aktérmi v prípadoch ochrany a pomoci deťom rozvodu v situáciách, keď nebola urobená akceptovateľná rodičovská dohoda o starostlivosti o deti boli uvádzaní: psychológovia a psychologičky najčastejšie z referátov poradensko-psychologických služieb, prípadne pedagogicko-psychologické poradne (školské štátne zariadenie), centrá prevencie a iné subjekty, ktoré sú akreditované pre výkon opatrení SPOaK. V rámci nepravidelnej spolupráce uvádzali aj iné združenia charakteru záujmových skupín, ako je napr. Liga otcov.

Ako dôvody tejto spolupráce uvádzali sociálne pracovníčky a pracovník rizikové okolnosti v rozvodovej rodine súvisiace s riešením starostlivosti o deti. Jednou kategóriou bola „rodičovská dohoda“, do ktorej možno zaradiť dôvody ako: nedostatočná alebo nevhodná spolupráca rodičov pri tvorení rodičovskej dohody alebo pokračujúce spory o výživné. Inú skupinu dôvodov pre spoluprácu s odborníkmi by sme mohli pomenovať „rizikové vzťahy medzi rodičmi“. Táto kategória dôvodov spolupráce obsahuje rozpory v názoroch rodičov na výchovu dieťaťa alebo odmietavý postoj k schopnostiam druhého rodiča týkajúci sa starostlivosti o deti. Ďalšou kategóriou dôvodov boli „rizikový vzťah rodič–dieťa“, kam patria dôvody ako odmietavý alebo konfliktný postoj dieťaťa k jednému z rodičov. Poslednou kategóriou dôvodov boli „riziká vývinu dieťaťa“, kedy sociálna pracovníčka alebo pracovník vyhodnotili situáciu v rozvodovej rodine ako do určite miery rizikovú pre zdravý psychický alebo fyzický vývin dieťaťa a bolo potrebné posúdiť tieto riziká.

Sociálne pracovníčky a pracovníci v rámci témy *spolupráca s inými subjektmi* riešili aj tematiku optimálnej formy spolupráce, resp. toho, akú formu má mať podnet pre vykonanie odbornej činnosti. Porovnávali dôsledky možných podnetov pre vykonávanie špecializovanej odbornej činnosti, čo by sme mohli nazvať ako rozhodovanie „opatrenie verzus odporúčanie“. Charakter

a podobu spolupráce s iným subjektom alebo odborníkom určuje aj fakt, či je jeho činnosť definovaná ako výkon výchovného opatrenia, alebo „len“ doporučenie orgánu alebo súdu. V prípade výchovného opatrenia je spravidla nariadený rozsah a podoba odborných činností, ktoré sú kontrolovateľné orgánom SPOaSK. V prípade doporučení pre vykonanie odborných činností, ako je psychologické poradenstvo alebo špecifický program pre rodičov alebo detí, je formálnosť postupu menšia. Orgán SPOaSK zvažuje mieru kontroly nad rodinou v závislosti od miery rizika ohrozenia zdravého vývinu dieťaťa.

Z predbežných zistení možno čiastočne vyhodnocovať aj kvalitu spolupráce. Väčšinou ako veľmi dobrú a pružnú hodnotili sociálne pracovníčky/pracovník spoluprácu s psychologičkou/psychológom na príslušnom referáte PPS. Bola to spolupráca v rámci činností, ktoré súviseli s prípravou rodičovskej dohody alebo poradenskej činnosti s rodičmi, najmä motivácia rodičov ku konštruktívnej komunikácii a hľadaniu optimálnej podoby vzťahov po rozvode.

Pri posudzovaní svojho miesta v rámci spolupracujúcich aktérov označovali sociálne pracovníčky a pracovníci svoju úlohu ako analytickú alebo „dohliadajúcu“. Je dôležité, aby spolupracujúce subjekty nerobili tie isté činnosti, a je úlohou sociálneho pracovníka, aby „kontroloval a reguloval“ činnosti, ktoré sa v rámci kolízneho opatrovníctva realizujú.

### Záver

Pozícia kolízneho opatrovníka v procese sociálnoprávnej ochrany maloletého dieťaťa v konaní o rozvode manželstva je dôležitá a jej výkon závisí aj od spolupráce viacerých aktérov. Práve v rizikových prípadoch, kedy je ochrana zvlášť dôležitá, sa môže cítiť ako „mlynské kamene“ (slová jednej z účastníčiek výskumu), ktorý je v strede rôznych tlakov. Na jednej strane sa musí držať zákonného rámca, ktorý je striktný, a musí dodržať všetky predpísané zákonné postupy, ktoré sú určené pre inštitút kolízneho opatrovníctva. Na druhej strane je pod tlakom rodičov, ktorí sú v spore a často aj nepriateľsky naladení nielen voči sebe, ale aj voči kontrolujúcim a ochraňujúcim inštitúciám, ktoré vstupujú do vzťahov medzi nimi a deťmi. Mnohí z nich, keďže svoju prácu vnímajú ako poslanie, cítia aj tlak zo svojho vnútra, aby nepoškodili a naozaj posúdili situáciu maloletého dieťaťa tak, aby sa konali v jeho najlepšom záujme. V príspevku sme sa snažili poukázať na to, ako môže spolupráca s inými profesionálmi a odborníkmi pomôcť tomu, aby výkon kolízneho opatrovníctva prispel k spravodlivému rozhodnutiu a optimálnemu porozvodovému usporiadaniu, ktoré bude naozaj v najlepšom záujme dieťaťa.

### Zoznam citovanej literatúry

HOLÁ, L. *Mediace: spôsob řešení mezilidských konfliktů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 192 s. ISBN 80-247-0467-6.

*Plné znenie normy o vykonávaní funkcie kolízneho opatrovníka* [online]. [Norma o vykonávaní funkcie kolízneho opatrovníka č. 04/2012 z februára 2012] [cit. 7. 9. 2012] Dostupné na: [http://www.upsvar.sk/buxus/docs/Plne\\_znenie\\_normy\\_o\\_koliznom\\_opatrovnikovi.pdf](http://www.upsvar.sk/buxus/docs/Plne_znenie_normy_o_koliznom_opatrovnikovi.pdf)

PRUŽINSKÁ, J. Práca s konfliktami v sociálnej práci. In: Pružinská, J. a kol. *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: Iris, 2011. 235 s. ISBN 978-80-89238-53-8.

*Sledovanie zverenia maloletých detí a striedavá osobná starostlivosť za rok 2011* [online]. 2011 – sociálnoprávna ochrana detí. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny. [Štatistiky] [cit. 7. 9. 2012]. Dostupné na: [http://www.upsvar.sk/statistiky/socialne-veci-statistiky/2011-socialnopravnna-ochrana-deti.html?page\\_id=147167](http://www.upsvar.sk/statistiky/socialne-veci-statistiky/2011-socialnopravnna-ochrana-deti.html?page_id=147167)

Zákon č. 217/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele.

## Využívání síťování při intervenci sociálního kurátora pro děti

### The use of networking for intervention probation office for children

Lýdia Lešková<sup>291</sup>

#### Abstrakt

Síťování a vytváření podpůrných sítí můžeme vnímat jako jeden z efektivních nástrojů pomoci klientovi, kdy dochází k propojení klienta případně rodiny na dostupnou pomoc. Využívání síťování v práci sociálního kurátora úřadu práce, sociálních věcí a rodiny představuje významnou součást intervenčního postupu, jehož cílem je napojení subjektů s kompetencemi v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurately, podpoření komunikace mezi nimi, vytvoření efektivní a plánované spolupráce a synergické využívání existujícího sociálního kapitálu ve prospěch klienta.

**Klíčová slova:** sociální kurátor, spolupráce, podpůrná síť, síťování

#### Abstract

Networking and creating support networks can be seen as an effective instrument of assistance to the client when there is a link to the client or family support available. Use networking to work probation office of Labour, Social Affairs and Family is an important part of the intervention process, which aims at connecting entities with responsibilities for child protection and social care, promoting communication between them, creating an effective and planned cooperation and synergistic use of existing social capital in favor of the client.

**Key words:** probation, cooperation, support network, networking

#### Úvod

Zajistit předcházení vzniku krizových situací, prohlubování a opakování poruch vývinu dětí, zamezit nárůstu sociální patologie prováděním opatření sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurately patří k základním kompetenčním úkolům sociálního kurátora pro děti, který je organizačně začleněn k orgánu sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurately úřadu práce, sociálních věcí a rodiny (OSPODaSK ÚPSVR). Při své práci provádí intervenční opatření nejen přímo ve své kmenové instituci, ale velice často i v přirozeném prostředí klienta, přičemž spolupracuje s dostupnou sociální sítí. Využívá především základní druhy intervence, a to: sociální prevenci, sociální poradenství, terénní sociální práci, krizovou intervenci. Šipošová (2007) v této souvislosti zdůrazňuje i aplikování moderních druhů intervence, ke kterým řadí orientaci na pozitivní využívání volného času (k relaxaci, odpočinku, hodnotnému a aktivnímu prožívání volného času), komunitní aktivity a rozvíjející se aktivity akreditovaných subjektů, což podstatně mění nejen charakter práce kurátorů, ale i zvyšuje nároky na jejich práci.

Při řešení životních situací klientů vstupují sociální pracovníci s nimi do sociálních interakcí, snaží se o porozumění jejich vnitřnímu světu (Parrot, 2006). Na určitý čas se stávají součástí sociálních sítí klienta a usilují nejen o rozpoznání strukturálních příčin sociálních problémů a životních obtíží klientů, ale zejména o společenskou změnu (Matulayová, 2010: 13). Ta je často závislá na existujícím sociálním kapitálu, který můžeme definovat

---

<sup>291</sup> doc. PhDr. Ing. Lýdia Lešková, Ph.D., Katolícka univerzita v Ružomberku, Teologická fakulta Košice, Katedra sociálnej práce, Hlavná 89, 041 21 Košice, tel.: +00421/55/6836154, e-mail: lydia.leskova@ku.sk  
Doc. PhDr. Ing. Lydia Leskova, Ph.D., The Catholic University in Ruzomberok, Theology Faculty Kosice, Department of Social Work, Hlavna 89, 041 21 Kosice, SVK, e-mail: lydia.leskova@ku.sk, phone: +00421 /55/6836154

jako síť vztahů důvěry a norem reciprocity, které poskytují významný přínos pro kooperativnost a vzájemně prospěšný sociální benefit (Putnam, 2000). Téma sociálních vztahů a sociálních sítí je široké a zároveň přineslo diferencované přístupy k operacionalizaci. Podle Lina (2008) se fundamentální a konzistentní definice sociálního kapitálu zaměřuje na „zdroje zakotvené v sociálních vztazích a sociálních sítích“.

### **1. Uplatňování komplexního systémového přístupu a týmová spolupráce jako předpoklad úspěšného síťování**

Sociální kurátor při výkonu své profese uplatňuje několik manažerských způsobilostí, které jsou nezbytné při využívání dostupných sociálních sítí a zajišťování síťování s cílem poskytnout odpovídající pomoc klientovi. Levická (2004) v této souvislosti popisuje roli sociálního pracovníka jako případového manažera, který navazuje kontakt mezi klientem a jeho potenciálními zdroji, službami a příležitostmi, které na řešení sociálního problému může využít. Mezi základní aktivity, které přitom musí provádět, patří: posouzení potřeby klienta, lokalizace dostupných zdrojů, koordinace a výběr poskytovaných služeb a neustálé monitorování případu.

Nejvyšším principem sociální práce je prevence, která nemůže probíhat izolovaně, ale je nezbytné k ní přistupovat systémově. Matula (1997) upozorňuje na základní zásady systémového řešení prevence patologie dětí, ke kterým řadí komplexnost, koordinovanost, kontinuitu, multiinstitucionálnost, preventivnost, synergismus a primárnost psychické regulace.

Pokud vycházíme z těchto zásad, je žádoucí zaměřit se na aktivity směřující k dosažení cílů prostřednictvím vytvoření týmu spolupracovníků. *Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálně-právní ochraně dětí a o sociální kuratele a o změně a doplnění některých zákonů* jasně vymezuje kompetence v otázkách součinnosti a spolupráce s jinými subjekty. Vycházejíc z ustanovení citovaného zákona, Pipíšková (2008) vyzdvihuje oblast vytváření týmů nebo koordinačních kompetencí OSPODaSK, které vytvářejí následně možnost participovat na lokálních či regionálních projektech. K podpoře týmové práce se přiklání i Šipošová (2007), podle níž pro efektivnost práce sociálního kurátora je nezbytné umět pracovat v pracovních týmech a s týmem, přičemž efektivní kurátor v roli manažera si nemůže stěžovat, že nemá kolegy, jaké by potřeboval.

V praxi komplexnost znamená využívat všechny vhodné metody, které jsou zaměřeny na eliminaci poruch chování dítěte se současným uplatňováním synergického efektu formou vhodného spojování využitelných prvků. Systémová práce představuje účast na preventivních aktivitách nejen dítěte, ale i jeho rodičů, učitelů a širšího sociálního okolí. Důležitou součástí systémového řešení je zajištění týmu spolupracujících odborníků. Nezbytná je i účast institucí, přičemž důraz je kladen na koordinaci postupů a vyloučení duplicit v jejich činnostech.

V rámci uplatňování integrovaného přístupu o klienta neexistuje jednotný postup pro všechny situace, ale otevírá se široké spektrum možností pro společnou práci, partnerství či síťování (Munday, 2007).

Pojem síťování (z angl. networking) vysvětluje Žilinčíková (2010) jako vytváření sítí pomáhajících, především sociálních a psychologických služeb ve prospěch klienta, podporu komunikace mezi klientem, resp. jeho rodinou a organizacemi různých resortů, přičemž jejich spolupráce je plánována a průběžně vyhodnocována. Autorka síťování nepovažuje za jediný nástroj pomoci klientům a jejich rodinám, ale vnímá ho jako jeden z efektivních nástrojů pomoci klientovi.

Při tvorbě sítě (a tedy i při síťování jednotlivých subjektů) musí být splněny vhodné podmínky. Samotné vytvoření sítě ještě neznamená, že je fungující a že splňuje i požadovaná kvalitativní kritéria. K předpokladům jejího vytvoření Levická et al. (2000, 2007) řadí především kvalitní a fungující legislativu, dobrou lokální informační politiku, vhodnou sociální politiku státu, existenci dostatečného množství finančních zdrojů, dostatek odborně připravených profesionálů a klientelu. Kromě těchto požadavků musí síť splňovat i kvalitativní atributy zaručující její funkčnost, ke kterým podle Gundersena a Moynahana (1995) patří stabilita, pozitivní pocity, vzájemnost, mobilizace, společné aktivity a sociální dovednosti. Levická et al. (2000, 2007) tyto atributy doplňují o adresnost, dostupnost, přijatelnost, flexibilitu a známost. K významu síťování na místní, regionální, národní, případně mezinárodní úrovni a k využití odborného potenciálu a vlastních zkušeností při spolupráci zainteresovaných subjektů samosprávy, státní správy a nevládních organizací vyjadřují pozitivní stanovisko Schavel i Mátel (2011). Také Levická (2004) zastává názor, že celý soubor vykrývacích úřadů, institucí vytváří sociální síť, která je tvořena na sobě navzájem nezávisle existujícími poskytovateli různých forem sociálních služeb působícími v určité lokalitě.

Pozitivním příkladem podpory a vytváření vhodných podmínek síťování v oblasti SPODaSK je i Opatření 2.1 Operačního programu zaměstnanost a sociální inkluze na období 2007–2013 se zaměřením na podporu sociálního začlenění prostřednictvím rozvoje sociálních služeb a opatření sociálně ochrany a sociální kurately, kde konkrétní aktivitou je rozšiřování sítě sociálních služeb a opatření sociálně-právní ochrany dětí a sociální kurately (MPSVaR SR, 2007).

## 2. Síťování v práci sociálního kurátora pro děti

Profese sociálního kurátora při naplňování úkolů vyplývajících ze zákona č. 305/2005 Z. z. musí nutně spolupracovat s dalšími odborníky. I když zákon přímo nevymezuje spolupráci pojmem síťování, najdeme v něm několik ustanovení, která pojednávají o součinnosti jednotlivých orgánů s OSPODaSK, a to např.:

- v § 14 ods. 1 – OSPODaSK vypracovává sám nebo ve spolupráci s akreditovaným subjektem plán výkonu výchovného opatření uloženého OSPODaSK nebo soudem, pokud mu poskytuje součinnost při provádění výchovných opatření;
- v § 17 ods. 2 – OSPODaSK poskytuje součinnost orgánům činným v trestním řízení při plnění úkolů, které souvisejí s trestním řízením, a součinnost při výkonu probace a mediaci;
- v § 73 ods. 2 e) – OSPODaSK vypracovává a zveřejňuje na základě priorit plán provádění opatření pro svůj územní obvod a postupuje v součinnosti s příslušným vyšším územním celkem a obcemi, které se nacházejí v jeho územním obvodu.

Spolupráce, interní i externí, se projevuje mnohem dříve, než přichází klient do evidence sociálního kurátora, protože budování sociální sítě není jednorázovou aktivitou. Pokud uvažujeme o procesu síťování v rámci intervence kurátora ÚPSVR, vidíme tu jistou dvojsměrnost procesu: (1) aktivity směrem k hledání interních zdrojů v rámci vlastní instituce a (2) rozvíjení spolupráce s externími subjekty. Přestože obvykle nejsou dodrženy přesné kroky a posloupnost, které se pro síťování vyžadují – jak uvádí Žilinčíková (2010), např. reálný cíl setkání, pravidla síťového setkání, program, příprava přítomných, diskuse, facilitátor a pod. – sociální kurátor napojuje klienta na dostupné zdroje. Druhý směr postupu v síťování je mnohem intenzivnější a nabývá v posledních letech na svém významu – jsou to aktivity ze strany akreditovaných subjektů, které iniciují síťová setkání, při kterých mobilizují multidisciplinární týmy a síť pro podporu klientů a jejich rodin.

Vycházejíce z existujícího stavu činnosti OSPODaSK, můžeme síťování, ke kterému nevyhnutelně při práci s klientem dochází, rozdělit z více pohledů, a to:

- A) Síťování z pohledu vztahu sociálního pracovníka k jednotlivým prvkům sociální sítě
  - a) interní síťování (v rámci ÚPSVR),
  - b) externí síťování (státní správa a její instituce a organizace, samospráva, třetí sektor, akreditované subjekty);
- B) Síťování podle zdrojů využitelné opory
  - a) přirozené – primární sociální síť klienta (rodina, přátelé), sekundární sociální síť klienta (škola, vrstevnice skupina),
  - b) komunikační (státní organizace a instituce, obce, samosprávné kraje a instituce v jejich zřizovatelské působnosti, třetí sektor).

### **Interní síťování**

Sociální kurátor primárně využívá nejdostupnější zdroje přímo z vlastní dokumentace. V rámci své instituce kurátor spolupracuje i s dalšími odděleními, kde zjišťuje, zda se rodina klienta nenachází v hmotné nouzi, jaké finanční prostředky, resp. kompenzace jsou rodině vypláceny, přičemž na tato zjišťování může využít nejen osobní kontakt, ale i některé z aplikačních programových vybavení (APV) ÚPSVR.

Interní síťování představuje využívání sociálního kapitálu v rámci ÚPSVR, což znamená spolupráci a výměnu informací mezi odbory a odděleními (spolupráce může být přímá, provedena osobním kontaktem nebo prostřednictvím využívání některého APV):

- *odbor služeb zaměstnanosti*: především jde o propojení s oddělením služeb občanům a s oddělením informačních a zprostředkovatelských služeb,
- *odbor sociálních věcí a rodiny*: v rámci tohoto odboru kurátor spolupracuje s oddělením pomoci v hmotné nouzi a oddělením státních sociálních dávek. Také využívá odbornou pomoc referátu poradensko-psychologických služeb, který je součástí OSPODaSK,
- *oddělení finanční*: spolupráce realizována při přímé výplatě resocializačního příspěvku z pokladny,
- *oddělení informatiky, analýz a statistických zjišťování*: propojení s tímto oddělením je realizováno několika APV (např. DMS, RSD, KIDS<sup>292</sup>).

Pokud vycházíme ze základních úkolů, které sociální kurátor plní (ve smyslu §§ 17, 19 zákona č. 305/2005 Z. z.), je využívání informačních a komunikačních technologií přímo nezbytností. Podle Stroetmann et al. (2010) přispívá jejich využívání zásadním způsobem k dosažení cílů k integrované péči o klienta.

### **Externí síťování**

Budování a navazování kontaktů s externí sítí subjektů začíná sociální kurátor realizovat mnohem dříve, než přichází klient do evidence SDD. Obvykle probíhá síťování formou dvoustranných kontaktů a postupného napojení klienta na subjekty.

OSPODaSK postupuje při výkonu opatření sociální kuratelou pro děti podle plánu sociální práce s dítětem (dále jen „plán“) ve smyslu § 17 ods. 6 zákona č. 305/2005 Z. z. Při tvorbě plánu se vytváří prostor pro proces síťování. V praxi se obvykle realizuje síťování na základě dvoustranných kontaktů (síťování ve směru sociální kurátor – externí subjekt, příp. několik externích subjektů). Kurátor staví plán na pozitivních vlastnostech klienta,

<sup>292</sup> Program KIDS je informační systém evidence dětí, které jsou v evidenci OSPODaSK, představuje nový prvek v počítačové zpracování spisové agendy OSPODaSK a jeho účelem je podchycení každého úkonu, který sociální kurátor udělá a slouží i pro rychlou orientaci v dokumentaci.



přičemž, jak uvádí Šipošová (2007), za obsah plánů a záznamů nese plnou odpovědnost sociální kurátor.

Kromě základních identifikačních údajů obsahuje plán cíl i parciální cíle, na jejichž základě se stanoví dílčí úkoly pro sociálního kurátora, ale i rodiče a další fyzické i právnické osoby, které se podílejí nejen na přípravě a stanovení cíle, ale i na jeho realizování. Takové stanovisko zaujímá i de Singly (1999), přičemž uvádí, že k dosažení celkového cíle může být užitečné stanovení cílů dílčích, které zahrnují řadu oblastí a zúčastněné subjekty, a to v první řadě nejbližší rodinu (rodiče, zákonní zástupci), školská zařízení, samosprávu, lékaře, různé instituce výchovného, pedagogicko-psychologického zaměření a v neposlední řadě i instituci sociálního kurátora.

Mezi nejčastější oslovené subjekty k účasti na spolupráci při přípravě a realizaci cílů Plánu a opatření SPODaSK patří:

- *rodina* – při terénní sociální práci přímo v přirozeném prostředí klienta sociální pracovník získává informace nejen o klientovi, ale i o jeho rodině, o jejich sociální situaci a možnostech, jak ji zlepšit. Je evidentní, že klient i jeho rodina mají spolupracovat nejen během návštěvy pracovníka v přirozeném prostředí, ale během celého trvání spolupráce při naplňování cílů;
- *škola a školní zařízení* – kontakt se školou je jeden z prvních kontaktů. Ve složitějších případech kurátor spolupracuje s centrem speciálněpedagogického poradenství, centrem pedagogicko-psychologického poradenství a prevence a se speciálními výchovnými zařízeními podle zaměření jejich činnosti (spolupráce nachází oporu v § 130 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchově a vzdělávání – školský zákon);
- *samospráva* – je velmi vhodné, aby osobní setkání s klientem a jeho rodinou předcházelo získávání informací na městském či obecním úřadě o způsobu života rodiny klienta, jejím chování i dlouho řešených problémech;
- *obvodní úřad* – spolupráce s touto institucí je v případech, že se dítě dopustí spáchání přestupku ve smyslu zákona č. 372/1990 Z. z. o přestupcích. Z § 74 vyplývá, že pokud je obviněným z přestupku mladistvý, vyrozumí správní orgán o nařízeném ústním jednání orgán péče o dítě a také mu oznamuje rozhodnutí o přestupku;
- *soudy* – spolupráce se realizuje ve více směrech, a to: s mediačním a probačním úředníkem okresního soudu, když je sociální kurátor účastníkem mediace mladistvé osoby podle § 4 ods. 1 zákona č. 550/2003 Z. z. o probačních a mediačních úřednících; při realizaci výchovných opatření a při výkonu rozhodnutí soudu;
- *instituce, jejichž cílem je preventivní činnost* podle § 14 zákona č. 583/2008 Z. z. o prevenci kriminality a jiné protispolečenské činnosti;
- *další instituce*, se kterými sociální kurátor spolupracuje: dětský lékař a jiní specializovaní lékaři, akreditované subjekty, zařízení vytvořené na výkon opatření SPODaSK, komunitní centra a nízkoprahová zařízení, peer aktivisté, církev.

### **Závěrem nebo kde jsou hlavní překážky realizace síťování sociálními kurátory?**

Sociální kurátor jako pomáhající pracovník nestojí při pomoci klientům osamoceně, při své komplexní intervenci využívá eklektické přístupy, které jsou kombinací několika metodických postupů s cílem dosáhnout synergický efekt ve prospěch klienta a pozitivní změny v jeho životě. Vytváření sítí pomoci klientovi, jeho napojení na dostupné zdroje je jednou z cest efektivního řešení pomoci, při které se vyskytují, jako při každé práci, objektivní i subjektivní překážky. Na některé z nich bych si dovolila ještě jednou upozornit:

1. Administrativní zatíženost sociálního kurátora – duplicita evidencí záznamů (písemně vyhotovené záznamy a zároveň povinné evidování všech úkonů v APV ÚPSVR).

2. Nefungující sociální síť – problém vzniká v případech, kdy klient bydlí v malém městě, resp. na venkově a přístup k síti je ztížen především z důvodu nedostupnosti (velká vzdálenost k síti, nedostupnost finanční).
3. Neochota klíčových subjektů participovat na spolupráci – vnímají spolupráci jako povinnost sociálního kurátora a často se staví jen do pozice „zadavatele úkolů“. Situaci by zlepšila specifikace kompetencí.
4. Do procesu síťování se často vnáší formálnost – sociální kurátor iniciuje povinná setkání, i když nevidí v nich pozitivní efekt. Tato formálnost se může projevit i ze strany klienta, který pokud necítí okamžitou pomoc, vzdává se.

Tvorba a fungování sociálních sítí představuje složitý proces tvořený na straně jedné aktéry, počínaje klientem jako odběratelem sociální služby přes pomáhající pracovníky na různých úrovních k dalším participujícím subjektům, přičemž při tom dochází k synergickému využívání existujícího sociálního kapitálu. Síťování má své opodstatnění a význam nejen při provádění opatření SPODaSK, ale i v profylaxi a představuje nové východisko pro komunikaci, spolupráci a pomoc, jakož i výzvu na koordinovanější řešení problémů klientů sociální kurately.

### Seznam citované literatury

- GUNDERSEN, K. – MOYNAHAN, L. *Network of soziale freighter*. Naerbo: Katusa Forlag, 1995.
- LEVICKÁ, J. *Úvod do teórie sociálnej práce*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU, 2000.
- LEVICKÁ, J. *Základy sociálnej práce*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU, 2004.
- LEVICKÁ, J. et al. *Sociálna práca I*. Trnava: Oliva, 2007.
- LIN, N. – ERICKSON, B. H. Theory, Measurement and the Research Enterprise on Social Capital. In LIN, N. – ERICKSON, B. H. *Social Capital. An International Research program*. Oxford: Oxford University Press, 2008, pp. 1–28.
- MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. et al. *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety, 2011.
- MATULA, Š. Výchovná psychologická prevencia sociálnej patológie. In HUPKOVÁ, I. *Kriminalita mládeže a preventívno-výchovné pôsobenie*. Bratislava: Národné osvetové centrum, 1997, s. 29–54.
- MATULAYOVÁ, T. *Dôstojnosť človeka staronová výzva sociálnej práce*. In LUKÁČ, M. – FRK, B. *Chudoba a sociálne vylúčenie ako problém súčasnosti : výzvy a trendy*. Prešov: Potenciál, 2010, s. 13–15.
- MPSVaR SR. *Operačný program zamestnanosť a sociálna inklúzia. 2007–2013*. Bratislava: MPSVaR SR, 2007.
- MUNDAY, B. *Integrated social services in Europe*. Paris: Council of Europe, 2007.
- PARROT, L. *Values and Ethics in Social Work Practice*. Exeter: Learning Matters, 2006.
- PIPIŠKOVÁ, I. Sociálna kuratela. *Sociálna politika a zamestnanosť*, 2008, roč. 5, č. 2, s. 4–5.
- PUTNAM, R. *Bowling Alone: the Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon&Schuster, 2000.
- STROETMANN, K. A. et al. *How can telehealth help in the provision of integrated care? Health systems and policy analysis*. 2010. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, pp. 1–39.
- SINGLY, DE, F. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál, 1999.
- ŠIPOŠOVÁ, E. Sociálny kurátor v systéme sociálnoprávnej ochrany detí. *Sociálna politika a zamestnanosť*, 2007, roč. 4, č. 9, s. 10.
- ŽILINČÍKOVÁ, D. *Tvoríme siete pomoci pre rodiny : príklady dobrej praxe z terénu*. Bratislava: Návrat, 2010.
- Zákon č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení nesk. predpisov.
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 583/2008 Z. z. o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti v znení nesk. predpisov.

## Význam sociálnej práce s biologickými rodinami detí z detských domovov

### Importance of social work with the biological families of children from children's homes

Katarína Minarovičová<sup>293</sup>

#### Abstrakt

Deti žijúce mimo vlastnej biologickej rodiny prežívajú stratu a separáciu od osôb, ktoré sú pre nich veľmi dôležité. Mnohé rodiny nie sú schopné riešiť svoje problémy a častokrát zlyhajú a umiestnia deti do ústavnej starostlivosti. Na základe vlastných skúseností v pozícii sociálneho pracovníka pracujúceho najprv v detskom domove a v súčasnosti v mimovládnej organizácii zameranej na pomoci deťom v detských domovoch, je mojím zámerom sprostredkovať moje pracovné skúsenosti z koordinácie a realizácie 12 sociálnych projektov, v ktorých bolo zapojených ca 150 biologických rodín, v práci s ktorými sa nám podarilo 33 detí vrátiť späť do pôvodných biologických rodín z ústavnej starostlivosti.

**Kľúčové slová:** sociálna práca, biologická rodina, dieťa z detského domova, možnosti intervencie, sanácia rodiny

#### Abstract

Children living outside their own biological families experiencing loss and separation from people who are for them so very important. Many families are unable to solve their problems and often due to their failure, as well as the aid system, usually placing children in institutional care. Based on my own experience of social worker, working first in children's home and at that time in the non-governmental organization that helps children from children's homes, my intention is offer my experiences from coordination and realization of 12 social projects which included ca.150 biological families. In social work of them we can return 33 children back to their own biological families from the institutional care.

**Key words:** social work, biological family, children from children's home, possibilities of intervention, remediation of family

Za účelom zabráňovania zlyhávania biologických rodín a následného umiestňovania detí do detských domovov *Spoločnosť priateľov detí z detských domovov – Úsmev ako dar* pôsobí v oblasti sociálnej práce s ohrozenými a dysfunkčnými rodinami. Po získaní akreditácie na vykonávanie vybraných činností sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej uvádzané ako SPOd a SK) spolupracuje od r. 2006 s úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej uvádzané ako ÚPSVaR), mestskými a obecnými úradmi na sanácii rodinného prostredia detí, ktoré boli vyňaté z biologických rodín a umiestnené do zariadení na výkon rozhodnutia súdu, resp. spolupôsobí pri výkone uložených výchovných opatrení. Cieľom spolupráce na týchto sociálnych projektov a programov je obnoviť funkčnosť biologických rodín tak, aby rodičom mohli byť prinavrátené kompetencie a zodpovednosť za výchovu svojich detí. Autorka vo svojom príspevku prezentuje skúsenosti nitrianskej pobočky *Úsmevu ako dar* v oblasti sociálnej práce v procese sanácie biologických rodín detí z detských domovov.

---

<sup>293</sup> PhDr. Katarína Minarovičová, PhD., Spoločnosť priateľov detí z detských domovov, Úsmev ako dar v Nitre, Mostná 13, 949 01 Nitra, Slovenská republika/Slovak republic. Telefón/Phone: 00421 910 96 49 49, e-mail: minarovicova@yahoo.com

## **1. Spolupráca zainteresovaných subjektov do pomoci rodine ako nevyhnutnosť efektívnej pomoci rodine**

Kompetencie jednotlivých subjektov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately sú zákonom jasne vymedzené. Pri výkone opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately častokrát záleží však aj na osobnej zaangažovanosti partnerov, do akého zdarného cieľa proces práce s rodinou vyústi. Inak povedané, osobná zaangažovanosť odzrkadľuje osobnú motiváciu pracovníkov do pomoci rodine. Moje skúsenosti v pozícii koordinátorky sociálnych projektov ako aj skúsenosti mojich spolupracovníkov sú v prevažnej miere pozitívne. Za tieto skúsenosti sme našim partnerom vďační, ale taktiež aj tie negatívne skúsenosti nás posilnili a pomohli nadobudnúť poznatky, ktoré sa inak ako priamou skúsenosťou v procese práce s klientmi a zainteresovanými partnermi nedajú získať.

V procese sanácie biologických rodín detí z detských domovov sú našimi partnermi Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny – oddelenia SPOD a SK, detské domovy, mestské a obecné úrady, základné a stredné školy, centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, zdravotnícke zariadenia a mimovládne organizácie. Kľúčovú rolu zohrávajú predovšetkým ÚPSVaR, detské domovy a mestské a obecné úrady, ktoré spolu s nami ako akreditovaným subjektom vytvárajú plán sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodinou. Kompetencie ÚPSVaR a detských domovov sú jasne definované, avšak pri uplatňovaní a napĺňaní kompetencií a úloh obcí sme občas boli konfrontovaní s tendenciou nenaplniť povinnosť poskytovať pomoc rodine, ktorá sa ocitla v problémoch a ktorej dieťa bolo následne umiestnené do detského domova. Ako som už vyššie uviedla, častokrát osobná zaangažovanosť viedla pracovníkov do hľadania riešení, ktoré by rodine účinne pomohli k tomu, aby sa rodičia časom opäť mohli o svoje dieťa postarať. Príkladom ústretovosti zo strany obce bola napríklad ochota prispievať rodičom na dopravu za dieťaťom do detského domova, hoci zákon jej túto povinnosť priamo neukladá. Taktiež ochota starostu zapojiť aktívne do procesu sanácie rodiny, s ktorou sme spolupracovali, „svoju“ terénnu komunitnú pracovníčku.

### **1.1 Efektívne prvky spolupráce**

Za veľmi podstatný a efektívny prvok našej spolupráce so zainteresovanými partnermi považujeme organizovanie tzv. koordinačných stretnutí. Týmto stretnutiam sme pripisovali osobitný význam. Tieto stretnutia sa realizovali na podnet nás ako pracovníkov akreditovaného subjektu. Boli na nich účastní zástupcovia všetkých spolupracujúcich inštitúcií a aj samotní členovia rodiny, najčastejšie biologickí rodičia. Na prvom koordinačnom stretnutí sme sa oboznámili s plánom sociálnej práce, ktorý sme pre dieťa a jeho rodinu vypracovali a následne sme sa dohodli na konkrétnom napĺňaní úloh v ňom zadaných. Počas nasledujúcich koordinačných stretnutí sme zhodnotili aktuálny stav situácie klientov a splnenie úloh, ktoré sme si stanovili a rozdelili podľa príslušných kompetencií na predchádzajúcom koordinačnom stretnutí. Účastníci stretnutí mali možnosť priamo komunikovať svoje očakávania, prípadne návrhy k ďalšej spolupráci. Periodicita koordinačných stretnutí bola jedno stretnutie počas dvoch mesiacov. Potrebu stretnúť sa sme upravovali individuálne podľa aktuálneho stavu v danej rodine, ale najčastejšie sme organizovali tieto stretnutia v takomto časovom rozsahu.

Okrem realizovania koordinačných stretnutí sa nám v procese práce s rodinami osvedčili ďalšie prvky dobrej, efektívnej spolupráce, akými sú promptné odovzdávanie získaných informácií o skutočnostiach, ktoré výrazne môžu ovplyvniť proces práci s klientmi, ďalej úprimnosť v jednaní s klientmi aj partnermi, ktorú viacerí autori popisujú ako kongruenciu. V našej práci sa táto vlastnosť mnohonásobne potvrdila ako kľúčová vlastnosť aj v jave,

akou je medziľudský vzťah. K svojim klientom, dovoľme si tvrdiť, sme vždy pristupovali s rešpektom, nielen ako k osobnostiam, ale aj s rešpektom ich slobodnej vôle k tomu, aké životné rozhodnutia učinili, avšak pomenovávali sme v procese práce s nimi dôsledky, ktorým čelia v súvislosti s ich rozhodnutím. V procese práce s klientmi sme si prostredníctvom vlastnej skúsenosti osvedčili viaceré metódy a formy sociálnej práce, ktoré nám pomohli dosiahnuť pozitívne výsledky v práci s rodinami detí, ktorým bola nariadená ústavná starostlivosť. Viaceré metódy sociálnej práce, ktoré uvádzajú autori Gabura a Mydlíková (2004: 17) – informácia, distribúcia, klarifikácia, ventilácia, povzbudenie, interpretácia, tréning, relaxačné techniky, modelovanie, hraní rolí, konfrontácia, reflexia, abreakcia, persúázia a paradoxná intencia – sme využili aj my pri našej práci s klientmi.

## 2. Praktické výsledky sociálnej práce s rodinami detí z detských domovov

Žbirková a Haburajová Ilavská uvádzajú, že v spoločnosti: „Dôraz je kladený predovšetkým na silnú rodinu ako základnú stavebnú jednotku spoločnosti. Aj keď rodina vo svojej genéze prešla viacerými vývojovými etapami, jej význam ostal pre každého človeka individuálny. Každá rodina obohacuje spoločnosť a vytvára určité hodnoty“. (Žbirková, Haburajová Ilavská, 2005: 367). V mnohých rodinách však vznikajú problémy, častokrát aj z dôvodu nevhodnej komunikácie medzi jednotlivými členmi rodiny. Ako uvádza vo svojom príspevku autorka Baková, „Mnohé problémy (nedorozumenia) ostávajú skryté, nevypovedané, a to len preto, lebo vznikla akási vnútorná zábrana k ich riešeniu.“ (Baková, 2011: 24).

Od roku 2006 až po súčasnosť sme v procese sanácie mali zaradených ca 150 rodín. Proces práce s klientmi zahŕňal všetky fázy sociálnej práce – od vyhľadania klientov až po ich samotné sprevádzanie. Okruh problémov, ktoré pracovníci pomáhali rodinám riešiť, bol rozsiahly: od prejavov nevhodnej komunikácie medzi členmi rodiny, nezaujmu rodičov o svoje deti až po nedostatok rodičovských zručností poskytnúť svojim deťom komplexnú starostlivosť, ktorá im prináleží.

V procese sanácie rodín sme využívali naše vedomosti a aj nadobudnuté praktické skúsenosti k obnove vzťahu medzi deťmi a rodičmi, avšak v mnohých prípadoch sme napomáhali vôbec k vytvoreniu ich vzájomného vzťahu. Tento proces bol mnohokrát sprevádzaný proklamovaným nezaujmom detí o svojich rodičov, za ktorým sa skrývalo veľké utrpenie detí prameňiace z odlúčenia od svojich rodičov. Zo strany rodičov bol nezaujem častokrát manifestovaný len z dôvodu ukrytia vlastného strachu pred stretnutím sa so svojím dieťaťom. Hoci proces vytvárania novej kvality vzťahov medzi rodičmi a deťmi bol náročný, výsledky nášho pôsobenia v rodinách sú nasledovné: 18 detí sa vrátilo z detských domovov na základe zrušenia ústavnej starostlivosti späť do svojich biologických rodín a 15 bolo zverených do náhradnej osobnej starostlivosti blízkym príbuzným. V ďalších rodinách sa podarilo docieľiť iné kvalitatívne zmeny, spracovanie ktorých bude predmetom nášho ďalšieho výskumu.

### Použitá literatúra

BAKOVÁ, D. 2011. Význam vzdelávania v komunikačných zručnostiach. In *Realita a vízia sociálnej práce. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej pri príležitosti 20. výročia založenia prvej Katedry sociálnej práce na Slovensku v dňoch 10.–11. 2. 2011*. Bratislava: UK, 2011, s. 20–25. ISBN 978-80-223-3075-6.

GABURA, J., MYDLÍKOVÁ E. a kol. *Vedenie sociálneho prípadu*. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 2004, s. 17. ISBN 80-968713-2-3.

ŽBIRKOVÁ, V., HABURAJOVÁ ILAVSKÁ, L. 2005. Význam historických prameňov pri výskume rodiny. In *Rodina na prelome tisícročia. Zborník referátov z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava: UKF Nitra, 2005, s. 361–368. ISBN 80-8050-914-X.

## Spolupráca sociálnych pracovníkov v oblasti postpenitenciárnej starostlivosti na Slovensku

### The cooperation of social workers in post-penitentiary care in Slovakia

Lenka Suchá<sup>294</sup>

#### Abstrakt

Postpenitenciárna starostlivosť na Slovensku je stále veľmi málo rozvinutá. Komplexne sa jej venujú hlavne sociálni pracovníci v niektorých mimovládnych organizáciách. Tí však najčastejšie narážajú na prekážky hneď na začiatku pracovného procesu – pri náboře klientov pre spoluprácu. Najefektívnejší spôsob ako tento problém odstrániť je spolupráca so sociálnymi pracovníkmi pôsobiacimi na pracoviskách štátu a samosprávy, pretože len tieto sú (aj v keď obmedzenej miere) z pohľadu postpenitenciárnej starostlivosti upravené legislatívne. Dôraz musíme klásť najmä na rýchlu a efektívnu distribúciu klienta, aby pri prepustení z Ústavu na výkon trestu nevznikol priestor pre možnú okamžitú recidívu. Ide najmä o súčinnosť sociálnych pracovníkov pôsobiacich v týchto subjektoch: mimovládne organizácie, úrady práce sociálnych vecí a rodiny, súdy, samosprávne kraje a mestské časti.

**Kľúčové slová:** spolupráca, sociálny pracovník, postpenitenciárna starostlivosť, distribúcia

#### Abstract

Post-penitentiary care in Slovakia is still very underdeveloped. Comprehensively deal with it mainly social workers in some organizations outside the government. However, they are most often encounter obstacles from the outset the work process - to recruit clients for cooperation. The most effective way to resolve this problem is to work with social workers working in workplaces and state governments, just as they are (even though limited) in terms of adjusted post-penitentiary care legislation. Emphasis must be placed mainly on the rapid and efficient distribution of the client to the release of the Institute of imprisonment not generate immediate area for a possible recurrence. In particular, the interaction of social workers engaged in the following entities: non-governmental organizations, offices of Labour, Social Affairs and Family Courts, autonomous regions and districts.

**Key words:** cooperation, social worker, post-penitentiary care, distribution

#### Úvod

Postpenitenciárna starostlivosť na Slovensku doposiaľ bojuje s mnohými problémami. Stále jednoznačne nevieme, kto by ju mal profesijne zastrešovať, koordinovať, aké profesie by mali vytvárať tímy venujúce sa tejto cieľovej skupine v rámci medziodborovej spolupráce.

So sociálnymi pracovníkmi sa prepustení z výkonu trestu odňatia slobody stretávajú v praxi najčastejšie, keďže väčšinu pozícií v tejto oblasti zastáva práve profesia „sociálny pracovník“. Vnútroodborová spolupráca však tiež vykazuje mnohé, doposiaľ neriešené, nedostatky.

Základný problém vnímame už pri sieťovaní penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti. Ďalšie sa vynárajú pri spolupráci štátneho a mimovládneho sektora, ale aj medzi jednotlivými sektormi navzájom. Prvé a zároveň základné nedostatky identifikujeme v efektívnej distribúcii klienta. V tomto príspevku sa budeme postpenitenciárnej starostlivosti venovať z pohľadu a možností sociálnej práce. Podľa Slobodovej (2012) nie je pre laickú verejnosť stále úplne zrejmé, čo to vlastne sociálna práca je. „Jedni si pod týmto

---

<sup>294</sup> Mgr. Lenka Suchá, Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Centrum výskumu, Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky, Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava; dsucha@fedu.uniba.sk  
Comenius University in Bratislava Faculty of Education Institute of Social Studies and Therapeutic Education Department of Social Work, Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava, Slovak Republic

pojmom predstavujú akúkoľvek pomoc ľuďom, ktorí ju potrebujú, pre iných je odbornou profesiou, ktorú môže vykonávať iba profesionálne pripravený pracovník.“ (Slobodová, 2012: 380). Pre potreby tohto príspevku budeme vnímať sociálnu prácu ako odbornú profesiu, prepustení z ÚVTOS si však pod týmto pojmom predstavujú konkrétnu a hlavne efektívnu a rýchlu pomoc.

## 1. Ukončenie penitenciárnej starostlivosti

Penitenciárna starostlivosť je starostlivosť o človeka vo výkone trestu odňatia slobody. Legislatíva (zákon č. 475/2005 Z. z. a zákon č. 93/2008) ju definuje pod pojmom **penitenciarne zaobchádzanie**. Ide o „súhrn aktivít, ktorých účelom je diferencovaným spôsobom zabezpečiť výkon práv a povinností podľa zákona o výkone trestu, podporovať a rozvíjať zmysel pre zodpovednosť, dodržiavanie zákonov a spoločenských noriem, pozitívne osobnostné vlastnosti, úctu k iným, sebaúctu a pozitívny vzťah k rodine. Pri zaobchádzaní s odsúdeným sa dbá aj na obmedzovanie nepriaznivých vplyvov väzenského prostredia.“ (Justová, 2009: 18).

V rámci penitenciárnej starostlivosti sa so sociálnou prácou stretávame takmer výlučne v podobe interných zamestnancov. Tí podľa Zbierky rozkazov generálnej riaditeľky ZVJS realizujú sociálnu diagnostiku a následne sociálne poradenstvo (individuálne aj skupinové). Realizujú ho len v rámci rezidencie, takže môžu pracovať len s odsúdeným (nie s jeho rodinou či širším sociálnym prostredím). Spomínaný dokument okrem iného hovorí, že cieľom sociálnej práce v penitenciarňach je príprava odsúdeného na prepustenie z výkonu trestu. Papšo tvrdí, že sociálny pracovník v ÚVTOS by mal pracovať aj s ďalšími organizáciami ktoré môžu pozitívne ovplyvniť riešenie sociálnych problémov odsúdeného (Papšo, 2010). Prax nám však ukazuje niečo iné. Sociálni pracovníci ktorí nie sú zamestnancami danej rezidencie sa len veľmi ťažko (väčšinou vôbec) dostávajú do kontaktu s odsúdeným, hoci ide o odborníkov (väčšinou pracovníkov MVO). Práve títo by sa však mohli stať významným spojením medzi odsúdeným a jeho sociálnym prostredím na slobode. Takto by spomínaná príprava na prepustenie nadobudla okrem teoretického aj praktický rozmer.

Najkritickejší bod prichádza tesne pred prepustením. Sociálny pracovník ÚVTOS „informuje odsúdených pred prepustením na slobodu o spôsobe poskytovania sociálnej pomoci v rámci postpenitenciarnej starostlivosti a výkone sociálnej kurately“ (Zbierka rozkazov generálnej riaditeľky ZVJS, 2008). Žiaľ prax často ukazuje, že mnohí z prepustených nemajú základné informácie o možnostiach vyhľadania pomoci či podpory. Okrem spomínaných „informácií“ má prepúšťaný možnosť získať finančný príspevok na cestu domov. O jeho pridelení, resp. nepridelení a výške rozhoduje ÚVTOS. Tu sa však kompetencie, resp. možnosti sociálneho pracovníka pôsobiaceho v ÚVTOS končia. Ďalšie kroky prepusteného z teoretického hľadiska zaradujeme už do postpenitenciarnej roviny.

## 2. Postpenitenciarne starostlivosť

Fábry sa vo svojej publikácii zamerával hlavne na obsah postpenitenciarnej starostlivosti, ktorým je podľa neho „súhrn pôsobenia rôznych foriem, metód a prostriedkov pomoci a dozoru voči osobám prepusteným z výkonu trestu odňatia slobody na princípe ich individuálnych potrieb.“ (Fábry, 2006: 28) Ak však chceme úlohu postpenitenciarnej starostlivosti obsiahnuť komplexne, môžeme ju charakterizovať ako komplexné využívanie rôznych foriem, metód a techník pomoci, ktoré slúžia na pozitívnu adaptáciu a opätovnú socializáciu osoby po výkone trestu odňatia slobody (VTOS) do spoločnosti, rešpektujúc

jej individualitu. Vychádzajúc z týchto charakteristík môžeme povedať, že práve v rámci tohto druhu starostlivosti má sociálny pracovník najväčší priestor pre svoje pôsobenie.

## 2.1 Kompetencie jednotlivých pôsobísk sociálneho pracovníka

V rámci postpenitenciárnej starostlivosti sociálni pracovníci zastávajú viaceré role či pracovné pozície, na rôznych miestach štátneho či mimovládneho sektora. Najčastejšie ide o sociálneho kurátora pre dospelých na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR), o mediačného a probačného úradníka na súde, sociálneho pracovníka pôsobiaceho na oddelení sociálnych vecí obce a sociálneho pracovníka pôsobiaceho v mimovládnej organizácii, ktorá sa venuje tejto cieľovej skupine. Každý z týchto pracovníkov by mal mať voči klientovi isté povinnosti, v našich podmienkach sa však stretávame skôr s možnosťami („nemusím, ale môžem“).

### 2.1.1 Úrad práce sociálnych vecí a rodiny

Na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny zastrešuje starostlivosť o prepustených z ÚVTOS sociálny kurátor pre dospelých. Jeho činnosť upravuje zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V paragrafe 18 okrem iného pojednáva o tom, že sociálnu kuratelu zabezpečuje orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately aj pre plnoletú fyzickú osobu po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo z výkonu väzby. V paragrafe 19 upravuje časť penitenciárnej starostlivosti a zároveň na ňu nadväzuje postpenitenciárnou.

Pri výkone opatrení sociálnej kurately pre plnoletú fyzickú osobu orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v závislosti od povahy a závažnosti životnej situácie alebo problému plnoletej fyzickej osoby najmä:

- udržiava písomný kontakt a osobný kontakt s plnoletou fyzickou osobou počas výkonu trestu odňatia slobody, výkonu väzby a spolupôsobí pri jej prevýchove a riešení jej osobných problémov, rodinných problémov a sociálnych problémov, najmä pri udržiavaní a posilňovaní rodinných väzieb;
- podieľa sa na príprave plnoletej fyzickej osoby na prepustenie z výkonu trestu odňatia slobody alebo z výkonu väzby;
- pomáha plnoletej fyzickej osobe po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo z výkonu väzby, najmä pri uľahčení návratu do rodiny, pracovnom uplatnení, hľadaní bývania, hľadaní možností pokračovať v ďalšej príprave na povolanie a pri riešení osobných problémov a vzťahových problémov;
- motivuje plnoletú fyzickú osobu k účasti v svojpomocných skupinách zameraných na riešenie osobných problémov a vzťahových problémov;
- motivuje plnoletú fyzickú osobu k aktívnemu prístupu pri hľadaní zamestnania a k získavaniu alebo udržaniu pracovných zručností a spôsobilostí.

Zákon priamo navrhuje spoluprácu s akreditovanými subjektmi – ktorými sú zväčša organizácie tretieho sektora. Okrem toho uvádza viaceré činnosti (účasť na svojpomocných skupinách, resocializačné programy...), ktoré v podmienkach SR realizujú najmä mimovládne organizácie. Konkrétne tak robí v paragrafe 19 písmená g–i:

- g) odporúča a sprostredkúva plnoletej fyzickej osobe pomoc špecializovaných inštitúcií,
- h) ponúka plnoletej fyzickej osobe účasť na resocializačných programoch a iných programoch organizovaných inými orgánmi štátnej správy, obcami, vyššími územnými celkami a akreditovanými subjektmi,
- i) motivuje plnoletú fyzickú osobu k účasti v svojpomocných skupinách zameraných na riešenie osobných problémov a vzťahových problémov.



V odseku 2 spoluprácu priamo a jasne deklaruje: „Pri poskytovaní pomoci plnoletej fyzickej osobe postupuje orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately najmä v súčinnosti s obcou a akreditovaným subjektom.“ (zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

Ďalšou veľmi dôležitou súčasťou tejto právnej normy je resocializačný príspevok a jeho vyplácanie. Túto kompetenciu má sociálny kurátor príslušného Úradu práce sociálnych vecí a rodiny. Jeho účelom má byť uľahčenie resocializácie mladistvých a plnoletých fyzických osôb po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo z výkonu väzby najmä na účel vybavenia osobných dokladov a zabezpečenia nevyhnutných vecí osobnej potreby. Poskytuje sa občanovi Slovenskej republiky alebo cudzincovi s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky podľa osobitného predpisu po jeho prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo po prepustení z výkonu väzby, ak ich vykonával na území Slovenskej republiky alebo občanovi Slovenskej republiky s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ak výkon trestu odňatia slobody alebo výkon väzby vykonával preukázateľne mimo územia Slovenskej republiky, a to po jeho návrate na územie Slovenskej republiky.

Výška resocializačného príspevku je najviac 40 % sumy životného minima, poskytuje sa buď v peňažnej forme, vecnej forme alebo kombinovanej forme. O jeho výške a forme rozhoduje sociálny kurátor.

Už samotný názov „resocializačný príspevok“ je vzhľadom na jeho maximálnu možnú výšku zavádzajúci. V súčasných podmienkach z neho nie je možné pokryť všetky „potreby resocializácie“. Mnohí sociálni kurátori tvrdia, že jeho hlavnou úlohou nie je príspevok ako taký, ale „podchytenie“ prepusteného pri jeho vyzdvihnutí. Žiaľ prax nám ukazuje, že táto snaha sa často minie účinku, a to z viacerých dôvodov. Bývalý odsúdený si príspevok môže vyzdvihnúť len do ôsmich pracovných dní po prepustení na úrade v mieste svojho obvyklého pobytu. Často sa však stretávame s javom, že táto osoba si trest odpykávala v ÚVTOS kilometre vzdialeného od miesta obvyklého pobytu. V takomto prípade výška cestovného často odrádza od jeho vyzdvihnutia. Existuje legislatívna možnosť „presunu“ resocializačného príspevku na úrad v mieste kde si odsúdený odpykával svoj trest, no administratívna zložitosť postupu opäť často odrádza od jeho využitia. Treba si uvedomiť, že odsúdený v ÚVTOS fungoval na základe interných pravidiel „odrezaný“ od reality vonkajšieho sveta. Najmä ak svoj trest realizoval dlhšiu dobu, veľmi ťažko začína opäť fungovať v byrokratickom systéme. Príklady z praxe opäť hovoria o tom, že ak si aj prepustený resocializačný príspevok vyzdvihne, je to jeho prvý a zároveň posledný kontakt s úradom.

### **2.1.2 Súd – mediálny a probačný úrad**

Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediálnych úradníkoch ustanovuje výkon probácie a mediácie vo veciach, ktoré sa prejednávajú v trestnom konaní. Dôležité je poznamenať, že probační a mediálni úradníci sú v štátnozamestnaneckom pomere a ich služobným úradom je súd. Pod pojmom „probácia“ tento zákon rozumie okrem iného aj:

- organizovanie a výkon dohľadu nad obvineným, obžalovaným alebo odsúdeným (ďalej len „obvinený“),
- dohľad nad správaním obvineného v priebehu skúšobnej doby pri podmienenom prepustení z výkonu trestu odňatia slobody,
- pomáhanie obvinenému, aby viedol riadny život a vyhovel podmienkam, ktoré mu boli uložené rozhodnutím prokurátora alebo súdu v trestnom konaní.

Pokiaľ teda vychádzame z vyššie uvedených charakteristík, mediačný a probačný úradník zastupuje štát pri výkone postpenitenciárnej starostlivosti. Paragraf 4 spomínaného zákona hovorí že ak je to účelné, „probačný a mediačný úradník pri výkone probácie a mediácie postupuje v súčinnosti s orgánmi sociálneho zabezpečenia, so školami a školskými zariadeniami, zdravotníckymi zariadeniami, s registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami, so záujmovými združeniami občanov, s nadáciami a ďalšími inštitúciami, ktoré poskytujú všeobecne prospešné služby.“ (zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch).

### **2.1.3 Obec, vyšší územný celok**

Ďalšou možnosťou ktorú prepustený môže využiť je návšteva oddelenia sociálnych vecí v príslušnej obci (mestskej časti). Sociálny pracovník pôsobiaci v tejto inštitúcii má možnosť poskytnúť jednorazový finančný príspevok, ktorého výšku a vyplácanie upravujú príslušné všeobecne záväzné nariadenia.

Vyšší územný celok môže tiež participovať na postpenitenciárnej starostlivosti. Práve tento môže byť zriaďovateľom zariadenia venujúceho sa bývalým odsúdeným.

### **2.1.4 Mimovládne organizácie (MVO)**

Práve mimovládne organizácie a sociálni pracovníci v nich pôsobiaci môžu pokryť „biele miesta“, ktoré v postpenitenciárnej starostlivosti identifikujeme a vnímame. MVO poskytujú široký priestor pre kreativitu pracovníkov a pre „vychytanie“ nedostatkov starostlivosti štátu. MVO, ktoré sa venujú tejto cieľovej skupine realizujú najmä sociálne poradenstvo, sociálnoprávnu ochranu, motivačné a resocializačné výcviky, pomoc v prvých dňoch po prepustení (vybavovanie dokladov, ubytovania, kontakt s rodinou...), pomoc s tvorbou „náhradného životného scenára“, no hlavne pomoc pri hľadaní zamestnania, ktorú Čierna a Vaska (2011) považuje za jednu zo základných úloh sociálneho pracovníka. „Ide o podporu jednotlivca s cieľom eliminovať negatívne vplyvy na osobnosť nezamestnaného a jeho okolie.“ (Čierna, Vaska, 2011: 147)

## **3 Spolupráca ako východisko efektivity intervencie**

Prvý a zároveň najväčší problém vnímame v absencii kontinuálneho prepojenia medzi penitenciárnou a postpenitenciárnou starostlivosťou. V samotnom postpenitenciárnom priestore identifikujeme viaceré roviny možnosti spolupráce. Sociálni kurátori, mediační a probační úradníci, sociálni pracovníci oddelení sociálnych vecí obcí, sociálni pracovníci MVO – títo všetci môžu spolupracovať na zvýšení efektivity postpenitenciárnej starostlivosti na Slovensku. Práve takáto vnútrooborová spolupráca môže priniesť klientovi kvalitnejšie služby. Za zásadné považujeme hlavne techniku informácie a distribúcie. Práve výmena informácií (s vedomím klienta) oslobodí klienta od neustáleho opakovania svojho životného príbehu. Dôležitým je aj včasné distribuovanie do inštitúcie, kde môže byť klientovi poskytnutá adresná pomoc práve v oblasti ktorú práve potrebuje. Za základný nedostatok v tejto oblasti považujeme nevôľu niektorých pracovníkov poskytnúť informácie nad rámec svojich povinností (niekedy by stačilo len poskytnúť informačný leták).

Ďalším problémom je nemožnosť sieťovania, pretože v danom regióne nemusí existovať organizácia venujúca sa tejto cieľovej skupine. V praxi sa potom stáva, že ak organizáciu osloví klient z ÚVTOS so žiadosťou o pomoc po prepustení a daný odsúdený spadá miestom trvalého bydliska pod iný kraj, organizácia ho nemá komu distribuovať. Toto však nie je problém len medzi jednotlivými regiónmi či krajinami. Vnímame ho aj v rámci jedného kraja, kedy dochádza k nefunkčnosti siete štátnych a neštátnych organizácií, ale aj

nefunkčnosti v rámci tretieho sektora. Kurátori či mediační a probační úradníci nevedia komu klientov distribuovať na dlhodobejšiu spoluprácu, rovnako ako MVO nie vždy vedia že v rámci ich kraja pôsobí iná MVO špecializovaná práve na túto cieľovú skupinu. Tu sa vynára otázka: „Kto by mal spoluprácu iniciovať?“ Spomínaná iniciatíva by mala vziť zo všetkých strán od pracovníkov, ktorých oslovil klient a v ich kompetencii nie je pomôcť mu. Obzvlášť náročné to majú organizácie, ktorých práca s touto cieľovou skupinou je v začiatkoch. Nutné je osloviť hlavne sociálnych kurátorov a zabezpečiť aby sa klienti pri prevzatí resocializačného príspevku dozvedeli o organizácii ktorá dané služby poskytuje. Stačí ak sociálny kurátor sprístupní klientovi informáciu alebo kontakt na zodpovednú osobu z organizácie. Rovnaký postup možno zvoliť aj na súde. Dôležité je v prvom rade iným odborníkom vysvetliť poslanie a priblížiť daný spôsob práce so spoločnou cieľovou skupinou. Dôvera iných odborníkov je nevyhnutnou súčasťou spolupráce.

### **Záver**

V sociálnej oblasti existuje mnoho problémov, ktorých riešenie neustále zvažujeme na neexistujúcu, resp. nepodporujúcu legislatívu. Ako sme uviedli vyššie, v existujúcej (aj keď netvrdíme že dostačujúcej) legislatíve, ktorá sa zaoberá postpenitenciárnou starostlivosťou, nachádzame priame výzvy k vnútrooborovej spolupráci. Z začať musíme vytvorením prieniku medzi penitenciárnou a postpenitenciárnou starostlivosťou. Následne pokračovať vytvorením aktívnej siete medzi pracovníkmi štátneho, samosprávneho a mimovládneho sektora. Efektívna a rýchla distribúcia klienta môže do vysokej miery ovplyvniť riziko recidívy a dokončiť proces resocializácie klienta.

### **Zoznam citovanej literatúry**

- ČIERNA, M., VASKA, L. *Vybrané nástroje aktívnej politiky trhu práce a ich využívanie zamestnávateľmi*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011.
- FÁBRY, A. *Úvod do penológie*. Bratislava: OZ Sociálna práca, 2006.
- JUSTOVÁ, M. *Zem, ktorá nemá svoje nebo : sociálna práca s trestanými osobami*. Bratislava: Sofa, 2009.
- PAPŠO, P. a kol. *Profesné kompetencie sociálnych pracovníkov*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, 2010.
- SLOBODOVÁ, L. *Zmena v príprave na prácu s migrantmi na základe požiadaviek z praxe*. Hradec Králové: Ústav sociální práce, 2012.
- Zákon číslo 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov*.
- Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch*.
- Zbierka rozkazov generálnej riaditeľky Zboru väzenskej a justičnej stráže. Ročník 2008.

## Spolupráca sociálnych pracovníkov pri riešení interpersonálnych konfliktov klientov

Jana Pružinská<sup>295</sup>

### Abstrakt

Autorka poukazuje na prospešnosť spolupráce sociálnych pracovníkov pôsobiacich v rôznych oblastiach pri riešení náročných životných situácií klientov s dôrazom na interpersonálne konflikty. Spolupráca sociálnych pracovníčok a pracovníkov môže zefektívniť prácu s klientom, čo v takýchto prípadoch znamená prejsť od „symptómového/deficitného“ prístupu k posilňujúcemu, t.j. využiť konflikt pre rozvoj klienta. Sociálny pracovník sa môže stretnúť minimálne s dvomi prekážkami v podobe kompetencií v snahe prejsť k rozvíjajúcemu/posilňujúcemu prístupu. Prvou je pracovná kompetencia, či je oprávnený pracovať s klientom „nad rámec“ toho, čo daný typ pracoviska poskytuje. Druhou je jeho osobná kompetencia, či sa cíti dostatočne osobnostne pripravený na prácu s konfliktami. Túto situáciu môže riešiť spolupráca sociálnych pracovníkov na úrovni pracovísk (interný mediátor) alebo na miestnej úrovni (externý mediátor).

**Kľúčové slová:** spolupráca, interpersonálne konflikty, mediácia, osobnostné kompetencie, interný a externý mediátor

### Abstract

The author focuses the attention to the cooperation of social workers dealing with difficult situations in client's life with the emphasis on interpersonal conflicts. This cooperation can bring better effectiveness in the work with client. That means to leave the "symptom or deficit" approach and to adopt empowerment approach. Social worker can meet two obstacles on the way to do that. The first is professional competence, whether he/she can go in his/her work outside the scope. The second one is his personal competence, if he is ready to work with the conflicts. The situation can be solved by cooperation of social workers within the institution – internal mediator, or on the local level – external mediator.

**Key words:** cooperation, interpersonal conflicts, mediation, personal competence, internal and external mediator

Konflikt je fenomén s potenciálom pre vznik a pretrvávanie vo všetkých druhoch prostredia. Zamestnáva odborníkov z najrôznejších oblastí. Či sa jedná o psychológiu, sociológiu, politológiu, právo, medzinárodné vzťahy, a iné disciplíny, snažia sa tieto prispieť k porozumeniu konfliktu jeho skúmaním na všetkých úrovniach. Na makroúrovni môžeme hovoriť o konfliktoch medzinárodných, na mezourovni o spoločenských konfliktoch a na mikroúrovni o interpersonálnych konfliktoch. Práve poslednému typu konfliktu venujeme pozornosť z pohľadu sociálnej práce (Chetkow-Yanoov, 1997).

Sociálna práca je svojou podstatou je konfliktná. Sociálny pracovník je denne konfrontovaný s konfliktmi rôzneho druhu (predstava klienta o pomoci, ktorú od sociálneho pracovníka očakáva a možnosti sociálneho pracovníka pomôcť mu jeho situáciu riešiť). Základná situácia, v ktorej sa premietajú sociálne konštrukty klienta a sociálneho pracovníka, dáva príležitosť na rozvinutie konfliktu priamo v práci sociálneho pracovníka s klientom. Preto zručnosti v riešení konfliktov patria k odbornej výbave sociálneho pracovníka.

Nie každý sociálny pracovník sa však venuje prítomnému konfliktu v procese práce s klientom. Niektorí konflikt prehládajú, zameriavajú sa len na to, s čím klient prichádza. Iní svoju profesionalitu demonštrujú tak, že konflikt znášajú na vlastný úkor. Veľa sociálnych pracovníkov sa konfliktu vyhýba (Pružinská, 2009).

<sup>295</sup> PhDr. Jana Pružinská, PhD., Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky, Katedra sociálnej práce, Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava, Slovensko pruzinska@fedu.uniba.sk

V tomto příspěvku chceme pozornost upriamit' na tie konflikty, ktoré vznikli mimo interakcie sociálneho pracovníka a klienta. Ich pôvod môže byť rôzny (Rezáč, 1998). Dôvodom záujmu sociálneho pracovníka o tieto konflikty je ich vplyv na životnú situáciu klienta. Tieto konflikty väčšinou nebývajú primárnym dôvodom návštevy u sociálneho pracovníka. Sú to dôsledky neriešených interpersonálnych konfliktov v podobe narušených medziľudských vzťahov či už v rodine, na pracovisku, v susedstve, s kamarátmi (Křivohlavý, 2002; Wilmot, Hockerová, 2004), ktoré upútajú pozornosť sociálneho pracovníka. Relatívnu životnú pohodu a spokojnosť zmenia na nepohodu. Neriešené konflikty klientizujú, až stigmatizujú, bežných ľudí. Ide o základné konflikty, ktoré stoja v pozadí „symptómových“ problémov klienta.

### **Záujem sociálnej práce o konflikty klienta**

Interpersonálne konflikty sú častou príčinou nepriaznivej životnej situácie klienta. Ak zostávajú neriešené, môžu mať ďalekosiahle dôsledky – zhoršovanie subjektívnej adaptácie a následne duševného zdravia klienta. Konflikty majú potenciál pre rast a konštruktívnu zmenu klienta.

Neriešený konflikt nás na vedomej alebo podvedomej rovine zaťažuje, môže sa s ním spájať celý rad problémov. Pretrvávanie a hromadenie nových problémov u človeka poukazuje na nízku osobnú kapacitu riešiť konflikt. Pri posudzovaní životnej situácie klienta je to dôležitá informácia pre sociálneho pracovníka (Milner, O'Byrne, 2009). V záujme klienta je vhodné prerušiť tento spleť retazec problémov. Vhodnou intervenciou je pomoc tretej strany, mediátora, ktorý pomáha konflikt vyriešiť s využitím potenciálu zúčastnených strán.

### **Mediácia**

Mediátor pomocou špecifickej organizácie stretnutia s účastníkmi konfliktu, mediačného procesu a predovšetkým efektívnou komunikáciou, pomáha zúčastneným stranám dospieť k vzájomne uspokojujúcej dohode, ktorá rieši ich konflikt. Výkon mediácie sa spája so špecifickými nárokmi na mediačné zručnosti a osobnostné vlastnosti. Priestor pre efektívne využívanie mediácie v sociálnej práci identifikujú viacerí autori (Holá 2003; 2011; Trélaun, 2005; Chetkow-Yanoov, 1997 Matoušek, 2008; Labáth, 2004; 2011; Pružinská, 2011; Šišková, 2012 a i.)

Je na mieste uviesť aj sekundárne účinky riešenia konfliktu mediáciou. Participácia klienta na riešení konfliktu apeluje na jeho zodpovednosť za riešenie konfliktu a za dosiahnutý výsledok. Účasť na riešení evokuje pocit vlastníctva konfliktu. Schopnosť dohodnúť sa, umožňuje klientovi zistiť o sebe niečo pozitívne, začína sa vnímať odlišne, pozitívnejším smerom. Keď je len účastníkom konfliktu, cíti vinu, vníma sa negatívne, niečo v ňom je zlé, aj keď navonok môže toto prežívanie vlastnej osoby maskovať do prehnane suverénneho človeka. Mediácia dáva účastníkom príležitosť učiť sa chápať druhého človeka a učiť sa riešiť podobné situácie v budúcnosti. Klient sa stáva sebastačnejším v danej oblasti, mediácia nevytvára závislosť klienta na tretej osobe v podobe mediátora. Uvedené skutočnosti podporujú rozvíjajúci prístup v práci s klientom.

### **Opodstatnenosť spolupráce sociálnych pracovníkov pri riešení interpersonálnych konfliktov**

Spolupráca sociálnych pracovníkov vytvára príležitosť na zefektívnenie práce s klientom, a to prechodom od „symptómového/deficitného“ prístupu v práci s klientom, k posilňujúcemu, t. j. využitím konfliktu pre jeho rozvoj (Dean, 1994; Milner, O'Byrne, 2009). Deficitná orientácia zameriava pozornosť na to, čo u klienta zlyháva, pracuje sa s predpokladom, že klient nedokáže identifikovať svoje potreby alebo konať tak, aby ich dokázal uspokojiť. Posilňujúci/roz-

víjajúci prístup je zmenou v chápaní poskytovania pomoci klientovi. Dôraz sa v ňom kladie na silné stránky človeka a na schopnosť ľudí ovplyvňovať svoje prostredie pomocou vlastného mentálneho potenciálu. V humanistickom modeli sociálnej práce sú klienti centrom, od ktorého sa odvíja prax, sú vnímaní ako sebautvárajúce ľudské bytosti, so svojimi právami, so schopnosťami a príležitosťami, ktoré by im prax sociálnej práce mala naplniť (Payne, 1997; 2011). Riešenie konfliktov formou mediácie vytvára priestor pre takúto prax.

Sociálny pracovník sa môže stretnúť minimálne s dvomi prekážkami v snahe prejsť k rozvíjajúcemu/posilňujúcemu prístupu v podobe dvoch odlišných kompetencií. Máme na mysli *pracovné kompetencie a osobné kompetencie*.

Pod pracovnou kompetenciou chápeme to, či je sociálny pracovník oprávnený pracovať s klientom „nad rámec“ toho, čo daný typ pracoviska klientovi oficiálne poskytuje. Výraznou charakteristikou štátnych inštitúcií, ktoré poskytujú služby klientom je relatívne úzke vymedzenie priestoru pre prácu s klientom. Vo výskume realizovanom na najrozsiahlnejšej sieti pracovísk sociálnej práce na Slovensku (Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny) sme zistili (Pružinská, 2009), že sociálni pracovníci sami určujú, na čom sa bude pracovať a často rozhodujú podľa, pre nich zjavného, dôvodu príchodu klienta. Priestor pre prácu s klientom je vymedzený osobnostnou kapacitou sociálneho pracovníka, zákonom, či pracovnou zodpovednosťou sociálneho pracovníka. Z uvedeného vyplýva, že tieto a podobné inštitúcie sa orientujú na symptómový /deficitný prístup v práci s klientom.

Osobnou kompetenciou rozumieme *osobnostnú výbavu a pripravenosť* na prácu s konfliktami (Pružinská, 2011). Osobnostné nároky na výkon mediácie patria prevažne do oblasti emocionálnej inteligencie. Intrapersonálna zložka sa spája so schopnosťou kontrolovať motivačné procesy, prekonávať prekážky pri plnení osobných zámerov, zdoľávať frustrácie, ovládať náladu, zabraňovať prežívaniu úzkosti a nervozity, ovplyvňovať kvalitu myslenia vo vzťahu k druhým ľuďom, vytvárať empatické vzťahy, udržiavať nádej na dosiahnutie prijateľného výsledku aj v ťažkých situáciách

Interpersonálna zložka umožňuje porozumieť druhým ľuďom, správne odhadnúť sociálnu situáciu, správne sa rozhodnúť, získať podporu v jednotlivých krokoch, zvyšovať zameranosť na výkon, získať a udržať participáciu účastníkov konfliktu.

### **Organizačný rámec spolupráce**

Vychádzame zo základného rámca spolupráce sociálneho pracovníka s odborníkmi rôzneho zamerania pri riešení životnej situácie klienta (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 1991). Pri spolupráci v rámci sociálnej práce klient zostáva klientom prvokontaktového sociálneho pracovníka. Ak tento zistí, že na nepriaznivej situácii klienta sa podieľa neriešený interpersonálny konflikt, sprostredkuje mu kontakt na sociálneho pracovníka špecializujúceho sa na riešenie interpersonálnych konfliktov. Po vyriešení konfliktu môže a nemusí klient vyhľadať opäť prvokontaktového sociálneho pracovníka. Závisí to od výsledku mediácie, do akej miery tento rieši oblasť „symptómového“ problému.

Vzhľadom pracovné a osobnostné kompetencie sociálnych pracovníkov a v záujme pracovať posilňujúcim (empowerment) prístupom v práci s klientom navrhujeme spoluprácu sociálnych pracovníkov na úrovni pracovísk alebo na úrovni komunitnej.

V prípade pracovísk by išlo o vytvorenie špecializovaného pracoviska, kde by sociálni pracovníci posielali klientov, u ktorých identifikovali interpersonálny konflikt ako primárnu príčinu ich nepriaznivej životnej situácie. V závislosti od rozvoja konfliktu, jeho intenzity a schopnosti jeho účastníkov komunikovať efektívne by zvolil sociálny pracovník – *interný mediátor* – vhodnú formu na jeho riešenie. Výhodou tejto formy organizovania spolupráce je časová úspo-

ra. Klient sa môže hneď zoznámiť s mediátorom a tým zaniká obava z neznámeho stretnutia, z neznámeho miesta. Všetky služby dostáva na jednom mieste. Istou nevýhodou môže byť prenos nežiadúcich informácií sociálnym pracovníkom o klientovi, ktoré môžu ovplyvniť postojom mediátora ku klientovi. Môže byť tiež spochybnená neutrálnosť mediátora. Klient môže vnímať ako ohrozenie vzťah mediátora k inštitúcii, ktorá mu poskytuje aj iné služby, keďže v mediácii sa komunikuje otvorene a všetky poskytnuté informácie sa považujú za dôverné. Prvé pokusy implementovať mediáciu do repertoáru služieb poskytovaných klientovi sa objavili na Úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny v roku 2010. Mediácia je chápaná ako odborná metóda na uľahčenie riešenia konfliktných situácií v rodine. Môžu ju vykonávať sociálni pracovníci, ktorí absolvovali odbornú akreditovanú prípravu mediátora.

Druhou alternatívou, nevyklučujúcou predchádzajúcu, je vytvorenie komunitného centra pre riešenie konfliktov, v ktorom by sociálni pracovníci primárne pracovali s konfliktmi klientov, ktorí boli odoslaní sociálnymi pracovníkmi z rôznych oblastí pôsobnosti daného územného celku. Táto forma spolupráce spĺňa základné požiadavky v mediácii – nestrannosť a neutrálnosť sociálneho pracovníka. Sociálny pracovník sa ocitá v role *externého mediátora*. Pre klienta je dôveryhodnou osobou, pretože nie je súčasťou inštitúcie, ktorej bol klientom. Nie je ovplyvnený žiadnymi informáciami od sociálneho pracovníka, ktorý s klientom pracoval a ani predchádzajúcou skúsenosťou z práce s klientom. Klient nemá dôvod pochybovať o dobrom úmysle externého mediátora pracovať nezaujato.

Na Slovensku je od r. 2006 zriadené Centrum právnej pomoci, štátna rozpočtová organizácia zriadená Ministerstvom spravodlivosti SR, ktorá poskytuje právnu pomoc osobám v materiálnej núdzi. Súčasťou služieb je aj mediácia v občianskoprávných (napr. v sporoch týkajúcich sa nájmu bytu, vysporiadania bezpodielového spoluvlastníctva manželov, nezaplatenia pôžičky, ochrany spotrebiteľa), rodinnoprávných (napr. platenia výživného, zverenia dieťaťa do výchovy), pracovnoprávných sporoch.

Spolupráca predpokladá vzájomnú informovanosť sociálnych pracovníkov, zrozumiteľnú komunikáciu medzi sebou, poskytovanie spätnej väzby v podobe výmeny informácií o procese práce s klientom.

Organizačná forma spolupráce bude závisieť od konkrétnych lokálnych podmienok, preto nevyklučujeme ani inú formu organizovania služieb pre klientov. Nemusí to byť vždy komunitné centrum, dôležité je, aby v danej lokalite pôsobili sociálni pracovníci v role mediátorov (Chetkow-Yanoov, 1997; Hareide, 2006) a boli zverení.

### **Obsahový rámec spolupráce**

Záber mediácie ako jednej z možných alternatív riešenia interpersonálnych konfliktov klientov je široký.

*Rodinné konflikty* (spolunažívanie manželov, spolunažívanie detí a rodičov, súrodenecké konflikty) až po občianske, vyskytujúce sa v oblasti spolunažívania klienta (jednotlivec, rodina, skupina) s ľuďmi v jeho bezprostrednom alebo vzdialenejšom okolí, napr. susedské.

*Konflikty pracovné* – diskriminácia na pracovisku, mobbing, bossing (strata práce, znížený výkon, demotivácia, negatívne prežívanie, negatívny postoj k práci, ...).

*Konflikty školské* – veľmi časté medzi rodičmi a školou, medzi žiakmi navzájom, medzi učiteľom a žiakom, medzi rodičom a školským personálom).

Konflikty v oblasti *zdravotnej starostlivosti*, poškodenie klienta v dôsledku neprimeranej liečby, čo môže znamenať pre neho znevýhodnenie na trhu práce, zníženú kvalitu života, ...

*Príklad dobrej praxe: Dve sestry žijúce v samostatných domácnostiach v rodičovskom dome sa starajú o senilnú 94ročnú matku. Pritom využívajú niektoré sociálne služby. Sociálna pracovníčka si pri rozhovore s nimi všimla, že medzi sebou minimálne komunikujú, a ak musia, tak zvyšujú na seba hlas, jedna druhej vytýka, že sa zle stará o matku. Obidve sú vyčerpané nielen zo starostlivosti o matku, ale aj zo seba navzájom.*

*Identifikovala medzi nimi konflikt, ktorý spočíval v rozdielnom názore na kvalitu a dĺžku starostlivosti každej z nich. Informovala ich o možnosti riešiť svoju situáciu pomocou mediácie. Poskytla im základné informácie o mediácii, kde môžu mediátora nájsť, o účinkoch mediácie. Sestry sa mediácie zúčastnili, dohodli sa na tom čo bolo pre každú z nich najdôležitejšie. Ako sa budú striedať v starostlivosti o matku, aby si každá z nich mohla plánovať svoj čas a využiť ho nielen na prácu, ale aj záujmy.*

#### **Dôvody navrhovanej spolupráce:**

- požadované osobnostné kompetencie sociálnych pracovníkov nie sú dostatočne rozvíjané graduálnym vzdelaním, je potrebné ďalšie vzdelávanie (Chetkow-Yanoov, 1997);
- osobný postoj sociálneho pracovníka ku konfliktom; negatívny postoj je prekážkou práce s konfliktmi;
- presadzovanie holistického prístupu ku klientovi;
- implementácia posilňujúceho, rozvíjajúceho prístupu v práci s klientom;
- ponuka ďalšej služby pre klientov; mnoho klientov nevie, že svoje konflikty môže riešiť formou mediácie;
- prvokontaktní sociálni pracovníci majú jedinečnú šancu rozpoznať neriešený konflikt a zabezpečiť jeho riešenie mediátorom.

#### **Záver**

Navrhovaná spolupráca v oblasti riešenia interpersonálnych konfliktov má veľký potenciál pre zlepšenie kvality poskytovaných služieb v sociálnej práci. Vedie k zvýšeniu spokojnosti klientov, narastá efektívnosť v práci s klientom (eliminujú sa opakované návštevy s tým istým problémom), sociálny pracovník sa prežíva ako kompetentný, je sebaistejší pri stretnutí sa s konfliktom klienta.

Na vnútroodborovej rovine spolupráce sa kreuje špecializovaná oblasť pre pôsobenie sociálnych pracovníkov, ktorá môže výrazne ovplyvniť záber starostlivosti o klienta v zmysle holistického prístupu.

Na medziodborovej rovine spolupráce sa zvyšuje kredit sociálnej práce, pretože riešenie interpersonálnych konfliktov prezentuje odbor sociálnej práce ako dostatočne rozvinutý v danej oblasti.

#### **Zoznam bibliografických odkazov**

Centrum právnej pomoci. Informácie pre klientov [online]. 2012 [cit. 03/09/2012]. Dostupné na <http://www.legalaid.sk>

CHETKOW-YANOVOV, B. *Social work approaches to conflict resolution: making fighting obsolete*. Binghamton (NY): Haworth Press. ISBN 0-7890-0185-3.

DEAN, Ch. 1994. Strengthening Families: From "Deficit" to "Empowerment". *Journal of Emotional and Behavioral Problems*. Winter 1994, Vol. 2, No 4, s. 8–11. ISSN 1064-7023. [Uvádzané i: Winter 1993.]

HAREIDE, D. 2006. *Conflict Mediation – a Nordic Perspective*. The Board of NordicForum for Mediation and Conflict Management. Helsinki. 2006. [Oslo: Scandinavian Academic Press 2006.]



- HOLÁ, L. 2003. *Mediace : způsob řešení mezilidských konfliktů*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0467-6.
- HOLÁ, L. 2011. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3134-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-642-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2012. První mezinárodní vědecká konference „Mediace 2011“. *Československá psychologie*. 2012, č. 1, s. 95–96. ISSN 1804-6436. ISSN 0009-062X.
- LABÁTH, V. 2004. Rodinné konflikty a dynamický prístup v mediácii. In: *Mediácia – cesta k efektívnej justícii*. [Zborník z medzinárodnej konferencie Ministerstva spravodlivosti SR, Bratislava 24–25. 3. 2004.] Bratislava: MS SR, 2004, s. 53–57.
- LABÁTH, V. 2011. Riešenie konfliktov formou mediácie v sociálnej práci. In: Pružinská a kol. *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: IRIS, 2011, s. 105–136. ISBN 978-80-89238-53-8.
- MATOUŠEK, O. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7178-548-4.
- MILNER, J., O'BYRNE, P. 2009. *Assessment in Social Work*. 3rd ed. Basingstoke (UK): Palgrave Macmillan. ISBN 978-0-230-21862-8.
- PAYNE, M. 2011. *Humanistic Social Work. Core Principles in Practice*. Chicago: Lyceumbooks. ISBN 978-1-933478-30-2.
- PAYNE, M. 1997. *Modern Social Work Theory*. 2nd ed., Basingstoke (UK): Macmillan, 1997. ISBN 0-333-67654-8.
- PRUŽINSKÁ, J. 2009. *Aplikácie prístupu zameraného na človeka v praxi sociálneho pracovníka*. Trnava: Trnavská Univerzita v Trnave, 2009, 131 s.
- PRUŽINSKÁ, J. 2011. Práca s konfliktmi v sociálnej práci. In: Pružinská a kol. *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: IRIS. 2011, s. 183–212. ISBN 978-80-89238-53-8.
- ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6.
- SHEAFOR, B. W., HOREJSI, C. R., HOREJSI, G. A. 1991. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston: Allyn and Bacon. ISBN 0-205-12768-1.
- ŠÍŠKOVÁ, T. 2012. *Facilitativní mediace : řešení konfliktu prostřednictvím mediátora*. Praha: Portál, 2012. 208 s. ISBN 978-80-262-0091-8.
- TRÉLAÛN, B. 2005. *Překonávání konfliktů v rodině*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-935-6.
- WILMOT, W., W.; HOCKEROVÁ, J. L. 2004. *Interpersonálny konflikt*. Bratislava: Ikar, 2004. ISBN 80-551-0832-3.

## Vyšší úroveň životní smysluplnosti – předpoklad pro kvalitní spolupráci sociálních pracovníků

### A higher level of meaning of life - a prerequisite for good cooperation of social workers

Eva Žiaková, Michal Panáček<sup>296</sup>

#### Abstrakt

Príspevek se zabývá smyslem života jako důležitým prvkem života nejen sociálního pracovníka. Představuje adolescenci jako důležité vývojové období pro smysl života. Dále příspěvek uvádí definice smyslu života, jeho význam pro práci sociálního pracovníka (ve vztahu k uživatelům) a pro osobnost sociálního pracovníka. Příspěvek se také věnuje důležitosti spolupráce mezi sociálními pracovníky ve vztahu k rozvoji a revizi smyslu života. Součástí příspěvku je i analýza smyslu života a jeho komponentů u studentů sociální práce a ostatních oborů na Ostravské univerzitě v Ostravě, kdy bylo zjištěno, že v úrovni smyslu života není mezi nimi žádný statisticky významný rozdíl, stejně jako v subjektivně pocíťovaných psychosomatických potížích.

**Klíčová slova:** smysl života, existencionální vakuum, frustrace, komponenty, sociální pracovník, spolupráce

**Key words:** meaning of life, existential vacuum, existential frustration, components of sense of life, social worker, cooperation

#### Úvod

Co je smyslem mého života? Kam směřuji? Jaký je můj cíl? Toto jsou otázky, které si klade každý člověk v určitých, řekněme klíčových, okamžicích svého života. Za klíčové životní situace je možné považovat náhlé nepředvídatelné vážné onemocnění, úraz, výrazný neúspěch, výpověď v práci, rozvod atd. Člověk si v těchto a podobných situacích klade otázky po svém místě ve světě, po významu dané věci v jeho životě, obrací se na Boha a ptá se proč. Prostřednictvím těchto klíčových životních situací dochází k utváření a revizi životního směřování.

Smysl života je považován za životní směřování, vnitřní sílu člověka, která jej směřuje a vede určitou životní cestou k vytyčenému cíli. Daný cíl by měl být transcendentní – přesahující vlastní osobnost jedince. Zde se dostáváme k významnému prvku v osobnosti sociálních pracovníků. Ze zaměření jejich činností – pomoci uživatelům v překonávání sociálních, zdravotních a společenských problémů, vyplývá nutnost transcendentní osobnosti sociálního pracovníka. Ten by měl svým uživatelům pomáhat v duchu přesahu vlastní osobnosti s myšlenkou být nejen užitečný pro sebe, ale především pro ostatní – pro společnost.

#### Smysl života v praxi pomáhajících profesí

Za primární a rozhodné období pro tvorbu smyslu života je považováno období adolescence. Nelze však tvrdit, že v předchozích či následujících vývojových obdobích nedochází k utváření smyslu života. P. S. Fry (1998, in Steger, Oishi, Kashdan, 2009) potvrzuje důležitost období adolescence, ve kterém tvorba smyslu života začíná, ale dále poukazuje také na to, že pokračuje v průběhu celého života. Adolescence je však období, ve kterém by mělo dojít ke kom-

<sup>296</sup> prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc., Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ

Odborné zaměření: sociálna psychológia, psychopatológia, sociálna práca v mediácii a probácii, s rizikovým klientom, dlhodobo chorými; eva.ziakova@upjs.sk

Mgr. Michal Panáček, Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ

Odborné zaměření: sociálně patologické jevy – šikana, kyberšikana, smysl života, sociální práce se seniory a osobami s handicapem; panacekmichal@seznam.cz

plexnímu utvoření smyslu života s následnými revizemi v období mladší dospělosti a střední dospělosti. Jak uvádí Boroš (2000), období adolescence je důležité v tom, že jedince si uvědomuje, že na utváření jeho hodnot působí mimo vnější vlivy také vlivy vnitřní – tzv. vnitřní síla. Právě na tuto vnitřní sílu zaměřuje adolescent svou pozornost. Dochází ke konfrontaci vnitřní síly a vnějších vlivů. V důsledku tohoto konfliktu může člověk, nejen v adolescenci, prožívat pocit prázdnoty. Pocit prázdnoty v životě nazval V. E. Frankl pojmem existencionální vakuum, který je synonymem bezsmyslného života. Život bez smyslu není patologický (Frankl, 1983, in Tavel, 2007), avšak určité jeho larvované formy mohou být jednou z příčin sociálněpatologického chování. S pojmem existencionálního vakuu souvisí také existencionální frustrace, která je definována jako dlouhodobější „stav nenaplněnosti vlastního života, stav duchovní nouze“ (Balcar, 1995, s. 420). Následky existencionální frustrace můžeme nacházet také v duševní a tělesné pohodě jedince. Tento poznatek je důležitý především pro pracovníky pomáhajících profesí, především pro psychology a sociální pracovníky při poradenské činnosti.

Co je to vlastně smysl života? V. E. Frankl se jako jeden z prvních psychologů zabýval smyslem života. Avšak nevytvořil žádnou jeho definici. Smyslem života rozumí především zaměřenost života k určitému cíli, nejvyšší hodnota v reálných situacích. E. Erikson (1968, in Bronka, Hillb, Lapsleyb, Taliba, Fincha, 2009) vnímá smysl života jako chování, které je zaměřeno k určitému cíli – významem tohoto chování je, že napomáhá překonávat krize identity.

G. T. Reker a P. T. P. Wong (1988, in Křivohlavý, 2006) publikovali jako jedni z prvních definici smyslu života, kde považují smysl života za nejvyšší hodnotu jedincem připisovanou událostem v životě a také vlastní existenci. Sám G. T. Reker (1997, in Halama, 2000) pak definoval smysl života jako cíl a směr života a také jako pořádek a důvody jedince pro vlastní existenci.

R. W. Firestone, L. A. Firestone a J. Catlett (2003) k definici smyslu života přidali noetickou dimenzi a vnímají smysl života jako součást dobrého člověka, jehož životním cílem je hledání a rozvoj smyslu pro posvátné, rozvoj zkušenosti v duchovní oblasti a objevování existence života.

V novějších definicích smyslu života se autoři zabývají mimo noetického rozměru také vlivem smyslu života na psychologickou pohodu (wellbeing) jedince, na jeho zdravotní stav a odolnost (fyzickou a psychickou), zvládnání zátěžových situací (např. Reker, Peacock, Wong, 1987; Pearson, Sheffield, 1989; Seligman, Csikszentmihalyi, 2000; Bonebright, 2000; Fry, 2001; Morgan, Farsides, 2009).

Zajímavé, především pro pracovníky pomáhajících profesí, jako jsou psychologové, sociální pracovníci, preventisté na školách, je výzkumné zaměření autorů na vliv úrovně smyslu života na negativní následky společenských vztahů (násilí, agrese, šikana). Smysl života je v poslední době také spojován s pojmy jako subjektivní pohoda, naděje, zdraví a nemoc. V souvislosti s existencionální frustrací se pak pojí smysl života s psychickým stresem, úzkostí, depresí, nudou, rizikovými způsoby chování a prázdnotou života. (Bronka, Hillb, Lapsleyb, Taliba, Fincha, 2009; Schulenberg, Melton, 2010)

Jak je vidět na výše uvedeném, ani v sociální práci není možné zcela ohlížet od existencionálních otázek života uživatelů. Pro jednotlivé skupiny uživatelů je specifické oslabení některého z komponentu smyslu života. Jedním z cílů sociálního pracovníka by měla být snaha o posílení komponentu, který je oslabený. Tímto pomáhá nalézat smysl ve vlastním životě a následující práce s uživatelem může být snazší a cíl dosažitelnější.

Úroveň smyslu života má také svůj význam v osobnosti pracovníka v pomáhající profesi. Na sociálního pracovníka, který by měl poskytovat sociální služby (mějme na mysli poradenskou činnost, terapeutickou činnost apod.), jsou často kladeny vysoké požadavky

ze strany uživatelů na jeho osobnostní stránku, psychickou úroveň, schopnosti a dovednosti. Právě vyšší úroveň smyslu života u sociálního pracovníka představuje určitou predispozici pro kvalitní poskytování služeb potřebným lidem. Jde především o smysl života spatřovaný v jeho transcendentním přesahu – zaměřenost nejen na konání dobra pro sebe, ale také pro společnost, být užitečný pro společnost.

V oblasti zvyšování a revize úrovně smyslu života je jedním z důležitých prvků také spolupráce mezi jednotlivými sociálními pracovníky. Nejedná se pouze o spolupráci mezi sociálními pracovníky, kteří pracují se stejnou či podobnou cílovou skupinou, ale především o spolupráci mezi sociálními pracovníky napříč cílovými skupinami. Tuto spolupráci započalo komunitní plánování, které sdružuje veškeré poskytovatele sociálních služeb, včetně donátorů (především statutární města) a uživatelů či jejich zástupců. V těchto komunitních skupinách probíhají diskuse ve vztahu k zabezpečení dostatku služeb pro dané cílové skupiny, zabezpečují jejich kvalitu a částečně ovlivňují financování.

Důležitá je, jak jsme zmínili výše, také spolupráce mezi sociálními pracovníky pracujícími s různými sociálními skupinami. Zde je prioritní předávání si zkušeností s prací s danou cílovou skupinou, řešení případových studií jednotlivých uživatelů, diskuse a konzultace. Nejvhodnější se jeví skupinová supervize sociálních pracovníků napříč cílovými skupinami, konference s aktivní účastí sociálních pracovníků a odborné diskuse.

Právě v těchto diskusích a supervizích setkáních se rozvíjí a zvyšuje úroveň smyslu života jednotlivých sociálních pracovníků.

Z výsledků výzkumu smyslu života a psychosomatických potíží, který byl proveden v roce 2010 na vzorku 1295 studentů Ostravské univerzity v Ostravě (Panáček, 2010) pomocí dotazníku Purpose in Life Test (PIL, Crumbaugh, Maholick, 1964) a Dotazníku psychosomatických poruch (Mausch, 2000), vyplynulo, že se úroveň smyslu života studentů sociální práce takřka neliší od úrovně smyslu života studentů ostatních oborů na Ostravské univerzitě (viz tab. 1).

Z tabulky 1 je zřejmé, že studenti sociální práce dosáhli nižší skóre smyslu života (107,3 bodů) než studenti ostatních oborů (107,97 bodů). Rozdíl ve výši 0,67 bodů se neprokázal jako statisticky významný (T-test, signifikance = 0,995).

Z hlediska úrovně smyslu života, která je rozdělena na čtyři položky – nízká úroveň (méně než 100 bodů), nižší úroveň (100–110 bodů), vysoká úroveň (111–120 bodů) a velmi vysoká úroveň (121–140 bodů) – dosáhli jak studenti studující sociální práci, tak také studenti ostatních oborů nižší úrovně smyslu života (viz tabulka 1).

**Tab. 1** Dosažené skóre a úroveň smyslu života dle studovaného oboru

studovaný obor		<i>mysl života</i> (skóre)	<i>mysl života</i> (úroveň)
sociální práce	<i>průměr</i>	107,3	2,45
	<i>počet</i>	66	66
	<i>směrodatná odchylka</i>	17,101	1,07
ostatní obory	<i>průměr</i>	107,97	2,46
	<i>počet</i>	643	642
	<i>směrodatná odchylka</i>	16,418	1,116
celkem	<i>průměr</i>	107,91	2,46
	<i>počet</i>	709	708
	<i>směrodatná odchylka</i>	16,471	1,111

Ze zmíněných výsledků je zřejmé, že studenti studující sociální práci nedosahují v úrovni smyslu života vyššího skóre než ostatní studenti, což může činit v jejich budoucí profesní kariéře potíže. Proto je více než potřeba nejen se sociálními pracovníky, kteří dokončili vysokoškolské vzdělání, ale i s pracovníky, kteří jsou déle v praxi, dále pracovat na zvyšování jejich smyslu života a to především prostřednictvím konzultací, diskusí a supervize.

Dotazník Purpose in Life Test pracuje také se šesti komponenty smyslu života, a to s afirmací života (přijetí života takového, jaký je), sebeakceptací, vnímáním cílů, svobody a budoucnosti a s postojem ke smrti.

Z hlediska jednotlivých komponentů, které jsou znázorněny v tabulce 2, je zřejmé, že studenti sociální práce dosáhli v téměř všech komponentech nižšího skóre než studenti ostatních oborů. Pouze v komponentu postoj ke smrti dosáhli studenti sociální práce vyššího skóre (9,75 bodů) než studenti ostatních oborů (9,45 bodů).

V jednotlivých komponentech smyslu života se neprokázal žádný statisticky významný rozdíl (T-test, afirmace života – signifikance = 0,300; sebeakceptace – signifikance = 0,592; vnímání cílů – signifikance = 0,708; pocit svobody – signifikance = 0,581; vnímání budoucnosti – signifikance = 0,658; postoj ke smrti – signifikance = 0,182).

**Tab. 2** Komponenty smyslu života dle studovaného oboru

studovaný obor		<i>afirmace života</i>	<i>sebeakceptace</i>	<i>vnímání cílů</i>	<i>pocit svobody</i>	<i>vnímání budoucnosti</i>	<i>postoj ke smrti</i>
sociální práce	<i>průměr</i>	43,19	15,86	16,25	10,25	11,83	9,75
	<i>počet</i>	69	72	71	69	71	72
	<i>směrodatná odchylka</i>	8,364	2,942	3,438	2,11	1,978	2,366
ostatní obory	<i>průměr</i>	43,73	15,89	16,28	10,48	11,9	9,45
	<i>počet</i>	674	694	690	690	692	695
	<i>směrodatná odchylka</i>	7,492	2,977	3,549	2,275	1,96	2,472
celkem	<i>průměr</i>	43,68	15,89	16,28	10,46	11,89	9,48
	<i>počet</i>	743	766	761	759	763	767
	<i>směrodatná odchylka</i>	7,572	2,972	3,537	2,26	1,961	2,462

V tabulce 2 je vidět, s jakými komponenty pracují autoři J. C. Crumbaugh a J. L. Maholick a další autoři, kteří využívají ke zkoumání smyslu života dotazník Purpose in Life Test. Tento model se nazývá multidimenzionální konstrukce komponentů smyslu života; jeho představitelem je také G. T. Reker, který uvádí jako komponenty smyslu života vědomí řádu, soudržnost, smysl vlastní existence, sledování cílů a jejich dosahování a pocit naplnění (Reker, 2010, in Morgan, Farsides, 2009). Dále se můžeme setkat s čtyřkomponentovými modely smyslu života (Popielski, 1987; Chamberlain, Zika, 1988), stejně jako trojkomponentovými (Demon, Menon, Bronk, 2003; Reker, Wong, 1998) a dvoukomponentovou koncepcí (Halama, 2002; Thomson, Janigian, 1988; Shapiro, 1988).

Součástí výzkumu bylo také posouzení subjektivně pocíťovaných psychosomatických potíží (viz tabulka 3) jak u studentů sociální práce tak také u studentů ostatních oborů. Mezi psychosomatické potíže bylo zařazeno například zvracení, nechutenství, pocení, bolesti v křížích, bolesti břicha, hlavy, ztráta chuti, bolesti u srdce atd.

V subjektivně pociťovaných psychosomatických potížích dosáhli studenti sociální práce vyššího skóre (57,51 bodů) než studenti ostatních oborů (57,37), což značí, že studenti sociální práce pociťovali více psychosomatických potíží než studenti ostatních oborů. Statisticky významný rozdíl však mezi výsledky nebyl.

**Tab. 3** Subjektivně pociťované psychosomatické potíže dle studovaného oboru

studovaný obor	průměr	počet	směrodatná odchylka
sociální práce	57,51	73	17,771
ostatní obory	57,37	709	17,57
celkem	57,38	782	17,577

### Závěr

Ze zmíněného výzkumu plyne určité upozornění, že studenti studující sociální práci nejsou ve své úrovni smyslu života odlišní od studentů ostatních oborů, což jim v budoucí praxi může přinášet určité problémy v práci s uživateli.

Důležitým prvkem nejen ve studiu, ale také ve vlastní praxi sociálních pracovníků se jeví nutnost zvyšovat úroveň smyslu života tak, aby se sami sociální pracovníci nepotýkali s existencí prázdnotou, případně existencí frustrací.

Nástrojem k předcházení existencí prázdnoty tak může být v rámci studia zaměření výuky praktickým směrem v oblasti praxí, jejich rozboru, omezením frontální výuky směrem k rozšíření interaktivních forem výuky. Zde je však důležitá aktivita vlastních studentů.

V případě sociálních pracovníků v praxi je jedním z důležitých nástrojů pro předcházení existencí prázdnotě a frustraci spolupráce jednotlivých pracovníků pracujících s podobnou nebo stejnou cílovou skupinou, ale hlavně napříč cílovými skupinami. Při takovéto spolupráci jsou pracovníci obohacováni názory druhých, poznatky z jiných cílových skupin a otevírá se jim tak možnost dotváření a případné revize jejich smyslu života. Neopomenutelným nástrojem pro dotváření či revizi smyslu života je také supervize, na kterou bývá v prostředí sociální práce zapomínáno.

### Literatura

- BALCAR, K. (1995) Životní smysluplnost, duševní pohoda a zdraví. *Československá psychologie*. Roč. 34, číslo 5, s. 420–424.
- BOROŠ, J. (2000) Psychologické aspekty smyslu a kvality lidského života (se zřetelem na středoškoláky, vysokoškoláky a důchodce). *Pedagogická revue*. 52., č. 1, s. 52–62.
- BRONKA, K., C., HILLB, P., L., LAPSLEYB, D., K., TALIBA, T., L., FINCHA, H. (2009) Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*. Vol. 4, No. 6, s. 500–510.
- FIRESTONE, R., W., FIRESTONE, L., A., CATLETT, J. (2003) Spirituality, mystery, and the search for meaning. In: FIRESTONE, R., W., FIRESTONE, L., A., CATLETT, J. (2003) *Creating a life of meaning and compassion: The wisdom of psychotherapy*. Washington DC: American Psychological Association, Vol. 17, s. 377–385.
- HALAMA, P. (2000) Teoretické a metodologické přístupy k problematice zmyslu života. *Československá psychologie*. Roč. 44, č. 3, s. 216–226.

- KŘIVOHLAVÝ, J. (2006) *Psychologie smysluplnosti existence : otázky na vrcholu života*. Praha: Grada.
- MORGAN, J., FARSIDES, T. (2009). Measuring Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies*. Vol. 10, Issue 2, s. 197–214.
- PANÁČEK, M. (2010) *Adjustační problémy ve vztahu ke smyslu života u vysokoškolských studentů*. Ostrava, 2010. Diplomová práce. Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě.
- TAVEL, P. (2007) *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla : potřeba smyslu života : přínos Viktora E. Frankla k otázce smyslu života*. Praha: Triton.
- STEGER, M., F., OISHI, S., KASHDAN, T., B. (2009) Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*. Vol. 4, No. 1, s. 43–52.

## 4. SPOLUPRÁCE NA MAKROÚROVNI SOCIÁLNÍ PRÁCE

### Reflektovanie spolupráce v súčasnej sociálnej práci<sup>297</sup>

### Reflecting the collaboration in current social work

Katarína Levická, Jana Levická<sup>298</sup>

#### Abstrakt

Príspevok popisuje spoluprácu v sociálnej práci. Autorky porovnávajú multidisciplinárny a interdisciplinárny prístup k spolupráci. Bližšie predstavujú model interdisciplinárnej spolupráce L. Bronstein. Popisujú aj nové prístupy k interdisciplinárnej spolupráci, ktoré sa v sociálnej práci začínajú presadzovať.

**Kľúčové slová:** sociálna práca, spolupráca, multidisciplinárny, interdisciplinárny

#### Abstract

The paper describes co-operation in social work. The authors compare the multidisciplinary and interdisciplinary approach to collaboration. They bring the model of interdisciplinary cooperation by L. Bronstein. New approaches to interdisciplinary collaboration are described, which are nowadays promoted in social work.

**Key words:** social work, collaboration, multidisciplinary, interdisciplinary

### Úvod

Spolupráca je trvalou súčasťou sociálnej práce od začiatkov jej formovania. Rodiaca sa profesia, ktorá smerovala k pomoci tým členom ľudskej spoločnosti, ktorí boli zasiahnutí veľkým množstvom problémov a zároveň nedisponovali osobným potenciálom na zvládanie ťažkých životných situácií, si uvedomovala nevyhnutnosť spoločnej práce pri hľadaní ako prostriedkov, tak aj foriem pomoci. Spolupráca sa tak stala jedným z pilierov, na ktorých bola sociálna práca ako profesia budovaná, čo v minulosti bolo neraz dôvodom pre jej kritiku<sup>299</sup>. Napriek tomu, že postupne sa vytvárali menšie či väčšie tímy z rôznych odborníkov, ktorí spolu pracovali na riešení problematických situácií klientov, nie vždy bolo možné hovoriť o spolupráci realizovanej v rámci interdisciplinárneho tímu. Aj na základe našich skúseností tvrdíme, že ani v prípade, ak sa viacerí odborníci podieľali na riešení situácie toho istého klienta v tom istom čase, nebolo vždy vhodné hovoriť o interdisciplinárnej spolupráci. Dokonca niekedy miera nespolupráce bola taká vysoká, až poškodzovala samotného klienta. Nástup systémovej teórie potrebu spolupráce ešte viac posilnil, a to nielen v rámci sociálnej práce, a zároveň obrátil aj pozornosť na vedecké skúmanie spolupráce v jej rôznych konotáciách. Výsledkom tohto procesu bolo okrem

<sup>297</sup> Príspevok bol vypracovaný v rámci projektu MŠ VVaŠ SR: VEGA 1/0957/11 Evalvácia sociálnych služieb.

<sup>298</sup> Mgr. et Mgr. Katarína Levická, PhD., klevicka@gmail.com  
prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD., j.levicka@centrum.sk

Katedra sociálnej práce FZaSP TU v Trnave, Univerzitné nám. 1, 918 43 Trnava

<sup>299</sup> Diskusia na túto tému je príliš široká, a preto, aby sa nestratila prehľadnosť nášho príspevku, len odkazujeme na nasledovné zdroje: Flexner (1915), Cannon (1931), Greenwood, E. (1957), Morris (2008).



iného aj ustálenie obsahov pojmov<sup>300</sup> *spolupráca, multidisciplinárna spolupráca, interdisciplinárna spolupráca ap.* Táto skutočnosť je do značnej miery (popri subjektívnych faktov, ktoré do spoločnej práce prinášajú jednotliví profesionáli) spôsobená objektívnymi faktormi, ako napr. že každá profesia má vlastný súbor predpokladov, hodnôt a priorít, ktoré sa prirodzene prejavujú v práci jej reprezentantov. Tieto rozdiely môžu byť v niektorých prípadoch tak závažné, že nielenže sťažujú rozvoj spolupráce, ale môžu byť príčinou interdisciplinárnych konfliktov.

## 1. Spolupráca naprieč profesiami

Zaobchádzanie s pojmami spolupráca, či interdisciplinárna spolupráca, napriek dnes už uzavretej teoretickej diskusii, je stále možné označiť ako laxné. Pre objasnenie preto uvádzame, ako budeme tieto pojmy v našom príspevku používať my.

*Spoluprácu* vo všeobecnej rovine chápeme ako vedomú a dobrovoľnú účasť na spoločnej práci. Spolupráca je vyvolaná potrebou zaangažovať viacerých jedincov do spoločnej práce, čo je dané charakterom práce a tiež predpokladá, že členovia tímu disponujú rovnakým prístupom k moci. Spolupráca teda predpokladá, že vzťahy v tíme sú partnerské a procesy sú budované na vzájomnom rešpekte a tolerancii. Spoluprácu uľahčuje, ak členovia jedného kolektívu vychádzajú zo spoločných teoretických východísk, disponujú kompatibilnými profesijnými názormi a zhodou v chápaní misie svojej profesie. Toto však nie je nevyhnutnou podmienkou spolupráce.

Spolupráca *zahŕňa zdieľanie plánovanie, rozhodovanie, riešenie problémov, stanovenie cieľov*, a to za predpokladu, že každý preberie individuálnu zodpovednosť a všetci pracujú spoločne vo vzájomnej zhode, čomu napomáha otvorená komunikácia a transparentná koordinácia práce (Baggs a Schmitt, 1988).

Baggs a Schmitt (1988) označili *spoluprácu ako najdôležitejší aspekt tímovej starostlivosti o klienta*, aj keď to nie je jediný rozmer tohto pojmu. Gray (1989) opisuje *spoluprácu ako dynamický proces*, ktorý zahŕňa *syntézu rôznych perspektív*, čo umožňuje lepšie pochopenie zložitých problémov. Gray chápe spoluprácu ako výsledok vývoja integračných riešení, pričom zdôrazňuje, že tieto riešenia presahujú rámec individuálneho videnia problému a preto nie je možné, aby boli identifikované a realizované jednotlivcom, ba dokonca v niektorých prípadoch ani jedinou organizáciou, čo poukazuje na nesporné prínosy spolupráce.

Aj keď u pomerne veľkého množstva autorov je možné stretnúť sa s používaním pojmov multidisciplinárny a interdisciplinárny ako synonymá, máme za to, že najmä vo vzťahu k spoločnej práci je potrebné medzi nimi rozlišovať (Levická a kol. 2007, 2009).

*Multidisciplinárnu spoluprácu* chápeme ako prácu, na ktorej sa podieľa množstvo zástupcov rôznych disciplín, pričom môžu pracovať na spoločnom pracovisku a paradoxne môžu vlastný pracovný kolektív pokladať za interdisciplinárny aj keď v realite ním nie je. V ich práci chýbajú prvky, ktoré premieňajú multidisciplinárny tím na interdisciplinárny. Ide najmä o skutočnosť, že nie všetci členovia takéhoto tímu sú rovnakou mierou zainteresovaní na dosiahnutí finálneho cieľa.

Pri vymedzovaní pojmov *interdisciplinárna spolupráca* a interdisciplinárny tím sa prikláňame k tomu, ako ho pre potreby sociálnej práce definovali Smith (1985) a Hyer (2007). Smith (1985) zdôrazňuje, že hlavnou charakteristikou interdisciplinárneho tímu je, že jeho členovia pracujú spoločne ako jeden celok a to aj vtedy, ak sa stretávajú len sporadicky.

<sup>300</sup> Ide o ustálenie týchto pojmov v konkrétnych profesiách, v bežnom jazyku nevznikla potreba tieto známe pojmy opätovne vysvetľovať.

Vytýčenie spoločného cieľa a prijatie zodpovednosti za prevzaté úlohy patrí k ďalším charakteristickým interdisciplinárneho tímu.

Pre našu profesiu je typické, že v praxi sociálni pracovníci vytvárajú často pracovné aliancie so zástupcami iných profesií ako sú napr. sudcovia, policajti, probační úradníci, učitelia, psychológovia, psychiatri apod., pričom o tom, aký charakter budú mať tieto zoskupenia rozhodujú samotní účastníci. Naším cieľom by malo byť, aby sa sociálni pracovníci primárne usilovali o vytváranie interdisciplinárnych tímov, pretože z hľadiska našich klientov sa ukazujú ako efektívnejšie. Hyer (2007) za hlavné rozdiely medzi multidisciplinárnym a interdisciplinárnym tímom označila tri skutočnosti:

- V interdisciplinárnom tíme sa všetci jeho členovia môžu podieľať na vytyčovaní cieľa, respektíve cieľov a na procese jeho realizácie.
- Rešpektovanie rôznorodosti (jej pasívne prijímanie) je nahradené uznávaním rozmanitosti, čo predpokladá aktívne vyhľadávanie takých členov, ktorí sa niečím odlišujú, čím sa rozširujú kompetencie tímu.
- Rola a úlohy jednotlivca v tíme nie sú fixné, ale flexibilne sa premieňajú podľa momentálnej situácie, čím sa zvyšuje efektivita výkonu interdisciplinárneho tímu.

Berg-Weger a Schneider (1998, s. 98) definujú interdisciplinárnu spoluprácu ako „*proces, prostredníctvom ktorého príslušníci rôznych odborov prispievajú k spoločnému výsledku, alebo k spoločnému cieľu*“.

V kontexte takéhoto chápania spolupráce, potom môžeme uvažovať o jej rôznych rovinách. Z nášho hľadiska ako najvýznamnejšiu identifikujeme rovinu spolupráce pri eliminácii, v optimálnom prípade úplnom odstránení klientových problémov. Nemáme pritom na mysli len spoluprácu sociálneho pracovníka a klienta, ale spoluprácu v záujme klienta s inými odborníkmi. Pričom je možné rovnako uvažovať o *intradisciplinárnej ako aj o interdisciplinárnej spolupráci*. Ďalšou oblasťou je vedecký výskum, kde sa v ostatných dvoch desaťročiach stretávame so zaujímavými interdisciplinárnymi výskumnými tímami, ktoré využívajú rôznu profesionálnu orientáciu členov riešiteľského kolektívu, čo im umožňuje komplexné uchopenie výskumného problému. Treťou oblasťou spolupráce je oblasť verejných politík, kedy sociálni pracovníci participujú najmä na tvorbe sociálnej, zdravotnej a vzdelávacej politiky na lokálnej aj globálnej úrovni. A napokon štvrtou, ale nie poslednou, je oblasť pregraduálnej prípravy sociálnych pracovníkov. Všetky spomínané oblasti majú prirodzene svoje špecifiká a je obtiažné reflektovať ich v jednom konferenčnom príspevku, preto sa zameriame len na skutočnosti vzťahujúce sa k interdisciplinárnej spolupráci vo všeobecnej rovine, pričom budeme vychádzať z modelu, ktorý na základe výskumu vypracovala Laura Bronstein<sup>301</sup>.

## 2. Model interdisciplinárnej spolupráce<sup>302</sup> L. Bronstein

Laura Bronstein (2003) predstavila dvojdielny model, ktorý obsahuje prvky interdisciplinárnej spolupráce a zároveň môže fungovať ako jej hodnotiaci nástroj, podľa ktorého je možné posúdiť mieru efektivity interdisciplinárnej spolupráce. Podľa L. Bronstein tento „*model je všeobecným zobrazením zložiek optimálnej spolupráce medzi sociálnymi pracovníkmi a ďalšími odborníkmi*“ (Bronstein, 2003, s. 299), pričom zároveň poskytuje rámec pre tvorbu optimálnej štruktúry a fungovanie interdisciplinárnej spolupráce. Medzi

<sup>301</sup> Bronsteinovej model sme si zvolili tiež preto, že ide o model, ktorý bol vytvorený už v novom miléniu a veľmi rýchle bol akceptovaný v praxi, ale tiež vo vedeckej obci sociálnej práce; našu voľbu ovplyvnila tiež skutočnosť, že počas prípravy nášho príspevku sme sa nestretli s tým, že by bol diskutovaný v slovenskom a českom prostredí.

<sup>302</sup> Pôvodný model, ktorý začiatkom nového tisícročia predstavila Laura Bronstein (2002, 2003), doplnila a rozšírila trojica autorov D. Oliver, E. Wittenberg-Lyles a M. Day (2007).

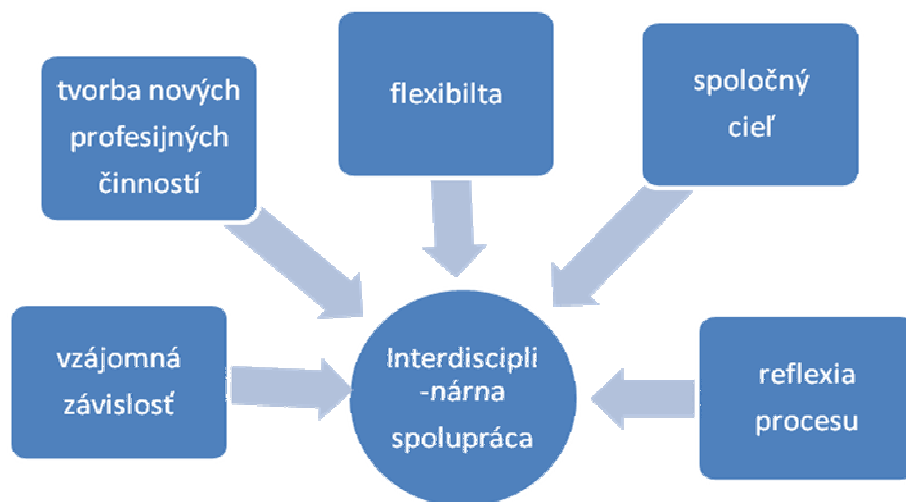
základných päť komponentov, ktoré sú potrebné pre rozvoj interdisciplinárnej spolupráce, Bronstein zaradila: *vzájomnú závislosť, tvorbu nových profesijných aktivít, flexibilitu, spoločný cieľ, reflexiu procesu.*

**Vzájomnú závislosť** Bronstein (2003) objasňuje ako spoluprácu medzi profesionálmi, pri ktorej je každý je závislý na činnosti iných členov tímu. Práca a skúsenosti každého sa tak stávajú podmienkou na dosiahnutie cieľov a úloh skupiny. Vzájomná závislosť predpokladá, že každý profesionál pochopil svoju rolu a tiež pozná svoje úlohy, ktoré má vykonávať v rámci interdisciplinárnej spolupráce. Schuman (2010) v tejto súvislosti dodáva, že vzájomná závislosť je posilňovaná tiež tým, že jednotliví členovia majú jasnú predstavu o rozdieloch medzi vlastnou rolou a rolami ostatných členov tímu a tiež si uvedomujú možnosti, ktoré im tím ako celok ponúka pre zvládnutie vlastnej role. Oliver, Wittenberg-Lyles, Day (2007) zdôrazňujú, že správanie interdisciplinárneho tímu ovplyvnené práve vzájomnou závislosťou sa prejavuje v oblasti formálnej aj neformálnej komunikácie, v oceňovaní a rešpektovaní profesionálnych názorov svojich kolegov a tiež ochotou, v prípade potreby ak je to potrebné vykonať prácu niektorého člena interdisciplinárneho tímu.

Tvorbu nových **profesijných činností** Bronstein (2003, s. 300) objasňuje ako „*spoluprácu, akty, tvorbu programov a štruktúr, ktoré môžu dosiahnuť viac ako to, čo by mohlo byť dosiahnuté tými istými odborníkmi pôsobiacimi samostatne. Tieto činnosti maximalizujú odbornosť každého spolupracovníka*“.

**Flexibilita** je dôležitá preto, lebo umožňuje v prípade potreby rýchle preorganizovanie povinností, prípadne prerozdelenie nových úloh, čo je dôležité pre plynulosť procesu, na ktorom sa všetci spolu podieľajú.

**Obr. 1** Model interdisciplinárnej spolupráce



Zdroj: Bronstein, 2003, upravené

Čo sa týka objasnenia významu **spoločného cieľa** v kontexte interdisciplinárnej spolupráce, Bronstein (2003) tento komponent pomenováva ako **kolektívne vlastníctvo cieľov**, ktoré je podľa nej takým stavom interdisciplinárnej spolupráce, keď sa všetci členovia zhodnú na tom, čo má byť konečným výsledkom ich práce a prijímú plnú zodpovednosť za dosiahnutie tohto cieľa. Bronstein (2003, s. 301) vysvetľuje kolektívne vlastníctvo cieľov ako proces, v ktorom „*každý pracovník musí prevziať zodpovednosť za jeho alebo jej časť na úspechu a neúspechu a podporovať konštruktívny nesúhlas a diskusiu medzi kolegami*“. Predpokladom pre rozvoj spolupráce medzi partnermi je včasné a precízne plnenie úloh, čo

si vyžaduje, aby zadané úlohy boli jasne formulované, realizovateľné, aby boli výsledkom konsenzuálnej diskusie a aby bolo jasné ich prepojenie so sledovaným cieľom (Mattessich, Monsey, 1992).

**Reflexia procesu** prirodzeným spôsobom posilňuje interdisciplinárnu spoluprácu, pretože spoločné uvažovanie o tom, čo sa už urobilo a s akým výsledkom, teda spoločné premýšľanie a otvorená diskusia v skupine, prispieva k zlepšeniu interpersonálnych vzťahov, čo sa následne prejaví aj na efektívite spoločnej práce.

Bronsteinovej model interdisciplinárnej spolupráce vytvára optimálny priestor pre spoluprácu, vrátane spolupráce na odhalení slabých miest tímu, či problematických rozhodnutí. Spoločné reflektovanie procesu je pokladané za najvýznamnejší prvok tohto modelu, pretože spoločné diskusie o priebehu plnenia vytýčených úloh nielenže vytvárajú priestor pre začlenenie spätnej väzby, ale tiež neagresívny spôsob kritickej reflexie vlastnej praxe prispieva k posilneniu pracovných vzťahov (Oliver, Wittenberg-Lyles a Day, 2007, Hyer, 2007, Schuman, 2010 a i.).

### 3. Aktuálny stav

Napriek nesporným výhodám interdisciplinárnej spolupráce sa tento prístup k riešeniu klientskych problémov v praxi nepresadzoval jednoducho. Jednotliví profesionáli pracujúci v multidisciplinárnych tímoch boli zvyknutí sledovať viac svoje vlastné profesijné záujmy, ako spoločný cieľ. Ukotveniu myšlienky interdisciplinárnej spolupráce v praxi bránila tiež skutočnosť, že viacerí členovia si súčasne nárokovali na vedúce postavenie v tíme odvolávajú sa na svoje profesionálne zázemie, naznačujúc tým, že podľa ich názoru majú ostatní členovia kolektívu zamestnanie s menej významným sociálnym statusom. Netreba zdôrazňovať, že tieto skutočnosti sa len pomaly a problematcky odstraňovali. Domnievame sa, že v slovenskom (a pravdepodobne tiež v českom) prostredí sa ešte aj dnes môžeme stretnúť s podceňovaním sociálnej práce a sociálnych pracovníkov ako „menej významných“ odborníkov na ľudské problémy a profesionálnu pomoc. Napriek tomuto tvrdeniu však nie je možné ignorovať výsledky výskumných zistení našich zahraničných kolegov a kolegýň,<sup>303</sup> ktoré poukazujú na vyššiu efektívnosť práce realizovanej v kontexte interdisciplinárnej spolupráce a tiež na lepšiu sociálnu klímu na pracoviskách, kde sa presadila interdisciplinárna spolupráca ako základný rámec pre zvládanie pracovných úloh.

Hyer (2007) v svojej štúdii uviedla, že v súčasnosti je možné hovoriť o novom vývojovom stupni v interdisciplinárnych tímoch, ktorý pomenovala **učiaci sa interdisciplinárny tím**. Medzi základné charakteristiky pritom zaradila:

- permanentné úsilie o zlepšovanie práce;
- tímové učenie – učenie sa navzájom od jednotlivých členov tímu;
- stimuláciu prostredníctvom nastavenia pre zmenu;
- partnerstvo;
- synergia.

Učiaci sa interdisciplinárny tím si uvedomuje vzájomnú komplementaritu jednotlivých členov, ktorí prinášajú do tímu nielen iné profesijné vedomosti a zručnosti, ale aj individuálnu pracovnú skúsenosť, o ktorú sa delia s ostatnými. Spoločná práca tak vytvára priestor pre získavanie nových vedomostí a zručností, čím sa rozširujú profesionálne kompetencie každého člena tímu.

---

<sup>303</sup> Pozri napr.: Smith, 1985; Abramson, Mizrahi, 1996; Berg-Weger, M., Schneider, F. D., 1998; Cheung, K., 1990; Bronstein, 2003.

Interdisciplinárná spolupráca predpokladá, že všetci členovia tímu disponujú charakteristikami, ktoré na základe realizovaných výskumov môžeme označiť za najdôležitejšie predpoklady interdisciplinárnej spolupráce z pohľadu sociálnych pracovníkov. Vychádzajúc z výskumných zistení (Abramson, Mizrahi, 1996, Sullivan, 1998, Cheung, K., 1990) konštatujeme, že k najpreferovanejším piatim komponentom sociálni pracovníci zaradili:

- úctu k spolupracovníkom
- schopnosť pozitívnej a konštruktívnej komunikácie
- schopnosť kooperovať na pracovných úlohách
- dôveru a dôveryhodnosť
- schopnosť uprednostniť záujmy celku.

K benefítom, ktoré do sociálnej práce prináša interdisciplinárná spolupráca Smith (1985) zaradil nasledovné: *efektívnejšia organizácia práce, zlepšenie služieb pre klientov, synergické účinky, tímové učenie sa, vzájomná podpora a kvalitatívna premena tímu*. Schofield a Amodeo (1999) zdôrazňujú, že interdisciplinárná spolupráca prináša tiež *zvýšené povedomie o vlastnej disciplíne, viac úcty a pochopenia voči ostatným disciplinám, príležitosť pre spoločný výskum*. Schofield a Amodeo medzi ďalšie výhody interdisciplinárnej spolupráce zaradili *lepší prístup klientov k sociálnej a zdravotnej starostlivosti, jasnejšie prerozdelenie rolí v tíme, skrátenie dĺžky potrebnej na vybavenie, či poskytovanie potrebnej služby, lepšia saturácia potrieb klientov*. Dobrým prerozdelením pracovných pozícií a z nich vyplývajúcich úloh sa niektorí členovia tímu môžu čiastočne odbremeniť, čím tím získa priestor pre prácu s náročnými klientmi.

Je prirodzené, že s interdisciplinárnou spoluprácou sa spájajú tiež niektoré skutočnosti, ktoré by sme mohli označiť ako jej negatíva, a to:

- variabilita rolí a úloh prispieva k napätiu v tíme,
- zvýšené nároky na čas,
- posuny v reflektovaní jednotlivých disciplín,
- nezhody ohľadne vedenia a autority (Schofield, Amodeo, 1999).

## Záver

Ak sme charakterizovali spoluprácu ako také usporiadanie pracovných činností, pri ktorom majú všetci členovia rovnaký podiel na moci (t. j. na rozhodovaní o cieľoch, úlohách a postupoch) natíska sa otázka, prečo potom Schofield a Amodeo (1999) uvádzajú medzi negatívami spájajúcimi sa s interdisciplinárnou spoluprácou práve nezhody ohľadne vedenia a autority. Odpoveď je potrebné hľadať najmä v literatúre zameranej na manažment sociálnej práce, alebo sociálnych služieb, ktorá objasňuje dôvody, pre ktoré spomínaná situácia môže nastať. My sa prikláňame k názoru Mydlíkovej (2004), že zrelá osobnosť manažéra môže napomôcť eliminácii tohto javu, pretože on dokáže uplatňovať taký spôsob vedenia tímu, ktorý zodpovedá nami vyššie uvedeným požiadavkám na prácu v interdisciplinárnom tíme a zároveň si vie získať a udržať rešpekt ostatných členov tímu.

Súčasný život je natoľko komplikovaný, že čoraz častejšie pociťujeme na individuálnej úrovni potrebu odbornej pomoci pri jeho zvládaní. Dodávame, že akcelerácia vývoja sociálneho života ovplyvnená globalizačnými tendenciami sociálnych pracovníkov čoraz častejšie privádza do takých pracovných situácií, ktoré sú neriešiteľné bez spolupráce s inými oblasťami praxe. Vychádzajúc z pozitívnych výsledkov zahraničných výskumov zastávame názor, že by sme mali venovať väčšiu pozornosť pedagogickú aj vedeckú práve reflektovaniu toho ako je interdisciplinárná spolupráca vnímaná a realizovaná v domácom prostredí v závislosti od konkrétneho poľa sociálnej práce.

**Literatúra**

- Abraham Flexner, "Is Social Work a Profession?" 1915 [online]. The Adoption History Project [cit. 2012-05-02]. Dostupné na: <http://pages.uoregon.edu/adoption/archive/FlexnerISWAP.htm>
- ABRAMSON, J., MIZRAHI, T. 1996. When social workers and physicians collaborate: Positive and negative interdisciplinary experiences. *Social Work*, 41 (3), 270–282.
- ANDREWS, A. B. 1990. Interdisciplinary and interorganizational collaboration. In: L. H. Ginsberg (ed.), *Encyclopedia of Social Work* (18th ed., 1990 suppl., pp. 175–188). Washington, D. C.: NASW Press.
- BERG-WEGER, M., SCHNEIDER, F. D. 1998. Interdisciplinary collaboration in social work education. *Journal of Social Work Education*, 34 (1), 97–108.
- BRONSTEIN, L. R. 2003. A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48 (3), 297–306.
- BRONSTEIN, L. R. 2002. Index of interdisciplinary collaboration. *Social Work Research*, 26 (2), 113–126.
- CANNON, Mary Antoinette (ed). 1931. *Social case work: an outline for teaching*. New York: New York School of Social Work, 1931, 627 s.
- FLEXNER, A. 2001. Is social work a profession? *Research on Social Work Practice*, 2001, Vol. 11(2), pp. 152–165. ISSN 1049-7315.
- GRAY, B. 1989. *Collaborating: finding common ground for multiparty problems*. New York: Jossey-Bass, 1989, 329 s. ISBN 1555421598.
- GREENWOOD, E. 1957. Attributes of a Profession. *Social Work*, 1957, 2, July, 45–55.
- HYER, K. 2007. Module 20. Interdisciplinary Collaboration for Elder Care. In: Rader Conchita (ed.) *Dementia and depression*. Staff Development Partners Edition. Instructor Guide. MA\_RN, Federal Interagency Forum on Aging. [Citované 2012-05-20] Dostupné na: [www.evidence2practice.org](http://www.evidence2practice.org)
- CHEUNG, K. 1990. Interdisciplinary relationships between social work and other disciplines: A citation study. *Social work research and abstracts*, 26 (3), 23–30.
- LEVICKÁ, J. a kol. 2007. *Sociálna práca I*. Trnava: Oliva, 2007, 168 s. ISBN 978-80-969454-2-9.
- LEVICKÁ, J. a kol. 2009. *Sociálna práca II*. Trnava: Oliva, 2009, 168 s. ISBN 978-80-89332-06-9.
- MATTESSICH, P.W., Monsey, B. R. 1992. *Collaboration: What makes it work*. St. Paul, MN: Amherst H. Wilder Foundation.
- MORRIS, P. M. 2008. Reinterpreting Abraham Flexner's Speech, "Is Social Work a Profession?": Its Meaning and Influence on the Field's Early Professional Development. *Social Service Review*, 2008, vol. 82, no. 1, s. 29–60.
- MYDLÍKOVÁ, E. 2004. *Manažment v sociálnej práci*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 2004. 112 s. ISBN 80-89185-04-5.
- OLIVER, D. P., WITTENBERG-LYLES, E. M., DAY, M. 2007. Measuring interdisciplinary perceptions of collaboration on hospice teams. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 24 (1), 49–53.
- SCHUMAN, S. (ed.). 2010. *The Handbook for Working with Difficult Groups: How They Are Difficult, Why They Are Difficult, and What You Can Do About It*. San Francisco : Jossey-Bass, 2010, 480 s. ISBN 978-0470190388.
- SMITH, N. 1985. Social work in team practice. In: P. J. Lecca and J. S. McNeil (eds.). *Interdisciplinary team practice: Issues and trends*. New York, NY: Praeger Publishers, 97–123.
- SCHOFIELD, R., AMODEO, M. 1999. Interdisciplinary teams in healthcare and human service settings: Are they effective? *Health and social work*, 24 (3), 210–219.
- SULLIVAN, T. 1998. *Collaboration: A health care imperative*. New York, NY: McGraw-Hill. [Citované 2012-06-02] Dostupné na: <http://www.csub.edu/~bhartsell/InterdisciplinaryRelationships.html>

## Spolupráca ako podmienka sociálnej práce s rodinami ohrozenými chudobou<sup>304</sup>

### Cooperation as a condition of social work with families at risk of poverty

Andrea Bánovčinová, Jana Levická<sup>305</sup>

#### Abstrakt

Potreba interdisciplinárnej spolupráce je stále častejšie zdôrazňovanou požiadavkou na všetkých úrovniach sociálnej práce. Sociálna práca ako vedná disciplína čerpá z poznatkovej bázy iných vedných disciplín, s cieľom pochopiť jednotlivé sociálne problémy a získať dostatok informácií o príčinách ich vzniku a vývoji. Rovnako tak pre sociálnu prácu ako praktickú činnosť zameranú na pomoc klientovi v problémovej situácii predstavuje interdisciplinárna spolupráca možnosť získať nové zdroje a rozšíriť možnosti pomoci. Cieľom nášho príspevku bolo poukázať na význam a potrebu spolupráce. V príspevku sú obsiahnuté výsledky kvalitatívneho výskumu uskutočneného metódou rozhovorov s expertmi, ktorí sa podieľajú na sociálnej práci s rodinami ohrozenými chudobou.

**Kľúčové slová:** rodina, chudoba, sociálna práca, interdisciplinárny tím, spolupráca

#### Abstract

The need of interdisciplinary collaboration is increasingly emphasizing requirement for all levels of social work. Social work as scientific discipline draws from the knowledge base of other disciplines, in order to understand various social issues and get enough information about the reasons for their formation and evolution. Likewise for social work as a practical action focused to help the client in a problematic situation represent interdisciplinary cooperation opinion to obtain new resources and expand opportunities for help. The aim of this paper is to show the importance and the need for cooperation. In our contribution the results of qualitative research are included - these results were carried out by interviewing experts involved in social work with families at risk of poverty.

**Key words:** family, poverty, social work, interdisciplinary team, collaboration

#### Úvod

Chudoba ako sociálny problém je v centre pozornosti sociálnej práce už od jej vzniku ako samostatnej vednej disciplíny. Ako sociálny jav je však oveľa staršia. Môžeme konštatovať, že sa v spoločnosti v rôznej miere vyskytuje počas celých dejín. Najčastejšie býva chudoba spájaná s nedostatkom ekonomických prostriedkov nevyhnutných na uspokojovanie potrieb jednotlivých členov rodiny. Avšak je dôležité si uvedomiť, že ekonomická dimenzia nie je jedinou dimenziou fungovania rodiny, ktorá je zasiahnutá chudobou. Ako upozorňuje napríklad Dede (2010) chudoba je multidimenzionálnym problémom, na ktorý nie je možné nazeráť iba z ekonomického hľadiska. Toto hľadisko totiž nemôže určovať iné dimenzie, ktoré sú taktiež súčasťou plnohodnotného života a optimálneho sociálneho fungovania rodiny. Pri pomoci rodinám ohrozeným chudobou zohráva dôležitú úlohu sociálna práca.

---

<sup>304</sup> Príspevok bol vypracovaný v rámci projektu MŠ VVaŠ SR: VEGA 1/0957/11 Evalvacia sociálnych služieb

<sup>305</sup> Mgr. Andrea Bánovčinová, PhD., banovcinova.a@gmail.com

prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD., j.levicka@centrum.sk

Katedra sociálnej práce FZaSP TU v Trnave, Univerzitné nám. 1, 918 43 Trnava

## 1. Spolupráca pri pomoci rodinám ohrozeným chudobou

Hoci je sociálna práca samostatnou vednou disciplínou, neustále čerpá z poznatkovej bázy iných vedných disciplín, napríklad sociológie, sociálnej politiky, psychológie, pedagogiky, právnych disciplín a podobne.

Najmä v súčasnosti interdisciplinárna spolupráca neustále narastá na význame, čo sa odráža v potrebe a požiadavke komplexnosti už v samotnom štúdiu, vo výskume a v nazeraní na jednotlivé sociálne javy a problémy ale tiež na oblasť pomoci. V oblasti sociálnej práce s multiproblémovými rodinami je táto požiadavka do značnej miery založená na skutočnosti, že neexistuje jeden typ rodiny a tiež, že nie je možné na rodinu nazerať jedným spôsobom. Reakciou na toto poznanie je, že odborníci zaoberajúci sa rodinným životom sú prostredníctvom rôznych odborných fór podnecovaní k tomu, aby do svojej pedagogickej a výskumnej činnosti implementovali tiež otázky a postupy ostatných vedných disciplín. Vzhľadom k tomu, že mnohí odborníci sa vo svojom vzdelávaní orientovali multidisciplinárne, je iba prirodzené, že dochádza k väzbám a presahom medzi takými odbormi, ako je sociálna práca, história, sociológia, teológia a psychológia. Požiadavka na interdisciplinárnu však presahuje jednoduché prevzatie niektorých vybraných hodnôt. (Mizrahi, Davis, 2008) Mizrahi a Davis (2008) však zdôrazňujú, že efektívne interdisciplinárne prepojenie na porozumenie rodine si vyžaduje spoluprácu, partnerstvo a tímovú prácu. Efektívny a dobre fungujúci interprofesionálny dialóg však zároveň umožňuje, aby si vedci ponechali svoju vedeckú disciplínu a k nej sa viažuce metódy.

Sociálna práca je však v neposlednom rade tiež praktickou činnosťou. Na to, aby mohla naplňovať svoje poslanie a odstraňovať opresiu a zmiernovať chudobu, musí v najvyššej možnej miere rozvíjať tvorivú spoluprácu s odborníkmi z iných oblastí aj na praktickej úrovni. Viacerí odborníci (Foote a Stenners, 2002; Weinstein, Leiba, 2003; Mizrahi, Davis, 2008) poukazujú na potrebu rozvíjania všetkých druhov spolupráce. Zdôrazňujú, že iba ak je sociálny pracovník schopný využívať kapacity a možnosti, ktoré poskytuje spolupráca s inými oblasťami, dokáže posilňovať ich politickú vôľu a dokáže vytvoriť podmienky a prostredie na efektívnu spoluprácu, bude úspešný v procese dosahovania cieľov. Mizrahi a Davis (2008) hovoria o „spolupracujúcej praxi“. Rozvíjanie takejto „spolupracujúcej praxe“ je podľa nich na jednej strane výzvou. Na druhej strane zdôrazňujú, že integratívna a spolupracujúca prax je stále častejšie vnímaná ako morálna povinnosť a etický imperatív spojený s obnovou demokracie.

Najtypickejším príkladom spolupracujúcej praxe je interdisciplinárny tím zložený z odborníkov z rôznych oblastí, ktorých spája rovnaký cieľ – pomoc konkrétnemu klientovi. Organizácie sociálnych služieb využívajú tímy najmä pri práci s multiproblémovými klientmi. Pracovať ako súčasť takéhoto tímu umožňuje sociálnemu pracovníkovi posudzovať klienta z rôznych perspektív a plánovať a koordinovať intervenciu spolu s ďalšími odborníkmi, čo v porovnaní s fragmentáciou pomoci zabezpečí vyššiu mieru efektivity. Tím tiež umožňuje integráciu viacerých služieb a foriem pomoci v rámci jednej organizácie alebo niekoľkých organizácií, ktoré slúžia konkrétnej skupine klientov v danej geografickej oblasti. (Hardina et al., 2007)

Tím je účelnou a výhodnou štruktúrou, v ktorej môžu sociálnemu pracovníkovi využívať zdroje znalostí, skúseností a zručností, ktoré by izolovaní pracovníci nikdy nemali k dispozícii. (Janoušková, Nedělníková, 2008) Na to, aby sociálny pracovník dokázal z možností, ktoré multidisciplinárny tím ponúka, vyťažiť čo najviac v prospech svojho klienta však musí disponovať viacerými zručnosťami.



## 2. Multidisciplinárny tím a postavenie sociálneho pracovníka v ňom

Často sa ale stretávame s problémom definovania tímu, ktorý je z časti spôsobený mylnou domnienkou, že tím vzniká jednoduchým zoskupením ľudí a že spoločná kancelária, či spoločné stretnutia dvakrát za týždeň poskytujú skúsenosť tímu. Stuchlík (2002) ale upozorňuje, že porozumieť a vytvoriť tím je možné iba za predpokladu, že poznáme jeho štruktúru a proces. Štruktúru tímu vytvára jeho usporiadanie, rozdelenie úloh a zodpovednosti. Interpersonálne vzťahy v tímovej práci a spôsob, akým je práca organizovaná od prvého stretnutia s klientom až po jeho prepustenie zo starostlivosti zasa popisujú tímový proces.

Pri zostavovaní tímu nie sú dané žiadne pravidlá. Vždy záleží na potrebách cieľovej skupiny a službách, ktoré tím ponúka. Všeobecne platí, že práca vedúceho tímu je veľmi náročná, kladie na nich veľké nároky a tím preto potrebuje dostatočné množstvo pracovníkov so zodpovedajúcimi znalosťami, schopnosťami a skúsenosťami. (Janoušková, Nedělníková, 2008)

Na čele interdisciplinárneho tímu by mal stáť sociálny pracovník. Ako zdôrazňuje Davis (2008), sociálny pracovník má jedinečnú prípravu a je schopný poskytnúť vedenie tímu a uľahčiť mu spoluprácu tak, aby bola rozvíjaná na vzájomne previazaných vzťahoch medzi odborníkmi. Tieto vzťahy by mali byť stmelené reciprocitou a dôverou, že všetci členovia tímu budú mať možnosť pracovať na riešení problému.

Ako upozorňujú Stech a Raeliff (In Moxley, 1989), pre prácu tímu je nevyhnutné, aby vedúci tímu – sociálny pracovník – poznal cieľ služby ako celku, špecifické schopnosti a odborné zameranie jednotlivých členov tímu a tiež oblasti, za ktoré títo členovia pri plnení cieľov zodpovedajú. Britská psychologická spoločnosť odporúča pre zefektívnenie práce v tíme vykonávať audit schopností, vedomostí a skúseností jednotlivých členov, ktorý by mal objasniť:

- činnosti, ktoré príslušnému odborníkovi prikazuje zákon;
- činnosti viazané na určitú odbornosť (napr. predpisovať lieky môže iba lekár a pod.);
- základné zručnosti príslušnej profesie, ktoré ako nemusia byť obmedzené iba na túto profesijnú skupinu (napríklad hodnotiť úroveň bežných životných zručností vie pracovný terapeut, ale môže ju hodnotiť aj iný odborník);
- základné schopnosti, ktoré sú spoločné pre viaceré profesijné skupiny (napr. schopnosť komunikovať s jednotlivými členmi rodiny a pod.);
- zvláštne schopnosti a kvalifikácie získané individuálnym výcvikom a vzdelávaním (rôzne druhy terapie a pod.).

Aj keď role jednotlivých príslušníkov tímu je možné vnímať ako čiastočne sa prekrývajúce oblasti, je dôležité vymedziť, ktoré činnosti sa prekrývajú a ktoré sú viazané na určitú odbornosť a kvalifikáciu (Stuchlík, 2002). Na vytvorenie efektívneho interdisciplinárneho tímu je potrebné, aby si jeho členovia uvedomili spoločný záujem o potreby rodiny. Podporou interakcie medzi členmi tímu buduje sociálny pracovník skupinovú kohéziu potrebnú pre efektívne fungovanie tímu (Moxley, 1989). Rovnako tiež Bronstein (2003) upozorňuje, že aby bola interdisciplinárna spolupráca efektívna, profesionáli musia byť schopní odlíšiť medzi ich vlastnou rolou a rolou iných profesionálov v tíme. Preto je dôležité, aby si členovia pomáhajúceho multidisciplinárneho tímu uvedomovali možné riziká, ktoré bránia efektívnemu fungovaniu tímu. Na dve takéto bariéry poukazujú Abramson a Rosenthal (In Hardina et al., 2007). Jedným zo základných problémov s interdisciplinárnym prístupom je, že členovia nie sú ochotní vzdať sa kontroly v rozhodovacom procese, zdrojov, klienta alebo svojej role a majú tendenciu chrániť svoje „teritórium“ pred ostatnými. Druhou možnou prekážkou môže byť, že interdisciplinárny tím je nepriaznivo ovplyvnený tradičnými vzorcami interpersonálnej dominancie a kontroly z hľadiska pohlavia, etnicity alebo profesionálneho postavenia.

Interdisciplinárny tím je však iba jedným z typov spolupráce. Schopnosti a zručnosti dôležité pre sociálneho pracovníka pracujúceho v interdisciplinárnom tíme sú rovnako dôležité aj pri iných formách spolupráce. Medzi tieto formy, alebo tiež typy interdisciplinárnej spolupráce Lawson (2003) zaraďuje okrem iných napríklad interorganizáciu spoluprácu, intraorganizačnú spoluprácu, alebo medzirezortnú a komunitnú spoluprácu. Čím viac sociálny pracovník rozvíja svoje zručnosti v niektorom z týchto druhov spolupráce, tým viac sa rozvíjajú tiež jeho zručnosti pracovať v ostatných typoch a má veľkú šancu stať sa efektívnym členom a facilitátorom v interdisciplinárnom tíme, ktorý je základným prvkom kvality sociálnej práce a poskytovania služieb v 21. storočí.

Na druhej strane absencia interprofesionálnej spolupráce spôsobuje zlyhávanie v komunikácii, prieťahy a oneskorenie poskytovania služieb a vo všeobecnosti zmätenie a frustráciu klienta. (Foote a Stanners, 2002)

### **3. Využívanie spolupráce s inými odborníkmi pri pomoci rodinám ohrozeným chudobou**

Ako sme už uviedli, interdisciplinárna spolupráca, ale tiež intra či interorganizačná spolupráca je nie len dôležitou súčasťou práce sociálneho pracovníka ale môžeme konštatovať, že je podmienkou efektívnej pomoci sociálneho pracovníka rodinám ohrozeným chudobou. Je dôležité, aby si sociálny pracovník potrebu rozvíjania spolupráce uvedomoval, a umožnil tak rodine prístup ku čo najširšiemu spektru dostupných služieb a zdrojov.

Za cieľ nášho skúmania sme si stanovili získať odpovede na otázku: ***Kto by mal podľa sociálnych pracovníkov participovať na pomoci rodinám ohrozeným chudobu?***

#### **Metodika**

Cieľovou skupinou, na ktorú sme sa zamerali boli experti pracujúci v oblasti sociálnej práce orientovanej na pomoc rodinám, ktoré sú ohrozené chudobou. Na základe analýzy inštitúcií, ktoré pôsobia v Trnavskom kraji a majú priamo vo svojom poslaní pomoc sledovanej klientskej skupiny, sme si vybrali konkrétne inštitúcie, ktoré sme následne oslovili. Postupne sme vyseletovali iba tie inštitúcie, ktoré reálne pracujú s rodinami ohrozenými chudobou a boli s nami ochotní spolupracovať. Do výskumu boli zaradené nasledujúce organizácie:

- Trnavská arcidiecézna charita, Trnava,
- Katolícka jednota Slovenska Trnava,
- Križovačky, n. o., Skalica,
- OZ Ain Karim, Šamorín,
- OZ POKOJ A DOBRO, Útulok svätej Anny, Hlohovec,
- OZ Dobrota sv. Alžbety, Dolná Krupá,
- Slovenský červený kríž Dunajská Streda,
- Slovenský červený kríž Trnava,
- Zariadenie sociálnych služieb, Senica,
- Záujmové združenie RODINA, Trnava,
- Mestské centrum sociálnych služieb, Skalica,
- Zariadenie sociálnych služieb Domum, Piešťany,

ktoré sme postupne oslovili s cieľom realizovať s ich zamestnancami – sociálnymi pracovníkmi rozhovory.

### Voľba výskumného nástroja

Rozhodli sme sa použiť kvalitatívnu výskumnú stratégiu, výhodou ktorej je podľa Hendla (2005) skutočnosť, že umožňuje získanie hĺbkového popisu prípadu a nezostáva a nie iba povrchné údaje.

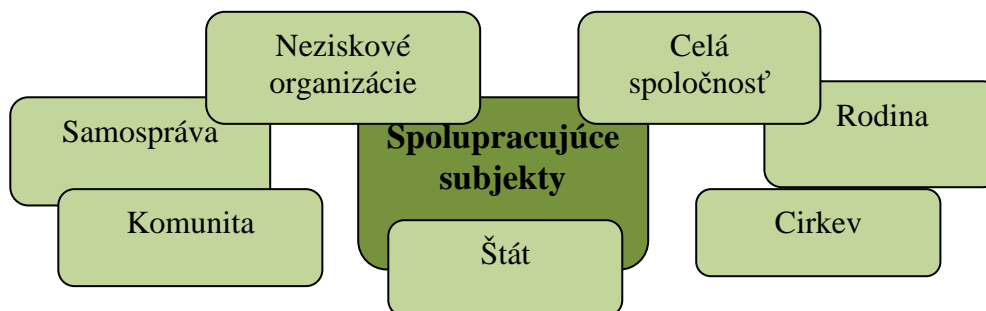
Na zber údajov sme si zvolili metódu pološtruktúrovaného rozhovoru, alebo tiež rozhovoru s návodom, ako ho označuje Hendl (2005). Naformulovali sme si otázky, ktoré majú zabezpečiť, že sa rozhovor bude dotýkať všetkých nami zvolených tém. Zároveň sme si ponechali voľnosť prispôbovať otázky podľa situácie. Výhodou tejto formy rozhovoru je taktiež skutočnosť, že na jednej strane pomáha udržať zameranie rozhovoru na sledovaný cieľ ale na druhej strane umožňuje účastníkovi reflektovať svoju perspektívu, názory a skúsenosti.

Po uskutočnení rozhovorov sme realizovali analýzu získaných informácií, prostredníctvom ktorej sme hľadali odpovede na naše výskumné otázky.

Na spracovanie dát v kvalitatívnej časti nášho výskumu sme využili program Atlas.ti 5.0. Zvolili sme metódu otvoreného kódovania. Audionahrávky spracovali doslovnou transkripciou. Následne sme text analyzovali, pričom sme ho delili na jednotky podľa významu. Každý jednotke sme prideliť kód. Kódy sme následne zoskupili do kategórií.

Na základe analýzy rozhovorov, v ktorých sme sa probantov pýtali na to, kto by sa podľa nich mal spolupodieľať na pomoci rodinám ohrozeným chudobou sme zostavili kategóriu „spolupracujúce subjekty“, ktorá obsahuje sedem kódov. Z výpovedí probantov je zrejme, že podľa ich názoru je potrebné, aby s cieľom pomôcť rodine ohrozenej chudobou spolupracovalo viacero subjektov. Nami vytvorené kódy obsahujú nielen informácie o tom, s ktorými subjektmi neziskové organizácie spolupracujú ale rovnako aj informácie o dôležitosti, ktorú prisudzujú jednotlivým subjektom v procese pomáhania.

**Obr. 1** Kategória „Spolupracujúce subjekty“



Zdroj vlastný

**Neziskové organizácie:** Najčastejšie sa probanti zhodovali v názore, že tretí sektor, teda neziskové organizácie, zohrávajú v pomoci rodinám ohrozeným chudobou dôležitú úlohu. Z toho môžeme vidieť, že si plne uvedomujú svoju úlohu v procese pomoci rodinám. Vyplýva to z výrokov probantov: „...Preto by mal štát spolupracovať s organizáciami neziskovými, pretože tie vedia čo majú robiť, čo kde treba, a mali by na to ľudí, ktorí to vedia robiť, ale nemajú prostriedky, aby týchto ľudí zaplatili...“ (P 1); či „Takže aj toto by sa mohlo delegovať na tie neziskovky, tie by boli omnoho pružnejšie napríklad.“ (P 4); alebo tiež „...samozrejme nezastupiteľné miesto má tretí sektor, či už občianske združenia...“ (P 5); a „Štát, tretí sektor, samotná rodina v rámci svojich možností, tam je riešenie problému... cirkev by mohla zohrať veľkú úlohu“ (P 6); „No aj mimovládky, no, tretí sektor.“ (P 8); „...oni k nám majú možno bližšie, ale to s tým, že je to tu také... že dokážeme sa im možno viacej venovať. Viete keď“

*niekto príde na úrad, že tam je množstvo ľudí a potrebuje to množstvo ľudí rýchlo vybaviť tak sa im tak nemôžu venovať.“ (P 9). Ako však ďalej vyplýva z rozhovorov, naši probanti si plne uvedomujú potrebu rozvíjania spolupráce a nadväzovania profesionálnych kontaktov na viacerých úrovniach. Viacerí z nich upozorňovali na skutočnosť, že neziskové organizácie by nemali byť pri pomoci rodinám ohrozeným chudobou osamotené. Mali by mať podporu najmä zo strany štátu a samosprávy: „Určite by to mala byť taká kombinácia, že samospráva, pretože tá si ich najlepšie pozná, aj čo sa týka rodinných, majetkových a iných pomerov, predsa len majú najlepší prehľad o celej tej ich situácii; potom štát; tretí sektor; dobrovoľníci. Proste taká kombinácia, ale primárnu úlohu by určite mala zohrávať tá samospráva, čiže mestá a obce.“ (P 7). Nejde pritom iba o podporu finančnú, ako to naznačovala výpoveď probanta P 2, ktorý videl problém tiež v tom, že štát neberie neziskové organizácie pôsobiace v treťom sektore ako rovnocenného partnera. Konkrétne probant P 2 uviedol: „Tak asi všetci podľa mňa. A mal by byť lepší kontakt tých neziskových organizácií a štátnej správy. Aby si aj tá štátna správa viac vážila tie neziskové organizácie a ľudí, ktorí v nich robia. Aby ich brali ako odborníkov. Že aj keď to človek robí ako dobrovoľník, tak to ešte neznamená, že je to niekto z ulice, že to nie je odborník na to, čo vykonáva.“*

**Rodina:** Dôležitým subjektom, ktorý by nemal byť pri pomoci ohrozenej rodine prehliadaný, je širšia rodina. Práve tá môže často predstavovať dôležitý zdroj podpory a pomoci a je potrebné, aby si pomáhajúci pracovníci uvedomovali dôležitosť zapojenia širšej rodiny do riešenia problémovej situácie klienta. Ako je zrejmé z odpovedí našich probantov, význam rodiny si uvedomujú, avšak rovnako si uvedomujú tiež zmeny, ku ktorým dochádza v spoločnosti v súvislosti so zmenami v rodine ako sociálnej inštitúcii. Postavenie rodiny ako subjektu poskytujúceho svojim členom ochranu a podporu v prípade nepriaznivých životných udalostí a v prípade chudoby, sa neustále mení. Kým v minulosti to bola práve rodina, ktorá svojich členov zabezpečovala a pomáhala im tieto udalosti zvládnuť alebo minimalizovať ich odpad, v súčasnosti je táto jej úloha v dôsledku rôznych faktorov čoraz viac odsúvaná. Tieto zmeny popisuje napríklad Schilling (1999), Tokárová (2003) alebo Žilová (2005). Na túto skutočnosť upozornil tiež probant P 3: „...rodina ako taká dnes bohužiaľ nedrží tak pokope ako kedysi. Čiže odkláňame sa od našich dobrých tradícií, chceme byť všetci amerikánci a potom ideme tak.“. Podľa nášho názoru sa to odzrkadľuje tiež v skutočnosti, že primárnu úlohu rodiny v pomoci svojim členom uviedli iba dvaja probanti, a to P 3: „...v prvom rade tam je rodina...“, a taktiež P 11: „Predovšetkým by sa mala na pomoci alebo riešení situácie podieľať rodina sama za pomoci inštitúcií, ale iba pomoci. Predovšetkým by mala hľadať vlastné zdroje, napríklad v širšej rodine, aj keď teda tie rodiny väčšinou pochádzajú z takého prostredia, že tam sú aj tie vzťahy v rodine silne narušené a tá ďalšia rodina často nechce ani počuť, že by im mala nejako pomôcť a tak. Ale teda hovorím, že v prvom rade by sa mala rodina a rodičia teda hlavne snažiť sami o zvýšenie toho svojho príjmu a o riešenie tej svojej situácie.“. Probant P 6 tiež vo svojej výpovedi uviedol rodinu, avšak jej miesto vidí až za pomocou štátu a tretieho sektora. Konkrétne uviedol: „Štát, tretí sektor, samotná rodina v rámci svojich možností, tam je riešenie problému, cirkev by mohla zohrať veľkú úlohu.“ (P 6).

**Samospráva:** Významnú úlohu v pomoci rodinám ohrozeným chudobou zohráva tiež samospráva. Taktiež v nami realizovaných rozhovoroch tento názor deklarovalo viacero probantov. Argumentovali skutočnosťou, že je to práve samospráva, čiže obce a mestá, ktoré sú svojim občanom najbližšie, a teda poznajú ich situáciu a podmienky lepšie než ktokoľvek iný, a preto by mali zastávať tiež primárne postavenie v poskytovaní pomoci. Jasne to vyjadril probant P 7, ktorý uviedol: „Určite by to mala byť taká kombinácia, že samospráva, pretože tá si ich najlepšie pozná aj čo sa týka rodinných, majetkových a iných pomerov, predsa len majú najlepší prehľad o celej tej ich situácii; potom štát; tretí sektor; dobrovoľníci. Proste taká kombinácia, ale primárnu úlohu by určite mala zohrávať tá samospráva, čiže mestá a obce.“

Jeho názor do určitej miery zdieľa taktiež probant **P 3**, podľa ktorého je potrebné „...zapojiť do takéhoto riešenia, samozrejme neni ani štát pán Boh, aby bol všemocný, zapojiť do toho obce, pôsobenie obcí, teraz vznikajú rôzne materské centrá a čo ja viem čo... Čiže tieto ženy sa poznajú, ved' internet je toho plný, že rozoberajú tie problémy, to neni nič tajné, oni si vedia vypomôcť aj jedna druhej keď sú takto.“ Význam samosprávy pri poskytovaní pomoci rodinám ohrozeným chudobu vnímajú aj ďalší probanti, avšak z ich pohľadu nejde o primárne postavenie, ale skôr o jednu z úrovní: „V každom prípade si myslím, že mesto ako také, alebo teda samospráva...“ (**P 4**); „Určite asi zhora od štátu cez VÚC a miestnu a mestskú, obecnú samosprávu...“ (**P 5**); „...No a potom mesto...“ (**P 9**); „...a určite štátna samospráva... samozrejme.“ (**P 10**).

**Celá spoločnosť:** V tomto kóde naši probanti odkazujú na úlohu a zodpovednosť spoločnosti ako takej. Ako však môžeme vidieť z ich vyjadrení, spoluprácu a zapojenie spoločnosti do pomoci rodinám ohrozeným chudobou vnímajú primárne cez ekonomické hľadisko. Napríklad probant **P 10** poukazuje na skutočnosť, že možnosť zapojiť sa do pomoci rodinám ohrozeným chudobou má celá spoločnosť, najčastejšie formou finančných, či materiálnych darov. Z jeho vyjadrenia je však zrejmé, že rozumie tiež nedôvere spoločnosti najmä voči finančným zbierkam. Konkrétne sa vyjadril: „Každý. Asi každý. Keď si to zoberiete len s tými finančnými zbierkami. Populácia je nimi už tak presýtená, že ľudia už neveria, ale ja neviem, myslím si, že to euro nikoho nezabije...“ (**P 10**). Je paradoxné, že hoci ide o probanta vzdelaného v odbore, pomoc spoločnosti ako celku vzťahuje výlučne k finančnej, alebo materiálnej pomoci. Nielen u tohto probanta sme neidentifikovali vedomosti alebo skúsenosti napr. so zapojením dobrovoľníkov do pomoci týmto rodinám ap. Mishka Lysack (2010) zdôrazňuje, že ak má sociálna práca prispieť k riešeniu sociálnych problémov ľudí ohrozených z rôznych dôvodov sociálnou exklúziou (teda aj chudobných), potom jej základnou úlohou je sociálnej práce obhajoba enviromentálnej spravodlivosti a posilňovanie komunitného rozvoja, so zvláštnym dôrazom na vzdelávanie členov komunity.

**Cirkev:** Cirkev ako taká a cirkevné inštitúcie majú v poskytovaní pomoci chudobným už dlhú tradíciu. Taktiež na Slovensku majú zariadenia a organizácie zriadené cirkvou významné postavenie. Preto je z nášho pohľadu prekvapivé, že cirkev ako subjekt, ktorého úlohou je poskytovať starostlivosť a pomoc rodinám ohrozeným chudobou, uviedli iba dvaja probanti. Probant **P 5** vidí úlohu v tejto oblasti najmä pre: „...cirkevné charity, evanjelické alebo katolícke...“. Taktiež **P 6** sa vyslovil za zapojenie cirkvi do tejto oblasti: „Štát, tretí sektor, samotná rodina v rámci svojich možností, tam je riešenie problému, cirkev by mohla zohrať veľkú úlohu“.

**Komunita:** Komunita v sebe zahŕňa výrazný potenciál zdrojov a možností pomoci. Je súčasťou neformálnej siete, ktorá môže rodine zabrániť prepadnúť sa do stavu chudoby, ale taktiež poskytnúť pomoc pri riešení problémovej situácie. Jej význam pri pomoci rodinám ohrozeným chudobou si uvedomujú aj naši probanti. Konkrétne probant **P 3** sa domnieva, že pomoc by mala predovšetkým a v prvom rade vychádzať práve z rodiny a komunity a až potom zo štátu. „...priatelia, najbližšie okolie a až potom by mal nastúpiť štát.“ svoje tvrdenie ďalej konkretizoval: „Teraz vznikajú rôzne materské centrá a čo ja viem čo... Čiže tieto ženy sa poznajú, ved' internet je toho plný, že rozoberajú tie problémy, to neni nič tajné, oni si vedia vypomôcť aj jedna druhej keď sú takto...“.

**Štát:** K ďalším subjektom, ktorého úlohou je poskytovať pomoc a starostlivosť rodinám ohrozeným chudobou patrí štát. Ide o špecifický subjekt, nakoľko zástupcovia neziskových organizácií pracujúcich s rodinami ohrozenými chudobou, ktorí sa zapojili do nášho výskumu najčastejšie spolupracujú práve so štátnymi inštitúciami a úradmi. Názory na postavenie štátu a jeho inštitúcií v systéme pomoci tejto skupine klientov sa však v odpovediach našich proban-

tov rôznili, rovnako ako názory na mieru pomoci. Viacerí z nich zdieľali názor, že starostlivosť o tieto rodiny má zabezpečovať v prvom rade štát a až potom ostatné subjekty. Tento postoj je jasne čitateľný z vyjadrenia probanta **P 1**, ktorý uviedol: „*Na pomoci chudobným rodinám by sa mal podieľať v prvom rade štát.*“, ale taktiež u ďalších probantov: „*Tak najviac samozrejme štát. To musí byť záujem štátu, rodina. Kedysi sme sa učili, že rodina je základná bunka štátu, tak štát.*“ (**P 8**), „*No v prvom rade teda štát.*“ (**P 9**); „*Určite asi zhora od štátu, cez VÚC a miestnu a mestskú, obecnú samosprávu...*“ (**P 5**).

Ďalšia skupina probantov však zastávala názor, že pomoc by mala primárne vychádzať skôr z mezoroviny (tretí sektor, samospráva), a štát ako taký, by mal mať iba doplnujúce postavenie. Vyplýva to z tvrdení probantov **P 6**, **P 7** a takžiež **P 3**: „*Štát, tretí sektor, samotná rodina v rámci svojich možností, tam je riešenie problému, cirkev by mohla zohrať veľkú úlohu...*“ (**P 6**); „*Určite by to mala byť taká kombinácia, že samospráva, pretože tá si ich najlepšie pozná aj čo sa týka rodinných, majetkových a iných pomerov, predsa len majú najlepší prehľad o celej tej ich situácii; potom štát; tretí sektor; dobrovoľníci. Proste taká kombinácia, ale primárnu úlohu by určite mala zohrávať tá samospráva, čiže mestá a obce.*“ (**P 7**); a „*...priatelia, najbližšie okolie a až potom by mal nastúpiť štát.*“ (**P 3**).

## Záver

Pomoc a spolupráca, či už v rámci interprofesionálneho pomáhajúceho tímu, alebo medzi jednotlivými organizáciami a úrovňami sú dôležitým prvkom, ktorý umožňuje poskytovať kvalitnú a kontinuálnu starostlivosť rodinám ohrozeným chudobou a efektívne využívať jednotlivé zdroje pomoci a podpory. Sociálna práca a sociálny pracovník majú v rámci spolupracujúcej praxe kľúčové postavenie, nakoľko ich úlohou je spoluprácu a spoločnú snahu o pomoc rodine v jej situácii riadiť a koordinovať jednotlivé pomáhajúce subjekty s cieľom naplniť spoločné ciele. Na to, aby sociálny pracovník dokázal budovať spoluprácu medzi či už s odborníkmi iných profesií alebo s inými organizáciami, musí si byť plne vedomý významu spolupráce a kooperácie.

Prostredníctvom nášho výskumu sme sa snažili zistiť, kto by mal podľa odborníkov pracujúcich v neziskových organizáciách participovať na pomoci rodinám ohrozeným chudobou. Naším cieľom bolo zistiť, akú formu spolupráce rozvíjajú probanti najčastejšie a aké miesto v procese pomoci prisudzujú jednotlivým spolupracujúcim subjektom.

Z výsledkov výskumu vyplýva, že probanti nevnímajú tak silne potrebu interprofesionálnej pomoci a budovanie interprofesionálneho tímu. Vo svojich výpovediach kládli dôraz skôr na spoluprácu medzi jednotlivými úrovňami, počnúc štátom až po širšiu rodinu a komunitu.

## Literatúra

BRONSTEIN, L. R. A model for Interdisciplinary collaboration. In *Social Work*, Jul 2003, Vol. 48 Issue 3, p. 297–306. ISSN 00378046.

DEDE, G. O chudobě z hlediska hospodářských, sociálních a kulturních práv. In *Právo nežít v chudobě*. Praha: Filozofia, 2010, s. 11–26. ISBN 978-80-7007-321-6.

FOOTE, Ch.; STANNERS, Ch. *Integrating Care For Older People*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2002. 384 p. ISBN 184310010X.

HARDINA, D. et al. *An empowering approach to managing social service organizations*. 2007. New York: Springer Publishing Company. 464 p. ISBN 978-08-2613-815-6.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

- JANOŮŠKOVÁ, K.; NEDĚLNÍKOVÁ, D. 2008. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 402 s. ISBN 978-80-7368-504-1.
- LAWSON, H. (2003). *Pursuing and securing collaboration to improve results*. In M. Brabeck and M. Walsh (eds.), *Meeting at the hyphen: Schools-universitiescommunities-professions in collaboration for student achievement and well being* (pp. 45-73). *The 102 nd Yearbook of the National Society for the Study of Education Yearbook*. Chicago: University of Chicago Press.
- LYSACK, M. 2010. *Environmental Decline, Loss, and Biophilia: Fostering Commitment in Environmental Citizenship*. In: *Critical Social Work*, 2010 Vol. 11, No. 3. [online]. Windsor: University of Windsor. [cit. 2012-05-02] Dostupné na: <http://www.uwindsor.ca/criticalsocialwork/radical-ecologisms-insights-for-educating-social-workers-in-ecological-activism-and-social-justice>
- MIZRAHI, T.; DAVIS, L. *The Encyclopedia of Social Work*. 2008. New York: Oxford University Press. 2154 p. ISBN 978-0-19-531036-8.
- MOXLEY, D. 1989. *The Praxtice of Case Management*. London: SAGE Publications, 1989. 157 s. ISBN 0803932057.
- SCHILLING, J. *Sociálna práca (Hlavné smery vývoja sociálnej práce a sociálnej pedagogiky)*. Trnava: Slovak Academic Press, 1999. ISBN 80-88908-54-X.
- STUHLÍK, J. 2002. *Asertivní komunitní léčba a case management*. Praha: Fokus Books, 2002. 87 s.
- TOKÁROVÁ, A. A KOL. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Filozofická fakulta PU, 2003. 572 s. ISBN 80-968367-5-7.
- WEINSTEIN, J.; LEIBA, T. *Collaboration in Social Work Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2003. ISBN 1-84310-0092-4.
- ŽILOVÁ, A. *Chudoba a jej premeny na Slovensku*. Badín: Mentor, 2005. 162 s. ISBN 80-968932-2-X.

## **Social work – social activation exemplified by the activities of Students Scientific Association of Local Society Animators**

Józefa Matejek, Ewelina Zdebska<sup>306</sup>

### **Abstract**

The current trend in social work is putting emphasis on stimulating and actions aimed at making the customers independent through expanding and strengthening their competencies, as well as deliberate conducting actions restoring their ability to fully participate in social life. Combining the work in favour of the local society, encouraging to participate in the social life and the activity of the students themselves and also discovering the creative potential in persons and groups we want to present the activities of Students Scientific Association of Local Society Animators (KNASL) as an example of good practises.

The social work – regarded as intentional and organized assistance to economically, socially or physically inefficient people – is also of special importance in the field of stimulating of the local society. According to Dubois and Miley social work is „professional activity aimed to improve the living conditions of individuals and communities, as well as bringing relief in suffering and solving the social problems“ (Dubois, Miley 1996, s. 169). In Accordance with the current Law on Social Assistance the professional social work is “provided in order to improve the functioning of individuals and their families in social environment“. It is conducted with:

- individuals and their families in order to develop or strengthen their activity and self-reliance;
- community in order to ensure the cooperation and coordination of actions of the institutions and organizations essential to fulfil the needs of the community’s members (Article 45 of the Law on Social Assistance).

Every effort taken in favour of the local society includes the social activation method – regarded as the activity relying on “stimulating towards the active behaviour of both the collectivity of people in certain area (local community) and a small group (...), stimulating individuals and groups towards action, but most of all – discovering the inner creative powers, abilities to create“ (Kargul 1995, s. 273).

We would like to present the activities of Students Scientific Association of Local Society Animators (KNASL) established at the Institute of Educational Sciences, Pedagogical University in Cracow as an example of good practices. These activities regard to the work to the benefit of local community, institutional cooperation and students’ voluntary activities.

Students Scientific Association has been active since 2010, based on the Association’s Statute and the basic statutory objectives, related to the following matters:

- promoting the knowledge on social work;
- conducting the research on social work;
- development of the interests and talents of the students of Pedagogical University in Cracow;
- cooperation with local communities on preventing social pathologies, forms of leisure, cultural and sports activities;
- activation of local community;
- providing conditions for contacts with local community.

---

<sup>306</sup> Józefa Matejek, Ph.D., Ewelina Zdebska, MA, Pedagogical University of Cracow



It is necessary to say that one of the basic factors which led to setting up the Association was the charity collection for flood victims arranged in May 2010. It was highly appreciated and many members of the local community were willing to participate in gathering food, household detergents, clothes, bed-linen and many other basic necessities. The actions provided that the students of social work show great deal of energy, creativity and will to help other people.

The field of the initiatives as well as the target groups determining the projects undertaken by the Association are directly linked with the capabilities and potential if the members and their involvement and will to undertake the next actions. The rhythm of academic and calendar years also influence the activities of the Association, the students have to find the balance between studying and work for the local community – stimulating to participate in the social life and discovering the creative potential in individuals and groups. The following campaigns have taken place in the academic year of 2010/2011:

- St Nicholas' Day for children from dysfunctional families arranged in the Wersalik (Upper Case) Club,
- Co – organization of educational meeting called “Open your eyes for violence“ for the students of Social Work and Pedagogy specialization,
- Children's Day in Fruwajęca Ryba (Flying Fish) Club,
- Children's Day in Wersalik (Upper Case) Club,
- Carol Singing Evening for senior citizens in Wersalik (Upper Case) Club,
- Therapeutic fairy tale “Shrek – New Story. Dwarfs Go into Action”,
- Picnic for the children from Fruwajęca Ryba (Flying Fish) Club and for the pupils of 37th Primary School.

Depending on the circumstances and the needs of the local community the actions are addressed to different groups of recipient, including: children, elderly people, disabled people. Approximately 170 children, 58 senior citizens and 200 students as well as the members of the Association and volunteers participated in the actions mentioned above. These initiatives had a very positive reception and arouse the recipients' interest, therefore new actions followed them in the academic year of 2011/2012:

- participation in the “John Paul II Days“ (7<sup>th</sup> – 9<sup>th</sup> of November, 2011) – the students presented the idea of dignity according to John Paul II in relation with their activity;
- participation in the international conference “Prospects for Social Work – present activities, directions of development“ – Jesuit University Ignatianum in Krakow;
- St Nicholas' Day for children from dysfunctional families arranged in the Wersalik (Upper Case) Club (cyclic event);
- preparation of Christmas gifts as part of SZLACHETNA PACZKA Project;
- preparation of “Pogodne popołudnie” (Cheerful Afternoon) for the senior residents of Retirement Home in Cracow, 39 Łanowa Street;
- collection of screw tops for the gravely ill boy;
- an excursion to the ZOO for the siblings of little patients of Małopolski Hospicjum dla Dzieci (Children's Hospice in Cracow).

The Students Scientific Association activities involve not only external events and actions. The conference “Senior in the local community” prepared jointly by Students Scientific Association of Local Society Animators and Chair of Social Work Institute of Educational Sciences was an example of the Association's internal activities. This conference was inspired by announcing the year 2012 – European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations and by The International Federation of Social Workers' annual

event – World Social Work Day, celebrated on 20th of March 2012 – a day of promotion of social work and the profession of social worker. With many experts, specializing in work with elderly people, the conference was an excellent opportunity to present the points of view of both theorists and practitioner, working with elderly people. A large presence of students and experts proved that this initiative was right; it also facilitated the exchange of experiences, establishing the professional relationships and broadening of cooperation in local society.

The social work – social animation as an activity of Association works also as the promotion of social work. This goal is achieved throughout the social events and projects carried out by the students. These projects are unique, they require merging various work techniques; they are carried out and evaluated in stages. The projects are complex, goal oriented, they require teamwork and active participation. A chronicle, in which the Association's members put pictures taken during the actions and events and diplomas received from various institutions, documents the Associations activities. Apart from the chronicle the students prepare the reports regarding the projects conducted and minutes of the meetings, summing up their achievements.

There are many benefits – both for recipients and the students participating in the projects – coming out of the activities of Students Scientific Association of Local Society Animators, which are worth mentioning. There are several factors, which, through unconventional actions, make the institutions more attractive to wards and users, with the main benefits including:

- improved fulfilment of recipients' expectations,
- introduction of partnership in activities,
- emphasising creativity and initiative of participants,
- focusing on positive aspects and potential of wards and users,
- arranging of entering into new social relationships,
- relying on wards' abilities, not on their limits,
- facilitating acquiring of knowledge and skills,
- introduction of participants into „active life”.

The students participating in projects benefits from:

- fulfilling the need to create and experiment,
- unbureaucratic environment of the actions taken,
- the best way to be effective in actions,
- leading to self-reflection,
- allowing to get to know oneself in relations with other people,
- the source of knowledge on man, man's problems and needs,
- fulfilling the need of being useful,
- a field of professional experience.

The benefits for organisations cooperating with Students Scientific Association of Local Society Animators in their activities include:

- becoming more effective, as they respond better to the needs of their customers,
- broadening their range of services,
- mobilizing to create new social relationships, increasing wards' chances of becoming self-reliant,
- showing new ways of work, development, actions,
- carrying out those aspects of social work, which are not usually done due to lack of time,

- improvement of institution dynamics,
- increase the enthusiasm.

Crucial benefits for the local community, related to the activities of the Association must be mentioned:

- supporting the citizens in difficult life situations,
- showing multiple ways to deal with difficult situations,
- promoting new ways of solving problems,
- indicating the institutions' initiative, facilitating social relations,
- stimulating to acting, integrating and activating,
- encouraging the volunteers,
- promoting the district and the city.

Members of Students Scientific Association had a chance to cooperate with many institutions, not only on the district level, but also on the city level, including: Małopolskie Hospicjum dla Dzieci, Wersalik (Upper Case), Teatr Ludowy Foundation, community after-school clubs, Welfare Home and the local community. In the academic year of 2010/2011 Students Scientific Association of Local Society Animators had 32 members, currently (2011/2012) 35 people belong to the group of "dwarfs", as they call themselves. Students Scientific Association of Local Society Animators took the first place in the Scientific Associations Contest held by Rector of Pedagogical University of Cracow in 2011.

Social activity within the local community is without a doubt a very valuable initiative, especially when it is undertaken by young people willing to demonstrate their ideas, trying to find ways and areas to act and fulfil themselves. Furthermore, the education in the field of social work means also the preparation and introduction of various forms of stimulating individuals and social groups, which give the opportunity to share the success but also to check one's abilities. Therefore the members of our Association, as future social workers, in other words "professional helpers" get a chance to both stimulate the existing social forces in order to provide help and mutual aid as well as to initiate all new forms of influence in the local community.

### **Bibliography**

Dubois B, Miley K., *Praca socjalna*, Warszawa 1996. ISBN 83-7060-438-2.

Kargul J., *Animacja społeczno-kulturalna* [w:] *Pedagogika społeczna* (red.) Pilch T, Lepalczyk I, Warszawa 1995, s. 273.

Law on Social Assistance [Dz. U. z 2004 roku], Nr 64, pos. 593 with later amendment.

## Úloha a význam střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb s ohledem na transformaci komunit

### The role and importance of the Medium-term Planning of Social Services with regard to transformation of communities

Anna Krausová<sup>307</sup>

#### Abstract

Effort of the article is to reflect the role and importance of the Medium-term Planning of Social Services for Communities, which with regard to postmodern character of society change their forms into the structure of networks. The society in the 2<sup>nd</sup> phase of modernisation accompany signs as: individualization, generalization, changes of structure of society, uncertainty etc. Question is, if the Medium-term Planning of Social Services (as model of community work) can effectively react on these signs through its strategies?

**Key words:** communities, modernisation, medium-term planning of social services, networks

#### 1. Vymezení komunitního plánování (nejednoznačné pojetí komunity)

##### a) Vymezení komunitního plánování jako metody plánování věcí veřejných

Podle Roseckého (2009, s. 34) **komunitní plánování je metoda plánování věcí veřejných**, která **předpokládá masivní zapojení těch, kterých se plánování týká**.

**Pro plánování je tedy klíčové zapojení komunity.** Autor uvádí, že „s trochou nadsázky můžeme říci, že zde je cesta stejně důležitá jako cíl“.

Metodou komunitního plánování mohou být řešeny různé složité společenské, mravní a ekonomické vztahy prostřednictvím vyjednávání o budoucích krocích a rozvojem spolupráce při jejich uskutečňování. (Komunitní plánování jako součást reformy sociálních služeb)

Metody komunitního plánování lze použít také pro nejrůznější oblasti, např. v oblasti ochrany životního prostředí, preventivních programů včetně plánování sociálních služeb. (Žežula, Vasková, 2002)

Komunitní plánování je často používáno v oblasti plánování veřejných prostranství, např. parků. Zde má komunitní plánování celou řadu dílčích metod, jako například plánovací víkend, utváření místa a mnoho dalších. Metodu komunitního plánování například používalo centrum pro komunitní práci (CpKP) v roce 1998 na plánování optimálního svozu komunálního dopadu v městě České Budějovice. Můžeme jím však řešit i problematiku nezaměstnanosti. (Rosecký, 2009)

Někteří autoři pro označení komunitního plánování využívají i pojmu „sociální plánování“. Například termín sociální plánování používají autoři: Rothman (in Zastrow, 1989), Thomas (in Gojová, 2006).

Twelvetrees (in Gojová, 2006, s. 77) používání obou pojmů „komunitní“ a „sociální“ považuje za problematické. „Sociální“ plánování může podle něj vyvolávat představu, že se jedná o plánování národní i ekonomické.

---

<sup>307</sup> Mgr. Anna Krausová, Ph.D., Fakulta sociálních studií, Fráni Šrámka 3, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory, Ostravská univerzita v Ostravě; anna.krausova@osu.cz

Proces komunitního, resp. sociálního plánování se soustřeďuje na analýzu sociálních podmínek a služeb, stanovuje cíle, připravuje služby, mobilizuje zdroje a implementuje služby a programy, provádí jejich evaluaci. (Thomas, Popple in Gojová, 2006)

Matoušek (2003, s. 94) označuje komunitní plánování za přímé vyjednávání mezi zřizovateli (zadavateli), poskytovateli a uživateli služeb, jehož cílem je zlepšit místní sociální politiku nebo charakter sociálních, případně dalších souvisejících služeb, jejich výsledkem je komunitní plán.

Podle Roseckého (2009, s. 34) **se jedná se o metodu univerzální, která je v České republice v posledních letech nejčastěji spojována se sociálními službami.**

Na komunitní plánování jako na proces, který může směřovat k zajištění sociálních služeb v zájmu těch, kteří jich využívají, nahlíží i autor Brueggemann (2003).

**b) Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS) je zúžením obecně platné metody na určitou oblast veřejných služeb. Můžeme v tomto vymezení poměrně velmi dobře definovat komunitu, které se má plánování týkat, jako:**

poskytovatele – **organizace** zajišťující sociální služby,

zadavatele – **obce a kraje** odpovědné na zajištění sociálních služeb na svém území a

uživatele – **osoby využívající soc. služby.** (Rosecký, 2009)

Komunitní plánování sociálních služeb se jako metoda uplatňuje v zahraničí jako způsob plánování a rozvoje sociálních služeb s cílem zefektivnit jejich poskytování (Kozlová, 2005, s. 53). V České republice se tato metoda začíná uplatňovat od roku 1998 (v rámci aktivit MPSV, např. ve městě Ústí nad Labem) a rozvíjí se až do současnosti.

**c) Plánování rozvoje sociálních služeb je pojmem, který přinesl zákon č. 108/2006Sb., o sociálních službách.** Zde je definováno jako „proces aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů“. Podle Roseckého (2009) jde však o pojem totožný s pojmem komunitní plánování soc. služeb.

*Nabízí se ovšem otázka, proč se s pojmem komunita nepracuje v zákoně.*

Rosecký (2009, s. 34) se domnívá, že se **tvůrci zákona chtěli vyhnout pojmu komunita záměrně.**

**Průša (2007, s. 12) se při problematice plánování sociálních služeb také nepřiklání k používání pojmu „komunitní plánování“, neboť podle něj výraz „komunitní“ neodpovídá tomu, jak je v České republice chápán význam slova komunita.**

**Hovoří tedy spíše o tvorbě „regionálních plánů rozvoje“ obcí (měst) nebo krajů,** které by měly být pro obce, města či kraje užitečnými nástroji, které jim napomohou v poznání a uspokojování sociálních potřeb jejich občanů tak, aby jimi koncipovaný regionální plán odrážel objektivní potřeby občanů daného území a poskytoval dostatek relevantních informací pro financování navrhovaných sociálních aktivit jak ze strany státu a kraje, tak ze strany samotných klientů.

**Kritický pohled na nové vymezení nabízí autor Úlehla (2009), který uvádí, že je zdůrazňován předmět plánování (oblast sociálních služeb) a na úkor toho není věnována pozornost způsobu plánování, není kladen důraz na zapojení členů komunity.**

Od původního poslání komunitního plánování: řešit věci komunity tím, že komunita vezme věci do vlastních rukou a správa jí k tomu zajistí podporu, informace a jsou-li třeba,

odborníky, došlo k tomu, že zákon o sociálních službách udělal z komunitních plánů pro kraje „nástroj pro získávání dotací ze státního rozpočtu k administraci žádostí krajů o dotaci ze státního rozpočtu“.

*Z výše uvedeného textu máme možnost vidět, že se pojetí komunity liší, stejně tak jako se mění požadavek či důraz na její zapojení v procesu plánování.*

### **V rámci procesu plánování rozvoje sociálních služeb se setkáváme s různým pojetím komunity:**

- komunity jako lokality (obce, kraje);
- komunitou jako kategorií osob (znevýhodněných: např. osoby se zdravotním postižením, sociálně vyloučené – osoby využívající soc. služby);
- komunitou zájmovou;
- komunity servisní (kterou může představovat síť formálních organizací, které poskytují služby, společně s organizovanou skupinou obyvatel, kteří si poskytují pomoc – neformální subjekty).

(srov. Musil, 1999)

## **2. Transformace komunity s ohledem na proces modernizace**

*Můžeme si položit otázku, zdali koncept komunity je s ohledem na postmoderní charakter společnosti v procesu plánování rozvoje sociálních služeb udržitelný.*

Moderní společnost ve druhé fázi modernity provázejí následující znaky, které mají dopad na vývoj komunit. Jsou jimi proces individualizace, funkční diferenciaci, racionalizace, generalizace, proměna struktury společnosti, kolonizace veřejného privátním a nejistota. (Keller, 2007)

### **• Individualizace**

S příchodem modernity jsou podle Ulricha Becka (2004, in Keller, 2007) lidé k individualizaci odsouzeni. Ve druhé fázi modernity se celý proces radikalizuje, neboť člověk začíná ztrácet opory, které pro něj v epoše průmyslové modernity představovaly třídní příslušnost, profesní zařazení či sociální zabezpečení. Podle Kellera (2007) postupně dochází k odebírání těchto zmíněných opěrných bodů a člověk začíná čelit sociálně produkovaným rizikům individuálně. Beck (2004) v procesu individualizace ovšem nevidí ohrožení člověka izolovaností a osamoceností v podmínkách modernity. **Nedochází ke ztrátě všech vazeb, ale končí pouze ty, které byly dány předem a neodvolatelně.**

**Jsou vytvářeny nové pospolitosti „zdola“ a ty jsou vysoce pohyblivé a proměnlivé** (Keller, 2007). **Komunita není objektem, ale stává se aktem vytváření významů.** Komunita se stává slovesem, tudíž indikuje akci, proces, změnu. (Gojová, 2006)

Podle autorů Mizrahi a Morrisona (1993, in Gojová, 2006) **v komunitě jde o odlišnost, stejně jako o stejnost, o vzájemnost stejně jako o sobeckost, o oddělenost stejně jako o celistvost.**

### **• Funkční diferenciaci**

Podle Kellera (2007, s. 52) je rysem každé moderní společnosti **funkční diferenciaci jejích jednotlivých specializovaných oblastí** (jako je např. sektor ekonomický, politický, sociální). V podmínkách jednoduché modernity se tato diferenciaci neustále prohlubovala. V druhé fázi modernity se však ukazuje nefunkčnost tohoto procesu. (např. politika neodpovídá za důsledky vývoje vědy aj.)

### **• Racionalizace**

Sociálno má nárok na existenci v případě, že se vyplácí. **Sociální pomoc má být organizována na principech tržní ekonomiky.** (Chytil, 2007)

- **Generalizace**

V podstatě proces generalizace znamená, že **jednání lidí se osvobozuje od lokálních kontextů a orientuje se na stále obecnější a univerzálněji platné vztahy, normy a hodnoty.** Beck (in Keller, 2007) si jej všímá v souvislosti s procesem globalizace.

Podle autorky Burkett (2000, in Gojová, 2006) **je komunita umístěna do holistického rámce systému – integruje osobní, lokální a globální hledisko.** Postmoderní přístup zdůrazňuje na jedné straně „místní“ znalost komunity, na druhé straně ji umísťuje do globálního rámce.

- **Proměny struktury společnosti**

Charakteristickým znakem je, že zanikají třídy a zároveň s tím se vyostřují sociální nerovnosti. Bída se individualizuje, přestává lidi spojovat, rozděluje je. Jsou zpochybňovány instituce stabilizující industriální modernitu – rodina i stát. Rodina přestává být pro své členy více či méně spolehlivou oporou. Modernizace sociálního státu znamená to, že veřejný sektor ustupuje trhu se sociálními problémy. (Chytil, 2007, Keller, 2007)

- **Kolonizace veřejného privátním**

Heslem modernizace je privatizace veřejných služeb – školství, zdravotnictví, sociálních služeb aj. (Chytil, 2007, Keller, 2007)

- **Nejistota**

Modernizace společnosti přináší vše prostupující nejistotu. Zvládnání běžného života je natolik zatíženo nejistotou, že se stává riskantním úkolem. (Chytil, 2007)

S ohledem na výše uvedené skutečnosti můžeme vidět, že koncept komunity začíná být používán velmi různorodě a ztrácí přesný význam. Autoři Bauman (1995) či Giddens (1998) poukazují na skutečnost, že postmoderní charakter společnosti nedovoluje hovořit o existenci komunit. Buriánek (1996) a Gardner (1999) uvádějí, že pocit komunity přetrvává i mezi obyvateli velkých měst. Jiní sociologové, např. autorky Coulshed a Orme (1998) hovoří o transformaci komunity do sociálních sítí. (Gojová, 2006)

### **Transformace komunity do sítí**

**Pojem komunity**, který dříve podle Kellera (2006, s. 179) označoval kompaktní a autonomní sociální útvary, **označuje dnes již pouze „rozptýlenou síť meziosobních vztahů spojujících jednotlivce**, kteří jsou členy různých organizací jednotné moderní společnosti a v jejich prostorově široce rozptýleném rámci uspokojují své jednotlivé potřeby“.

Obyvatelé měst vytvářejí sociální sítě, které přesahují sousedské hranice a často i hranice města. Tyto sociální sítě jsou založeny na společných zájmech, zaměstnání, aktivitách. (Calhoun, Light, Keller, 1994 in Gojová, 2006)

### **Poslední služba komunity – komunita (koncept sociálního kapitálu)**

Zatímco komunitní studie dokumentují postupující úpadek tradičních komunit, **komunitní duch v sociologii podle Kellera (2009, s. 67) ožívá a vtěluje se do „konceptu sociálního kapitálu.“** Po obsahové stránce můžeme chápat „sociální kapitál“ v intencích teorie sítí. Sociální kapitál představuje zdroje druhých lidí, které můžeme mobilizovat ve svůj prospěch, pokud jsme s těmito lidmi propojeni a máme k nim přístup. (Bourdieu, 1980, in Keller, 2009, s. 54)

**Slovo „komunita“ se proměnilo podle Kellera (2009, s. 67) v jakési „zaříkávadlo“, v univerzální nástroj řešení těch nejpalcivějších problémů moderní společnosti.** Z komunity se stává jeden z prostředků ideologické ofenzivy proti veřejnému sektoru a sociálnímu státu. Oblasti zdravotnictví, justice a sociální péče jsou obviňovány z neschopnosti řešit problémy,

kteří vznikly rozbitím komunit. Jedině renesance komunitního prvku v podobě nejrůznějších sdružení a asociací dokáže údajně zastavit nárůst kriminality, rozpad rodin, kolaps systému sociálního zabezpečení aj.

### 3. Může plánování rozvoje sociálních služeb účinně reagovat na znaky modernity?

#### • *Individualizace*

V procesu plánování rozvoje sociálních služeb dochází ke „sladování napětí mezi potřebami“ individuů, skupin, komunit (což je jedním z cílů komunitní práce – srov. Hartl, 1997). Jsou zohledňovány zájmy a potřeby různých stran. Setkáváme se s vymezením komunity jako „kategorie znevýhodněných“, tj. individuů, která spojuje určitá charakteristika – znevýhodnění (zdravotní postižení, ztráta zaměstnání aj.) (srov. Musil, 1999).

Zájmy a názory jednotlivců mohou být vyjadřovány v rámci analýzy potřeb, anket, veřejných setkání občanů, připomínkových řízení aj. Plán rozvoje sociálních služeb je výsledkem konsenzu různých zainteresovaných skupin.

#### • *Funkční diferenciac*

V přípravě plánu rozvoje sociálních služeb jsou zohledňovány další strategické materiály, které mají vztah k řešené problematice (např. Strategie prevence kriminality, Koncepce bydlení města aj.).

Organizační schéma procesu plánování rozvoje sociálních služeb umožňuje, aby mezi jednotlivými aktéry byla zajištěna provázanost činností a postupu na přípravě a realizaci plánu (na obecní, krajské úrovni). Taktéž je zde snaha o zajištění návaznosti procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni obecní – krajské – národní.

Funkční diferenciac – rozdělení úloh a zodpovědností v procesu plánování rozvoje sociálních služeb na: jednotlivé pracovní skupiny, koordinační skupinu, koordinátora, sociální komisi, radu a zastupitelstvo města aj. má své opodstatnění.

#### • *Racionalizace*

Jak již bylo v textu uvedeno, pro racionalizaci je charakteristický požadavek na skutečnost, aby se „sociálně“ – tj. výdaje do soc. sektoru – vyplácelo. Hospodárné vynakládání finančních prostředků na sociální služby je zmiňováno jako jeden z hlavních přínosů plánování rozvoje sociálních služeb. (Průvodce, 2004)

#### • *Generalizace*

Komunita v rámci holistického systému integruje v sobě individuální, lokální, globální hledisko (viz výše).

Podmínky „místních“ komunit (např. obcí) jsou v procesu plánování rozvoje sociálních služeb zohledňovány na úrovni krajů. Kraj zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány služby. S ohledem na mechanismus financování sociálních služeb ze státního rozpočtu prostřednictvím krajů nelze pominout širší (tj. národní) úroveň procesu plánování.

#### • *Proměny struktury společnosti*

V rámci znaku proměny struktury společnosti je upozorňováno na vyostřování sociálních nerovností a na skutečnost, že chudoba lidí přestává spojovat, ale rozděluje je.

Plánování rozvoje sociálních služeb pracuje rovněž s komunitou jako kategorií znevýhodněných osob a nepředpokládá apriori, že mezi lidmi existují sociální vazby. Identifikace určitého znevýhodnění či problému může být tím startovacím momentem, na základě kterého se začnou jednotlivci organizovat do skupin – zájmových komunit (viz text výše k individualizaci).



V analyticko-popisné fázi procesu plánování může být věnována pozornost cílenému výzkumu sociálně vyloučených lokalit (komunit) a řešení jejich problémů může být zahrnuto do plánu rozvoje sociálních služeb.

- **Kolonizace veřejného privátním**

Soukromé subjekty, např. soukromé nestátní NO (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti), i komerční firmy mají v procesu plánování rozvoje sociálních služeb svou nezastupitelnou roli. Privatizace veřejného sektoru, tj. veřejných služeb, je aktuální otázkou. Část sociálních služeb je zajišťována prostřednictvím veřejných zakázek (např. v rámci individuálního projektu Moravskoslezského kraje „Podpora a rozvoj služeb sociální prevence v Moravskoslezském kraji“).

- **Nejistota**

Modernizace společnosti přináší podle Chytila (2007) vše prostupující nejistotu. Do jaké míry by mohlo na ni reagovat plánování rozvoje sociálních služeb, nelze jednoznačně říci.

### Závěr

I přes výše uvedené znaky, které s sebou přináší společnost v druhé fázi modernity, máme možnost vidět, že komunita je udržitelná ve své transformované podobě. Komunita může představovat síť meziosobních vztahů, které spojují individua, skupiny, organizace aj., komunitní duch ožívá a přetrvává v podobě sociálních sítí a sociálního kapitálu.

S ohledem na individualizaci jedinců ve společnosti, kteří ztrácejí své opěrné body v tradičních komunitách, je nutné zohledňovat pojetí komunity jako kategorie znevýhodněných osob, komunity zájmové či servisní.

### Zdroje

- BECK, U. *Riziková společnost. Na cestě k jiné moderně*. Praha: Slon, 2004.
- BRUEGGEMANN, W. G. *The Practice of Macro Social Work*. 2nd. ed. Belmont: Brooks/Coole, 2002.
- GOJOVÁ, A. *Teorie a modely komunitní práce*. Ostrava: ZSF OU, 2006.
- HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Slon, 1997.
- CHYTIL, O. Důsledky modernizace pro sociální práci. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2007, č. 4, s. 64–71.
- KELLER, J. *Nejistota a důvěra*. Praha: Slon, 2009.
- KELLER, J. *Teorie modernizace*. Praha: Slon, 2007.
- KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003.
- MUSIL, L. *Studijní texty z komunitní práce*. Brno, 1999. Masarykova univerzita. [Nepublikováno.] *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb* [online]. 2004. Poslední aktualiz. 28. 4. 2005 [cit. 15. 10. 2012]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/849>
- PRŮŠA, L. *Model optimálního uspořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*. Praha: MPSV – VÚ PSV, 2007.
- ROSECKÝ, D. Každý proces komunitního plánování musí mít svého metodika. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2009, č. 1, s. 34–35.
- ÚLEHLA, I. Komunitní plánování sociálních služeb připomíná pohádku O chytré horáky, domnívá si Ivan Úlehla. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2009, č. 1, s. 13–16.
- ZASTROW, Ch. *The Practice of Social Work*. 3rd ed. Chicago: Dorsey Press, 1989.
- ŽEŽULA, O., VASKOVÁ, V. *Komunitní plánování – věc veřejná : jak zjistit, co lidé opravu chtějí? : jak zlepšit život v obci?* Praha: MPSV, 2002.

## Úloha neformálního vzdělávání a komunitní práce v práci s mládeží

### The role of informal education and community work in youth work

Miroslav Kappl<sup>308</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek se zabývá tématem výchovy mládeže k občanství v kontextu práce s neorganizovanou mládeží. Mapuje teoretické předpoklady sociální práce s komunitou a sociální pedagogiky, ze kterých lze k této oblasti přistupovat. Účelem stati je ukázat, že i v našich nízkoprahových zařízeních pro mládež mohou mít své místo i jiné metody práce než výhradně preferovaná případová práce s jednotlivcem.

**Klíčová slova:** nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, komunitní práce, neformální výchova, výchova k občanství, mezigenerační solidarita, sociální kapitál

#### Abstract

This paper deals with youth citizenship education in the context of youth work. It surveys the theoretical assumptions of social work with the community and social pedagogy, from which we can access to this area. The purpose of this paper is to show that we can use other methods of work in youth clubs, in addition to the preferred case work.

**Key words:** youth clubs, community work, informal education, citizenship education, intergenerational solidarity, social capital

#### Úvod

Cílem příspěvku je nastínit některé možnosti nové spolupráce mezi sociálními pedagogy a sociálními pracovníky v našich nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (NZDM). Zejména se jedná o kooperativní využívání sociálněpedagogické metody neformálního vzdělávání a sociální práce s komunitou, které jsou v tomto příspěvku nahlíženy jako možné nástroje výchovy mládeže k občanství, jejíž potřeba je v současné době stále aktuálnější. V úvodní části jsou uvedeny některé důvody pro znovuoživení těchto metod v praxi práce s mládeží v kontextu vývoje situace NZDM v České republice. V následující části jsou představeny některé základní principy a charakteristiky výchovy mládeže k občanství, které se vztahují k oběma metodám, a stručný popis některých technik, které se v rámci obou metod užívají.<sup>309</sup>

#### Situace v oblasti angažovanosti mladých lidí v politickém životě společnosti

Korporace za pomoci agresivního lobbingu více a více rozhodují o věcech veřejných, občané jsou obcházeni, obvykle s tvrzením, že dali svůj mandát politikům a ti je co nejzodpovědněji a nejodborněji zastupují ve výkonu moci veřejné. V důsledku toho se vztah mezi občanskou společností a politikou rozplývá. (Jeffs, 2005) Politická moc občanskou společnost většinou ignoruje, maximálně využívá některá její okrajová, obvykle málo zapojená a bezvýznamná občanská sdružení k prosazování sporných politických řešení. To vše se projevuje upadajícím zájmem o členství ve stranách, dále nízkou účastí občanů ve volbách do zastupitelských orgánů a všeobecně rozšířeným nezájmem o věci veřejné, což se týká politického života státu i lokálních komunit. (Jeffs, 2005) Neexistují ani fungující sociální

<sup>308</sup> Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D., Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, Miroslav.Kappl@uhk.cz

<sup>309</sup> Vznik tohoto textu byl podpořen interním grantem Univerzity Hradec Králové v rámci institucionální podpory specifického výzkumu.

hnutí, která by dokázala přežít opadnutí počátečního nadšení svých příznivců a členů a získala určitý dlouhodobý vliv. Úpadek těchto občanských kompetencí se výrazně projevuje v postojích a chování mládeže. Podle významného počtu výzkumů se mladí lidé zajímají o politiku minimálně a jejich neznalosti z politické teorie (a často i z každodenní politiky) jsou mnohdy alarmující. Stále méně mladých lidí čte noviny a publicistickou literaturu či alespoň sleduje některé hlavní televizní zprávy. Jejich zapojení do lokálních aktivit je na daleko nižší úrovni než v minulosti. Mladí lidé dnes tráví více času o samotě a sledováním televize než ve škole nebo s rodiči. (Jeffs, 2005; Jeffs a Smith, 2002) I v tomto individualismu ovšem chování mládeže odráží do významné míry dění ve společnosti, která je tímto naladěním do významné míry prostoupena.

Tento úpadek nejrůznějších alternativních forem občanské angažovanosti napříč všemi generacemi má zřejmé důsledky: znechucení občané se tím, že se dobrovolně vzdávají určitých možností, jak ovlivňovat politiku své vlády (a zastupitelstev místních samospráv), stávají nadále stále více pasivními v případech, kdy jejich zastupitelé evidentně nehájí místní zájmy, ale zájmy korporací privatizujících veřejné statky.

Je zřejmé, že bez schopnosti komunit spolupracovat na celospolečenském řešení kritické politické situace nemůže demokracie jako způsob vlády a správy věcí veřejných fungovat. Jak upozorňují Smith a Jeffs, je nutné naučit se opět asociovat do nejrůznějších typů společenství, posilovat společný **sociální kapitál** a uplatnit ho v případě potřeby obhajoby některých oprávněných veřejných zájmů i proti vůli politických elit, pokud nerespektují názor veřejnosti.

Nelze přitom opomenout důležitou součást živých komunit – jejich mládež. Akceschopnost této sociální skupiny v nejrůznějších milnících naší historie byla několikrát pozitivním způsobem potvrzena. Je ovšem zapotřebí pozměnit vztah společnosti vůči práci s mládeží, která byla postupně více jednostranně zaměřena na prevenci sociálněpatologického chování jednotlivců i subkulturních komunit na úkor jiných standardních činností. Pokud je hodnotová a politická orientace mladých lidí výrazně odlišná od zbytku společnosti, je nutné se ptát, proč tomu tak je a jestli není ve směřování práce s mládeží něco zásadně chybného.

Britští autoři Tony Jeffs a Mark Smith na tuto otázku dávají určitou komplexní odpověď, která zahrnuje i popis vývoje klubů pro mládež v kontextu manažeristického pojetí sociální práce, jehož nástup jsme v určitých dozvucích zažili i u nás, nejzřetelněji v podobě zákona o sociálních službách (108/2006 Sb.). Je zajímavé sledovat, do jaké míry byl vývoj práce s neorganizovanou mládeží po r. 2007 analogický vývoji britskému a do jaké míry vystává potřeba zavedení jimi prosazovaných metod práce u nás. I my bychom se možná měli ptát, zdali není čas na znovuzavedení metod zaměřujících se na posílení sociálního kapitálu celé komunity.

### Vývoj NZDM v České republice

Velmi zjednodušeně lze vývoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež na území České republiky rozdělit na dvě etapy: (1) vývoj NZDM před zavedením zákona č. 108/2006, o sociálních službách, do oblastí nízkoprahových služeb a (2) vývoj nízkoprahových služeb po nabytí účinnosti tohoto zákona. Následující řádky přiblíží charakteristické rysy jednotlivých období orientujících se ve svém vývoji na odlišné zobecňující *metafory*<sup>310</sup> určující hlavní strategie práce s klienty. Je na místě upozornit, že popis je velmi hrubý, schematický

<sup>310</sup> Tento pojem zde užívám ve smyslu Rortyho popisu úlohy „metafor“ ve vědeckém bádání (Rorty in Kappl, 2008).

a opomíjí mnoho zajímavých zkušeností a myšlenek, které se během obou období v praxi i v diskursu NZDM vynořily, ale nestaly se z různých důvodů všeobecně sdílenými.

První NZDM se v České republice začala objevovat po roce 1995, zakládána byla převážně dle německého modelu klubů pro mládež. S těmito zařízeními měli čeští sociální pracovníci možnost seznámit se díky grantovému projektu zaměřenému právě na rozvoj této oblasti práce s mládeží na území našeho státu, jehož součástí bylo vzdělávání specialistů na kontaktní práci s mladými lidmi i absolvování stáží v zahraničí. (Čechlovský, 2005) Místní samosprávy byly v té době nakloněny vzniku podobných klubů i u nás, s motivací, kterou by metaforicky šlo vyjádřit mottem „kdo si hraje, nezlobí“. (Staníček, 2010) S ohledem na očekávání zadavatelů i s přihlédnutím na charakter zaváděných zahraničím inspirovaných modelů práce u nás není překvapivé, že poměrně dominantní roli hrály v metodách tehdejších NZDM postupy sociální pedagogiky zaměřené na práci se skupinami i se subkulturami celky komunitního charakteru. (Lorenz in Kappl, 2010) Cílem takového pojetí práce bylo určitým způsobem podchytit vznikající nové místní subkultury mládeže a jejich členům pomoci nalézt jejich místo v celé lokální komunitě, nicméně v nabídce služeb NZDM nechyběla ani případová sociální práce. (Kappl, 2010) V návaznosti na to zažil i vývoj NZDM určité pokusy o radikální sociální práci v podobě komunitní práce se subkulturami, kdy samotní sociální pracovníci nadřazovali ve svém hodnotovém systému určité subkulturní hodnoty vůči hodnotám profesionálním. Spíše v neformálních debatách než v oficiálních prostorech odborného diskursu probíhaly diskuse členů týmů těch NZDM, kde se tyto tendence v jednání pracovníků začaly objevovat. Přístupy orientované na reformní paradigma se z pochopitelných důvodů brzy vytratily z nabídek služeb jednotlivých klubů, nicméně jim nelze upřít úlohu jistého zdroje inspirace pro profesionální přístupy sociální práce.<sup>311</sup>

V lednu 2007 vstoupil v platnost zákon o sociálních službách (108/2006 Sb.), který zásadním způsobem vymezil činnosti nabízené v NZDM (a tím pádem vyloučil mnoho aktivit dalších). Nadále jsou sice tolerovány činnosti výchovné, vzdělávací i aktivizační, ovšem důraz je již kladen především na poskytování sociálního (včetně odborného sociálního) poradenství, jehož podoba je celkem podrobně upravena tehdy zaváděnými standardy kvality sociálních služeb. Není úplně nepřesné metaforicky říci, že se ze sociální služby stává „produkt“ a z nízkoprahových zařízení se stávají „podnikatelé“ na trhu sociálních služeb. Tato vize sociální práce je silně manažeristická a i když se k tomuto pojetí sociální práce nikdo otevřeně nehlásí, diskurs NZDM se často na slovník manažerismu odvolává. Stěží si lze představit pracovníka z NZDM, který by nikdy neslyšel a neužíval slova jako: zakázka (příp. kontrakt, smlouva), individuální plánování (krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé), zájemce o službu, uživatel služby, sebehodnocení kvality a efektivity (apod.). To vše jsou pojmy prozrazující silnou inspiraci tímto slovníkem. I přes všechny možné výhrady lze považovat tuto novou orientaci sociální práce v sociálních službách za přínosnou, neboť bylo uznáno, že sociální pracovníci mají v rámci poradenství kompetenci pracovat i s jedinci za pomoci některých technik z psychoterapeutického prostředí (zejména z prostředí systemických přístupů, svojí terminologií neuvěřitelně podobných manažerskému prostředí), aniž by došlo k jakékoliv nežádoucí medicinizaci problémů klientů a k jejich následné pravděpodobné společenské stigmatizaci.

---

<sup>311</sup> Populární je např. Habermasova myšlenka existence dvou světů: „životního světa“ a „světa Systému“ (díky textu „Otázky legitimace sociální práce“ Geerta van der Laana). Jedná se o pojetí nepřátelské radikálnímu manažerismu v sociální práci, a přestože původně neomarxistické, je i tak všeobecně akceptováno většinou sociálních pracovníků.

Nelze přesto nezmínit určitá negativa, která sebou uplatňování zákona č. 108/2006 Sb. a zavedení standardů kvality sociálních služeb přinesla. Nutnost navazovat smluvní vztahy s klienty a s tím související regulace tzv. volnočasových aktivit (jednoho ze standardních nástrojů sociálněpedagogické práce) vedla k poklesu návštěvnosti nízkoprahových zařízení, případně k dosti neortodoxním výkladům standardů kvality, ve snaze zachránit vše přínosné, co se v předchozích obdobích v kontaktní práci objevilo. Příklon k přísnému naplňování standardů a s tím související redukci počtu klientů v NZDM ovšem vede k problémům s financováním (zejména) ze strany obcí, příklon k volnějším chápání standardů kvality může naopak vést ke sporům s inspektory kvality sociálních služeb. (Kappl, 2010)

Zmíněné dilema je samozřejmě do jisté míry v praxi řešeno papírovým oddělením jednotlivých služeb od sebe (nutně doprovázeným vícezdrojovým financováním), což je v tuto chvíli určitá možnost, jak udržet v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež určitou pluralitu v nabízených postupech a uspokojit určitou poptávku po jiných než tzv. sociálních službách. (Nicméně se ukazuje, že ne všechny regiony a obce mají prostředky na aktivity spíše sociálněpedagogického charakteru.) Více systémovým řešením by ovšem mohlo být zařadit metody sociální práce se skupinou a práce s komunitou využívající mimo jiné i skupinové volnočasové aktivity (ovšem ne jako trpěný doplněk, ale jako integrální a samozřejmou součást) do zákona o sociálních službách čili uznat tyto klasické metody i u nás jako odborné a zařadit je tak i mezi finančně podporované. Otázkou je, co by zavedení těchto metod mohlo nabídnout uživatelům sociálních služeb i zadavatelům.

### **Otevřená budoucnost NZDM**

Spolu s tím, jak se odborná veřejnost začíná seznamovat s legislativní úpravou institutu sociální práce na obcích (a s tím, jak postupuje vývoj sociální reformy), se pootevírá otázka, co obce očekávají od svých NZDM. Nahradí činnost NZDM nějakou jinou formou sociální práce s mládeží, nebo předefinují svá očekávání směrem k týmům, které v těchto klubech pracují? Pokud by nízkoprahová zařízení měla nadále vystupovat jako „občanské poradny pro děti a mládež“ a vykazovat jako své klienty pouze uživatele tohoto typu sociální služby (tak jak je vymezena zákonem o sociálních službách), zřejmě by obtížně přesvědčovala své donátory o efektivitě a přínosu své činnosti. Nelze ovšem ani předpokládat „comeback“ široké nabídky volnočasových aktivit bez nějakého silnějšího koncepčního základu. Představa, že by NZDM měla opět na sebe brát pouze úlohu jakýchsi alternativních zájmových klubů pro děti a mládež, je samozřejmě scestná. Komunitu sociálních pracovníků v oblasti nízkoprahových služeb pro děti a mládež lze oprávněně považovat za více sebevědomou profesní skupinu než v době jejího formování v druhé polovině 90. let 20. století, a sociální pracovníci by se určitě měli podobným nápadům ze strany obcí bránit. Na druhou stranu by ve stávající situaci nebylo vhodné vnímat nízkoprahové služby pro děti a mládež jako nezávislé na potřebách místních komunit. Je zapotřebí umět nabídnout komunitní práci se subkulturami mládeže či práci se skupinami a oprostít se od pevně zakořeněného mýtu, který jako takový popsal Musil s Janebovou, že skutečná sociální práce je pouze a jedině případová práce. (Janebová, Musil, 2007)

V tuto chvíli není třeba vymýšlet radikálně nové a neozkoušené strategie. Určitou inspiraci nám mohou nabídnout některé zahraniční modely. Podíváme-li se na libovolně vybrané webové stránky klubů pro mládež (*youth clubs*) v zahraničí, zjistíme, že nabídka těchto zařízení se nijak zásadně neliší od nabídek aktivit tuzemských zařízení. Všude obvykle nalezneme nabídku sportovních, uměleckých a jiných zájmových činností a kromě toho

zároveň služby poradenství zaměřeného na osobní vztahy (partnerské, rodinné), na problémy se školou, policií či jinými institucemi. Některá zařízení nabízejí i základní právní poradenství či aktivity zaměřené na osobní rozvoj jednotlivce. Obdobnou nabídku naleznou klienti i v českých NZDM. Viditelný rozdíl je až v detailech.

Jedním z těch téměř konstantně se vyskytujících rozdílů je deklarované fungování zahraničních klubů pro mládež na určitém „komunitním podkladě“. Což není líbivá či dokonce významově vyprázdněná fráze, ale poukaz na fakt, že koncepce zařízení více vycházejí z představ a potřeb lokálních komunit a mohou být méně univerzalistické a méně odborné. Na to volně navazuje další zajímavý rozdíl, že zpravidla je využíváno dobrovolnické práce lidí komunity.

Výše uvedené rozdíly poukazují na poněkud odlišnou motivaci nízkoprahových zařízení pro děti a mládež u nás a v zahraničí. Pokud pomineme shodu v tom, že by tato zařízení měla pomáhat mladým lidem a dětem řešit jejich obtížné životní situace či napomáhat jim naplňovat jejich potřeby a touhy, můžeme si v případě některých zahraničních klubů pro mládež povšimnout určitého záměru integrovat prostřednictvím kontaktní práce své klienty do komunity, ve které žijí, a to pomocí komunikace svým charakterem výrazně odlišné od té, kterou znají ze školy, úřadů a obdobných institucí „světa Systému“. (Smith, 2001a,b; Laan, 1998) Zřejmým předpokladem je uznání faktu, že vhodnější a adekvátnější je při předávání určitých hodnot (které komunita přijímá jako ty základní) ochota vést o nich (a normách z nich vyplývajících) svobodnou a otevřenou diskusi, než si jejich uznání vynucovat mocensky. (Smith, 2001a,b; Jeffs a Smith, 2002) Více přesvědčí autentická angažovanost pracovníků (zahrnující emoce, racionální argumenty a zkušenosti) než tupá poslušnost těmto hodnotám a jejich dogmatické opakování.

Pokud by další identita českých NZDM měla mířit i tímto směrem, předpokládá to ochotu přehodnotit názor na několik často diskutovaných (anebo naopak tabuizovaných) témat. Prvním z nich by měla být rehabilitace volnočasových aktivit, které jsou v posledních letech pojímány pouze jako lákadlo pro klienty či bonus za uzavřenou smlouvu. Současná NZDM evidentně nedokážou ocenit přínos těchto aktivit, přestože jsou efektivním způsobem prevence pozdějšího sociálněpatologického chování mladých lidí, jak potvrzují výzkumné studie britského Institute for Public Policy Research (IPPR) či University of London's Institute of Education for the Department for Education and Skills<sup>312</sup>. Nicméně jak již bylo naznačeno, nízkoprahové kluby pro mládež nejsou a neměly by být levnější obdobou klasických výkonnostně zaměřených zájmových kroužků. Úlohou těchto volnočasových aktivit je spíše podpora *klubového* života mladých návštěvníků z místní komunity, ať již jsou jimi příslušníci různých subkultur či jednotlivci bez vazeb na některou z těchto skupin. Co je však dle zmíněných studií klíčové a co před rokem 2007 u nás pracovníci NZDM často vnímali jako důležité, je možnost navázání „lidského“ vztahu pracovníků (profesionálních i dobrovolníků) s klienty, kterou s sebou realizace volnočasových aktivit přináší.

Lidský, zdvořile přátelský vztah s klienty byl a stále je vnímán jako téměř nutný předpoklad toho, aby se dětský či mladý klient nezdráhal obrátit na pracovníka se svými problémy či potřebami. Podle některých autorů je pro tento typ klientů typické, že potřebují k pracovníkovi cítit určitou míru důvěry, aby se mu mohli svěřit se svými obtížemi a požádat ho o pomoc (viz např. Klupal a Němečková, 2006). Lidský vztah s klientem nemusí být ovšem pouze prostředkem případové práce s jednotlivci. Přátelsky laděný lidský vztah je charak-

<sup>312</sup> Uvedené studie byly citovány v internetové verzi BBC News.  
[http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk\\_news/magazine/6917077.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/magazine/6917077.stm)

teristickým znakem komunitního života. Lze si teoreticky představit (při důsledném uplatňování manažeristického stylu práce) téměř neosobní vztah ke klientovi při individuálním poradenství, ale jen obtížně si lze představit neosobní spolupráci členů určité lokální komunity (jíž jsou mnohdy profesionální pracovníci i dobrovolníci a klienti chtě nechtě zpravidla členy). V každém případě si lze jen obtížně představit úspěšnou realizaci některých inspirujících modelů práce ze zahraniční praxe, zpravidla označovaných jako „výchova k občanství“, které lze nahlížet jako určité formy mezigenerační solidarity v lokální komunitě, které jsou dle Jeffse a Smitha pro mnohé místní komunity více potřebné a žádoucí, více než „macdonaldizovaný“ produkt, který jim současné kluby pro děti a mládež nabízejí. (Jeffs a Smith, 2002)

### **Výchova k aktivnímu občanství**

Máme-li se pokusit o znovuposílení sociálního kapitálu celých komunit, je zapotřebí znovu objevit a znovuoživit společnický život. To v praxi znamená vytváření různých paralelních struktur zezdola, kdy k iniciaci jejich vzniku mohou určitým dílem přispět sociální práce i sociálněpedagogická činnost. Jak již bylo uvedeno, sociální pracovníci a sociální pedagogové by měli s ohledem na tuto situaci opět zařadit mezi své nejdůležitější metody práce neformální výchovu k občanství a práci s komunitou, a to samozřejmě i na poli práce s mládeží. V rámci klubů i terénních programů by se měli snažit vytvářet a pěstovat určité prostředí, ve kterém se mladí lidé mohou bezpečně potkávat, komunikovat spolu, realizovat některé své osobní či skupinové projekty, ale i vyjadřovat se k závažným aktuálním celospolečenským (či lokálním) otázkám a diskutovat o nich. Klíčovou úlohu má zde práce s klubovým životem mladých lidí, která se řídí tímto principem: mladí lidé z komunity by se měli určitým způsobem podílet na správě tohoto prostoru (nizkoprahového) klubu a učit se tak skupinovédemokratickým způsobům rozhodování o komunitních či veřejných záležitostech. (Brew in Smith, 2001b). Je totiž důležité, že účast na samosprávě klubu (a s ní spojených skupinových diskusích) je pro mládež praktickou ukázkou výchovy k demokracii a občanství, které se zpravidla nedá dosáhnout prostřednictvím formální školní výchovy a nedá se ani nahradit skupinovými aktivitami zredukovanými na komunikaci v prostředí internetových sociálních sítí. Pokud jsme si tohoto faktu vědomi a uplatňujeme tento princip v praxi, potom dle Jeffse a Smitha tyto aktivity i zvyšují pravděpodobnost vzniku skutečného sociálního kapitálu mladé generace v určité lokalitě. S tím potom se rozvíjí i posiluje sociální kapitál celé společnosti.

### **Příklady konkrétních technik výchovy k občanství v rámci komunitní práce a neformální výchovy v NZDM**

Je zřejmé, že téma výchovy k občanství zatím nepatří v diskursu české kontaktní práce s mládeží k těm nejfrekventovanějším. Některé prvky tohoto proudu byly sice přijaty v prvním období vývoje tuzemských NZDM, nicméně zmizely nebo byly rozmělněny s nástupem manažeristického pojetí sociálních služeb. To se bohužel týká i postupů zaměřených na participaci návštěvníků klubů na rozhodování o náplni aktivit, které se v nich konají, které byly diskursem manažerismu přeformulovány do podoby zakázek klientů směřovaných k pracovníkům určité servisní organizace, jejíž tým si vědomě udržuje určitý „profesionální“ odstup od živoucích komunit. S touto změnou paradigmatu byl ovšem ohrožen a mnohdy narušen výchovný efekt, který s sebou participativní model správy nizkoprahových klubů přináší.

Chceme-li uvažovat o rozvoji komunitního života mládeže i celého společenství v určité lokalitě, musí být práce nizkoprahových zařízení pro děti a mládež v těchto komunitách opět

orientována na participativní model správy NZDM, bez jehož uplatňování není smysluplné o výchově k občanství uvažovat. Pouze na tomto podkladu mohou sociálněpedagogické postupy neformální výchovy a postupy sociální práce s komunitou fungovat.

Některé z těchto postupů nabízejí následující odstavce. Jedná se o příklady ze zahraničí, které lze i u nás za určitých okolností uplatňovat ve stávajících podmínkách, i když je zřejmé, že jsou z pohledu zákona o sociálních službách obtížně uchopitelné. Prvních pět příkladů je výběrem ze sociálněpedagogických postupů, tak jak je uvádí švédská autorka Lisbeth Lindström ve svých posledních třech příspěvcích (2012). Všechny z nich jsou přímo zaměřeny na povzbuzení zájmu mladých lidí o politiku a politická témata, ať na lokální, či širší úrovni:

1. Pracovníci klubu věnují pravidelně či dle aktuální situace čas a prostor facilitovaným diskusím o obecných tématech typu „rasismus“, „sexismus“, „ageismus“, „životní prostředí“, či dokonce i o obecně etických tématech, jako např. téma „svobody a jejích hranic“, „spravedlnost“, „odpovědnost“ apod. Tito pracovníci umějí vést rozhovory s klienty o aktuálním společenském dění (ať se to týká mládeže, subkultur, lokality, politiky), aniž by někoho „převychovali“ – spíše zapůsobí na své klienty, když se o ně zajímají jako o lidské bytosti, jako o členy stejné komunity, vyjadřují zájem o jejich hodnoty, životní plány, umějí jim nastavit empaticky zrcadlo, ale i autenticky vyjádřit své pochyby. (Lindström, 2012a)
2. V případě rozumné a příznivě nakloněné místní samosprávy mohou pracovníci ve spolupráci s ní realizovat projekt tzv. arbetsboken, což jsou diskusní fóra, kde se mladí lidé mají možnost potkat s místními politiky a pokládat jim dotazy či předkládat své požadavky. Tyto projekty dávají mladým lidem možnost nahlédnout do toho, jak funguje politika na místní úrovni, a rozpoznat i svůj aktuální či budoucí vliv a odpovědnost při volbách do místních zastupitelstev (a analogicky do parlamentu) či v případě jiných možností zapojení do politického rozhodování. (Lindström, 2012b)
3. Mezi důležité možnosti zpětné vazby politikům patří dnes samozřejmě i internetová diskusní fóra. I když by se mohlo zdát, že přemíra informací a webových stránek spíše zmenšují možnosti uživatelů internetu ovlivnit místní politickou scénu, není to úplně pravda. Zkušenosti z poslední doby ukazují, že při troše úsilí a kreativního uvažování lze mobilizovat významně velké počty lidí, které prozíravější politici na místní úrovni berou celkem vážně. (Lindström, 2012c)
4. Kluby ve spolupráci s lokálními úřady nabízejí drobnou finanční podporu projektům mladých lidí. Zpravidla se jedná o jednorázové akce, jako jsou koncerty, divadelní představení, natočení filmu (či jiných typů audio- a videodokumentů), netradiční sportovní hry apod. Předpokládaným účinkem je posílení kompetence mladých lidí organizovat se za využití všech možných dostupných prostředků. (Lindström, 2012c)
- 5 Pracovníci klubu si uvědomují i možné genderové rozdíly mezi svými klienty a snaží se udržovat klubový život otevřený oběma pohlavím. Mezi zajímavé pokusy na tomto poli patří skupiny pro dívky, které se scházejí ve vyhrazeném čase (zpravidla jednou týdně) a mluví o tématech, jako je diskriminace, genderové rovnosti, ale i o běžných tématech, jako je líčení, vztahy apod. (Lindström, 2012c)

Úlohou uvedených volnočasových aktivit je tedy spíše podporovat klubový život mladých návštěvníků z místní komunity, ať už jsou jimi příslušníci různých subkultur či jednotlivci bez vazeb na některou z těchto skupin, a kultivovat jejich občanské postoje praktickými ukázkami participativní demokracie v klubovém prostředí. Nízkoprahová zařízení by se neměla spokojovat s pouhou nabídkou poradenství zaměřeného na řešení problémů indi-



viduálních klientů či na volnočasové aktivity, ale měla by nabízet i aktivity pro širší skupiny klientů. Zde se potom vedle sociálněpedagogických metod neformální výchovy může dobře uplatnit i sociální práce s komunitou.

Cílem takové komunitní práce s mládeží by standardně mělo být vytvoření takových komunit, jejichž členy spojuje sdílení určitých hodnot, které se snaží různými způsoby artikulovat navenek prostřednictvím společně realizovaných akcí. To zpravidla zahrnuje pomoc a podporu při vytváření komunikačních kanálů v těchto komunitách, které mohou zahrnovat různé diskursy – od živých či internetových diskusních fór přes pracovní diskuse členů komunit v klubovém prostředí až po kulturní události či „komunitní oslavy“ (od narozeninových party až po block party, kdy kulturní události a komunitní oslavy splývají v jedno). I zde nacházíme proces získávání praktických kompetencí budoucího občana, které jsou přenositelné do prostředí občanských sdružení, která mohou být kompetentními partnery politikům při rozhodování o veřejných záležitostech.

### Závěr

Cílem tohoto příspěvku bylo nastínit některé možnosti nové spolupráce mezi sociálními pedagogy a sociálními pracovníky v našich nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Konkrétně se jednalo o kooperativní využívání sociálněpedagogické metody neformálního vzdělávání a sociální práce s komunitou, které jsou v tomto příspěvku nahlíženy jako možné nástroje výchovy dětí a mládeže k občanství. Byly uvedeny některé techniky, které se v rámci obou metod užívají v zahraničí.

Jak je z tohoto příspěvků zřejmé, současná domácí nízkoprahová zařízení pro děti a mládež využívají tyto postupy jen okrajově. Nicméně je s ohledem na současný stav naší občanské společnosti zcela jistě potřebné, aby NZDM dokázala artikulovat určitou nabídku postupů, které jsou zaměřeny na posílení sociálního kapitálu komunity. Je to záležitost naší profesionální cti či občanské odpovědnosti vůči vlastní komunitě.

Pracovníci klubů pro děti a mládež by se neměli zaleknout situace, že nemáme k dispozici moc návodů, jak s těmito metodami v praxi práce s mládeží zacházet.<sup>313</sup> Lze se jistě inspirovat vzory ze zahraničí a na jejich základech vytvářet postupy vlastní, více odpovídající kontextu našich klubů. Věřím, že pro naše sociální pracovníky taktéž není obtížné aplikovat standardní metody sociální práce s komunitou a metody neformální výchovy i v této branži, přizpůsobit je kontextu komunity a pracovat citlivě na zakázkách ze strany mladých lidí i ze strany širšího společenství. Jde jen o to, zda považujeme výše uvedené důvody pro posilování sociálního kapitálu komunity za dostatečně silné a zda podnítí NZDM k tvorbě takto orientovaných projektů, které budou mít od začátku podporu u těch našich zastupitelů, kteří taktéž vnímají silnou občanskou společnost jako základ prosperity komunity a mají obavy o její osud.

### Literatura

ČECHLOVSKÝ, J. 2005. *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (volnočasová aktivita nebo sociální služba?)*. Hradec Králové, 2005. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta.

<sup>313</sup> Viz např. webové stránky České asociace streetwork (streetwork.cz), kde je většina metodických textů zaměřených na případovou práci s jednotlivcem; naopak zde nejsou texty, které by se věnovaly tématu výchovy k občanství, ani zde nejsou inzerovány kurzy těchto metod, či workshopy zaměřené na sdílení těchto postupů.

- JANEBOVÁ, R. a MUSIL, L. 2007. Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníc. In *Sociální práce/Sociální práce*. 2007, roč. 7, č 1, s. 50–61. ISSN 1213-6204.
- JEFFS, T. a SMITH, M. 2002. *Individualization and youth work* [online]. 2002. Placed in the archives: May 2004 [cit. 25. 7. 2012]. Dostupné z: [http://www.infed.org/archives/e-texts/individualization\\_and\\_youth\\_work.htm](http://www.infed.org/archives/e-texts/individualization_and_youth_work.htm)
- JEFFS, T. 2005. *Citizenship, Youth work, Democratic renewal* [online]. 2005 [cit. 25. 7. 2012]. Dostupné z: [http://www.infed.org/association/citizenship\\_youth\\_work\\_democratic\\_renewal.htm](http://www.infed.org/association/citizenship_youth_work_democratic_renewal.htm) [on-line] [25. 7. 2012]
- KAPPL, M. 2010. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež na rozcestí. In SMUTEK, M., SEIBEL, F. W., TRUHLÁŘOVÁ, Z. (eds.). *Rizika sociální práce : sborník z konference VII. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 1. až 2. října 2010*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 172–178. ISBN 978-80-7435-086-3.
- KAPPL, M. 2008. Vývojové modely sociální práce a jejich metafory. In JANEBOVÁ, R. a SMUTEK, M. (eds.). *Posuzování životní situace v sociální práci*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, s. 44–58. ISBN 978-80-7041-419-4.
- KLAPAL, M. a NĚMEČKOVÁ, H. 2006. Práce s rizikovou mládeží v kontextu Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. In SMUTEK, M. a TRUHLÁŘOVÁ, Z. (eds.). *Riziková mládež v současné společnosti : sborník příspěvků z konference s mezinárodní*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, s. 210–216. ISBN 80-7041-044-2.
- LAAN, G. *Otázky legitimacy sociální práce*. Boskovice: Albert, 1998. ISBN 80-85834-41-3.
- LINDSTRÖM, L. 2012a I Learn Nothing! – Voices of Visitors at Youth Clubs in Sweden. *Journal of Education and Learning*. 2012, vol. 1, no. 1, s. 84–98.
- LINDSTRÖM, L. 2012b. The Story of the Youth Club. In *International Journal of Humanities and Social Science*. 2012, vol 2, no 6, s. 32–39. ISSN 2220-8488.
- LINDSTRÖM, L. 2012c. Youth, Participation, Leisure and Citizenship. In *The Open Social Science Journal*. 2012, vol. 5, s. 1–14. ISSN 1874-9453.
- SMITH, M. 2001a. *Transforming youth work* [online]. 2001 [cit. 25. 7. 2012]. Dostupné z: <http://www.infed.org/youthwork/transforming.htm>
- SMITH, M. 2001b. *Young people, informal education and association* [online]. 2001 [cit. 25. 7. 2012]. Dostupné z: <http://www.infed.org/youthwork/ypandassoc.htm> [on-line] [25. 7. 2012]
- STANÍČEK, J. Impérium vrací úder – česká terénní práce na prahu 21. století. In SMUTEK, M., SEIBEL, F. W., TRUHLÁŘOVÁ, Z. 2010. *Rizika sociální práce : sborník z konference VII. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 1. až 2. října 2010*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 318–321. ISBN 978-80-7435-086-3.

## Reflexe nastavování spolupráce sociální práce na obecních úřadech s dalšími aktéry sociální politiky

### Reflections on social work setting cooperation in municipal offices with other actors of social policy

Jan Vrbický<sup>314</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek reflektuje proces nastavování spolupráce agendy sociální práce v přenesené působnosti na obecních úřadech s dalšími aktéry sociální politiky na lokální úrovni. Tato agenda je jedním z hlavních produktů Sociální reformy I. Tato zavedená povinnost obcí je vnímána jak ze strany státní správy a samosprávy, tak neziskových organizací velmi ambivalentně. Vznikají spory a boje o kompetence v oblasti nabídky služeb sociální práce mezi státní správou a samosprávou. Dále neziskové organizace se cítí existenčně ohrožené, protože sociální práci na obecních úřadech mohou chápat jako konkurenci ke svým činnostem. Cílem tohoto textu je reflektovat stávající stav a navrhnout modely řešení.

**Klíčová slova:** sociální práce v přenesené působnosti, spolupráce, státní správa, samospráva, NGO

#### Abstract

Post reflects the process of setting the agenda of cooperation in social work delegated to the municipal offices with other actors of social policy at the local level. This agenda is one of the main product of social reforms introduced by I. This obligation is seen as the municipalities of the state and local governments and nonprofit organizations very ambivalently. This creates conflicts and struggles for competence in the supply of social work services between state and local governments. Furthermore, non-profit organizations feel existentially threatened, because social work at the municipal offices can be seen as competition for their activities. The aim of this paper is to reflect the current state of design models and solutions.

**Key words:** social work in delegated competence, collaboration, state administration, local government, NGOs

S účinností od 1. 1. 2012 dle ustanovení § 92, § 93 a § 93a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a dle ustanovení § 7, § 63, § 64 a § 65 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi vstoupila v platnost povinnost realizace činností sociální práce v přenesené působnosti na obecních, újezdních a krajských úřadech s cílem zajištění minimální sítě služeb sociální práce pro občany nejen ČR. Tato nově zavedená povinnost obcí je vnímána jak ze strany samosprávy, tak neziskových organizací velmi ambivalentně.

Implementace této agendy veřejné politiky je „řízena“ se shora dolů, tzv. přístup *top – down*. Silnou stránkou tohoto přístupu jsou normativně stanovené cíle, metody a techniky. Dále to, že všichni aktéři na všech stupních implementace jsou srozuměni s realizací této politiky. Největší slabá stránka tohoto přístupu je politické rozhodování, které se většinou dělá od zeleného stolu bez znalosti odborných informací z první linie.<sup>315</sup> Základním problémem v praxi při nastavování agendy sociální práce je, že nebyl vyjednáán konsensus mezi stupni, které se podílejí na vlastní implementaci na podobě agendy. Dokonce nepanuje ani shoda nad potřebností této veřejné politiky. Tyto rozpory mezi státní správou, samosprávou a NNO se projevují v konkrétním konfliktním chování jednotlivých aktérů

<sup>314</sup> Mgr. Jan Vrbický, koordinátor metod sociální práce, Magistrát města Hradce Králové, jan.vrbicky@mmhk.cz

<sup>315</sup> Kalous, J., Nekola, M., Paterová, H., Veselý, A. Přijetí a implementace veřejné politiky. In: Veselý, A., Nekola, M. *Analýza a tvorba veřejných politik*. Praha: Slon, 2007.

(jednotlivé organizace, pracovníci organizací). Toto chování pramení právě z nedostatečného normativního nastavení ze strany MPSV. Což ve svém textu nevnímám jako výtku, ale naopak jako pozitivní přístup, protože tím vznikl volný prostor k nastavení této agendy státní správy v rámci obecních a krajských samospráv dle lokálních sociálně-politických poměrů a potřeb občanů (př. komunity). V tomto momentu však již mluvíme o implementaci bottom-up (zezdola nahoru). Tato situace vyvolává konflikty na všech úrovních implementace, jejichž zdrojem jsou rozdílné postoje aktérů vůči agendě sociální práce v přenesené působnosti.

Tyto nově vzniklé „spory“ doplňují prostředí, které je již z minulosti zahlceno „staronovými“ konflikty. Jejich zdrojem je primárně stereotypní vnímání sociální práce jako „pavědního oboru“, vnímání sociálních pracovníků jako „nedůstojných pro spolupráci s jinými obory“, vnímání sociálních pracovníků na úřadě ze strany NNO jako „úředníků, kteří nic nedělají a nic pořádně nevyřeší, jen se povyšují“. Dále vnímání sociálních pracovníků v NNO ze strany veřejné správy jako „přeplacených, neužitečných, neschopných informovat o klientech“ atd. A v neposlední řadě vnímání všech sociálních pracovníků ze strany dávkových specialistů jako „přebytečných, neboť klientům jde jen o peníze a ty rozdávají oni“. Výčet<sup>316</sup> není úplný, je spíše příkladem pro potřeby tohoto textu.

Kdo jsou příslušní aktéři lokální politiky služeb sociální práce? Jejich konkretizování v příslušné lokalitě úzce vychází z procesu komunitního plánování příslušné obce a zároveň sítě jednotlivých sociálních pracovníků obce, jež jsou zodpovědní za koordinaci a výkon sociální práce v dané lokalitě. Ve svém výčtu konkrétních aktérů vycházím ze znalosti prostředí dvou krajů a to Královéhradeckého a Jihočeského. Jedná se o obecní úřady (samospráva i státní správa), Úřad práce ČR, orgán SPOD a pověřené orgány SPOD, poskytovatelé sociálních služeb, Krajské úřady, Probační a mediační služba, zdravotnická zařízení, školy a školská zařízení, Vězeňská služba ČR, obecní a státní policie a zařízení volnočasového charakteru. Tyto instituce jsou nejčastěji přítomny při řešení sociálního problému klienta. Z definovaného rozsahu vnímáme právě onu známou „multifunkčnost“, „multiresortismus“ či multiinstitucionalismus“ sociální práce. Co v této situaci je nového, je jasná formulace nové povinnosti v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách v posledním znění, a to, že obec na území svého správního obvodu **koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce** vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob; přitom spolupracuje s krajskou pobočkou úřadu práce a krajským úřadem. Obdobně je tato povinnost určena i obcím II. stupně v zákoně č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi v posledním znění. Zároveň je nutné upozornit, že nejdůležitějším aktérem je samotný klient, na kterého se ve zmíněných konfliktech tento rok velmi často zapomíná (jako já málem v tomto odstavci).

Tato nová povinnost klade nároky na všechny pracovníky v těchto institucích a zvláště na obecních úřadech, kteří již nejsou zodpovědní jen za plánování a koordinaci služeb, ale přímo za koordinaci sociální práce s konkrétním klientem a to skrze kooperaci s partnerskými institucemi. Až toto uvědomění a vlastní realizace s sebou přináší pozitivní změnu v životě klienta. Předpokladem je změna filozofie institucí a samotných jejich pracovníků ve smyslu vnímání aktérů jako jednotného systému, který ve vzájemné kooperaci aktérů, produkuje sociální práci, která pozitivně ovlivňuje klienty, ale i občany daného území. Jednoduše: sociální práce je jen jedna a je jedno, jaká organizace jí poskytuje, ale vždy by měla být kvalitní a pro klienta srozumitelná a dosažitelná.

---

<sup>316</sup> Výroky zaznamenané v rámci procesu implementace sociální práce během roku 2012.

Přijetí této kompetence znamená pro obecní úřad nutnost dobře nastavit proces komunitního plánování a kritéria hodnocení všech členů, aby ve své lokalitě zajistila kvalitní sociální práci. Tento proces nemůže fungovat bez spolupráce všech ostatních institucí. Praxe ale ukazuje, že samotní aktéři žijí vedle sebe spíše v koexistenci, či v konfliktu a vůči sobě navzájem používají nástroje nekalé konkurence. Výrazně do tohoto procesu negativně zasahuje i klientelismus, ale i osobní vztahy mezi samotnými pracovníky. Například velmi často se v ČR střetáváme s neochotou spolupráce mezi ÚP a obecními úřady, která vyplývá z procesu „delimitace“ pracovníků v rámci převodu systému nepojistných sociálních dávek (minimální možnost rozhodování řadových pracovníků, kdo bude zůstane a kdo přejde na ÚP). Velkou těžkostí při nastavování vzájemné spolupráce je, že pracovníci obcí vnímají koordinaci jako mocenský nástroj, který jim dává možnost udílet úkoly jiným. Což je největší omyl, protože spolupráce je definovaná horizontálně a pro koordinaci jsou vymezeny nástroje, které vycházejí z principu vzájemného respektu. Těmito nástroji je myšleno komunitní plánování, síťování, případová konference, multidisciplinární tým, management aktivit subjektů aj.. Používání těchto instrumentů může vést k nastavení pravidel **úzké spolupráce** mezi všemi aktéry. Kvalita této kooperace je podmíněna „chutí“ poznat se navzájem a respektovat se. Co v sobě obsahuje požadavek vzájemného poznání? Každý aktér má vlastní normy, kterými se řídí, ty velmi často mohou být navzájem protichůdnými a tyto potencionální zdroje konfliktu mohou vést k odmítnutí spolupráce. Proto znalost fungování jiné instituce, než vlastní, je podmínkou pro nastavení podpory klienta při řešení jeho životního problému a důkazem respektu i vůči němu. A právě respekt i ke klientovi a schopnost spolupráce organizací nabídnout jednotnou sociální práci v současné „reformní“ době pokulhává. Klient služeb sociální práce se stává obětí konkurence aktérů lokální politiky sociální práce. Samotná efektivita pomoci klientovi je závislá na hodnotovém nastavení a kvalitě neformální sítě jednotlivého sociálního pracovníka. A situace se nezlepší bez spolupráce, která povede i k redefinici sítě systémů služeb sociální práce a ke srozumitelné nabídce sociální práce směrem občanům příslušné lokality. A k této redefinici aktéři nástroje mají (viz výše).

## Sociálna práca na úrovni samosprávnych krajov v Slovenskej republike

### Social work at the level of self-governing regions in Slovak republic

Dušan Šlosár<sup>317</sup>

#### Abstrakt

Každá definovateľná úroveň v oblasti sociálnej práce má svoje špecifiká. Kompetencie obcí, miest a samosprávnych krajov tvoria základnú pozíciu vo vzťahu k pozícii štátu v tejto oblasti. Ak pozičné rozdelenie v kompetenciách preferuje pozíciu štátu, je zrejme, že sociálna práca (jej reálny výkon) je oslabovaný systémom zjednodušenej finančnej pomoci (dávkovým systémom) na úkor konkrétnej práce s jednotlivcom, rodinou, skupinou a komunitou. Rozdelenie kompetencií má byť nastavené v súlade so základnými princípmi sociálnej práce.

**Kľúčové slová:** samospráva, kompetencie, realizácia sociálnej práce, podzákonnosť, autonómia

#### Abstract

Every definable level in the field of social work has its own characteristics. Competence of municipalities, cities and self-governing regions are fundamental position in relation to the position of the state in this subject. If the positional distribution of competences in the position of the state prefers, is clear that social work (the real power) is being undermined in a simplified system of financial assistance (batch) at the expense of particular work with individuals, families, groups and communities. The division of competences should be adjusted in accordance with the fundamental principles of social work.

**Key words:** autonomy, competence, implementation of social work, under the rule of law, autonomists

#### **„Ochota postarať sa o niekoho, venovať niekomu pozornosť je hodnota, ktorá dáva životu ten najhlbší zmysel a význam.“ (Pablo Casals)**

Sociálna práca je poslaním, nositeľom istej spolupatričnosti, dobroty, solidarity voči druhému. Ukryva v sebe hodnoty, ktoré sú založené na rešpektovaní rovnosti, hodnoty a dôstojnosti všetkých ľudí, na ktorých by mal byť postavený celý svet. Jej cieľom je umožniť všetkým ľuďom rozvinúť svoj potenciál, obohatiť svoj život z vlastných dysfunkcií a pomôcť im nájsť v sebe silu vrátiť sa k plnohodnotnému životu. Sociálna práca chráni ľudské práva a spravodlivosť, pomáha chudobným a utláčaným tak, aby sa začlenili do spoločnosti. Diagnostikuje príčiny nedostatkov u ľudí a ponúka podnety k realizácii nápravy.

Sociálne služby sú v rámci každého štátneho útvaru poskytované viacerými zložkami spoločnosti. Mimo neziskového sektora či komerčne poskytovaných sociálnych služieb tvorí verejná správa jednu z hlavných sfér poskytovania sociálnych služieb dostupných širokej verejnosti. Verejný sektor, resp. verejná správa sa vyznačuje osobitnými charakterovými prvkami, väzbami i súborom kompetencií, ktoré je potrebné poznať nakoľko tieto elementy podmieňujú druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb. Východiskovým slovom pre vymedzenie pojmu verejná správa je slovo „správa“. Vo všeobecnosti slovom správa alebo spravovanie možno rozumieť všetky zámerné a uvedomelé činnosti, ktorých účelom je dosiahnuť a udržať určité usporiadania predmetu správy. Činnosti, ktoré sú obsahom správy, sú rôznorodé a skladajú sa z jednotlivých úkonov, ktoré správca musí dosahovať, aby dosiahol účel správy. Úkony správy, ktoré sú mimo medze zákona, vytvárajú protiprávny stav, ktorý poškodzuje spoločnosť alebo určitú skupinu ľudí alebo iného človeka. Subjekty

<sup>317</sup> doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD., Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ Košice, Košice 040 01, Šrobárova 1, e-mail: dusan.slosar@vucke.sk

verejnej správy nevykonávajú správu svojich vlastných vecí, ale správu vecí, na ktorých má záujem a z ktorých má úžitok celá verejnosť.

### **Sociálna prevencia a poradenstvo**

Väčšina poradenských inštitúcií sa sústreďuje len na určitý typ zdravotného postihnutia. V Košickom samosprávnom kraji máme celkovo deväť organizácií, ktoré sa zaoberajú poradenstvom pre osoby so zdravotným postihnutím. Takmer úplne absentuje sociálne poradenstvo pre bezdomovcov. Len dve organizácie sa zaoberajú takýmto poradenstvom. Niektoré organizácie poskytujú poradenstvo len pre konkrétnu cieľovú skupinu, ktorou sú:

- náhradné rodiny a rodiny v kríze – 3 organizácie,
- týrané ženy a deti – 2 organizácie,
- drogový závislí – 2 organizácie.

Z pohľadu objednávateľov poradenských služieb je ťažké posúdiť, či organizáciami udávaný počet klientov je reálny a kvalita služby vyhovujúca. Štandardy sociálneho poradenstva zatiaľ nie sú zavedené do praxe a formálne uzákonené. Na informácie o klientoch sa vzťahuje ochrana osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov. Poradenské organizácie túto ochranu osobných údajov využívajú (či priam zneužívajú) aj vo svoj prospech.

### **Východiská pre výber priorít**

- obvykle je vykázaná evidentná regionálna nerovnosť rozloženia poradenských služieb na území kraja,
- nedostatočná informovanosť občanov o všetkých formách služieb a poskytovateľoch sociálnych služieb,
- chýba vybudovaná sieť poradenských zariadení v okresných mestách,
- výška finančných príspevkov nie je diferencovaná z kvalitatívneho hľadiska,
- nevyužívajú sa štandardy sociálneho poradenstva v praxi,
- nie je spracovaná jednotná metodika pre administratívne vedenie evidencie sociálneho poradenstva.

#### **a) Sociálne služby pre seniorov**

**Zariadenie pre seniorov a Domov sociálnych služieb** môže byť zriadené ako samostatné, alebo kombinované zariadenie. Ide o rozpočtové organizácie napojené svojimi výdavkami a príjmami na kapitolu zriaďovateľa, teda samosprávny kraj. V zariadení je poskytovaná starostlivosť pre klientov, ktorí poberajú starobný dôchodok, ale aj pre dospelých klientov so zdravotným postihnutím, ako sú telesné postihnutia, duševné poruchy a poruchy správania, zmyslové postihnutia alebo kombinácie postihnutí.

V zariadeniach pre seniorov (ďalej ZPS) je ponuka sociálnych služieb oproti ich potrebám 98%. Rozloženie ZPS v jednotlivých okresoch kraja takmer rovnomerné. Až na niektoré výnimky. Napríklad v Košickom samosprávnom kraji je to okres Sobrance, kde tento druh služby absentuje. Je potrebné upozorniť na niektoré špecifické zmeny spôsobené starnutím obyvateľstva a stagnujúcim rozvojom nových služieb (0 %) pri ZPS. Napr. rôzne formy domov, penziónov sa pretransformovali na zariadenia pre seniorov.

Preferenciu z hľadiska typov sociálnych služieb, ktoré sú v zriaďovateľskej kompetencii samosprávneho kraja, majú jednoznačne zariadenia pre seniorov. Vysoký počet čakateľov na poskytnutie služby v zariadení pre seniorov poukazuje na nedostatok kapacít pravdepodobne spôsobený tým, že do ZPS sú umiestňovaní aj prijímatelia, ktorí nepotrebujú

intenzívně 24hodinové služby. Další příčinou je nedostatek ponuky jiných typů obdobných sociálních služeb.

**V zariadeniach opatrovateľskej služby** (ďalej ZOS) je dostatočnosť služieb celkovo za celý Košický samosprávny kraj vykázaná na 53 %. Najvyššie percento pokrytia potreby je v okresoch Košice a Gelnica. Služba absentuje v okrese Sobrance v Michalovce. V týchto okresoch potreba zariadení opatrovateľskej služby pokrytá len na 14 %. V ostatných okresoch je pokrytie zariadeniami opatrovateľskej služby v rozpätí od 26 % do 30 %.

**Opatrovateľská služba** (ďalej OS): Patrí medzi zákonom stanovené kompetencie miest a obcí. Tie finančne prispievajú iba minimálnou mierou pri poskytovaní sociálnych služieb pre ich obyvateľov. Aj napriek právnej povinnosti zriaďujú opatrovateľskú službu iba v malom rozsahu. Len 64 % obcí v Košickom samosprávnom kraji má zriadenú OS. Napríklad daná potreba opatrovateľských služieb pre seniorov je len v rozsahu 28 %. Tým dochádza k preťaženiu pobytovej sociálnej siete opatrovateľskej služby, ktorá je v kompetencii Košického samosprávneho kraja.

**Príspevok za opatrovanie:** Čiastočne potrebu opatrovateľskej služby uspokojujú neziskové organizácie a čiastočne rodinní príslušníci. Niektorí poberajú za poskytovanie OS v domácnosti príspevok za opatrovanie. Je to nástroj štátu, ktorý podporuje takúto formu cez kompenzačné príspevky. Tu je však ťažko určiť, aký podiel príspevkov za opatrovanie je určený pre starších občanov a aký pre občanov so zdravotným postihnutím mladších ako 65 rokov, pretože údaje z ÚPSVaR požadované členenie neobsahujú. Približný odhad je, že asi 75 % z uvedených príspevkov je za opatrovanie občanov starších ako 65 rokov. Ak sa v Košickom samosprávnom kraji vypláca 5547 príspevkov za opatrovanie, je možné orientačne predpokladať, že 75 % (t. j. 4160) ich poberajú rodinní príslušníci za opatrovanie príbuzného staršieho ako 65 rokov oproti predpokladanej potrebe OS 5847 občanov. Výrazne vysoké percento plnenia opatrovateľskej služby sa vyskytlo v okrese Trebišov, kde je takmer dvakrát viac príspevkov za opatrovanie než predpokladaná potreba (tento fakt poukazuje na relatívne zníženie nezamestnanosti).

#### **Východiská pre stanovenie priorít:**

- obce najmä s menším počtom obyvateľov, veľmi pomaly preberajú kompetencie určené zákonom, ktoré súvisia s vytváraním mikroregionálnych a komunitných sociálnych služieb,
- pasívny prístup obcí pri zavádzaní terénnych služieb. Opatrovateľská služba sa rieši najmä cez aktivačné príspevky. Keďže do aktivačných prác vstupujú osoby, ktoré sa neuplatnili na trhu práce, ide obvykle o osoby bez vzdelania a bez skúseností so sociálnou prácou. Ďalším limitom je nestabilita komunitných sociálnych pracovníkov a ich nízke, resp. nedostatočné odborné vzdelanie. Aj keď výkon komunitnej a komunitnej sociálnej práce je považovaný za vysoko odbornú činnosť, v praxi sa skôr stretávame s pracovníkmi bez odbornej prípravy. Aj chápanie komunitnej práce zo strany samospráv je skreslené. Nepriaznivý dopad na celkovú situáciu má aj prerušovaná kontinuita komunitnej práce.
- v praxi dochádza k prechodom klientov do zdravotníckych alebo sociálnych zariadení na prechodnú dobu. Individuálne záujmy sú presadzované v rozpore s mierou reálnej potreby. Prejavuje sa absencia princípov primeranosti, dostupnosti a rozsahu ponuky služieb,
- slabá takmer nulová participácia obcí na spolufinancovaní sociálnych služieb z vlastných zdrojov. Vzhľadom k tomu, že existuje sieť sociálnych služieb samosprávneho kraja, prioritne sa zaťažuje táto sieť služieb spolufinancovaná samosprávnym krajom.



**b) Občania so zdravotným postihnutím (ďalej OZP)**

Zastúpenie služieb pre občanov s mentálnym postihnutím, telesným postihnutím a duševným postihnutím je rozložené nerovnomerne, a to rovnako z územného hľadiska, ako aj druhu a typu sociálnych služieb.

Najsilnejšie obsadenie majú v Košickom samosprávnom kraji Domovy sociálnych služieb rezidenčného typu pre osoby s mentálnym postihnutím. Najvyššie percento dostatočnosti má okres Gelnica (11 %), potom nasledujú okresy Košice okolie a Michalovce s 8 %, Spišská Nová Ves a Rožňava (7 %), Košice (1 %), Trebišov a Sobrance (0 %).

Takmer úplne absentuje chránené bývanie, máme len dve zariadenia v okrese Košice a Spišská Nová Ves.

Pre osoby s telesným postihnutím máme domovy sociálnych služieb (ďalej aj DSS) rezidenčného typu a chránené bývanie v Košiciach. Jeho dostatočnosť je 3 % oproti požadovaným službám.

Pre osoby s duševným postihnutím má Košický samosprávny kraj DSS v Rožňave s dostatočnosťou 6 % a jedno chránené bývanie v Michalovciach. V ostatných okresoch nemá žiadne zariadenie pre uvedenú cieľovú skupinu.

Peňažný príspevok za opatrovanie v rodinách je najpočetnejší v Trebišove (9 %), v Rožňave (7 %), Spišskej Novej Vsi (5 %), v Gelnici (4 %), v Michalovciach a Sobranciach (3 %), v Košiciach (2 %). Z uvedeného je evidentné, že nám okrem chráneného bývania chýbajú podporné služby, ako:

- agentúry podporovaného zamestnávania,
- vhodné opatrovateľské – podporné programy a
- odľahčovacie služby pre rodinných príslušníkov, ktorí poskytujú pomoc svojim ZP príbuzným doma.

**Východiská pre výber priorít:**

- v Košickom samosprávnom kraji prevládajú pobytové zariadenia najmä DSS s celoročným pobytom pre osoby mentálne postihnuté,
- nízke zastúpenie v celkovej počte majú zariadenia pre osoby s duševným postihnutím,
- existujúce DSS sú nerovnomerne rozložené na území kraja,
- takmer úplne absentujú zariadenia chráneného bývania,
- nie sú dostatočne rozvinuté komunitné formy sociálnych služieb,
- štandardy rovnakých príležitostí pre občanov so ZP nie sú rozpracované do konkrétnych programov. Ich realizácia sa nesleduje dostatočne a systematicky,
- integrácia sa chápe viac ako cieľ a nie ako nástroj na vytváranie vhodných podmienok a zmien v procese decentralizácie. Podmienky pre integráciu občanov so ZP sa vytvárajú pomaly a bez participácie nadväzných rezortov, ako napr. školstvo či zdravotníctvo. Absentuje užšia spolupráca a prepojenosť rezortov v tomto systéme,
- málo miest a obcí má spracované komunitné plány sociálneho rozvoja na roky 2014–2020,
- v zariadeniach so štatútom ZPS+DSS absentuje kvalitná a adresná diferenciácia klientov podľa veku a diagnózy. Bez selekcie sa používajú služby pre seniorov ako pre osoby so zdravotným postihnutím. Napr. v oblasti profesionálnej prípravy a zamestnávania je zrejmé, že seniori takúto prípravu už nepotrebujú. Tento stav skresľuje v kraji pri štatistike reálny počet seniorov v zariadeniach pre seniorov a veľmi znižuje kvalitu poskytovaných služieb hlavne pre klientov časti DSS. Je problematické dodržiavať princípy ako princíp primeranosti a rozsahu potrebných služieb pre uvedenú cieľovú skupinu, keď v systéme sú dve klientske skupiny s rozdielnymi potrebami.

**c) Osoby vyžadujúce azylové ubytovanie (bezdomovci, matky s deťmi, po výkone trestu, osoby závislé na drogách)**

V oblasti **azylového bývania** je možné konštatovať, že situácia na tomto úseku nezodpovedá reálnym potrebám. Pre všetky uvedené cieľové skupiny nie je ponuka naplnená. Najhoršia situácia je u občanov po výkone trestu odňatia slobody. V Košickom samosprávnom kraji pre nich neexistuje žiadne zariadenie, ktoré by poskytovalo azylové ubytovanie. Na druhom mieste sú osoby závislé na drogách. Služby pre nich sú len v dvoch resocializačných zariadeniach, a to v okresoch Košice, kde je dostatočnosť 7 %, a Sobrance s dostatočnosťou 10 %.

**Útulky** sú zariadenia sociálnych služieb bez právnej subjektivity, organizácie začlenené pod domovy sociálnych služieb napojené príjmami a výdavkami na rozpočet DSS a následne na rozpočet samosprávneho kraja. V tomto zariadení je poskytovaná starostlivosť klientom, ktorí sú bez prístrešia a v hmotnej núdzi, alebo ktorým sa zrušila ústavná alebo ochranná výchova. Klientovi je poskytnutá posteľná bielizeň, jej pravidelná výmena a pranie. Klient umiestnený v tomto zariadení si za služby platí, avšak len v prípade, že mu to jeho majetkové pomery a príjem dovoľujú.

Útulky pre bezdomovcov pokrývajú potreby kraja celkovo na 22 %. Najlepší stav je v okrese Trebišov, kde je dostatočnosť na 56 %. Potom nasleduje okres Sobrance (50 %), Spišská Nová Ves (27 %), Košice (20 %), Rožňava (19 %), Michalovce (14 %), Košice okolie (0 %) a Gelnica tiež 0 %.

Ďalším druhom služby, pre uvedené klientske skupiny, ktorá je v pôsobnosti samosprávnych krajov, je **domov na pol ceste**, ktorý zabezpečuje sociálnu službu na určitý čas pre občanov, ktorí nemajú zabezpečené základné životné potreby a nemajú zabezpečené ubytovanie po skončení poskytovania sociálnej služby v zariadení alebo po skončení pobytu v detskom domove, po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo z väzby.

Tieto zariadenia prechádzajú optimalizáciou siete sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti samosprávnych krajov. Opakované optimalizačné opatrenia sú zamerané najmä na:

- zabezpečenie a efektívne využívanie finančných prostriedkov,
- zohľadnenie regionálnych a miestnych potrieb občanov,
- zabezpečenie a zvyšovanie kvality poskytovaných služieb,
- optimalizovanie kapacity v zariadeniach s prihliadnutím na technické, materiálne a personálne podmienky v súlade so zákonom tak, aby boli kapacity zariadení plne využité.

To je jedna z ciest, ako nastaviť parametre poskytovaných sociálnych služieb v podmienkach samosprávnych krajov. Analýza potrieb je východiskovým dokumentom pre akýkoľvek zásah do siete sociálnych zariadení, v ktorých sa poskytujú sociálne služby.

**Domov pre osamelých rodičov** je zariadenie sociálnych služieb bez právnej subjektivity, organizácie začlenené pod DSS napojené príjmami a výdavkami na rozpočet DSS a následne na rozpočet samosprávneho kraja. V tomto zariadení je poskytované:

- bývanie a poradenstvo osamelému rodičovi s maloletým dieťaťom, ktorých život a zdravie sú ohrozené alebo je ohrozená výchova maloletého,
- bývanie a poradenstvo osamelej tehotnej žene, ktorá sa ocitla v sociálnej núdzi spôsobenej stratou rodinného prostredia. Táto forma sociálnej pomoci je poskytovaná klientovi na dobu určitú.

Pre matky s deťmi v domove pre osamelých rodičov sú naplnené potreby na 25 %. Najlepšia situácia je v Košiciach, kde je dostatočnosť na 61 %, v okrese Sobrance na 55 %, v okrese Trebišov na 34 %. V ostatných okresoch služby nie sú zriadené.

V oblasti sociálnych služieb pre uvedené skupiny ľudí je veľmi dôležitá sociálna práca a systém resocializačnej činnosti. Účinnou sociálnou pomocou môže byť sociálna prevencia a poradenstvo. Avšak existujúce služby poskytujúce sociálnu prevenciu a poradenstvo nie sú rovnomerne rozmiestnené. Ich dostupnosť a špecializácia na prácu s uvedenou skupinou občanov znemožňuje efektívne využívanie týchto služieb. Pri úzkej spolupráci sociálnych pracovníkov obcí a poradenských centier je možné ich dostupnosť zlepšiť cez obecné úrady, ak sa k tomu vytvoria podmienky.

#### Východiská pre výber priorít:

- riešiť absenciu poradenských centier, ktoré zabezpečujú prevenciu a poradenstvo pre skupiny obyvateľov ohrozených nepriaznivou sociálnou situáciou,
- prekonať absenciu resocializačných a terapeutických centier, ktoré dlhodobo pracujú s klientmi na získaní nových spoločenských návykov a zručností,
- absencia systému spolupráce medzirezortných inštitúcií.

Sociálna práca v podmienkach regionálnej samosprávy kladie na samosprávne kraje zvýšené nároky po stránke personálnej, materiálnej i odbornej. Ide o oblasť činností, ktorej sa samosprávne kraje pred reformou verejnej správy nevenovali v súčasnom rozsahu. Je preto potrebné vytvoriť inštitucionálny i personálny rámec pre efektívne vykonávanie sociálnej práce. Najmä samosprávne kraje majú vytvárať systém, ktorý bude k riešeniu sociálnych problémov občanov pristupovať komplexne a systémovo. V neposlednom rade je potrebná profesionalizácia sociálnych pracovníkov, ale aj ďalších zamestnancov regionálnej samosprávy, ktorí sa zaoberajú sociálnymi službami. Títo pracovníci majú mať prosociálne správanie, majú disponovať veľkou dávkou ochoty, trpezlivosti a tolerancie.

#### Zoznam citovanej literatúry

- BAŠISTOVÁ, A. 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Košice: Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach 2007. 83 s. ISBN 978-80-89138-65-4.
- FABIAN, A. 2009. Chudoba – od biblických čias po dnes. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 11. 12. 2009 v Košiciach*. Košice: Košický samosprávny kraj, s. 18–27. ISBN 978-80-970306-0-5.
- KOČIŠOVÁ, A., KRÁLIKOVÁ, V., ŠIŇANSKÁ, K. 2009. Hľadanie potenciálov sociálnej práce v problematike migrácie v Slovenskej republike. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 11. 12. 2009 v Košiciach*. Košice: KSK, s. 49–59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- LEŠKOVÁ, L., BAŠISTOVÁ, A., KRAJŇÁKOVÁ, E. 2007. Podoby chudoby v súčasnosti a možnosti riešenia etnickej chudoby. In: Lešková, L. (ed.): *Odkaz svätej Alžbety*, Košice: TF KU v Ružomberku, s. 151–160. ISBN 978-80-89138-85-2.
- LOVAŠOVÁ, S. 2009. Násilie v práci. In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice: KSK, s. 94–99. ISBN 978-80-970251-8-2.
- VAŠUTOVÁ, M., PANÁČEK, M. 2010. *Některé aspekty smysluplnosti života u sociálních pracovníků*. In: *Konference sociálních pracovníků Ostrava 2010. Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení*, Havířov: INFO PRESS, s. 29–36. ISBN 978-80-254-7445-7.
- ŽIAKOVÁ, E., ŠČENSŇÁ, M. 2009. Zmysel života dlhodobo nezamestnaných. Špecifiká sociálnej práce s touto skupinou klientov. In: ŠLOSÁR, Dušan. 2009. *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 11. 12. 2009 v Košiciach*. Košice: KSK, s. 28–37. ISBN 978-80-970306-0-5.

## **Analýza vybraných problémov aktívnych opatrení na trhu práce z pohľadu orgánov miestnej správy v podmienkach SR**

### **Analysis some of issues the active measures of labor market in view of the local authorities in Slovak republic**

Peter Demek,<sup>318</sup> Peter Derevjaník<sup>319</sup>

#### **Abstrakt**

Príspevok je zameraný a orientovaný na dôležitosť stratégií v sústave opatrení politiky na trhu práce v rámci sociálnej práce s nezamestnanými. Ťažiskom článku je podanie stručného pohľadu na aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb ako na formu udržania pracovných návykov pre dlhodobo nezamestnaných.

**Kľúčové slová:** menšie obecné služby, reforma verejnej správy, územná samospráva

#### **Abstract**

The article deals the most important policy system of measures within the labour market and with social work with unemployed people. Article is given also a view to activation measure for village as a form to acquire and keep habit of working for long-term unemployed people. The end of the article is aimed to analyse some specific examples how could be provided this benefits.

**Key words:** activation measure for village, public administration reform, territorial self-government

#### **Úvod**

Nastupujúci trend nezamestnanosti v priebehu roku 2009 a hromadné prepúšťania v ďalších rokoch mali za následok vznik skupiny dlhodobo nezamestnaných uchádzačov o zamestnanie, ktorí majú s postupujúcim časom čoraz väčší problém s uplatnením sa na trhu práce. Problém nezamestnanosti a jej miera je jedným z hlavných ukazovateľov efektivity ekonomiky štátu. Podstatnú úlohu pri zabezpečovaní súčasnej politiky zamestnanosti zohrávajú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré realizujú štátnu politiku zamestnanosti na regionálnej úrovni a flexibilne ju tak adaptujú lokálnym podmienkam. Práve rozdiely medzi jednotlivými regiónmi majú za dôsledok modifikácie štátnych aktívnych zásahov na trhu práce a politiky zamestnanosti.

Politika zamestnanosti je súčasťou hospodárskej politiky, pomocou jednotlivých nástrojov hospodárskej politiky zabezpečuje rovnováhu na trhu práce. Opatrenia, ktoré bude možné prijímať z vrcholnej úrovne štátu, by mali mať prevažne systémový charakter, sledovať príhodnú ekonomickú klímu zmierňovania negatívnych sociálnych dopadov vyplývajúcich z týchto zmien.

#### **1. Aktívna politika trhu práce**

Aktívna politika trhu práce (ďalej len APTP) zahŕňa viacero typov programov, vrátane vzdelávania, finančnej podpory prijímania práce alebo zamestnávateľov pri vzniku nových

<sup>318</sup> JUDr. Peter Demek, PhD. Teologická fakulta v Košiciach. Katolícka univerzita v Ružomberku. Hlavná 89, 041 21 Košice. Email: pdemek@centrum.sk

Address: The Faculty of Theology in Kosice. The Catholic Univerzity in Ruzomberok, 89 Main street, Kosice, post code 041 21

<sup>319</sup> PhDr. Peter Derevjaník, PhD. Obvodný úrad Košice-okolie. Hroncova 13, 040 01 Košice. Email: pdvento@yahoo.com. Address: District office Kosice, 13 Hroncova street, Kosice, post code 040 01.

pracovních miest, priamej tvorby pracovných miest vo verejnom sektore a podpory samozamestnávania. Spoločným cieľom APTP je zvýšenie efektívnosti výsledkov a rovnosti šancí na trhu práce.

Nástroje aktívnej politiky zamestnanosti vychádzajú z požiadaviek praxe na rozšírenie možností podpory uplatnenia nezamestnaných v evidencii úradu práce, sociálnych vecí a rodiny na trhu práce a podpory zamestnania zamestnancov a zahŕňajú poskytovanie evidenčných služieb, informačných a poradenských služieb, odborných poradenských služieb. Nástroje aktívnej politiky trhu práce možno primárne rozdeliť do dvoch skupín:

- *nástroje na podporu zamestnateľnosti* (poradenstvo, vzdelávanie pre trh práce, opatrenia na udržanie a obnovu pracovných návykov);
- *nástroje na podporu zamestnanosti* (podpora samozamestnania, podpora vytvárania pracovných miest pre znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím. (Nižňanský, Pilát, 2009).

## 2. Aktivačná činnosť

V našom príspevku sa budeme zaoberať jedným z aktívnych opatrení na trhu práce upravenom v §52 a 52a zákona o službách zamestnanosti. Príspevok na aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj, v laickej, ale aj odbornej verejnosti známom ako inštitút aktivačnej činnosti. Aktivačnú činnosť uchádzačov o zamestnanie nemožno chápať ako nástroj na zamestnanie znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Naopak, je potrebné ju ponímať ako nástroj na sprostredkovanie zmysluplnej činnosti pre dlhodobo nezamestnaných uchádzačov o zamestnanie, s cieľom aktivizácie ich vlastných síl na riešenie vlastnej sociálnej situácie a poskytnutie možnosti získania praktických skúseností potrebných na uplatnenie na trhu práce. Toto je dôležité hlavne z toho dôvodu, že prevažná časť dlhodobo nezamestnaných uchádzačov o zamestnanie patrí k poberteľom dávok v hmotnej núdzi a príspevkov k dávkam v hmotnej núdzi. Čím dlhšia je doba ich nezamestnanosti, tým nižšia je ich miera motivácie zamestnať sa. Dlhodobo zostávajú v záchranej sociálnej sieti bez intervencie, ktorá by im opätovne napomohla začleniť sa na trh práce a strácajú tak motiváciu podieľať sa na riešení svojej sociálnej situácie.

V roku 2004 bola aktivačná činnosť jedným z najviac realizovaných opatrení trhu práce u nás. Štatistické údaje úradu práce, sociálnych vecí a rodiny z rokov 2007–2011 potvrdzujú dlhodobý trend. V najväčšom rozsahu bol uvedený nástroj využívaný v rokoch 2007 a 2008, kedy podiel občanov vykonávajúcich aktivačnú činnosť dosahoval v priemere 63 % z celkového počtu poberteľov dávok v hmotnej núdzi (r. 2007: 57,9 %, 2008: 68,33 %). Od roku 2009 klesol počet občanov vykonávajúcich aktivačnú činnosť o viac ako polovicu, ale aj dnes sa ešte pohybuje v priemere na úrovni 24 % (r. 2009: 20,89 %, 2010: 26,86 %, 2011: 24,45 %). Uvedený mierny pokles súvisí s poklesom počtu poberteľov dávok v hmotnej núdzi v druhej polovici roka 2008 a v prvej polovici roka 2009 a zároveň s novelou zákona č. 5/2004 Z. z. „o službách zamestnanosti“ č. 139/2008, ktorá nadobudla účinnosť 1. 5. 2008, na základe ktorej, došlo k obmedzeniu doby vykonávania menších obecných služieb na obdobie 6 mesiacov s možnosťou jej opakovaného vykonávania najviac počas ďalších šiestich kalendárnych mesiacov.“ (Regionálna analýza trhu práce a sociálnych vecí, 2011)

Vychádzajúc z § 52 ods. 1) zákona č. 5/2004 Z. z. predstavuje aktivačná činnosť formu menších obecných služieb pre obec alebo formu menších služieb pre samosprávny kraj, ktorou je podpora udržiavania pracovných návykov dlhodobo nezamestnaného občana, ktorý je poberteľom dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi.

Dlhodobo nezamestnaný občan, ktorý je poberateľom dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi, je uchádzačom o zamestnanie, ktorý ku dňu zaradenia na aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb spĺňa podmienku znevýhodnenia podľa § 8 ods. 1 písmeno c) zákona o službách zamestnanosti a súčasne je na základe právoplatného rozhodnutia úradu práce sociálnych vecí a rodiny posúdený ako občan v hmotnej núdzi v zmysle z. č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Za menšie obecné služby organizované obcou alebo rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec, možno považovať:

1. vykonávanie prác, ktoré sú určené na zlepšenie ekonomických, sociálnych a kultúrnych podmienok;
2. tvorbu, ochranu, udržiavanie a zlepšovanie životného prostredia obyvateľov obce;
3. starostlivosť o ochranu a zachovanie kultúrneho dedičstva;
4. podporu vzdelávania, rozvoj a poskytovanie sociálnych služieb a ďalších činností v sociálnej oblasti;
5. rozvoj a ochranu duchovných a kultúrnych hodnôt, doplnkové vzdelávanie detí a mládeže;
6. rozvoj a podporu komunitnej činnosti.

Za menšie služby pre samosprávny kraj organizované samosprávnym krajom alebo rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zakladateľom alebo zriaďovateľom je samosprávny kraj, na účely tohto zákona je forma aktivačnej činnosti dlhodobo nezamestnaného občana vykonávaním prác, ktoré sú určené na tvorbu, ochranu, udržiavanie a zlepšovanie životného prostredia a na pomoc pri mimoriadnych udalostiach a odstraňovaní ich následkov. Účasť dlhodobo nezamestnaného občana na vykonávaní menších služieb je dobrovoľná.

Na účely organizovania menších obecných služieb poskytuje ÚPSVaR obci raz za mesiac údaje o uchádzačoch o zamestnanie, ktorí majú v obci trvalý pobyt. Menšie obecné služby pre obec vykonáva dlhodobo nezamestnaný občan najviac počas šiestich kalendárnych mesiacov, v rozsahu najviac 20 hodín týždenne, s možnosťou jej opakovaného vykonávania najviac počas ďalších dvanástich kalendárnych mesiacov (novela 468/2011, účinná od 1. 1. 2012 – § 52 ods. 4). Príspevok na aktivačnú činnosť je dvojzložkový a pozostáva z príspevku na úhradu časti nákladov, ktoré súvisia s vykonávaním menších obecných služieb pre obec (osobné ochranné pracovné prostriedky, úrazové poistenie dlhodobo nezamestnaných občanov, časti nákladov na pracovné náradie a časti ďalších nákladov) a z príspevku na úhradu časti celkovej ceny práce zamestnanca, ktorý organizuje menšie obecné služby.

Podľa § 12 ods. 3 písm. c) zákona 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi môže vykonávať menšie obecné služby aj občan v hmotnej núdzi, ktorý je zamestnaný a zároveň má nárok na aktivačný príspevok (napr. na čiastočný úväzok a dopláca sa mu dávka z dôvodu nízkeho príjmu).

Vychádzajúc z ustanovenia § 12 ods. 3 písm. c) a § 12 ods. 4 písm. c) zákona existujú dve formy menších obecných služieb:

1. Dohoda uzatvorená podľa § 52 zákona 5/2004 Z. z. na základe dohody s úradom (uzatvára ÚPSVaR a občan), kedy občan musí spĺňať obidve podmienky, tzn. dlhodobá nezamestnanosť s poberaním dávky a príspevkov v hmotnej núdzi.
2. Dohoda uzatvorená podľa § 3 ods. 3 písm. a) v nadväznosti na § 20 zákona 369/1990 Z. z. o obecnom zriadení (uzatvára obec a občan, ktorý v nej má trvalý pobyt). V tomto prípade musí byť občan poberateľom dávky a príspevkov k dávke v hmotnej

núdzi a zároveň musí byť právoplatne zaradený v evidencii UoZ, pričom sa neskúma, ako dlho je v evidencii.

Výrazný pokles počtu zaradených UoZ na menšie obecné služby v roku 2009 vznikol v dôsledku legislatívnej zmeny zákona, ktorá dovoľuje UoZ vykonávať aktivačnú činnosť len 6 mesiacov a opakovane najviac ďalších 6 mesiacov. V roku 2010 došlo k nárastu počtu zaradených UoZ na vykonávanie aktivačnej činnosti formou menších obecných služieb v súvislosti s prechodnou úpravou znenia § 52 zákona o službách zamestnanosti v porovnaní s rokom 2009 len o 4,56 %. Táto umožnila zaradenie uchádzačov na vykonávanie aktivačnej činnosti bez obmedzenia počtu opakovaní. Túto zmenu, ktorá bola platná do 31. 12. 2010 uvítali predovšetkým obce s menším počtom evidovaných uchádzačov, ktoré mali podľa legislatívy platnej do 28. 2. 2010 obmedzený výber pri zaraďovaní uchádzačov. Negatívom pre subjekty realizujúce aktivačnú činnosť bolo aj v roku 2010 to, že vytvorené miesto nebolo možné preobsadiť, ak UoZ z rôznych dôvodov prestal vykonávať aktivačnú činnosť.

Pre skupinu dlhodobo evidovaných uchádzačov o zamestnanie, spĺňajúcich podmienky podľa zákona o zamestnanosti § 52, je účasť na aktivačnej činnosti zameraná na podporu udržiavania pracovných návykov. Výber uchádzačov bol však obmedzený podmienkami, ktoré tento zákon stanovuje pre vykonávanie menších obecných služieb, a tak počty uchádzačov, ktoré obec požadovala, boli často krát nenaplnené, v niektorých prípadoch boli žiadosti z vyššie uvedeného dôvodu posúdené ako bezpredmetné. (Regionálna analýza 2010, ÚPSVAR, Košice)

V súvislosti s legislatívnou zmenou zákona č.5/2004 Z. z. bol v roku 2010 v Košiciach zaznamenaný aj zvýšený počet vyplácania príspevkov k dávke v hmotnej núdzi. V porovnaní s rokom 2009 vzrástol počet vyplácaných AP o 931. V súčasnosti je z celkového počtu poberateľov dávok a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi (13 924) 4123 poberateľov aktivačných príspevkov, čo je 29,6% (stav k 31.7.2012 za UPSVaR Košice).

V štruktúre príspevkov nastali výrazné zmeny najmä vo vyplácaní aktivačného príspevku, kde bol zaznamenaný nárast o 31,98%. Najväčší podiel na zvýšení počtu vyplácaných aktivačných príspevkov je spojený najmä s využívaním inštitútu menších obecných služieb, vykonávaných na základe uzatvorenia dohody s obcou, podľa zákona o obecnom zriadení.

Negatívne celkové výsledky zamestnávania uchádzačov o zamestnanie na aktivačnej činnosti potvrdzujú skúsenosti s programami priamej tvorby pracovných miest zo zahraničia. Aj keď sa nejedná v prípade aktivačnej činnosti priamo o zníženie nezamestnanosti, je zrejmé, že tak veľký dopyt po nej má určité, hoci krátkodobé výhody pre uchádzačov a rieši ich momentálny stav. Táto forma má negatívny vplyv na šancu uchádzačov o zamestnanie získať nepodporované miesto. Po ukončení aktivačnej činnosti je šanca najmenšia spomedzi všetkých nástrojov aktívnej politiky. Na druhej strane je aktivačná činnosť pre rizikovú skupinu občanov jediným možným riešením. Možno najväčším problémom sa javí to, že sociálnu znevýhodnenosť majú už mladí ľudia zo sociálne slabých rodín, pre svoju absenciu vzdelania, pracovných návykov a celkového nezaujmu pracovať. Po ukončení povinnej školskej dochádzky sú po splnení zákonných podmienok automaticky zaradení na aktivačnú činnosť. Tým opatrenia na zvýšenie vzdelania alebo rekvalifikáciu mladých ľudí pôsobia kontraproduktívne. Túto skupinu tvoria aj príslušníci rómskeho etnika, ale aj občania nad 50 rokov veku, ktorí strácajú motiváciu hľadať si pracovné miesto na trhu práce. V neposlednom rade príspevok na aktivačné práce môže byť vo väčšej miere zneužívaný aj na vlastné aktivity obce alebo uchádzačov o zamestnanie bez akejkoľvek participácie na vykonávaní menších prác v prospech obce.

### 3. Dobrovoľnícka činnosť

Príspevok na aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby bol zavedený do zákona o službách zamestnanosti zákonom č. 139/2008 Z. z., ktorým bol normatívny text tohto právneho predpisu rozšírený (okrem ďalších legislatívnych zmien) aj o § 52a. Týmto novým ustanovením s účinnosťou od 1. 5. 2008 došlo k zavedeniu príspevku na novú formu aktivačnej činnosti uchádzačov o zamestnanie, a to na dobrovoľnícku službu

V §52a ods. 1 ZoSZ je definovaná dobrovoľnícka služba ako forma aktivácie uchádzača o zamestnanie, ktorej cieľom je získanie praktických skúseností poskytovaním pomoci uchádzačom o zamestnanie zaradeným na dobrovoľnícku službu pri starostlivosti alebo pri poskytovaní služieb alebo pomoci osobám a subjektom uvedeným v písm. a) a b).

Týždenný rozsah vykonávania dobrovoľníckej služby uchádzačom o zamestnanie je (v § 52a ods. 2 zákona) určený pevným počtom 20 hodín nepretržite najviac počas šiestich mesiacov bez možnosti opakovaného vykonávania dobrovoľníckej služby počas jedného vedenia v evidencii uchádzačov o zamestnanie. Dobrovoľnícku službu pre uchádzačov o zamestnanie zákon umožňuje organizovať právnickej osobe alebo fyzickej osobe v tej oblasti jej činnosti ustanovenej v ods. 1, ktorú nevykonáva za účelom dosiahnutia zisku. Zo znenia ods. 2 druhej vety vyplýva, že dobrovoľnícku službu môže organizovať aj obec, pretože obec je tiež právnickou osobou, ako to vyplýva z čl. 65 ods. 1 Ústavy SR. Podľa znenia odseku 2 je účasť uchádzača o zamestnanie na dobrovoľníckej službe dobrovoľná. To znamená, že ak uchádzač o zamestnanie odmietne prijať ponuku úradu práce na vykonávanie dobrovoľníckej služby, úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ho preto nemôže vyradiť z evidencie uchádzačov o zamestnanie. Vyplýva to aj z ustanovenia § 36 ods. 5 písm. b) ZoSZ. Poslednou vetou v ods. 2 bol zároveň vylúčený súbeh vykonávania dobrovoľníckej služby s vykonávaním menších obecných služieb pre obec. So zámerom, aby uchádzači o zamestnanie počas získavania praktických skúseností formou dobrovoľníckej služby mali zabezpečený príjem na úhradu svojich nevyhnutných výdavkov na účel ustanovený v prvej vete § 52a ods. 3, zákon s účinnosťou od 1. 5. 2008 zaviedol počas vykonávania dobrovoľníckej služby poskytovanie paušálneho príspevku úradom práce, sociálnych vecí a rodiny vo výške sumy životného minima, ktorý sa poskytuje jednej plnoletej fyzickej osobe podľa zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Do 30. 6. 2008 predstavovalo životné minimum jednej plnoletej fyzickej osoby sumu 5130 Sk, po 1. 7. 2008 to bolo 178,92 € a po 1. 7. 2009 to bolo 185,19 €, po 1. 7. 2010 to bolo 185,38 € a od 1. 7. 2012 je to 194,58 €. (V prípade uchádzača o zamestnanie v dobrovoľníckej službe, ktorý je poberateľom dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k tejto dávke, sa polovica paušálneho príspevku poskytovaného podľa ods. 3 započítava do príjmu na určenie sumy dávky v hmotnej núdzi [podľa § 5 ods. 4 písm. u) zákona č. 599/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.]

Paušálny príspevok sa poskytuje iba za dni skutočnej prítomnosti uchádzača o zamestnanie na mieste vykonávania dobrovoľníckej služby. Preto sa jeho ustanovená výška kráti o pomernú časť za každý deň ospravedlnenej alebo neospravedlnenej neprítomnosti na mieste vykonávania dobrovoľníckej služby, a to na základe evidencie jeho dochádzky na vykonávanie dobrovoľníckej služby, ktorú je povinná viesť právnická osoba alebo fyzická osoba podľa ustanovenia § 52a ods. 9 písm. g). Posledná veta bola do odseku 3 doplnená zákonom č. 460/2008 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú zákony v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v súvislosti so zavedením meny euro v Slovenskej republike s účinnosťou od 1. 1. 2009. V § 52a ods. 3 sa takouto legislatívnou zmenou stanovilo zaokrúhľovanie výslednej sumy príspevku poskytovaného počas vykonávania aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby, zodpovedajúcej počtu odpracovaných dní na aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby, po prepočte konverzným



kurzom na najbližší eurocent smerom nahor. Takto definovaný spôsob zaokrúhlenia je v súlade s § 2 ods. 3 zákona č. 659/2007 Z. z. o zavedení meny euro v Slovenskej republike a o zmene a doplnení niektorých zákonov (generálneho zákona o zavedení meny euro), podľa ktorého sa konečné sumy, ktoré sú výdavkom štátneho rozpočtu, zaokrúhľujú na prospech oprávnených príjemcov týchto platieb.

Zákonodarca na platforme § 52 a ods. 4 ustanovil, na aký účel môže právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá organizuje vykonávanie dobrovoľníckej služby, použiť príspevok, ktorý jej poskytne úrad práce, sociálnych vecí a rodiny. Podrobný účel použitia tohto príspevku dohodne úrad práce, sociálnych vecí a rodiny s právnickou osobou alebo s fyzickou osobou v písomnej dohode, uzatvorenej podľa ods. 9 písm. d) tohto ustanovenia. Odsekom 5 tohto ustanovenia je upravená výška príspevku na jedného uchádzača o zamestnanie poskytovaného úradom práce, sociálnych vecí a rodiny právnickej osobe alebo fyzickej osobe podľa ods. 2 tohto ustanovenia na organizovanie dobrovoľníckej služby a na úhradu časti celkovej ceny práce zamestnanca, ktorý vykonáva dobrovoľnícku službu. V nadväznosti na odpájanie minimálnej mzdy ako referenčnej veličiny sa ustanovuje, aby výšku príspevku, poskytovanú právnickej alebo fyzickej osobe na organizovanie dobrovoľníckej služby bolo možné odvodzovať od celkovej ceny práce. K ustanoveniu obmedzujúcej podmienky, ktorá umožňuje organizovať dobrovoľnícku službu iba tým právnickým osobám alebo fyzickým osobám, ktoré činnosť podľa ods. 1 písm. a) vykonávajú najmenej jeden rok, došlo v § 52a ods. 6 ZoSZ. Toto obmedzenie sa nevzťahuje na právnické osoby a na fyzické osoby, ktoré organizujú vykonávanie dobrovoľníckej služby pri prírodných katastrofách, ekologických katastrofách, humanitárnej pomoci a v civilnej ochrane podľa ods. 1 písm. b) tohto ustanovenia.

## Záver

Predmetné pracovnoprávne inštitúty, analyzované v článku, sú nadstavbovým pokračovaním už zrealizovaných aktívnych opatrení na trhu práce, prijatých v predchádzajúcom období. Cieľom ich inkorporovania do sústavy aktívnych nástrojov bolo predovšetkým naplniť nasledovné požiadavky:

- odstrániť problémy, ktoré vyplynuli z doterajšieho uplatňovania zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a z aplikačnej praxe,
- stimulovať vstup a zotrvanie na trhu práce najmä znevýhodnených skupín uchádzačov o zamestnanie, najmä dlhodobo nezamestnaných,
- podporovať udržanie v zamestnaní najmä u dlhodobo nezamestnaných občanov, občanov so zdravotným postihnutím a občanov, ktorí nastúpili do zamestnania a najmä z dôvodu ich nízkej kvalifikácie vykonávajú nízko platené zamestnania,
- dosiahnuť adresnejšie zacielenie navrhnutých nových opatrení aktívnej politiky trhu práce na znevýhodnené skupiny uchádzačov o zamestnanie v mikroregiónoch,
- rozšíriť skupiny znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, ktorým sa v rámci verejných služieb zamestnanosti bude venovať osobitná pozornosť,
- dosiahnuť aktivizáciu partnerstiev na regionálnej a lokálnej úrovni, vytváraných na riešenie problémov regionálnej zamestnanosti, najmä na základe projektov alebo programov,
- zapojiť mestá, obce a združenia obcí do aktívneho riešenia nezamestnanosti svojich obyvateľov,
- posilniť a zefektívniť realizáciu jednotlivých nástrojov politiky zamestnanosti na otvorenom trhu práce
- znížiť regionálne rozdiely z hľadiska zamestnanosti, nezamestnanosti a produktivity práce, najmä v zaostávajúcich regiónoch s vysokou nezamestnanosťou.

- zachovať pružnosť pracovného trhu, so zdôraznením aspektov flexikurity (pozn.: voľne preložené – flexikurita = sociálna bezpečnosť),
- zosúladiť ZoSZ s prameňmi medzinárodného pracovného práva (smernice EÚ, rozsudky ESD, Európska sociálna charta a dohovormi Medzinárodnej organizácie práce),
- posilniť možnosti rastu zamestnanosti na platforme právne garantovaných podmienok na humánnu a dôstojnú prácu,
- podporiť právne nástroje zamestnávania osobitných kategórií uchádzačov o zamestnanie a záujemcov o zamestnanie,
- dosiahnuť vyváženejšie právne postavenie medzi účastníkmi pracovnoprávnych vzťahov na trhu práce a účastníkmi služieb zamestnanosti,
- poskytnúť dostatočnú ochranu účastníkom právnych vzťahov zamestnanosti pred obchádzaním zákona alebo jeho priamym zneužitím tam, kde v súčasnosti nefungujú efektívne aktívne opatrenia na trhu práce,
- posilniť zodpovednosť účastníkov služieb zamestnanosti za svoje konanie pri realizácii pracovného záväzku v rámci aktivačných nástrojov politiky zamestnanosti,
- utvoriť právne stabilizované prostredie pre vyrovnané a harmonizované podmienky výkonu práce so zdôraznením sociálnoprávnej ochrany na konkurenčnom trhu práce.

To, do akej miery sa prostredníctvom vytvorenia stabilných legislatívnych podmienok zamestnávania podarí naplniť uvedené ciele (o. i. priaznivý dopad na podporu rastu a udržania zamestnanosti v podmienkach mikroregiónov a na podporu kreovania nových pracovných miest na lokálnej úrovni podnikateľského prostredia), ukáže až čas.

### **Zoznam citovanej literatúry**

NIŽŇANSKÝ, V., PILÁT, J. 2009. *Princípy delenia kompetencií a možnosti ich presunu na územnú samosprávu*. Bratislava: M.E.S.A.10, 2009. ISBN 978-80-89177-17-2.

*Regionálna analýza trhu práce a sociálnych vecí* [online]. Košice, 29. 4. 2011 [cit. 8. 10. 2012]. Dostupné na: [http://www.upsvar-ke.sk/analyzy/KE\\_Analyza\\_2010.pdf](http://www.upsvar-ke.sk/analyzy/KE_Analyza_2010.pdf)

NR SR: Zákon č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých predpisov.

NR SR: Zákon č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých predpisov.

NR SR: Zákon č.5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých predpisov.

## **Spolupráca občianskeho združenia Alternatíva s miestnou samosprávou v meste Šaľa pri riešení problematiky ľudí bez domova**

### **Cooperation with the NGO Alternative local government in the town of Sala in dealing with the homeless**

Martin Vereš<sup>320</sup>

#### **Abstrakt**

V našom príspevku popisujeme možnosti spolupráce miestnej samosprávy s neziskovými organizáciami, pričom sa špecificky zameriavame na spoluprácu občianskeho združenia Alternatíva s miestnou samosprávou mesta Šaľa pri riešení problematiky ľudí bez domova. Občianske združenie je otvoreným neziskovým, dobrovoľným, verejnoprospešným združením fyzických a právnických osôb so záujmom o podporovanie a realizáciu programov sociálnej inklúzie smerujúcich k zlepšeniu životných podmienok sociálne vylúčeného obyvateľstva. Cieľom nášho príspevku je tak poukázať na opodstatnenosť spolupráce a podpory miestnej samosprávy, aby mohla spomínaná nezisková organizácia svojou činnosťou prispievať i k rozširovaniu odborných vedomostí a pracovných zručností v sociálnej práci prostredníctvom vzdelávania, výcvikov, stáží, programov a ďalších aktivít pre členov združenia a iných záujemcov.

**Kľúčové slová:** samospráva, nezisková organizácia, alternatíva

#### **Abstract**

In our article, we describe the possibilities of cooperation with local non-profit organizations, with specific focus on the cooperation of the Association of Alternative Sala of local government in dealing with the homeless. Civic Association is open to non-profit, voluntary, public-interest association of legal entities and individuals interested in promoting and implementing social inclusion programs aimed at improving the living conditions of socially excluded people. The aim of this paper is to highlight the relevance of cooperation and support of local government, so that a non-profit organization mentioned its activities also contribute to the spread of expertise and skills in social work through education, trainings, internships, programs and other activities for members of the association and other interested parties.

**Key words:** government, non-profit organization, alternative

#### **Úvod**

V miestnom rozvoji má svoje miesto každý človek, či je to podnikateľ, starosta, dobrovoľník neziskovej organizácie alebo miestny novinár. V živote obce a jej obyvateľov popri samospráve dôležitú úlohu zohrávajú aj mimovládne neziskové organizácie (MNO). V obciach sa tieto organizácie často nazývajú ako spoločenské organizácie, záujmové združenia občanov či spolky. Mimovládna organizácia sa môže zamerať na svojich členov (napr. rozvíjať záujmy športovcov, poľovnícke kluby, šachové krúžky) alebo na riešenie problémov a potrieb v spoločnosti (napr. poskytovanie sociálnych služieb, zlepšovanie verejného priestranstva, ochrana životného prostredia, neformálne vzdelávanie a pod.). MNO sa tak ako každý v živote musia neustále snažiť, aby získali prostriedky pre svoj život – napĺňanie svojho poslania a zabezpečenie svojich aktivít. Táto potreba býva silnejšia, ak v organizácii pracujú ľudia ako zamestnanci. (Marček, 2004)

Pojmy ako medzisektorová spolupráca, partnerstvá, korporatívna filantropia alebo komunitný či regionálny rozvoj sa chápu a vysvetľujú rôznymi spôsobmi. Závisia od zdroja

---

<sup>320</sup> PhDr Martin Vereš, PhD., Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra sociálnej práce, Univerzitné námestie č. 1, Trnava 918 43, makovratko@hotmail.com

a subjektu, od ktorého pochádzajú, od jeho vnímania a skúseností s danou problematikou. V jednej situácii sú definované príliš široko, inde zase úzko špecificky.

Vo všeobecnosti môžeme tvrdiť, že na strane vplyvných predstaviteľov verejného života chýba uvedomenie si významu spolupráce a dôraz na nevyhnutnosť prepojenia medzisektorovej spolupráce s komunitným rozvojom, pričom ich vzájomná previazanosť je evidentná. Medzisektorová spolupráca má väčšie predpoklady pre svoj rozvoj v menších komunitách ako na regionálnej či celoslovenskej úrovni, hoci aj tam má svoje nenahraditeľné miesto. (Vakulová, Marček, 2005)

### **Motívy a oblasti spolupráce jednotlivých dvojsektorových spoluprác**

Motívom spolupráce neziskového a podnikateľského subjektu je na strane mimovládnej organizácie predovšetkým snaha o diverzifikáciu, resp. získanie nového zdroja financovania pre vlastné aktivity, čo v súčasnej situácii vysychajúcich zdrojov zo zahraničia predstavuje pre neziskový sektor výzvu do budúcnosti. Rôzne motívy i zistenia prvotnej analýzy nás vedú k záverom, že spolupráca medzi týmito sektormi (neziskovým a ziskovým) má v súčasnosti na Slovensku poväčšine charakter podnikového darčovstva, korporatívnej filantropie ako dlhodobej podpory či strategickej partnerskej spolupráce. Podniky väčšinou jednorazovo (niekde aj opakovane) bez nároku na nejakú protislužbu venujú nejakú hodnotu (prednostne vlastné produkty či peniaze) na verejnoprospešný účel. Mimovládne organizácie pritom len s ťažkou vôľou vedia profesionálne osloviť a dlhodobo rozvíjať spoluprácu s partnermi z biznis sektora. (Fraňová et al, 2003)

Vo vzťahu medzi neziskovými subjektami a samosprávou či štátnou správou sa rozvíja vzájomná spolupráca najmä v dôsledku reformy a decentralizácie verejnej správy. Pri nej prechádza množstvo kompetencií i povinností na mestá a obce a ich predstavitelia si postupne začínajú uvedomovať, že v spolupráci s neziskovými subjektami (resp. v ich subkontrahovaní) dokážu efektívnejšie zabezpečiť verejné služby ku spokojnosti všetkých partnerov vo vlastnej komunite – samosprávy či štátnej správy, mimovládnej organizácie i samotnej verejnosti. Potreby jednotlivých komunit, ich poznanie a snaha o ich spoločné riešenie sú jedným z hlavných predpokladov pre rozvoj takejto spolupráce v budúcnosti. (Iľanovská, 2010)

### ***Vymedzenie a právne zaradenie pojmov verejný, neziskový sektor***

Presné vymedzenie hraníc medzi verejným sektorom a neziskovým (tretím) sektorom nie je celkom možné minimálne z dvoch dôvodov, a to preto, že mnohé orgány či organizácie nie je možné jednoznačne zaradiť do niektorého sektora, z hľadiska obsahu činnosti je zložité určiť, či ide o činnosť verejnú alebo súkromnú. Navyše dochádza k permanentnej činnosti vzájomných presahov jednotlivých sektorov.

Vo vzťahu medzi verejným a neziskovým sektorom dochádza napríklad k prenosu výkonu verejnej správy priamo na subjekty neziskového sektora (napríklad v oblasti rybárstva) a na druhej strane k ingerencii subjektov neziskového práva do kreovania štátnych orgánov či orgánov verejnoprávnych inštitúcií (napríklad kreovanie Rady Slovenskej televízie).

Dynamiku vývoja vyššie načrtnutých vzájomných vzťahov spôsobuje aj zaostávanie právnej úpravy týchto vzťahov za potrebami praxe. Príkladom môže byť absencia, čo aj len základnej právnej úpravy inštitúcie lobbingu či sponzoringu v slovenskom právnom poriadku. (Marček, 2010)

## **Vymedzenie verejného sektora – Prehľad základných právnych predpisov – verejný sektor (verejná správa – štátna správa a samospráva)**

### **1. Zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy**

Zákon vytvára jednotlivé ministerstvá spolu s náplňou ich činnosti a tiež ostatné ústredné orgány štátnej správy, ktoré spravujú im zverené veci verejné.

### **2. Zákon č. 222/1996 Z. z. o organizácii miestnej štátnej správy**

Na úrovni miestnej štátnej správy boli daným zákonom zriadené krajské úrady (územným obvodom je kraj) a okresné úrady (územným obvodom je okres podľa zákona č. 221/1996 o územnom a správnom usporiadaní SR). Od 1. 1. 2004 sa zákonom č. 515/2003 Z. z. o krajských úradoch a obvodných úradoch zrušili okresné úrady a nahradili ich jednak špecializovaná miestna štátna správa a obvodné úrady. V pôsobnosti krajských a obvodných úradov ostali už len najnevyhnutnejšie úseky pôsobnosti štátnej správy ako všeobecná vnútorná správa, živnostenské podnikanie, civilná ochrana a riadenie štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu.

Špecializovaná miestna štátna správa sa vytvorila osobitnými zákonmi na úsekoch cestnej dopravy a pozemných komunikácií, pozemkového a lesného hospodárstva, sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti, ochrany životného prostredia, školstva atď.

### **3. Zákon č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky (kompetenčný zákon)**

Zákon vymedzuje jednotlivé oblasti verejnej správy, ktorých výkon prešiel z orgánov štátu na orgány územnej samosprávy.

Pod pojmom samospráva treba rozumieť výkon určitých, presne vymedzených úloh správy štátu samostatnými, štátom uznanými subjektami.

Kompetenčný zákon stanovuje prechod výkonu pôsobností úloh štátnej správy z ministerstiev, z krajských úradov a z okresných úradov na obce a na vyššie územné celky. To znamená, že kde kompetenčný zákon zveril úlohy obciam a samosprávnym krajom nejde o výkon samosprávnych úloh orgánov samospráv, ale o prenesený výkon štátnej správy. Zjednodušene povedané v týchto oblastiach obce a samosprávne kraje vykonávajú úlohy štátnych orgánov a majú zákonný nárok na čerpanie prostriedkov zo štátneho rozpočtu na výkon predmetných úloh.

Kvôli ľahšiemu pochopeniu dôležitosti spolupráce medzi verejným a neziskovým sektorom uvádzame prehľadné charakteristiky a úlohy spomínaných sektorov. (Marček, 2010)

#### **Verejný sektor**

- Charakteristika:
  - mandát, moc, legitimita
  - expertíza, odbornosť
  - byrokracia, administratívna kapacita
  - nízka flexibilita
  - zdroje
  - politické vplyvy
  - autorita, rešpekt.

- Úlohy:
  - naplňat' verejný záujem
  - tvoriť právny systém, pravidlá
  - zabezpečiť služby pre verejnosť
  - riešiť problémy občanov, komunity
  - spájať partnerov v regióne
  - vytvárať synergie.

### **Neziskový sektor**

- Charakteristika
  - dobrovoľnícke
  - iniciatívnosť, aktivita
  - motivácia, presvedčenie
  - inovatívnosť
  - flexibilita
  - expertíza, odbornosť.
- Úlohy
  - naplňat' poslanie, misiu
  - uspokojovať individuálne alebo
  - spoločenské potreby (verejná alebo vzájomná prospešnosť)
  - ponúkať modelové riešenia
  - budovať sociálny kapitál
  - podporovať komunitný rozvoj.

### **Základné úlohy verejného sektora vymedzené osobitnými zákonmi vzťahujúce sa k tretiemu sektoru, resp. k činnostiam majúcim pôvod v treťom sektore**

Tretí sektor ako partner verejného a podnikateľského sektora dotvára svojimi aktivitami komplexný rámec služieb a činností, ktoré sa vykonávajú, respektíve ktorých vykonávanie je súčasťou života spoločnosti. Právnym základom pre spoluprácu sú zákony, ktoré určujú rámec a možnosti pre vzájomnú koordináciu.

Z pohľadu verejného sektora a jeho užšieho partnerstva s tretím sektorom je dôležitým právnym predpisom zákon o rozpočtových pravidlách (č. 303/1995 Z. z.). Tento zákon okrem iného ustanovuje pravidlá používania prostriedkov vytvorených zo štátneho rozpočtu, rozpočtu obce a rozpočtu vyššieho územného celku. (Horská, 2004)

Štátny rozpočet je základným ekonomickým nástrojom finančnej politiky štátu, ktorým sa zabezpečuje rozdeľovanie jeho finančných prostriedkov. Práve prostredníctvom dotácií právnickým a fyzickým osobám verejný sektor určuje mieru spolupráce s právnickými osobami pôsobiacimi v treťom sektore. Zákon súčasne určuje, že príslušné ministerstvo alebo správca rozpočtových prostriedkov sú povinní určiť také podmienky, ktorými sa zabezpečí maximálna hospodárnosť a efektívnosť ich použitia. Podľa § 16 ods. 1 písm. c) citovaného zákona takéto podmienky by mali byť určené všeobecne záväzným právnym predpisom. Okrem predmetu úpravy by mal všeobecne záväzný právny predpis riešiť najmä účel dotácie, spôsob poskytnutia dotácie, postup pri poskytovaní dotácie ako aj podmienky poskytnutia dotácie. Oblasť, ktoré môžu byť predmetom poskytnutia dotácií, vychádzajú z okruhu pôsobnosti správcu rozpočtových prostriedkov stanovených zákonom o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy (č. 575/2001 Z. z.). A práve tam sa vytvára priestor pre vzájomné aktivity pri naplňaní celkového obsahu jednotlivých spoločných činností. (Horská, 2004)

Pokiaľ ide o prostriedky vyššieho územného celku alebo obce, tie môžu zo svojich rozpočtov poskytovať dotácie právnickým osobám, ktoré majú sídlo alebo trvalý pobyt na spravovanom území, len z vlastných príjmov a na podporu všeobecne prospešných služieb, podnikania a zamestnanosti.

Vychádzajúc zo zákonov upravujúcich jednotlivé právne formy pôsobiace v treťom sektore najrozšírenejšími činnosťami sú najmä:

- a) poskytovanie zdravotnej starostlivosti;
- b) poskytovanie sociálnej pomoci a humanitárnej starostlivosti;
- c) rozvoj a ochrana duchovných a kultúrnych hodnôt;
- d) ochrana ľudských práv a základných slobôd;
- e) vzdelávanie, výchova a rozvoj telesnej kultúry;
- f) výskum, vývoj, vedecko-technické služby a informačné služby;
- g) tvorba a ochrana životného prostredia a ochrana zdravia obyvateľstva;
- h) služby na podporu regionálneho rozvoja a zamestnanosti. (Marček, 2010)

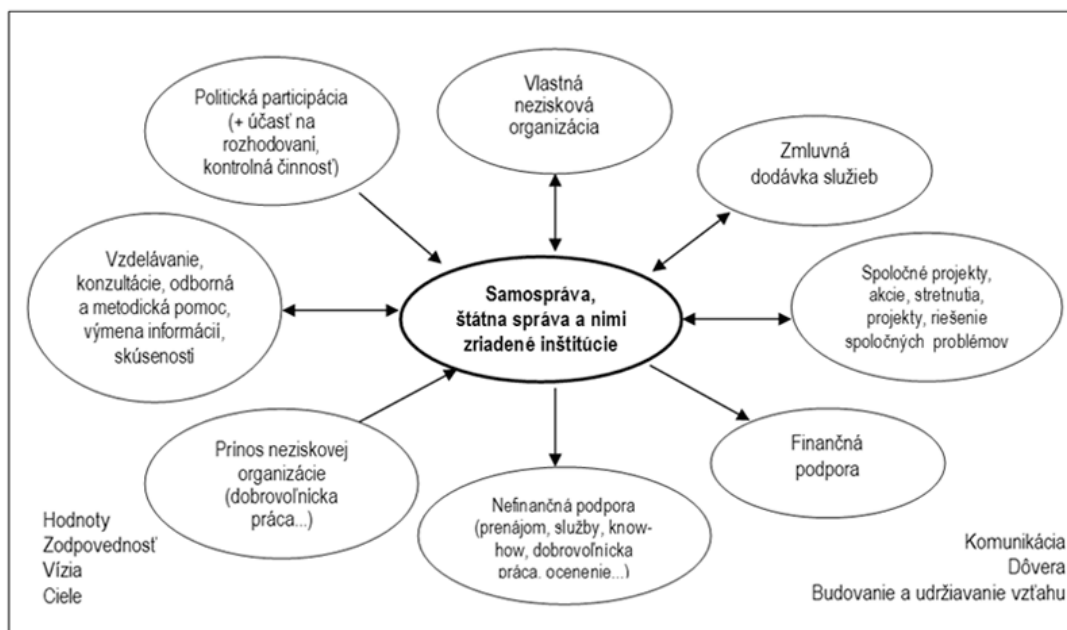
Každá z týchto oblastí má svojho „partnera“ aj vo výkone činností verejnou správou. Jednotlivé zákony určujú, ktoré činnosti sú výlučne určené štátu (VÚC alebo obci) a kde je možné, aby aktivity vykonávali aj právnické osoby v súlade s podmienkami určenými zákonom alebo všeobecne záväzným právnym predpisom.

Možnosti spolupráce medzi verejným a tretím sektorom upravuje aj zákon o správe majetku štátu (č. 278/1993 Z. z.). Predmetný zákon dáva v rámci jednotlivých foriem nakladania s majetkom štátu možnosť darovať hnutel'né veci alebo previesť do vlastníctva za zvýhodnených podmienok nehnuteľné veci aj právnickým osobám realizujúcim všeobecne prospešné aktivity definované zákonom. (Horská, 2004)

Vzťahy a formy spolupráce MNO so subjektami ostatných sektorov sú veľmi rozmanité, nadobúdajú rôznu podobu a intenzitu. Pre lepšie porozumenie problematiky sme pristúpili k definovaniu teoretických východísk a spracovaniu rámca, v ktorom sa tieto vzťahy i spolupráca rozvíjajú.

### Obr. 1 Vzťahy mimovládnej neziskovej organizácie a verejného sektora

(Zdroj: [http://www.panet.sk/download/4\\_vztahy.pdf](http://www.panet.sk/download/4_vztahy.pdf))



Uvedená schéma komplexnejšie načrtáva vzťahy mimovládnej neziskovej organizácie a orgánov verejnej správy. Z hľadiska MSS je niekedy komplikované posúdiť, kedy ide o hlbšiu spoluprácu dvoch sektorov (napr. na spoločných projektoch zabezpečujúcich verejné služby alebo slúžiace verejnému záujmu) a akú má táto spolupráca podobu a kedy ide iba o klasický komerčný vzťah (napr. dodávka služieb za úhradu na základe kontraktu). Uvedené vzťahy sú prítomné a v rôznych podobách sa prejavujú v spolupráci neziskového a verejného sektora, ktorá môžu nadobúdať takéto príklady:

Nástroje spolupráce neziskového a verejného sektora:

- priama a nepriama podpora (finančná a nefinančná);
- občianska participácia;
- verejné obstarávanie;
- partnerstvá pri regionálnom a komunitnom rozvoji.

### **Spolupráca občianskeho združenia Alternatíva so samosprávou v meste Šaľa pri riešení problematiky ľudí bez domova**

Ako sme uviedli vyššie, samospráva môže podporovať neziskové organizácie v mnohých oblastiach, medzi nimi i vo sfére sociálnej a humanitárnej pomoci. V meste Šaľa vzniklo v roku 2008 občianske združenie Alternatíva, ktorého cieľom, ako už z názvu vyplýva, je vytvorenie alternatívy pre človeka žijúceho na ulici. Nech si má možnosť vybrať, či na ulici zostane naďalej, alebo sa bude mať kde vyspať, najesť, umyť. V tejto činnosti je pre OZ veľmi podstatná podpora zo strany mesta a nemenej dôležitá je i opačná pomoc, kedy OZ môže výnamne prispieť k tvore komunitného plánu či iných dokumentov mesta.

#### **Formy činnosti**

Združenie poskytuje svoje služby občanom ohrozeným, postihnutým sociálnym vylúčením, svojim členom ako aj iným záujemcom a to prostredníctvom:

- a) pomoci pri zabezpečovaní základných životných potrieb;
- b) poskytovania poradenstva (právneho, sociálneho, psychologického, zdravotníckeho);
- c) sprostredkovania sociálno-právnej, psychologickkej, zdravotníckej a inej špecializovanej pomoci;
- d) poskytovania sociálnych služieb v zmysle platnej legislatívy;
- e) realizácie vzdelávacích programov zameraných na členov občianskeho združenia, partnerských organizácií, ako aj samotných zástupcov sociálne vylúčeného obyvateľstva;
- f) tvorby a vydávania učebných a metodických materiálov pre potreby svojich vzdelávacích programov;
- g) informovania verejnosti o reálnej sociálnej situácii cieľovej skupiny obyvateľstva prostredníctvom prípravy a realizácie regionálnych, celoslovenských a medzinárodných konferencií, workshopov;
- h) medializácie danej problematiky;
- i) vedecko-výskumnej činnosti zameranej na problematiku sociálnej exklúzie;
- j) podpory študijných ciest a pracovných pobytov členov združenia;
- k) podpory a realizácie iných aktivít vedúcich k napĺňaniu vyššie uvedených cieľov združenia.

#### **Spolupráca združenia s miestnou samosprávou**

Počas takmer štvorročnej histórie združenia sa Alternatíve podarilo podpísať memorandum o spolupráci pri riešení problematiky bezdomovectva s mestom Šaľa. Rovnako dôležité je aj aktívne pôsobenie v oblasti presadzovania zámeru zriadenia nízkoťahovej nočľahárne, ktorá už fungovala predchádzajúce dve zimné obdobia. V minulom roku združenie získalo finančnú



podporu v rámci dotačnej schémy mesta 332 € na nákup zdravotníckeho materiálu (obväzy, náplaste, dezinfekcie), ktorý bude využitý pri práci terénnej soc. pracovníčky. Práve na príprave projektu terénnej soc. práce Alternatíva výrazne participovala. V Šali žije približne 50–80 ľudí, ktorým hrozí, alebo už sú postihnutí sociálnym vylúčením v podobe bezdomovectva. Mesto prevádzkovalo iba útulok na Jazernej ulici s kapacitou 11 miest, avšak len pre mužov. Zriadená nízkoprahová nocľaháreň tak umožnila prežiť zimu nielen ženám, ale aj ďalším, ktorí si nocľah nedokázali zabezpečiť. Nocľaháreň pre ľudí bez domova, poskytla počas prvej zimy svojho fungovania 1145 nocľahov pre viac ako štyridsiatku ľudí bez domova žijúcich v Šali, bez hodnotenia toho, kto a z akých dôvodov sa ocitol na ulici.

### ***Tvorba komunitného plánu sociálnych služieb***

OZ participovalo aj pri tvorbe komunitného plánu sociálnych služieb v Šali. Tento dokument, ktorý vo finálnej fáze schvaľuje mestské zastupiteľstvo, určuje ktoré z nedostatkových sociálnych služieb by mali v meste v najbližších rokoch pribudnúť.

Komunitné plánovanie je nástrojom pre zapájania všetkých, ktorých sa sociálne služby týkajú. Či už samotnej samosprávy, ktorá má povinnosť zabezpečiť pre občanov sociálne služby zadefinované v platnej legislatíve ako aj organizácie, ktoré sociálne služby poskytujú. Rovnako dôležité je však aj priame zapojenie ľudí odkázaných na pomoc a verejnosti, ktorej táto oblasť nie je ľahostajná.

V Šali bol vytvorený komunitný plán sociálnych služieb pre seniorov, občanov so zdravotným postihnutím, rodiny s deťmi a občanov ohrozených sociálnym vylúčením. Snažili sme sa doň zapájať čo najviac ľudí. Veľmi príjemne prekvapený nielen účasťou, ale i úrovňou odbornosti všetkých zúčastnených bol aj riaditeľ organizácie, ktorá komunitný plán pre mesto Šaľa pripravovala (Rada pre poradenstvo v sociálnej práci) doktor Krupa.

Mestské zastupiteľstvo v Šali už schválilo aj vzhľadom na prípravu projektu rozšírenia kapacity zariadenia pre seniorov.

Zvýšiť úroveň kvality života občanov odkázaných na soc. služby sa mesto Šaľa snaží realizovať i podpísaním memoranda, ktoré je založené na partnerstve verejného a súkromného neziskového sektora (obč.zdr.Alternatíva v zastúpení Mgr.Csikósa) a na princípe vzájomnej výhodnosti.

### **Memorandum o spolupráci**

Keďže

- dostupné a kvalitné sociálne služby by mali uspokojovať potreby všetkých sociálnych vrstiev občanov mesta,
- riešenie problematiky obyvateľstva ohrozeného, postihnutého sociálnym vylúčením, vrátane jeho extrémnej formy - bezdomovectva je považované za jeden z dôležitých cieľov sociálnej politiky mesta,
- partnerstvo, spolupráca verejnej správy (samosprávy) s tretím sektorom znásobuje odborný potenciál ako aj možnosti riešenia danej problematiky a tak vytvára pridanú hodnotu a súčasne
- podpora a realizácia programov sociálnej inklúzie je poslaním OZ Alternatíva,
- OZ Alternatíva má potrebné expertné znalosti v problematike bezdomovectva,
- zástupcovia OZ Alternatíva s mestom úzko spolupracovali už v minulosti (vypracovanie Koncepcie rozvoja sociálnej pomoci pre ľudí bez domova v meste Šaľa, 2006 – príprava projektu Terénnej sociálnej práce pre ľudí bez domova žijúcich v meste Šaľa, 2008) dohodli sa strany na podpísaní tohto Memoranda, ktoré určuje podmienky ich spolupráce.

### **Všeobecné podmienky spolupráce**

Toto Memorandum je založené na partnerstve verejného a súkromného neziskového sektora a na princípe vzájomnej výhodnosti.

Spolupráca bude usmerňovaná v rámci slušnosti a vzájomnej dôvery. Obe strany sa zaväzujú, že urobia všetko preto, aby spolupráca bola úspešná.

Mesto Šaľa bude podporovať implementáciu projektov OZ Alternatíva ako rozšírenia vlastnej sociálnej politiky.

### **Realizácia spolupráce**

OZ Alternatíva sa zaväzuje:

- poskytovať konzultačné služby Mestu Šaľa pri tvorbe a realizácii sociálnej politiky v oblasti riešenia problematiky bezdomovectva,
- spolupracovať s Mestom Šaľa pri príprave, implementácii a evaluácii konkrétnych projektov prispievajúcich k znižovaniu miery sociálneho vylúčenia prostredníctvom podpory sociálnych služieb zameraných na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb,
- informovať Mesto Šaľa o socio-ekonomickej situácii ľudí bez domova a navrhovať opatrenia na jej zlepšenie.

Mesto Šaľa sa zaväzuje:

1. spolupracovať s OZ Alternatíva pri príprave koncepčných a strategických dokumentov sociálnej politiky, ako aj právnych noriem, smerníc, postupov a odporúčaní, vydávaných Mestom Šaľa v oblasti bezdomovectva,
2. spoločne pripravovať projekty zamerané na poskytovanie sociálnych služieb zameraných na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb občanov mesta,
3. umožniť OZ Alternatíva aktívnu účasť na zasadnutiach orgánov Mesta Šaľa, ktoré sa venujú problematike bezdomovectva alebo prejednávajú otázku súvisiacu s predmetom tohto Memoranda.

Výsledky tejto spolupráce vyhodnotia obe strany vo svojich správach, pričom zhodnotia proces spolupráce, vykonané aktivity, predložia návrhy na zlepšenie, možnosti na ďalšiu spoluprácu a odsúhlasia spoločné štruktúry a aktivity, ktoré by mali byť predmetom spolupráce v budúcnosti.

### **Záver**

Zo získaných informácií možno skonštatovať, že pre úspešnú spoluprácu neziskových subjektov s partnermi z iných sektorov je dôležitých viacero faktorov:

- Profesionalita neziskovej organizácie v každej sfére jej práce, vo svojej prezentácii navonok i dovnútra, komunikácii, prístupe k partnerom či v iných oblastiach fungovania. S tým súvisí aj jej dobré meno a „sila“ značky, transparentnosť a dôveryhodnosť.
- Dôvera, ktorá sa získava len pomaly a ťažko. Hlavnú úlohu v tomto procese zohráva predovšetkým úprimná a otvorená komunikácia, niekedy až osobné vzťahy a konkrétne pozitívne výsledky, ktoré dokážu presvedčiť o zmysluplnosti projektov i celého fungovania organizácie.
- Osobné presvedčenie predstaviteľov iných sektorov, ale aj jednotlivcov (občanov), že podpora, resp. spolupráca s neziskovým subjektom má svoj význam. A to nielen v dobrom pocite z jej podpory.

- Pri ovplyvňovaní verejnej správy je dôležitý strategický postup MNO, ústretovosť, návrhy alternatívnych riešení, ale v prípade potreby aj vytrvalosť, neoblomnosť či invencia v nátlaku na zodpovedné orgány.
- Poďakovanie a prejavenie úcty k partnerom sú elementárnym predpokladom úspešnej spolupráce.

### Použitá literatúra

FRAŇOVÁ, Z. – SUROTCHAK, L. – MAŇKOVÁ, D.: Corporate Giving in Slovakia: More than 15 Minutes of Fame? *SEAL Journal*, Autumn 2003, Volume 6, No. 2.

HORSKÁ, T.: *Analýza financovania mimovládnych neziskových organizácií z verejných prostriedkov. Predbežný pracovný materiál*. Bratislava, Sekcia ľudských práv a menšín ÚV SR – Sekretariát Rady vlády SR pre mimovládne neziskové organizácie, január-február 2004.

ILANOVSKÁ, L. et al. 2010. *Spoločne a zodpovedne Ako úspešne spolupracovať pri miestnom rozvoji?* Košice: Karpatská nadácia. 63 s. ISBN 978-80-970429-3-6

MARČEK, E. 2010. *Financovanie mimovládnych neziskových organizácií z verejných zdrojov na úrovni miestnych samospráv v SR*. Panet. 145 s. ISBN 978-80-968920-1-3

MARČEK, E. 2004. *Financovanie neziskového sektora na Slovensku po roku 1989- úhrnná analýza*. Panet. 50 s.

Schematické znázornenie vzťahov nezisková organizácia vs. samospráva [online]. 2003. [ cit. 2012-09-02] Dostupné na internete: <[http://www.panet.sk/download/4\\_vztahy.pdf](http://www.panet.sk/download/4_vztahy.pdf)>

VAKULOVÁ, L., MARČEK, E. 2005. *Medzisektorová spolupráca na Slovensku Súhrnný materiál z realizácie programu v rokoch 2002-2005*. Panet. 42 s.

Zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy

Zákon č. 222/1996 Z. z. o organizácii miestnej štátnej správy

Zákon č.416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky (kompetenčný zákon)

Zákon č. 303/1995 Z. z. o rozpočtových pravidlách

Zákon č. 278/1993 Z.z o správe majetku štátu

## Využití systémového přístupu v sociální práci orientované na osoby bez domova

### Using a systematic approach in social work focused on homeless

Jan Mandys<sup>321</sup>; Pavel Jirava<sup>322</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek se zabývá praktickým využitím metod systémového inženýrství (systémového přístupu) ke zkoumání vybrané oblasti problematiky bezdomovectví. Na názorném příkladu bude uveden přínos těchto metod pro výzkum a zejména interpretaci získaných dat v sociální práci. Zároveň příspěvek ukazuje přínos mezioborové spolupráce při řešení bezdomovectví s ohledem na regionální strategie plánování sociální politiky.

**Klíčová slova:** bezdomovectví, systémové inženýrství, datamining, sociální práce

#### Abstract

This paper deals with the practical use of methods of systems engineering (systems approach) to examine selected areas of homelessness. The illustrative example will be given the benefits of these methods, especially for research and interpret data in social work. It also shows the contribution of interdisciplinary collaboration in addressing homelessness with regard to regional planning strategy for social policy.

**Key words:** homelessness, systems engineering, datamining, social work

#### Úvod

Příspěvek na konkrétním příkladu uvádí, jakým konkrétním způsobem lze data získaná v sociální oblasti zpracovávat a zejména interpretovat prostřednictvím metod systémového inženýrství. Příspěvek vychází z dat, která byla získána v rámci analýzy sociálních služeb, kterou Fakulta ekonomicko-správní Univerzity Pardubice realizuje pro Magistrát města Pardubic a jejíž výsledky budou sloužit jako klíčový podkladový materiál pro tvorbu komunitního plánu sociálních služeb ve městě Pardubice.

Cílem příspěvku je tedy ukázat přínos modelování pro interpretaci zkoumané reality, která může vhodně doplňovat a rozšiřovat klasická interpretační schémata ve společenskovo-vědním výzkumu. Výstupem modelů totiž může být schéma doporučení, která je vhodné realizovat v rámci aktuálního problému v sociální politice. Tím, že se jedná o model reality, lze konkrétně definovat potřebné vstupy a proměnné, které nejvíce ovlivňují sledovanou realitu.

#### Sociální práce pro soby bez domova

Zcela jednoduše lze za bezdomovce označit jakéhokoliv aktivního uživatele sociálních služeb pro tyto osoby. Definice pojmu bezdomovec je však mnohem složitější a odráží

---

<sup>321</sup>Mgr. Jan Mandys, Ph.D., Ústav správních a sociálních věd, Fakulta ekonomicko-správní, Univerzita Pardubice, Studentská 95 532 10 Pardubice / Institute of Administrative and Social Sciences, Faculty of Economics and Administration, University of Pardubice, Studentská 95, 532 10 Pardubice, Czech Republic Phone: (+ 420) 466 036 171, e-mail: jan.mandys@upce.cz, www.uni-pardubice.cz

<sup>322</sup>Ing. Pavel Jirava, Ph.D., Ústav systémového inženýrství a informatiky, Fakulta ekonomicko-správní, Univerzita Pardubice, Studentská 95 532 10 Pardubice, tel. (+420) 466036171 / Institute of System Engineering and Informatics, Faculty of Economics and Administration, University of Pardubice, Studentská 95, 532 10 Pardubice, Czech Republic, Phone: (+ 420) 466 036 001, e-mail: pavel.jirava@upce.cz, www.uni-pardubice.cz

specifika vnímání slov domov a přístřeší. Definice bezdomovectví však není předmětem tohoto textu. Obadalová (2003) říká, že bezdomovství znamená nedostatek vlastního trvalého a přiměřeného obydlí. Bezdomovci jsou lidé, kteří nejsou schopni získat vlastní trvalé a přiměřené obydlí nebo si nejsou schopni takové obydlí udržet kvůli nedostatku finančních prostředků nebo kvůli jiným sociálním bariérám.

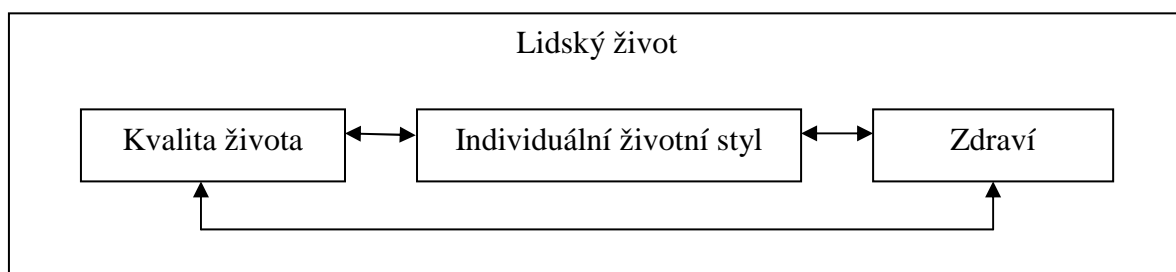
Vedle teoretických konceptů sociální práce je v našich podmínkách nejzásadnějším vodítkem pro realizaci sociálních služeb zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis fakticky vymezuje, jaké sociální služby mají být této cílové skupině poskytovány. Jedná se o:

- azylové domy,
- nízkoprahová denní centra,
- noclehárny,
- terénní programy.

Náplň služeb pak upravuje příslušný prováděcí předpis, vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V této vyhlášce je pak definováno, jaké služby má uživatel obdržet.

Praxe nám ukazuje, že lze jen velmi obtížně hodnotit efektivitu těchto služeb, neboť není stanoven jasný indikátor, co lze v této oblasti považovat za úspěch. Pokud bychom totiž za klíčový výstup považovali úplný návrat vyloučeného jedince do společnosti, můžeme konstatovat, že sociální služby pro osoby bez domova efektivní nejsou<sup>323</sup>. Tento fakt si musí uvědomit i většinová společnost, která právě tento výsledek od sociálních služeb očekává a zcela pomíjí význam evidence těchto osob (zejm. jejich zachycení v sociální síti), která napomáhá snižovat zdravotní a sociální rizika spojená s tímto životním stylem (způsobem života).

Bezdomovectví samo o sobě přináší výpověď o stavu společnosti, míře sociální exkluze, chudoby, ale také o prosperitě regionu (obce) nebo o mezilidských vztazích (Mandys a kol.; 2012). Zde se nabízí možnost vytvořit hypotetický konstrukt modelu sociálních služeb pro bezdomovce, který by zahrnoval faktické ukazatele od poskytovatelů, očekávání veřejnosti (případně zadavatele) a přání a potřeby uživatelů. Centrem tohoto modelu je pak konkrétní lidský život konkrétního jedince. Jestliže však uvažujeme o člověku jako o specifické individuální bytosti, musíme na lidský život pohlížet jako na komplex vztahů, které tvoří jednak životní styl jedince, jednak určují kvalitu jeho života. Nejvýznamnější faktor, který vstupuje do vzájemných interakcí, je pak faktor zdraví (neoddiskutovatelná lidská hodnota ve všech kulturách). Graficky tento model můžeme ztvárnit například takto:



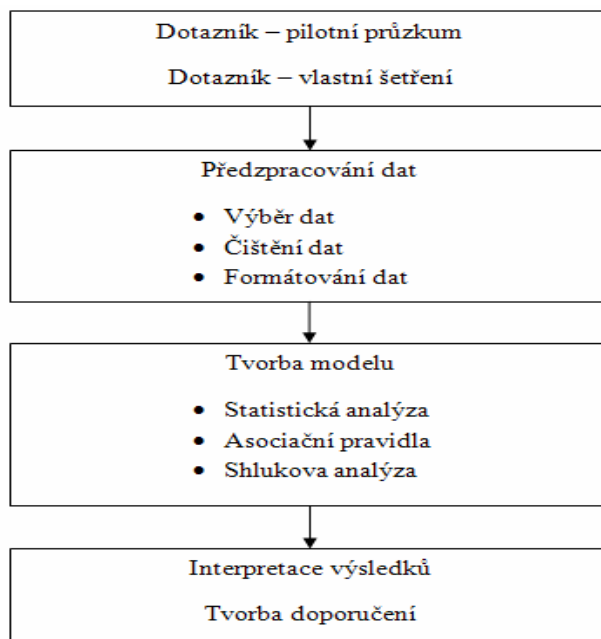
**Obr. 1** Dimenze lidského života (Jirava, Mandys, Kašparová, Křupka; 2010, s. 247)

<sup>323</sup> Autor tohoto textu pracoval jako sociální pracovník a vedoucí zařízení pro bezdomovce přes pět let. Za tu dobu se setkal přibližně s tisícem uživatelů. Úplný návrat uživatele do běžného života zažil pouze ve dvou případech.

Modely společenské reality přinášejí zajímavou alternativu běžné interpretaci zjištěných dat. Metody systémového inženýrství můžeme považovat za vhodnou alternativu zpracování výsledků, které mohou napomoci řešit aktuální problémy ve sledovaných oblastech sociální politiky.

### Využití metod systémového inženýrství v sociální práci

Jak vypadá využití metod systémového inženýrství, konkrétně modelování v praxi, ukazuje následující obrázek, který popisuje postup řešení problému<sup>324</sup>:



**Obr. 2** Postup řešení problému (Jirava, Mandys, Křupka, Kašparová; 2010, s. 39)

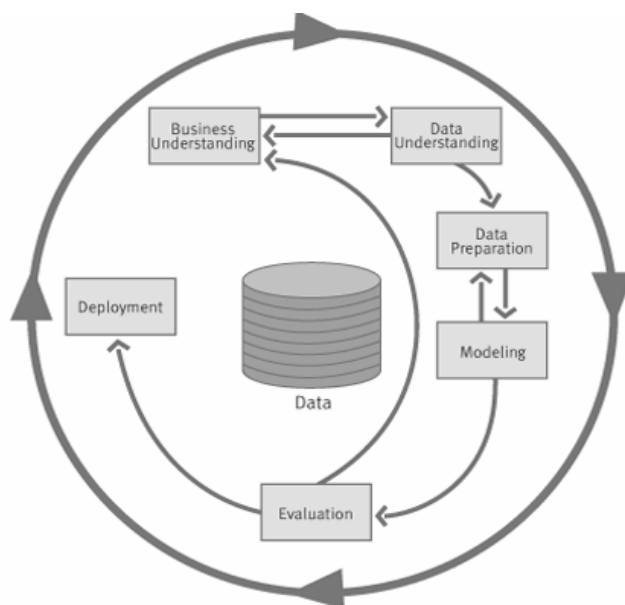
Systémový přístup, který je vlastní systémovému inženýrství, využívá obvykle širokou škálu metod a zdrojů, neboť řeší složité, netriviální problémy. Tyto zdroje a metody se neustále vyvíjejí a odrážejí technologický pokrok. Přes neustálý vývoj je jedním ze základních výsledků řešení problémů **model zkoumané reality**. Ten lze dále interpretovat, upravovat a závěry by měly sloužit jako podpůrný materiál například pro efektivní realizaci sociálních služeb. V této fázi můžeme používat jak statistické metody (nástroje statistické analýzy) tak i dataminingové metody modelování. A právě na ně se text nyní zaměří.

Existuje celá řada definic dataminingu, obecně můžeme říci, že se jedná o proces extrakce relevantních, předem neznámých nebo nedefinovaných informací z velmi rozsáhlých databází (Petr; 2006, Berka; 2003). Jeho základní vlastností je, že se jedná o analýzy odvozené z obsahu dat, nikoliv předem specifikované uživatelem nebo výzkumníkem. Dále odvozuje nejen deskriptivní charakteristiky, ale také prediktivní.

S rozvojem dataminingu (DM) se vyvíjely i metodiky popisující proces dolování dat z databází. Jednou z nejpoužívanějších je metodika CRISP-DM, která byla využita i při zpracování dat popsaných v tomto textu dále. Metodika CRISP-DM vznikla v rámci Evropského výzkumného projektu, jehož cílem bylo navrhnout univerzální postup, model

<sup>324</sup> V tomto případě je zdrojem dat dotazníkové šetření. Lze však dosadit výstupy jakékoliv výzkumné metody (kvantitativní i kvalitativní).

procesu dobývání znalostí z databází (Nisbet; 2009). Metodika využívá šesti kroků, které jsou zobrazeny na obrázku 3.



**Obr. 3** Fáze CRISP-DM (zpracováno dle Nisbet, 2009)

Prvotním problémem je tedy pochopení problematiky, správné popsání cílů výzkumu a jeho rozsahu. V tomto případě se zaměřujeme na oblast kvality života lidí bez domova a korespondujících sociálních služeb. První krok je naplněn v předešlé části textu.

V dalším kroku, pochopení dat, je nutné data nejprve získat a následně provést jejich prvotní analýzu. Proto byly sestaveny dotazníky použité pro pilotní průzkum. Na jeho základě jsou dotazníky upraveny a následuje vlastní šetření. V celém šetření bylo během jara 2012 získáno 828 dotazníků od veřejnosti a uživatelů sociálních služeb v Pardubicích. V tomto textu se zaměřujeme (a dále analyzujeme) na 60 dotazníků od osob ohrožených sociálním vyloučením. Takto získaná data jsou převedena do elektronické podoby a výstupem jsou tzv. surová data.

Příprava dat znamená především jejich formátování, čištění a předzpracování. Výstupem je datová matice  $M$  ( $60 \times 36$ ) obsahující 60 objektů a 36 atributů. Poté následuje v souladu s metodikou CRISP-DM vlastní modelování a interpretace výsledků. Posledním krokem by měla být tvorba odpovídajících doporučení.

Pro modelování byla použita výše uvedená datová matice obsahující data od osob ohrožených sociálním vyloučením a osob bez domova. Nejprve byla provedena analýza těchto dat pomocí statistických metod. Vzhledem k rozsahu výstupů uvádíme v tabulce 1 výběr ze zkoumaných atributů. Je zde uvedena struktura a četnost odpovědí u atributu věk, vzdělání a kvalita života (její subjektivní hodnocení). Vidíme zde, že nejvíce respondentů patřilo do věkové skupiny 18–26 let následované skupinou 36–50 let. Vzdělanostní struktura je značně odlišná od vzdělanostní struktury celé společnosti. Jestliže dle Českého statistického úřadu (CSU; 2011) bylo v roce 2011 v ČR 12 % lidí starších 15 let s VŠ vzděláním, v tomto vzorku to bylo pouze 1,6 %; u úplného středoškolského je průměr za ČR 31 % a ve zkoumaném vzorku se jedná o 13,3 % respondentů. Naopak nejnižší vzdělání má ve zkoumaném vzorku plných 43 % respondentů oproti průměru ČR, který má hodnotu 17 %. Poslední atribut obsahuje hodnocení kvality života respondenta, jedná se tedy o jeho

subjektivní pocit, názor. Je zajímavé, že zcela pozitivně (odpověď 1 a 2) hodnotí kvalitu svého života 33 % respondentů a 70 % respondentů ji nehodnotí záporně.

**Tab. 1** Struktura a četnost odpovědí u atributu věk, vzdělání a kvalita života

věk			vzdělání			kvalita života		
odpověď	%	četnost	odpověď	%	četnost	odpověď	%	četnost
–	–	–	1	43,333	26	1	10	6
2	33,333	20	2	41,667	25	2	23,333	14
3	18,333	11	3	13,333	8	3	36,667	22
4	30	18	–	–	–	4	18,333	11
5	16,667	10	5	1,667	1	5	10	6
6	1,667	1	–	–	–	6	1,667	1

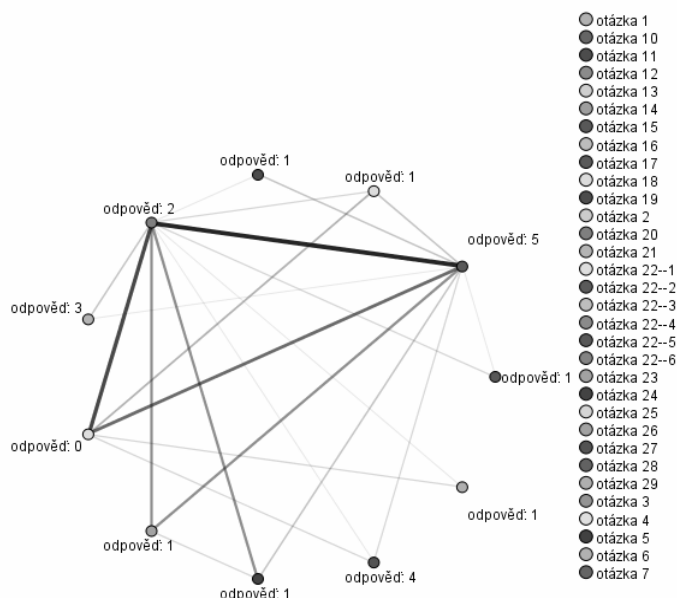
Vysvětlivky k tabulce:

atribut věk: (1. do 17 let), 2. 18–26 let, 3. 27–35 let, 4. 36–50 let, 5. 51–65 let, 6. 66–80 let (7. 81 a více let);

atribut vzdělání: 1. základní, 2. vyučen, střední bez maturity, 3. střední s maturitou, 4. vyšší odborné, 5. vysokoškolské;

atribut kvalita života: 1. velmi dobrá, 2. dobrá, 3. ani špatná ani dobrá, 4. špatná, 5. velmi špatná, 6. nedokáže posoudit.

Pomocí pavučinového grafu můžeme vizualizovat získané asociace mezi odpověďmi na jednotlivé otázky. Čím častější jsou shodné odpovědi u páru otázek, tím silnější je mezi nimi vazba a na grafu je znázorněna tučnější čarou. S počtem otázek pochopitelně roste i složitost a nepřehlednost grafu, proto je nutné omezit počty zobrazovaných vztahů pouze na ty nejsilnější, tak jako na obrázku 4. Pro vyhodnocení obrázku potřebujeme tabulku obsahující vypočítané hodnoty vazeb mezi otázkami – jak vidíme v tabulce 2.



**Obr. 4** Pavučinový graf pro data „osoby ohrožené sociálním vyloučením“  
(Zdroj: vlastní výpočet)



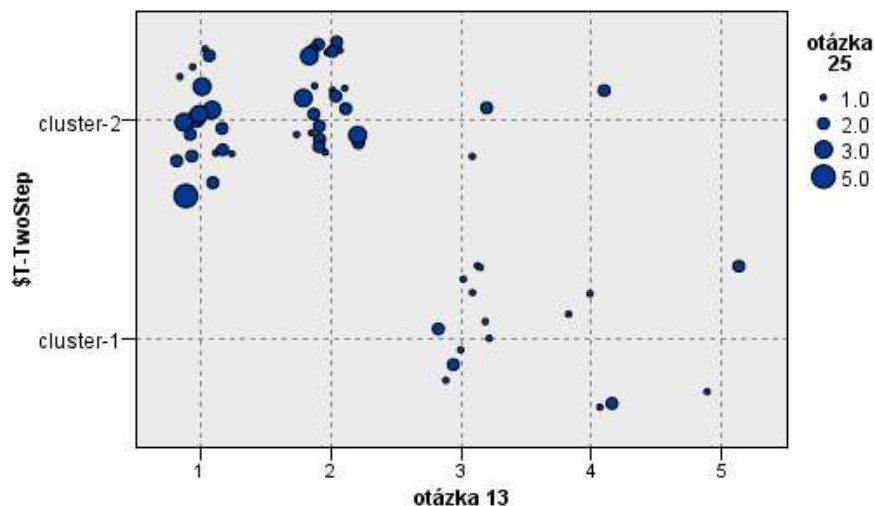
**Tab. 2** Vyhodnocení pavučinového grafu (zdroj: vlastní výpočet)

Počet vazeb	Pole 1				Pole 2			
35	otázka	17	=	"5"	otázka	20	=	"2"
33	otázka	20	=	"2"	otázka	22--1	=	"0"
31	otázka	17	=	"5"	otázka	22--1	=	"0"
29	otázka	20	=	"2"	otázka	24	=	"1"
29	otázka	17	=	"5"	otázka	23	=	"1"
29	otázka	20	=	"2"	otázka	23	=	"1"
27	otázka	18	=	"1"	otázka	22--1	=	"0"
26	otázka	17	=	"5"	otázka	18	=	"1"
26	otázka	17	=	"5"	otázka	19	=	"1"
26	otázka	17	=	"5"	otázka	24	=	"1"
26	otázka	20	=	"2"	otázka	21	=	"3"
25	otázka	18	=	"1"	otázka	20	=	"2"
25	otázka	22--1	=	"0"	otázka	29	=	"1"
25	otázka	15	=	"1"	otázka	20	=	"2"
25	otázka	23	=	"1"	otázka	24	=	"1"
25	otázka	17	=	"5"	otázka	27	=	"4"
25	otázka	22--1	=	"0"	otázka	27	=	"4"

Vidíme, že nejsilnější vazba je mezi otázkou 17 odpověď 5 (Co respondentu nejvíce vadí na chování personálu?; 5 – Respondent není nespokojen) a otázkou 20 odpověď 2 (Měl respondent někdy problém s nedostatkem volného místa v některé z pobytových či ostatních služeb; 2 – neměl). Otázka 17 odpověď 5 má řadu dalších silných vazeb, což znamená, že spokojenost klienta s chováním personálu sociálních služeb je velmi důležitým faktorem a zaslouží si další analýzu. Výhodou využití tohoto zpracování dat je fakt, že lze tímto způsobem objevit vazby, které lze v rámci osobního zaměření výzkumníka přehlednout. Na straně druhé je třeba mít na paměti i limity metod DM.

Poslední představenou metodou bude shluková analýza. Zde jsme použili „TwoStep“ algoritmus tvorby shluků pro atributy charakterizující spokojenost klienta s kvalitou jeho života a sociálními službami. Byly vytvořeny dva shluky (clustery), jež můžeme vizualizovat na obrázku 5. Na ose X jsou odpovědi na otázku „Jak respondent hodnotí sociálními službami, které využívá?“ kde hodnotil jako ve škole: 1 výborně až 5 nedostatečné. Dále je v grafu pomocí velikosti prvků ve shlucích zobrazena odpověď na otázku „Vzdělání respondenta“ která je již popsána v tabulce 1. Z obrázku je zřetelné, že ve shluku 1 jsou respondenti, kteří hodnotili poskytované služby spíše negativně (dali jim průměrnou známku 3,5), a ve shluku 2 jsou respondenti, kteří hodnotili poskytované služby spíše pozitivně (dali jim průměrnou známku 1,67). Ve shlucích jsou zřetelně rozděleni respondenti i podle vzdělání. Ve shluku 1 jsou respondenti s nižším průměrným vzděláním (průměr je 1,5) ve shluku dva je průměr roven 2,04. Negativně tedy hodnotí poskytované služby spíše klienti s nižším vzděláním.

Na závěr můžeme ještě porovnat oba shluky podle věku respondentů – ve shluku 1 je průměrný věk 3,1 a ve shluku 2 je vyšší, 3,4. (Věk je sledován dle příslušnosti do kategorií, nikoli v letech.) Tedy respondenti patřící do shluku 1, kteří hodnotí poskytované služby negativně, jsou v průměru mladší než respondenti hodnotící poskytované služby pozitivně.



**Obr. 5** Shluková analýza – příklad pro data „osoby ohrožené sociálním vyloučením“  
(Zdroj: vlastní výpočet)

### Závěr

Na základě předložených metod, lze vytvářet modely zkoumané reality a vytvářet doporučení pro konkrétní opatření sociální politiky. Pro modelování lze využít data získaná kvalitativními metodami (zjištěná data je nutné pouze vhodně kódovat). Za výhody tohoto postupu můžeme jednoznačně považovat to, vlastní postup a využití metod dataminingu není nijak ovlivněna osobností, či momentálním duševním rozpoložením výzkumníka. Zároveň je však třeba zjištěné vztahy následně vhodně interpretovat, neboť metody DM samy o sobě nejsou schopny postihnout okolnosti sběru dat, nepostihují některé rysy chování respondentů apod.

V předloženém textu byly s pomocí vybraných metod analyzovány pouze částečné výstupy rozsáhlého dotazníkového šetření provedeného v roce 2012. Jejich výstupy jsou tedy zatím parciálními výsledky a slouží především jako ověření správnosti zvolených postupů a metod. V následující části analýzy budou využity tyto a další vhodné metody z oblasti DM na celém vzorku dat a získané výsledky tak budou přesnější, komplexnější a rozsáhlejší.

Výzkum, v rámci kterého budou metody systémového inženýrství využity, slouží pro konkrétní zakázku v rámci komunitního plánování. Účelem toho postupu je posunout výpovědní hodnotu zjištěných dat, zároveň dochází k sekundární kontrole výsledků, neboť ty by měly být jak při použití společenskovední, tak při použití systémové interpretace shodné. Dojde ke snížení chyb v interpretaci a celková výpovědní hodnota výzkumu bude vyšší. Sekundárním výstupem tohoto metodologického postupu je pak ověření předpokladu, že zvolený postup plní svůj účel a spojení popsanych vědních oborů je užitečné.

### Literatura a ostatní zdroje

BERKA, P. *Dobývání znalostí z databází*. Praha: Academia, 2003. 366 s. ISBN 80-200-1062-9.

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 164. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505\\_2006\\_aktual.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf)

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244.

Český statistický úřad. *Sčítání lidu, domů a bytů 2011* [online]. ©2009–2011 [cit. 29. 8. 2012].  
Dostupné z: <http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=0&th=&v=&vo=null&vseuzemi=null&void=>

JIRAVA, P., MANDYS, J., KAŠPAROVÁ, M., KŘUPKA, J. System Approach to Determinants of Quality of Life within a Region. *WSEAS Transaction on Systems*. 2010, Vol. 9, Issue 3, s. 243–252. ISSN 1109-2777.

JIRAVA, P., MANDYS, J., KŘUPKA, J., KAŠPAROVÁ, M. Modelování kvality života u osob se zdravotním postižením v kontextu regionálních strategických dokumentů. In *Sborník příspěvků z vědecké konference Aktuální otázky sociální politiky 2010 – teorie a praxe*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2010, s. 36–45. ISBN 978-80-7395-299-0.

MANDYS, J, ZÁŠKODNÁ, H., SLÁDEK, M., DUPLINSKÝ, J. Bezdomovectví jako indikátor plánování regionálního rozvoje. In *Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2012, s. 66–77. ISBN 978-80-7395-539-7.

NISBET, R et al. *Handbook of Statistical Analysis and Data Mining Applications*. Amsterdam: Academic Press, 2009. 824 s. ISBN 0123747651.

OBADALOVÁ, M. Problémy bezdomovectví. In *Sociální politika*. 2003, roč. 29, č. 1, s. 3–4.

PETR, P. *Data Mining*. 1. díl. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. 144 s. ISBN 80-7194-886-1.

## Potreba spolupráce pri práci s migrantmi

Lucia Slobodová<sup>325</sup>

### Abstract

Social Work with migrants has its own characteristics. Very important by working with this client group is cooperation of experts from the NGO as well as from the state sector. The contribution points to the need for such cooperation. The author aims to describe the current situation of working with refugees and suggests possible solutions and improvements for the benefit of this target group.

**Key words:** social work, migrants, refugees, cooperation

Je pomerne málo fenoménov, o ktorých môžeme povedať, že sú súčasťou ľudských dejín od ich počiatku a že sa týkajú v podstate všetkých štátov sveta. O migrácii takto môžeme uvažovať. Homo sapiens sa rozšíril po zemeguli prostredníctvom migrácie (Csámpai, Haládik, 2002). Levická (1999) ako najstarší príklad hromadného pohybu migrantov uvádza odchod približne 600 000 izraelských mužov z Egypta, ktorý inicioval a viedol Mojžiš. Nasledovali početné presuny celých príbuzenských či etnických skupín podmienené vonkajšími faktormi (napr. pod vplyvom klimatických zmien, kvôli nedostatku obživy, poprípade z dôvodu napádania inou skupinou, kmeňom a pod.). Toto viac menej neorganizované migrovanie začal „usmerňovať“ pozvoľný rozvoj ľudstva, technologický pokrok, vznik miest a postupné formovanie jednotlivých štátov. Môžeme si povšimnúť kvalitatívne aj kvantitatívne zmeny v oblasti migrácie. Súčasná migrácia vykazuje viacero nových črt, ktoré podľa Kosea a Lutza (1998, in Kotvanová, Szép, 2002) spočívajú predovšetkým v jej štrukturálnych znakoch (inštitucionalizácia migračných sietí, feminizácia), v počte zapojených osôb, v jej dynamike, motivácii migrantov a pod. K dôležitým faktorom treba prirátavať vplyv konfliktov (predovšetkým etnických) a násilia zo strany režimov v krajinách pôvodu. Tieto podľa niektorých odborníkov mali väčší vplyv na zvýšenie počtu migrujúcich ako ekonomická zaostalosť a chudoba.

Castles a Miller (1998, in: Kotvanová – Szép, 2002) uvádzajú, že v nasledujúcom období sa bude migrácia vyvíjať v súlade s piatimi základnými trendmi:

1. globalizácia, ktorá v súvislosti s migráciou znamená, že stále viac krajín sa stáva súčasťou migračných reťazcov a systémov,
2. nárast počtu migrujúcich osôb,
3. diferencovanosť rôznych typov migrácie,
4. feminizácia migrácie (v minulosti ekonomickej migrácii jednoznačne dominovali muži, od 60. rokov rastie počet žien a to nielen v dôsledku snáh o znovuzjednotenie rodín),
5. rastúca politizácia migrácie, resp. vzrastajúci vplyv migrácie na domácu a medzinárodnú politiku.

Všetky vyššie uvedené zmeny spôsobili, že krajiny sa museli začať podrobnejšie zaoberať práve otázkou migrácie a vznikla potreba istým spôsobom ju usmerňovať. Pretože migrácia, ak je regulovaná, je nevyhnutnou podmienkou napredovania a rozvoja spoločnosti. Táto problematika zasahujúca oblasť medzinárodných stykov, prípravu a realizáciu medzinárodných zmluvných aktov i ďalšie okruhy problémov vyžaduje úzku spoluprácu so susednými štátmi a najmä európskymi organizáciami, ktoré riešia negatívne dôsledky migrácie. Každá krajina, ktorá chce kvalitne a zodpovedne realizovať integračnú politiku

<sup>325</sup> Mgr. Lucia Slobodová, Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky PdF UK v Bratislave, Katedra sociálnej práce, Šoltésovej 4, 811 01 Bratislava, dslobodova@fedu.uniba.sk

voči migrantom, musí podľa Horákovej (<http://praha.vupsv.cz/Fulltext/int1.pdf>) mať, resp. vytvoriť štyri základné oblasti podmienok:

## 1. Legislatívne

Legislatívne podmienky predstavujú jednak jasne stanovený legislatívny rámec, v ktorom sa môžu imigranti pohybovať, ako aj účinné nástroje kontroly. Legislatíva tej ktorej krajiny pritom musí reflektovať aktuálny stav migrácie a taktiež zohľadňovať fakt, že v krajine žijú a pracujú cudzinci.

V podmienkach Slovenskej republiky oblasť migrácie ošetrojú najmä dva zákony. V zákone č. 480/2002 Z. z. o azyle, sa premietajú hlavné požiadavky Európskej únie na realizáciu úloh v oblasti azylu, ku ktorým sa Slovenská republika ako zmluvný štát Ženevského dohovoru a Newyorského protokolu zaviazala. Ide najmä o zakomponovanie základných ustanovení rezolúcií a smerníc Európskej únie prijatých v tejto oblasti, najmä Rezolúcie o minimálnych zárukách pri azylovom konaní, Rezolúcie o harmonizovanom prístupe k otázkam hostiteľských tretích krajín, Rezolúcie o neplnoletých osobách bez sprievodu, ktoré sú príslušníkmi tretích krajín, Rezolúcie o zjavne neopodstatnených žiadostiach o azyl, atď. Stručne môžeme povedať, že zákon upravuje konanie o azyle, postup pre poskytovanie dočasného útočiska, práva a povinnosti žiadateľov o udelenie azylu, azylantov a odídenčov. Taktiež ustanovuje pôsobnosť orgánov verejnej správy na úseku azylu a dočasného útočiska, upravuje pobyt v azylových zariadeniach a venuje sa aj oblasti integrácie azylantov do spoločnosti. Účelom zákona o azyle je snaha o dosiahnutie úrovne európskeho štandardu pri rozhodovaní o žiadostiach o azyl zo strany cudzincov – utečencov, ktorým v krajinách pôvodu alebo krajinách ich posledného trvalého pobytu hrozí prenasledovanie z dôvodu rasy, náboženstva, národnosti, politickej príslušnosti či príslušnosti k určitej sociálnej skupine.

Oblasťou pobytu cudzincov, nielen žiadateľov o azyl a azylantov, ale aj iných skupín imigrantov, sa zaoberá zákon č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov, ktorý nahradil zákon č. 48/2002 Z. z. Cieľom tohto zákona je transpozícia nových právnych predpisov Európskej únie. Zmeny sa dotkli udeľovania víz, udeľovania jednotlivých druhov pobytov a administratívneho vyhost'ovania a zaisťovania cudzincov.

## 2. Ekonomické

Tieto podmienky vychádzajú zo stabilného trhu práce a podnikateľského prostredia. Dôležité je zistiť nastavenie krajiny a jej obyvateľov na migráciu. To možno dosiahnuť hľadaním odpovedí na otázku, či sú imigranti vítaní (napr. kvôli chýbajúcim pracovným miestam, ktoré je problematické obsadiť), alebo sú vnímaní ako nežiaduca konkurencia na trhu práce. V politike zamestnanosti, ktorá sa touto sférou zaoberá, ide „o zabezpečenie rovnováhy na trhu práce a tým znižovaniu nezamestnanosti ako výrazného negatívneho prvku s dopadom tak na život jednotlivca, ako aj celej spoločnosti. Snaží sa vytvárať podmienky pre zvyšovanie zamestnanosti prostredníctvom nástrojov a opatrení, ktoré majú za cieľ stimulovať a aktivizovať jednotlivých účastníkov trhu práce ku kooperácii a systematickému riešeniu problému nezamestnanosti“ (Čierna, 2011). Zamestnávanie cudzincov rieši zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti (Piata časť, § 21).

### 3. Sociálne

V rámci tejto oblasti sa upravujú podmienky pre integráciu v oblasti bývania, vzdelávania a pracovného výcviku. Je potrebné vnímať fakt, že ak spoločnosť nemá zdroje na uspokojenie potrieb migrantov, integrácia nie je možná. Taktiež je nutné zaoberať sa aj rôznymi kategóriami resp. typmi imigrantov. Napríklad ak štát nebude venovať pozornosť imigrantom s nízkym vzdelaním, hrozí, že tí sa začnú sťahovať do chudobných štvrtí a vytvárať segregované komunity s vysokou mierou chudoby. To následne môže vyvolávať znepokojenie u tej časti domáceho obyvateľstva, ktorá vníma migrantov ako jeden celok a môžu narastať národnostné a diskriminačné tendencie, kde ďalším zdrojom napätia môže byť následne nerovný prístup k vzdelaniu, pracovným príležitostiam. Takýmto spôsobom môže vzniknúť uzavretý kruh, z ktorého je problém vyjsť.

### 4. Kultúrne

Kultúrne podmienky akcentujú na dôležitosť výchovy k tolerancii a potrebu vytvorenia multikultúrnej spoločnosti. Pri jej kreovaní je podľa Brnulu (2010) kľúčový jazyk a možnosť imigrantov jazyk imigračnej krajiny zvládnuť. Zároveň je však pre migrantov potrebné zachovať si aj svoj pôvodný jazyk, vlastnú kultúru a identitu. Multikultúrna spoločnosť je teda založená na pluralite kultúr a odmieta asimiláciu.

Všetky uvedené okruhy podmienok majú za cieľ prispievať k čo najlepšej vzájomnej komunikácii a interakcii medzi imigrantmi a majoritnou spoločnosťou a zároveň znižujú možnosť nepochopenia, vzniku spoločenských bariér a izolovanosti. Eliminácia negatívnych javov v integrácii imigrantov vedie k lepšiemu vzájomnému spoznávaniu sa a odstraňovaniu národnostných a rasistických predsudkov a umožňuje kvalitný a komfortný život domácej, ako aj imigrantskej populácie.

Zhrnúc predošlé možno konštatovať, že migranti si vyberajú ako cieľové destinácie najmä krajiny, ktoré im dokážu poskytnúť ekonomické, sociálne a kultúrne zázemie. Slovenská republika pravdepodobne stále viac vyhovuje tejto požiadavke, pretože v posledných rokoch možno badať nárast cudzincov. Postupne prechádzame z pozície zdrojovej či tranzitnej krajiny a získavame status krajina cieľová. To môžeme vidieť aj na štatistických údajoch. V roku 2004 bol rozdiel medzi vysťahovanými a prisťahovanými osobami do SR 2874, v roku 2009 tento rozdiel dosiahol 10 890 osôb. Ku koncu roka 2010 bolo na území SR celkom 67 976 cudzincov so zákonným (registrovaným) pobytom. Uvedené štatistické údaje (<http://portal.statistics.sk>) potvrdzujú, že hoci cudzincov v porovnaní s celkovým počtom obyvateľov na Slovensku ešte nie je veľa, ale je ich už dostatok na to, aby sa nimi spoločnosť zaoberala. Slovensko sa naozaj stáva stále atraktívnejšou krajinou, kde cudzinci nachádzajú svoj prechodný či trvalý domov. Tento fakt však zaväzuje aj k určitým povinnostiam. Je potrebné cudzincom poskytnúť možnosť stať sa plnohodnotnými členmi spoločnosti a to je možné iba v prípade, ak sa do riešenia migračnej problematiky svojimi aktivitami zapojí čo najviac štátnych aj mimovládnych aktérov.

Riešenie a realizácia migračnej politiky Slovenska je v kompetencii predovšetkým Ministerstva vnútra SR. V štruktúre rezortu zodpovedajú za danú oblasť dva výkonné útvary. Migračný úrad Ministerstva vnútra SR pôsobí v problematike azylu a integrácie a Úrad hraničnej a cudzineckej polície Prezídia policajného zboru v oblasti ochrany štátnych hraníc a boja proti nelegálnej migrácii a prevádzkačstvu, hraničnej kontroly, povoľovania pobytu cudzincom, kontroly pobytu cudzincov, vyhostovania cudzincov, vízovej praxe a vo vymedzenom rozsahu na úseku azylového konania a realizácii dublinského nariadenia (<http://www.minv.sk/?uhcp>).

V oblasti práce s migrantmi sa realizujú taktiež rôzne domáce mimovládne organizácie, z ktorých spomenieme nasledovné (spracované podľa <http://www.utecenci.sk/linky.php>):

- Liga za ľudské práva (Human Rights League) – občianske združenie, ktoré sa podieľa na uľahčení prístupu k právnej pomoci a zvyšovaní právneho povedomia žiadateľov o azyl o podmienkach a priebehu azylového konania v rámci Európskeho utečeneckého fondu. Právnici tohto občianskeho združenia poskytujú bezplatné právne poradenstvo žiadateľom o azyl v SR, vrátane ich zastupovania pred orgánmi rozhodujúcimi v azylovom konaní, ako aj zaisteným cudzincom.
- Slovenská humanitná rada – spoločenstvo dobrovoľníckych neziskových organizácií, ktoré poskytujú sociálnu pomoc, služby, starostlivosť, poradenskú činnosť a organizujú aktivity v prospech ľudí v krízových životných situáciách.
- Spoločnosť ľudí dobrej vôle – podieľa sa na humanitárnej pomoci ľuďom, ktorí pre svoj trvalý, dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav, zmenu štatútu svojho postavenia, alebo iné sociálne postihnutie, nie sú schopní sami sa plne o seba postarať.
- Ekumenická Rada Cirkví v SR – združenie evanjelických kresťanských cirkví, ktoré organizuje aktivity o.i. v sociálnej práci cirkví, v dobrovoľníckych programoch, v pomoci žiadateľom o azyl, v integrácii azylových na Slovensku a rozvojovej pomoci.
- Človek v ohrození – občianske združenie, ktoré realizuje rozvojovú a humanitárnu pomoc v krajinách, z ktorých utečenci pochádzajú, zaoberá sa zlepšovaním kvality života v transformujúcich sa krajinách, organizovaním aktivít na podporu ľudských práv a vzdelávacími a informačnými aktivitami. Pre verejnosť organizuje globálne rozvojové vzdelávanie.

Čo sa týka medzinárodných inštitúcií ošetrojúce migračnú oblasť, medzi najznámejšie patria:

- Úrad Vysokého komisára organizácie spojených národov pre utečencov – humanitná organizácia, ktorá poskytuje medzinárodnú ochranu a pomoc utečencom.
- Medzinárodná organizácia pre migráciu – medzinárodná organizácia s cieľom pomáhať presídleným osobám, utečencom a migrantom v Európe. IOM zriadilo Migračné informačné centrum poskytujúce pomoc, konzultácie a potrebné informácie migrantom, ktorí majú legálny pobyt alebo plánujú žiť a legálne pracovať na území Slovenskej republiky.
- Amnesty International – celosvetové hnutie ľudí usilujúcich sa o dodržiavanie ľudských práv, vzdelávanie a prevenciu proti viacnásobnej diskriminácii z dôvodu etnického pôvodu a náboženského presvedčenia.
- Human Rights Watch – medzinárodná organizácia bojujúca celosvetovo za dodržiavanie ľudských práv.
- Európska rada pre utečencov a exilantov – celoeurópska sieť mimovládnych organizácií zaoberajúca sa azylovou politikou v Európe.

Vo všetkých spomínaných organizáciách sa o.i. realizuje sociálna práca s migrantmi. Za jej cieľ Sotoniaková (2005) považuje riešenie aktuálnej sociálnej situácie klientov a prevenciu konfliktných situácií. Sociálne služby teda zahŕňajú psychosociálne a právne poradenstvo, administratívnu a technickú pomoc, sprostredkovanie materiálnej pomoci a lekárskej starostlivosti a ponuku využitia voľného času. Na všetky tieto aktivity je potrebné vytvoriť celý multidisciplinárny tím, ktorý je klientovi (t.j. migrantovi) nápomocný. Ústrednou postavou je sociálny pracovník. Úplne zjednodušene môžeme povedať, že práve on je ten, ktorý má za úlohu sledovať, čo migrant potrebuje a reagovať na danú situáciu. Na jednej strane sám rieši niektoré problémy, na druhej strane pôsobí ako koordinátor a distribuuje klienta k patričnému odborníkovi (napr. lekár, právnik, kolízny pracovník – najmä pri práci s maloletými bez sprievodu atď.). Cudzinci využívajú tiež pomoc psychológa. Najmä

žiadatelia o azyl majú veľakrát problém spracovať nedávne udalosti ako odchod z krajiny od svojich blízkych, transport, príchod do neznámej krajiny, neznalosť jazyka ani kultúry a pod.

Pre rýchlejšiu integráciu je potrebné, aby sa migranti naučili čo najskôr jazyk. Žiadatelia o azyl majú možnosť navštevovať kurzy priamo v tábore, pre ostatných výučbu slovenského jazyka zabezpečuje formou rôznych bezplatných kurzov viaceré organizácie (napr. IOM – Medzinárodná organizácia pre migráciu). Niektorí cudzinci však nie sú až tak motivovaní naučiť sa jazyk, oproti tomu deti pristupujú k jazyku oveľa otvorenejšie a ich výhodou je aj čas, ktorý trávajú v škole.

Dôležitým článkom, pri práci s migrantmi sú dobrovoľníci. Dobrovoľník je človek, ktorý bez nároku na finančnú odmenu venuje svoj čas, svoje schopnosti, vedomosti, energiu v prospech iných ľudí alebo spoločnosti (Mydlíková a kol., 2007). Dobrovoľníci pomáhajú organizáciám pri rôznych výskumoch (napr. zber dát), taktiež sa zapájajú do rozličných aktivít pripravovaných pre migrantov (či už sa jedná o aktivity na spestrenie voľného času, alebo o snahy o „lámánie ľadov“ a prointegračné aktivity).

V neposlednom rade nesmieme opomenúť médiá. To, akým spôsobom zobrazujú migračnú tematiku, je mnohokrát jedným z rozhodujúcich faktorov, ako je majoritná spoločnosť voči migrantom nastavená.

Vzájomná spolupráca všetkých zúčastnených by mala byť dopĺňajúca sa a vďaka tomu je potom starostlivosť o danú skupinu klientov na vyššej úrovni a ku klientovej väčšej spokojnosti. Snahou je predovšetkým odstrániť, príp. aspoň minimalizovať vzniknuté traumy a pomôcť migrantom, aby sa čo najlepšie aklimatizovali na novú kultúru, zvyky, jazyk a pod. Avšak nie vždy je spolupráca ideálna<sup>326</sup>. Štátne organizácie niekedy vnímajú mimovládne ako konkurenciu či „nedostatočného partnera“ pre spoluprácu. Ďalším problémom je, že organizácie v rámci jedného regiónu často nevedia o sebe navzájom, o svojich programoch, zameraniach na cieľové skupiny. Takýmto spôsobom žiaľ viazne spolupráca a adresná pomoc klientovi.

### Použitá literatúra

BRNULA, P. 2010. *Základy sociálnej práce so žiadateľmi o azyl a azylantmi*. Bratislava : Iris, 2010. 79 s. ISBN 9788089238439.

CSÁMPAI, O., HALÁDIK, J. 2002. *Medzinárodná migrácia*. Bratislava : Akadémia Policajného zboru, 2002. ISBN 80–8054–230–9.

ČIERNA, M. 2011. Služby zamestnanosti v slovenských podmienkach a ich hodnotenie zamestnávateľmi. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, K. (eds.) *Od teorie k praxi : od praxe k teorii : sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2012, s. 169–179. ISBN 978-80-7435-138-9.

HORÁKOVÁ, M. *Zaměstnávání cizinců v České republice. Část I. Integrace cizinců na trhu práce v České republice* [online]. [Praha]: VÚPS, 2001. 33 s. [cit. 28. 7. 2012]. Dostupné na: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/int1.pdf>

KOTVANOVÁ, A., SZÉP, A. (eds.) 2002. *Migrácia a Rómovia. Historické, sociálne a politické súvislosti* [online]. Bratislava : Slovenský inštitút medzinárodných štúdií, 2002. 99 s. [cit. 3. 8. 2012]. ISBN 80-89106-03-X. Dostupné na: <http://www.sfpa.sk/dokumenty/publikacie/23>

LEVICKÁ, J. 1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*. Trnava : Slovak Academic Press, 1999. 104 s. ISBN 80–88908–29–9.

MYDLÍKOVÁ, E. a kol. 2007. *Dobrovoľníctvo – efektívna študentská prax*. Bratislava : Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 2007. 68 s.

<sup>326</sup> To však možno badať nie len v prípade sociálnej práce s migrantmi, ale napr. aj pri penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti, na čo poukazuje Suchá vo svojom článku Úloha tretieho sektora v postpenitenciárnej starostlivosti (2011).



- NR SR. Zákon č. 5/2004, o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. *Zbierka zákonov*. 2004, čiastka 4.
- NRSR. Zákon č. 404/2011, o pobyte cudzincova o zmene a doplnení niektorých zákonov. *Zbierka zákonov*. 2011, čiastka 126.
- NRSR. Zákon č. 480/2002, o azyle a o zmene a doplnení niektorých zákonov. *Zbierka zákonov*. 2002, čiastka 184.
- SOTONIAKOVÁ, E. 2005. Interkulturní aspekty hodnot. In: MLČÁK, Z. (ed.). *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Ostrava : Ostravská univerzita, 2005, s. 94–100. ISBN 978–80–7368–129–6.
- SUCHÁ, L. 2011. Úloha tretieho sektora v postpenitenciárnej starostlivosti. In: *Realita a vízia sociálnej práce : zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej pri príležitosti 20. výročia založenia prvej Katedry sociálnej práce na Slovensku v dňoch 10.–11. 2. 2011*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011, s. 374–381. ISBN 978-80-22330-75-6.
- Štatistický úrad SR [online]. 2012 [cit. 4. 8. 2012]. Dostupné z: <http://portal.statistics.sk>
- Úrad hraničnej a cudzineckej polície Prezídia Policajného zboru [online]. Ministerstvo vnútra SR [cit. 6. 8. 2012]. Dostupné z: <http://www.minv.sk/?uhcp>
- Utecenci a azylanti – linky a zdroje [online]. Liga za ľudské práva HRL [cit. 6. 8. 2012]. Dostupné z: <http://www.utecenci.sk/linky.php>

## Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti sociální práce při sladování pracovního a rodinného života<sup>327</sup>

### Partnership of Employers and Employees in the Field of Social Work Concerning Coordination of Work and Family Duties

Iveta Zilvarová,<sup>328</sup> Hana Valová,<sup>329</sup> Martin Smutek<sup>330</sup>

#### Abstrakt

Prezentovaná stať se zabývá uplatňováním flexibilních pracovních forem v sociální práci. Výzkum je zaměřen na zaměstnavatele v oblasti sociální práce na území kraje Libereckého a Královéhradeckého a na sladování práce s výchovou dětí. Text je rozdělen na teoretickou část a výzkumnou (interpretační) část. V teoretické části jsou zmíněny možnosti flexibility práce a podrobněji jsou popsány nástroje sladování práce a rodiny, tj. různé flexibilní formy práce. K zjištění potřebných poznatků je využita kvalitativní výzkumná strategie. Technikou sběru dat je rozhovor. Interpretace zjištění probíhá v rovině sledování rozdílů mezi zaměstnavateli v oblasti veřejné správy a v oblasti neziskových organizací vykonávajících sociální práci.

**Klíčová slova:** rodina, zaměstnání, flexibilizace práce, matky s dětmi, sociální práce

#### Abstract

The presented paper deals with the application of flexible forms of work in social work. Research is aimed at employers in the social work area in the region of Liberec and Hradec Kralove, and their attitudes toward reconciling work with education of children. The text is divided into a theoretical part and research (interpretation) part. There are possible forms of flexibility mentioned in the theoretical part. There are also explained instruments of reconciling work and family life which means various forms of flexible work in detail. There is qualitative research strategy used to find the necessary knowledge. For the qualitative research interviews as a technique of data collection is used. Interpretation is made for employers in public administration as well as for employers in the field of NGO's.

**Key words:** family, employment, flexible forms of work, mothers with children, social work

#### Úvod

Příspěvek se zaměřuje na spolupráci mezi zaměstnavateli a zaměstnanci (především ženy s malými dětmi) v oblasti sociální práce při sladování pracovního a rodinného života. Zaměstnavatelé k tomu mohou využít řadu tzv. flexibilních forem práce, to jsou nástroje, které umožní zaměstnanci lépe nakládat s časem určeným pro práci a pro rodinu a výchovu dětí. Prezentovaná stať se tedy zabývá uplatňováním flexibilních pracovních forem v sociální práci. Výzkum je zaměřen na zaměstnavatele v oblasti sociální práce na území kraje Libereckého a Královéhradeckého a na sladování práce s výchovou dětí. Cílem je

<sup>327</sup> Text vznikl v rámci řešení výzkumného grantu SPEV 05/2012 „Sociální stát v době „post-industriální“ a podoby flexibilizace práce v sociální práci“ na Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové.

<sup>328</sup> Bc. Iveta Zilvarová, studentka magisterského studia, obor sociální práce, Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové; sociální pracovnice – agenda sociální práce na obcích, Magistrát města Hradce Králové. Student - Institute of Social Work, University Hradec Králové, e-mail: Iveta.Zilvarova@seznam.cz

<sup>329</sup> Bc. Hana Valová, studentka magisterského studia, obor sociální práce, Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové; sociální pracovnice – problematika domácího násilí, Intervenční centrum Liberec a externí pracovník linky důvěry. Student – Institute of Social Work, University Hradec Králové, e-mail: Haana.valova@seznam.cz

<sup>330</sup> PhDr. Martin Smutek, Ph.D., vedoucí oddělení sociálních výzkumů, Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové. Dlouhodobě se zabývá problematikou sociálního státu, tématem nezaměstnanosti a otázkami epistemologie ve společenských vědách. Head of the Department of Social Research, Institute of Social Work, University Hradec Králové, e-mail: martin.smutek.2@uhk.cz

pomocí kvalitativních interview zjišťovat možnosti i bariéry v uplatňování flexibilních forem práce. Interpretace zjištění se zaměřuje jak na zaměstnavatele v oblasti veřejné správy, tak na zaměstnavatele v oblasti neziskového sektoru. V textu budeme systematicky používat pojem firemní „školka“, jelikož je běžně využíván.

## 1. Základní charakteristiky ženské zaměstnanosti v ČR

Česká republika patřila mezi země s vysokou mírou zaměstnanosti žen, což bylo dáno především minulým režimem. Ženská pracovní síla se postupně proměňovala. Zatímco v roce 1948 převažovaly manuální pracovnice (rolnice a dělnice), dnes české ženy pracují převážně v terciéru a službách a jejich profesní zařazení je rozmanité (Čermáková, 2000). Ve srovnání s jinými evropskými zeměmi je dnes v ČR míra zaměstnanosti žen průměrná. V rámci plných pracovních úvazků patří týdenní odpracované hodiny mezi nejvyšší v Evropě (European Commission 2008 dle Bartáková, 2009: 123). „Ženy s malými dětmi tvoří jednu z rizikových skupin na trhu práce. Jsou totiž jednou ze skupin nejvíce ohrožených nezaměstnaností, a to i nezaměstnaností dlouhodobou“ (Křížková dle Dudová, 2008: 157). „Negativní vliv na ženskou zaměstnanost má tedy přítomnost dítěte v rodině a ještě negativněji se projevuje věk dětí.“ Platí, že čím mladší dítě, tím nižší míra zaměstnanosti žen (Bartáková, 2009: 124).

### 1.1 Familialismus a de-familialismus

Jak uvádí Keller (2005: 65) „... mateřství a rodičovství se stává sociálním problémem jednak v důsledku narůstající křehkosti rodiny, jednak kvůli znevýhodnění, které plyne ze starosti o rodinu především vzhledem k možnostem uplatnění žen na trhu práce a budování jejich profesní kariéry.“ Sociální státy na tuto skutečnost reagují rozložením zodpovědnosti mezi stát, trh a domácnosti (rodiny). Jsou státy, které podporují rozsáhlejší systém veřejných služeb, jiné státy preferují vysokou sociální odpovědnost členů rodiny vůči sobě a najdeme i státy, které ponechávají odpovědnost na trhu, který má zajistit služby pro rodiny (Leitner 2003 dle Bartáková, 2009: 41).

V souvislosti s tím Esping-Andersen hovoří o tzv. familialismu a de-familialismu. „Familialistický systém je takový, ve kterém veřejné politiky státu předpokládají – ba dokonce trvají na tom, že primárně to jsou domácnosti, kdo nese zodpovědnost za sociální zabezpečení (welfare) svých členů. De-familializující režim je takový, který usiluje o odlehčení tohoto břemene domácností a o osvobození jedince ze závislosti na rodinných vazbách“ (Esping-Andersen 1999 dle Bartáková, 2009: 44). Tomuto konceptu se věnuje i Leitnerová (dle Bartáková 2009: 46), která rozlišuje režimy sociálního státu, jež považují rodinu za hlavního poskytovatele péče (familialistický režim),<sup>331</sup> a režimy, které upřednostňují poskytování veřejných nebo soukromých služeb pro rodiny (de-familizující režimy)<sup>332</sup>. To, jak je familialismus jednotlivých států silný, určuje délka rodičovské dovolené. Čím delší rodičovská dovolená a vyšší peněžité dávky, tím je familialismus silnější. Znakem silného de-familialismu je procento dětí, které navštěvují formální zařízení pro děti do tří let. Čím vyšší procento, tím silnější de-familialismus.

V České republice musí ženy většinou zůstat s dítětem na rodičovské dovolené do tří let, pokud nemají možnost využít pomoci příbuzných, prarodičů, což by jim umožnilo vstoupit

<sup>331</sup> Do tohoto režimu patří rodičovská dovolená, volno z důvodu péče o závislou osobu (time rights), peněžité dávky a daňové úlevy pro rodiny, tzv. sociální práva (social rights), jako např. právo na důchod apod. (Leitner 2003 dle Bartáková, 2009).

<sup>332</sup> Mezi de-familizující přístupy přiřazuje veřejně poskytovanou formální péči o děti, veřejné sociální služby apod. (Leitner 2003 dle Bartáková, 2009).

na trh práce dříve. Formální péče o děti od tří let do povinné školní docházky je poměrně dobře pokrytá, ale v současnosti není kapacitně dostačující (Bartáková, 2009: 81).

Jak píše Výborná (dle Dudová, 2008), ženy, které zůstanou doma s dítětem déle než tři roky, nemají jistý návrat do zaměstnání, protože zaměstnavateli končí povinnost jim toto místo dále držet. Pfeiferová (dle Dudová, 2008) říká, že až polovina českých matek se po rodičovské dovolené k zaměstnavateli nevrátí. Jestliže ženy po mateřské dovolené hledají zaměstnání, stává se pro ně mateřství přitěžující skutečností. Zaměstnavatelé se totiž při výběrových řízeních zpravidla ptají na rodinnou situaci a preferují uchazeče, u nichž nehrozí potenciální absence kvůli nemoci dětí.

## 2. Flexibilní formy práce jako nástroje sladování práce a rodiny

Řešením pro matky malých dětí na trhu práce je zavedení nestandardní organizace pracovní doby, která by jim umožnila kombinovat pracovní a rodinný život a přizpůsobovala by se jejich časovým možnostem. Ovšem jejímu rozšíření mnohdy brání ekonomické důvody a neznalost předpisů vztahujících se k těmto formám organizace práce (Dudová, 2007).

Flexibilizace pracovních trhů je v současnosti považována za jev ambivalentní. Na jedné straně má pozitivní účinky, protože umožňuje lidem sladit rodinný a pracovní život. Na straně druhé vyvolává negativní dopady, na něž bylo upozorňováno už v 80. letech 20. století v USA. Mezi nežádoucí důsledky patří: zvyšování příjmových rozdílů mezi lidmi, rostoucí nejistota, narušení kariéry, zpomalení rozvoje lidských zdrojů apod. (Dudová, 2008: 19).

„Nestandardní“ zaměstnání v širším slova smyslu zahrnuje všechny formy práce s výjimkou standardní práce na plný úvazek se smlouvou na dobu neurčitou a standardní pracovní dobou“ (Dudová, 2008: 20). Mezi nejčastější nestandardní formy organizace pracovní doby patří částečný úvazek, sdílení pracovního místa (job sharing), práce z domova, pružná pracovní doba a další (Dudová, 2007).

### 2.1 Částečné pracovní úvazky

Práce žen na částečný úvazek není v ČR příliš rozšířená, činí asi 9 %, což je typický znak postkomunistických ekonomik. Zkrácené úvazky zaměstnavatelé příliš nenabízejí, protože jsou pro ně finančně nevýhodné. Na druhou stranu je pozitivem vysoká produktivita. Podle průzkumů se při práci na plný úvazek pracuje pouze 60 % času, zatímco při práci na částečný úvazek více než 80 % (Dudová, 2007: 4). Příčinou malého využívání částečných úvazků v ČR je potřeba dvou plnohodnotných příjmů v rodině k dosažení uspokojivého životního standardu, nedostatečná nabídka této formy práce ze strany zaměstnavatelů a v neposlední řadě také tradice pracovních pozic na plný úvazek. V České republice se částečné úvazky uplatňují nejvíce ve školství, kultuře, vědě, státní správě a sociálních službách, obchodě a službách. Nejméně zastoupeny jsou v dopravě, peněžnictví a pojišťovnictví (Dudová, 2008: 21–22).

Lze říci, že částečné úvazky jsou přínosné spíše pro osoby na primárním trhu práce (např. manažery), kteří dosahují vyšších příjmů, vyšší pracovní autonomie apod. Pro osoby na sekundárním trhu práce, mezi něž můžeme zařadit i matky-samoživitelky, může flexibilizace trhu znamenat nedobrovolnou podzaměstnanost, pracovní nejistotu, špatné platové ohodnocení a také diskriminaci. Celkově potom může vést k prohlubující se marginalizaci a k uvíznutí na sekundárním trhu práce. Stát by měl proto zavádět taková opatření, která by podporovala všechny zaměstnanecké kategorie, nikoliv jen ty nejvyšší (Dudová, 2008: 30).

I přes všechna negativa, která práce na částečný úvazek přináší, je pozitivní, že tato forma organizace pracovní doby umožňuje v období péče o malé děti zůstat v kontaktu se zaměstnáním a neztratit tak kvalifikaci, zkušenosti a sociální dovednosti (Dudová, 2007: 4). Jak vyplývá z analýzy zaměstnanosti provedené MPSV za rok 2008, ženy tvoří skoro tři čtvrtiny (74,5 %) zaměstnaných na zkrácenou pracovní dobu. Hlavním důvodem využívání této formy práce je u žen péče o dítě nebo o jinou osobu vyžadující péči. Proto nejvíce žen zaměstnaných na zkrácený úvazek je ve věkové kohortě 30–44 let a 45–59 let (MPSV, 2008).

Domníváme se, že zkrácené pracovní úvazky jsou v sociální práci využívány poměrně hojně v nestátních neziskových organizacích (dále NNO). Je to dáno zejména tím, že v této oblasti jsou sociální pracovníci a pracovnice přijímáni především jako zaměstnanci v rámci určitého projektu, tedy na několik hodin týdně a na omezenou dobu. Naopak v oblasti veřejné správy předpokládáme malý výskyt práce na zkrácený úvazek, a sice především z toho důvodu, že jsou zde stanoveny tabulkové platy a každý pracovník je zařazen do určité platové třídy. Navíc předpokládáme, že ve veřejné správě veškeré změny podléhají striktně formálním úřednickým postupům a nelze tak ihned přejít ze standardní práce na plný úvazek se smlouvou na dobu neurčitou na částečný pracovní úvazek. Zaměstnanci veřejné správy mají dle našeho názoru větší pracovní jistoty než pracovníci v NNO.

## 2.2 Sdílení pracovního místa (job-sharing)

Tato forma práce spočívá ve sdílení jedné pracovní pozice na plný úvazek dvěma nebo více pracovníky. Variant sdílení práce je několik: na základě děleného týdne (každý zaměstnanec chodí do práce určitý den v týdnu), na základě střídání týdnu práce a týdnu volna nebo rozdělením pracovního dne na hodiny. Výhodou sdíleného pracovního místa je možnost snadnější zástup za druhou osobu, a tedy i snadnější skloubení pracovního a rodinného života. Za nevýhodu může být považováno mj. to, že jsou kladeny vysoké požadavky na sdílení informací (Dudová, 2007). V zákoníku práce tato forma pracovního úvazku není výslovně upravena, což způsobuje výkladové problémy (MPSV, 2008). Předpokládáme, že v sociální práci není tento způsob výkonu práce příliš využíván.

## 2.3 Práce z domova

V České republice stále převažují zažitá stereotypy pracovního života. Proto se práce z domova rozšiřuje pomalu (Dudová, 2008) a je využívána především u pracovníků s vysoce kvalifikovanou profesí, jakými jsou překladatelé, projektanti, počítačové specialisté, právníci apod. (Dudová, 2007: 4).

Tuto formu organizace pracovní doby by však využily i matky s malými dětmi. Právě ony ji volí díky možnosti trávit více času s rodinou a přesto neztratit kontakt s prací. Matky při tomto způsobu práce ušetří čas, který by věnovaly dojíždění do zaměstnání, mají možnost pracovat podle vlastního uvážení a volby. Tato práce jim dává osobní svobodu a nezávislost. Negativní stránkou tohoto modelu je fakt, že hranice mezi prací a soukromým životem nejsou tak jasně dány, jako je tomu u „tradičního“ zaměstnání. Pracovní doba se tak může v závislosti na přání klientů výrazně protáhnout.

Zaměstnavatelé tuto formu organizace pracovní doby vítají především proto, že se jim snižují náklady na pronájem pracovního prostoru a na vybavení (Dudová, 2008). Ovšem z jiného hlediska je tato forma pro zaměstnavatele nejméně výhodná. Pokud dojde k pracovnímu úrazu, je problém dokázat, zda k němu došlo v pracovní době a v souvislosti

s výkonem práce, či nikoliv. Stejně tak zabezpečení ochrany osobních údajů a obchodního tajemství zaměstnavatele je komplikované (MPSV, 2008).

V porovnání s využíváním částečných úvazků, které vykonávají častěji ženy, nejsou genderové rozdíly u práce z domova tak výrazné (Sirovátka, Hora, 2008: 9). Posuzujeme-li práci z domova, je třeba rozlišovat práci na telefonu (tzv. teleworking), při níž pracovník vystupuje jako konzultant, poradce, od práce, kterou odevzdává fyzicky. Předpokládáme, že pozice konzultanta je využívána především v komerční sféře. Mohli bychom sem zařadit také tzv. víkendové práce, které chápeme jako práci z domova s využitím pružné pracovní doby. Zaměstnanec tedy využije možnosti pracovat o víkendu z domova, a to s tím, že bude mít určité dny v týdnu volno.

## **2.4 Pružná pracovní doba**

Tato forma práce je v ČR využívána již od 80. let 20. století a je výhodná pro zaměstnavatele i zaměstnance. Pružná pracovní doba je dána kombinací základních a volitelných úseků pracovní doby. Základní pracovní dobu stanoví zaměstnavatel (časový úsek, v němž je zaměstnanec povinen být na pracovišti). Zaměstnanec si volí začátek a konec pracovní doby v jednotlivých dnech, přičemž musí naplnit průměrnou týdenní pracovní dobu v období, které určí zaměstnavatel. (Zpravidla v období jednoho měsíce, nejdéle v období dvaceti šesti po sobě jdoucích týdnů; v kolektivní smlouvě lze sjednat 52 týdnů.). To ocení zejména rodiče a prarodiče dětí či pečující osoby, protože mají prostor zařídit potřebné, plánovitě kooperovat se členy rodiny a hospodařit s pracovní dobou.

## **2.5 Stlačený pracovní týden**

Stlačený pracovní týden znamená, že je týdenní pracovní doba odpracována ve čtyřech dnech. Zaměstnanec tak získá jeden volný den v týdnu navíc, protože pracuje například čtyři dny v týdnu po deseti hodinách (MPSV, 2008).

## **2.6 Flexibilní začátek pracovního dne**

Jedná se o jistou formu pružné pracovní doby. Zaměstnancům je umožněno pružně si stanovit výhradně začátek pracovní doby. Zaměstnanci si tak mohou dle vlastních potřeb vyřídit rodičovské povinnosti a jiné osobní záležitosti (MPSV, 2008).

## **3. Metodologie výzkumu**

Hlavní výzkumnou otázkou jsme chtěli zjistit, jaké možnosti sladování pracovního a rodinného života zaměstnanců mají zaměstnavatelé v oblasti sociální práce na území Libereckého kraje a Královehradeckého kraje. Dílčími cíli výzkumu bylo zjistit, jaká nabízejí zaměstnavatelé opatření zaměstnancům s malými dětmi ke zlepšení harmonizace práce a rodiny a jaký je rozdíl v možnostech sladování práce a výchovy dětí zaměstnanců u zaměstnavatelů v neziskovém sektoru a ve veřejné správě.

Využili jsme kvalitativní výzkumnou strategii. Sběr dat proběhl pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Při zpracování a interpretaci údajů jsme postupovali metodou indukce. Za účelem sběru údajů jsme oslovili čtyři zástupce nestátních neziskových organizací a čtyři zástupce veřejné správy pracující v sociální oblasti. Jednalo se o pracovníky ve vedoucích funkcích – vedoucí oddělení na Krajském úřadě Libereckého kraje, vedoucí odboru na obcích s rozšířenou působností, ředitele a vedoucí sociálních služeb.

Tento kvalitativní výzkum je součástí realizace projektu Specifického výzkumu pro rok 2012 Ústavu sociální práce UHK, jehož další – kvantitativní – část bude realizována v září a říjnu 2012 a jehož souhrnné výsledky budou následně publikovány.

V rozhovorech zazněly následující otázky, které byly na základě odpovědí informantů situačně dále rozvíjeny a doplňovány: (1) Jaká opatření nabízíte svým zaměstnancům s malými dětmi, aby mohli lépe sladit pracovní a rodinný život? (2) Zvažovali jste zavedení firemní mateřské školy? (3) Přicházejí zaměstnanci s žádostí o taková opatření? (4) Jak probíhá odchod a návrat pracovnice či pracovníka na mateřskou a rodičovskou dovolenou? (5) Vnímáte nějaké trendy v zaměstnávání matek s dětmi? (6) Jaké pracovní formy převažují ve Vaší organizaci?

#### 4. Shrnutí výsledků

##### 4.1 Oblast veřejné správy

Těžiště vstřícnosti k zaměstnancům s malými dětmi leží především v zaměstnaneckých jistotách, které se váží již na samotný nástup nově přijímaného pracovníka. Ten dostává automaticky smlouvu na dobu neurčitou s tříměsíční zkušební dobou. Výjimku tvoří pracovníci projektů, které úřad realizuje, nebo pracovník zastupující jiného pracovníka, např. na mateřské dovolené. Zde je preferována smlouva na dobu určitou – po dobu trvání projektu, po dobu zástupu. Dohody o provedení práce nebo o pracovní činnosti se využívají zřídka a spíše jednorázově – např. administrativní činnost, uspořádání semináře.

Informanti shodně uváděli, že zaměstnanci zůstávají na rodičovské dovolené celé tři roky. Reflektovali jen dva případy ze svých řad, kdy se zaměstnanec vrátil z rodičovské dovolené dříve. Informantka uvedla vlastní zkušenost: „Vrátila jsem se v roce 2006 po půl roce na nátlak vedoucí na poloviční úvazek... vydrželo to jenom půl roku a pak jsem musela jít na celý úvazek.“ Sama nyní říká, že „... dnes už je úřad maminkám nakloněn a vůbec rodičům, kteří mají malé děti.“ Důkazem toho může být i projekt „SLAĎ“. Projekt reaguje na počet zaměstnankyň Krajského úřadu Libereckého kraje na mateřské a rodičovské dovolené, který se v posledních letech pohybuje okolo čtyřiceti, což představuje desetinu všech zaměstnanců úřadu. V rámci projektu je zaměstnankyním nabízena možnost hlídání dětí, pokud se zapojí do projektu nebo zpět do pracovního procesu. Součástí projektu je také zřízení mateřské školy pro děti zaměstnanců Krajského úřadu Libereckého kraje. Ostatní oslovení informanti o zřízení firemní školy neuvažovali, jako hlavní důvody uváděli nedostatečný počet dětí zaměstnanců, věkový průměr zaměstnanců, nevyhovující prostory.

Informanti v rozhovorech uvedli, že délku rodičovské dovolené ovlivňuje věk, pracovní pozice ve srovnání s partnerem, vztah k dítěti a mateřství vůbec, finanční podmínky rodiny. Při dotazu, jakou roli sehrává vzdělání, shodně uváděli, že žádnou. Stejně odpovídali na otázku, jakou roli hraje pracovní pozice, kterou zaměstnanec zastával – taktéž žádnou. Jeden z informantů se nad tím ironicky pousmál: „... co asi tak máme v sociální práci za pozice?“.

Informanti se odkazovali na hierarchickou strukturu úřadu, která zásadně ovlivňuje, jaká opatření jsou zaměstnancům nabízena. Žádá-li pracovník o takové opatření, musí se k němu nejprve vyjádřit jeho nejbližší nadřízený (vedoucí). Ten k žádosti napíše své stanovisko a postoupí ji výše – tajemníkovi, personálnímu oddělení. Jestliže tedy pracovník žádá o opatření, které dosud nebylo upraveno vnitřním předpisem (např. stlačený pracovní týden), musí se nejprve vytvořit a schválit právní norma platná pro celý úřad, nikoliv jen pro sociální pracovníky.

Nelze jednoznačně říci, zda samotní zaměstnanci (ne)přicházejí s žádostí o opatření, která by jim pomohla sladit pracovní a rodinný život – buď nepřicházejí, nebo přicházejí a pak je jim většinou vyhověno, pokud se žádosti týkají částečných pracovních úvazků nebo úpravy pracovní doby.

Opatření, jako jsou částečné pracovní úvazky, označují informanti jako ty pro zaměstnavatele nevýhodné. Veřejná správa má přesně vymezená funkční místa včetně zařazení a tříd. Jestliže např. MPSV přidělí agendě novou činnost, nepřijímá se automaticky nový zaměstnanec. „*Agenda je většinou stejně na celý úvazek, nedá se to stihnout.*“ Pokud pracovník požádá o zkrácený úvazek a je mu vyhověno, uváděli informanti dvě situace: jeho činnost musí zastat někdo jiný v rámci svého úvazku (stejně jako při nemoci) nebo pracovník pracuje doma. Využívá tak neoficiálně jeden z nástrojů flexibilních forem práce, ale za mnohem nevýhodnějších podmínek – za stejnou práci, kterou by vykonal v rámci celého úvazku, nyní dostává osobní ohodnocení a odměny krácené adekvátně ke zkrácenému úvazku.

O využití práce z domova jako legitimní formy práce uvažují hned dva informanti. „*Doma je klid na studium vyhlášek, zákonů a dalších materiálů, tady je v rámci dne spousta nečekaných úkolů a jednání. Jsou to záležitosti, které se musí udělat hned – do rady, do zastupitelstva.*“ Práce z domova zůstává v praxi opomíjena, protože se střetává potřeba zaměstnance (klid na studium, koncepční práce) s potřebou zaměstnavatele „*mít zaměstnance po ruce každý den*“.

Pružná pracovní doba se využívá ve všech oslovených úřadech a vychází jak z potřeby zaměstnance (např. vyřizování soukromých záležitostí), tak z potřeby zaměstnavatele. Důležité je zachování kontaktu s veřejností, a proto je v rámci pružné pracovní doby stanovena pevná doba 8–13 hod., po kterou musí být zaměstnanec v zaměstnání. Pružná pracovní doba dokáže pokrýt i potřebu zaměstnance doprovodit dítě do mateřské nebo základní školy, tudíž například flexibilní začátek pracovního dne je využíván spíše výjimečně.

Jedna informantka doslova uvedla, že „*... na personálním je nyní člověk, který uvažuje tímto způsobem (pozn. – pozitivně ve vztahu sladování rodinného a pracovního života) a píše projekty, např. projekt SLAĎ...Když jsou správní lidé na svých místech, tak se to pohne i ve zkorumpované státní správě.*“

#### 4.2 Oblast nestátních neziskových organizací

Pracovní realita lidí vstupujících do oblasti sociální práce v NNO je pestrá a je nutné rozlišit, zda jsou přijímáni jako kmenoví zaměstnanci organizace, jako zaměstnanci do projektu, nebo jako zástup za jiného pracovníka. Řada informantů se shoduje v tom, že nejčastěji přistupují k uzavření smlouvy na dobu určitou – po dobu zástupu, dobu realizace projektu. V těchto případech volí také dohodu o provedení práce (DPP) nebo o pracovní činnosti (DPČ) jako náhradu pracovního poměru. Kmenoví zaměstnanci dle informantů uzavírají nejčastěji smlouvy na dobu určitou (SDU) s následným prodlužováním. „*SDU nemůžeme dávat do nekonečna, ale tím se vždycky začíná.*“ Nikdo z dotázaných nereflektoval změnu zákoníku práce z tohoto roku (2012) a uváděli, že smlouvu na dobu neurčitou získává pracovník po dvou letech, kdy vyprší zákonná možnost prodlužování. Smlouva na dobu neurčitou je spíše výjimkou a zaměstnavatelé od ní spíš upouštějí. „*Já když jsem nastupovala, tak jsem automaticky dostala smlouvu na dobu neurčitou... posledního pracovníka jsme ale přijímali na dobu určitou...*“ Vysvětlení podle informantů spočívá ve finanční nejistotě zaměstnavatele a v potřebě odzkoušet pracovníka a jeho



kvality. Přesto v dotázaných organizacích převažují smlouvy na dobu neurčitou: „*Fluktuaci máme minimální, takových 95 % zaměstnanců již je na dobu neurčitou a těch zbylých 5 % na dobu určitou.*“

Informanti se dále shodovali v délce pobytu na rodičovské dovolené (tři roky). Dřívější návraty jsou jen výjimečné („...*otázka existenční – potřebuju peníze..., otázka nějakého odborného, kariérního růstu, ale my jsme malá organizace a nemáme tady tolik těch postů...*“) a nebyly spojovány ani s vyšším vzděláním, spíše naopak: „*Vysokoškolačky, co jsme tu měli, tak skutečně chtěly o dítě pečovat a přistupovaly k tomu velmi zodpovědně... a já to respektuji, že určitě minimálně ty tři roky by měla zůstat matka s dítětem doma*“. Pracovnice ovlivňuje také atmosféra organizace. Informanti se spíše setkávají s tím, že pracovnice znovu otěhotní a v rodičovské dovolené pokračuje nebo se do organizace již nevrátí. Trendy v zaměstnávání matek s dětmi informanti nevnímají žádné.

Z odpovědí informantů dále vyplynulo, že zaměstnanci s žádostmi o opatření, aby mohli lépe sladit pracovní a rodinný život, za zaměstnavatelem přicházejí. Nejsou mezi nimi jen matky s dětmi, ale i ti, kteří mají souběžně další zaměstnání, časově náročné koníčky, studují: „*Přistupuji k těm zaměstnancům stejně – takže to, co nabízím těm maminkám, nabízím i těm ostatním pracovníkům...*“ Postoje k flexibilním formám práce měli informanti rozličné. Byly to vstřícné odpovědi typu „*Nám jde o toho člověka a o jeho práci a nebazírujeme tolik na tom, jak to musí vykonávat. Hlavně když ji udělá.*“ Druhý typ reakce představoval informant, který o flexibilních formách práce uváděl: „*Já bych pro to moc nebyl, protože je pak potřeba nastartovat víc pracovníků, musel bych s nimi hýbat. Takže je snaha, aby to bylo stabilizované, a pokud mají problémy s dětma, tak se jim vyjde vstříc, ale aby to nebylo trvalého rázu...Snížení úvazku nebo posun pracovní doby vede k tomu, že to odskáčou ostatní v kolektivu a nastane ‚napnelismus‘. Výjimky jsou a já vycházím vstříc, ale někde to má pak nějakou hranici.*“ Svůj přístup k přílišné flexibilitě zdůvodňuje dále takto: „...*nejsme pásová výroba, tady se nasmlouvá klient, přijde jednou, tak se rozpracuje, nažhaví, a když tam má přijít podruhé, tak pracovník tam není, protože je doma s dítětem. Tak co teda? Na krizovou intervenci může někdo zaskočit, ale většinou má také klienta, tak se odřekne, a když se odřekne podruhé, tak už nepříjde.*“

Ve všech případech informanti uváděli, že využívají pružnou pracovní dobu a částečné pracovní úvazky. Pružná pracovní doba se jeví být kompromisem mezi potřebami zaměstnavatele (např. „*Někdy je potřeba manipulace s pracovní dobou z důvodu počasí.*“) a zaměstnance (vyřizování osobních záležitostí apod.). Zaměstnavatel si však vyhrazuje právo stanovit pevné termíny pracovní doby (např. provozní doba pracoviště pro veřejnost).

Částečné pracovní úvazky považují informanti za způsob, jak přivést do organizace více odborníků – speciální pedagogy, psychology, právničky, mediátory aj. Organizace je užívají jako nástroj řešení nedostatku financí: „...*pokud nejsou finance,...pak jsme rádi, že ten pracovník přistoupí na to, že má zkrácený pracovní úvazek.*“

Jeden z informantů uvedl hned několik jejich nevýhod. „*Je to z hlediska provozu nevýhodné, s těmi lidmi je organizace v menším kontaktu, těžko po něm mohu chtít něco navíc... nemůžu říct, přijed' ve středu, protože on tou dobou konzultuje v jiném městě... Ten vedoucí musí být kdekoliv, kdykoliv řešit ty výpadky a když pak ten člověk není a chybí, tak ho musí nahradit někdo jiný...*“ Tuto zkušenost bez negativní konotace potvrzuje jiná informantka: „*Domlouváme se operativně... snažím se vyjít vstříc, vždycky si sedneme a uděláme rozpis služeb na týden*“ a dodává, že „*částečné, kumulované úvazky nejsou vhodné pro vedoucí pracovníky.*“

Využívaný je také institut práce z domova. Je více spojován s prací manažerského týmu organizace a řadovým pracovníkům je nabízen spíše jako „studijní den doma“. Informanti uváděli, že využívají i další flexibilní formy práce. Dle názoru tazatele u těchto forem dochází často k záměně zástupu a sdíleného pracovního místa a k záměně rozvržení pracovní doby za stlačení pracovního týdne: „... ona má k tomu ještě jiné zaměstnání, takže aby mohla vykryt svůj částečný pracovní úvazek u nás, má stlačený týden do třech dní.“

Zavedení firemní mateřské školy bylo odmítnuto. Pro takový krok je třeba splnit řadu podmínek (počet dětí, počet zaměstnanců s dětmi, prostory) a těch neziskové organizace ze své podstaty jen těžko dosahují. „Pokud chci mít kvalifikovaný personál, tak je potřeba vytvářet zázemí, ale to si může dovolit velká organizace. Nějaký podnikatelský velký subjekt jako třeba kraj.“

Další fenomén, který se objevoval ve výpovědích informantů (a částečně navazuje na předchozí text), jsme pracovně nazvali „neformální flexibilita“ a není nijak formálně upraven (zákoníkem práce, pracovní náplní, v provozním řádu). Spočívá v situační individuální domluvě s konkrétním pracovníkem, v rámci které je flexibilita pracovníkovi krátkodobě umožněna: „Třeba když byste mě požádala, zda byste mohla v pondělí přijít do práce až v deset, a budete tady o ty dvě hodiny déle nebo si to naděláte, tak je to možné. Ale je to o těch domluvách, ne že by to měl někdo stanovené v pracovní smlouvě.“

Pro ilustraci uvádíme, jak se různý přístup k flexibilním formám práce může odrážet v praxi:

1. „Nastoupila na částečný úvazek a v průběhu roku se vyskytne problém, že je dítě často nemocné, tak se to řeší. Samozřejmě když pak to přesáhne nějakou hranici... a většinu nasmlouvané doby by byla doma, tak s ní začnu jednat, zdali to pro nás má vůbec význam.“
2. „Další kolegyně, ta z důvodu, že má nemocného syna, se už nechtěla vrátit, proto jsme pracovní smlouvu ukončili a dali jsme jí DPP. Vyšli jsme jí vstříc a dělá jinou pracovní pozici – spíše administrativní práci a chodí v hodiny, které jí vyhovují. Pokud má zajištěné hlídání, tak přijde a část té práce může udělat doma...“
3. „U nás to funguje tak, že každý je tady tak, jak je jednak potřeba. Jak to vyhovuje nám, jako organizaci, to znamená podle pracovního zařazení a zároveň se snažíme i přizpůsobit potřebám toho zaměstnance. Není, že by tu byly píchačky a přes to vlak nejede. Je to vzájemná domluva, vzájemné přizpůsobení.“
4. „...nebo řekly, nezvládneme to, potřebujeme si vyřešit nějaké záležitosti, šlo by snížit úvazek na 0,625? Takže se domlouváme operativně... zda jsme schopni pokrýt tu kapacitu, kterou jsme stanovili v dotacích a podle toho se rozhodujeme. Záleží na financích, na možnostech, na potřebách těch zaměstnanců. Problém je s navyšováním úvazků.“

### **Závěr – shrnutí**

Hlavní výzkumnou otázkou jsme chtěli zjistit, jaké jsou reálně využívané možnosti zaměstnavatelů v oblasti sociální práce na území kraje Libereckého a Královehradeckého ke sladování pracovního a rodinného života. Dílčími cíli výzkumu bylo zjistit, jaká nabízejí zaměstnavatelé opatření zaměstnancům s malými dětmi ke zlepšení harmonizace práce a rodiny a jaký je rozdíl v možnostech sladování práce a výchovy dětí u zaměstnavatelů v neziskovém sektoru a ve veřejné správě.

Z výsledků empirického šetření vyplývá, že zaměstnavatelé v oblasti sociální práce na území Libereckého a Královehradeckého kraje nabízejí svým zaměstnancům opatření ke sladění pracovního a rodinného života. Opatření mají formu flexibilních pracovních forem a zaměstnanci o ně žádají. Ve všech případech bez rozdílu typu organizace (veřejná správa, NNO) se využívá pružná pracovní doba. Zaměstnavatel však v rámci ní stanovuje pevnou dobu, která je pro zaměstnance závazná. Řídí se podle otevírací doby stanovené v registraci organizace, podle úředních hodin atd. Žádost zaměstnance o částečný pracovní úvazek je pro NNO vítaným řešením v případě snížení financí; ve veřejné správě to naopak znamená rozdělit zbylé činnosti poníženého úvazku mezi ostatní zaměstnance. Institut flexibilního začátku pracovního dne je využíván v rámci pružné pracovní doby. Další typy flexibilních forem práce, jako jsou stlačený pracovní týden, práce z domova, sdílení pracovního místa, využívají především neziskové organizace a modifikují je podle svých potřeb. Jejich podoba nemusí nutně odpovídat přesným definicím zákoníku práce. NNO má pro takové jednání lepší podmínky než veřejná správa, v níž se musí postupovat podle předem stanovených hierarchických pravidel. Ve veřejných i neziskových organizacích se více než flexibilní formy práce využívá „neformální flexibilita“ – situační individuální krátkodobá domluva s konkrétním zaměstnancem. Firemní mateřská škola zůstává pro většinu nedosažitelnou metou, výjimku tvoří Krajský úřad Libereckého kraje, který ji plánuje vystavět v rámci svého projektu „SLAĎ“.

### Použitá literatura

BARTÁKOVÁ, H. *Cesta zpátky : návrat žen po rodičovské dovolené na trh práce v České republice*. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2009. ISBN 978-80-210-5012-9.

ČERMÁKOVÁ, M. et al. *Proměny současné české rodiny : (rodina – gender – stratifikace)*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. ISBN 80-85850-93-1.

DUDOVÁ, R., ed. *Nové šance a rizika : flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2008. ISBN 978-80-7330-138-5.

DUDOVÁ, R. *Sladování pracovního a osobního života* [online]. 7. 3. 2007 [cit. 26. 10. 2010]. Dostupné z: <http://www.rovneprilezitosti.cz/admin/upload/0a348316d1/4dd55cfd2.pdf>

KELLER, J. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakl., 2005. ISBN 80-86429-41-5.

MPSV. *Částečné pracovní úvazky pro matky s malými dětmi mají budoucnost* [online]. 25. 2. 2008 [cit. 26. 10. 2010]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5142>

MPSV. *Jaké jsou flexibilní formy zaměstnávání?* [online]. 20. 10. 2008 [cit. 15. 9. 2012]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5793>

SIROVÁTKA, T.; HORA, O., eds. *Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti*. Brno: Albert, 2008. ISBN 987-80-7326-140-5.

## Poznatky veřejného ochránce práv v oblasti ochrany práv dětí

### Experience of Public Defender of Rights Concerning the Rights of Children

Lenka Doubravová<sup>333</sup>

#### Abstrakt

Cílem předkládaného příspěvku je seznámit účastníky konference s poznatky veřejného ochránce práv v rámci sociálně-právní ochrany dětí se zřetelem na sociální práci. Příspěvek bude zaměřen na konkrétní kazuistiku ochránce a jeho právní hodnocení. Účelem je poukázat nejen na zjištěná pochybení, ale rovněž ilustrovat na příkladech dobré praxe pozitivní zkušenosti ochránce v této oblasti. Jelikož je primárním úkolem ochránce kontrolovat zákonost, příp. soulad s principy dobré správy, v práci sociálních pracovníků, bude jádrem příspěvku právní pohled na předmětnou problematiku.

**Klíčová slova:** veřejný ochránce práv, práva dětí

#### Abstract

The aim of the present conference paper is to present experience of Public Defender of Rights concerning the Rights of Children. The article will be focused on the concrete cases of Public Defender of Rights and his legal conclusions. The purpose is to underline not only the faults that was discovered, but also (and mainly) to illustrate some good practice examples in this domain. In view of the fact that the role of Public Defender of Rights is to protect people against the conduct of authorities and other institutions if the conduct is against the law, does not correspond to the principles of a democratic legal state and the principles of good administration, the core of the present contribution will be legal point of view to the analysed field.

**Key words:** public defender of rights; rights of children

#### Úvod

Ochrana práv dětí je klíčovou oblastí v činnosti ochránce, byť nepatří mezi oblasti nejpočetnější. Poslání ochránce, kterým je poněkud zjednodušeně řečeno kontrola zákonné praxe úřadů, je ještě umocněno ochranou práv citlivé skupiny osob – tedy dětí. Byť si je ochránce vědom možných limitů práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami, kapacitních možností sociálních pracovníků, neutěšeného stavu obecního bytového fondu v České republice i nedostatečné sítě sociálních služeb v určitých regionech, není možné ustoupit ze zákonných požadavků na výkon sociálně-právní ochrany dětí. Následující řádky mají za cíl seznámit účastníky konference s konkrétními kauzami řešenými v posledním období veřejným ochráncem práv a poukázat jak na některé systémové nedostatky, tak podtrhnout a vyzdvihnout práci některých odborníků, kterým se nezdá práce daří.

#### Působnost veřejného ochránce práv

Podle ustanovení § 1 odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném ochránci práv“), působí veřejný ochránce práv k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí uvedených v tomto zákoně, pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a tím přispívá k ochraně základních práv a svobod. Orgány sociálně-právní ochrany dětí nepochybně spadají dle výše uvedeného ustanovení

<sup>333</sup> Mgr. Ing. Lenka Doubravová, Kancelář veřejného ochránce práv (The Office of Public Defender of Rights), oddělení rodiny, zdravotnictví a práce, Údolní 39, 602 00 Brno, tel. 542 542 348, lenka.doubravova@ochrance.cz

do působnosti ochránce. Zákon o veřejném ochránci práv ovšem počítá s tím, že ochránce je až sekundární zárukou zákonnosti postupu úřadu. Dle ustanovení § 11 odst. 1 písm. c) je totiž stěžovatel povinen doložit „*doklad o tom, že úřad, jehož se podnět týká, byl neúspěšně vyzván k nápravě*“. V agendě sociálně-právní ochrany dětí je proto před podáním podnětu ochránci vyžadováno využití dostupného stížnostního mechanismu. Na druhou stranu je ovšem nezbytné zdůraznit, že z tohoto pravidla existují jisté výjimky. Stížnost není vyžadována tam, kde hrozí jakékoli nebezpečí z prodlení či se jedná o závažný případ, např. odnětí dítěte z péče, podání samotného nezletilého dítěte apod.

Vedle „tradiční“ působnosti uvedené výše provádí rovněž ochránce tzv. systematické preventivní návštěvy zařízení, kde se nacházejí osoby omezené na svobodě, jimiž jsou např. dětské domovy, výchovné ústavy, kojenecké ústavy, zařízení pro děti vyžadující pomoc apod. Kromě obecných poznatků o zacházení s dětmi v šetřených zařízeních jsou informace od nezletilých či ze spisové dokumentace často podnětem pro šetření ochránce z vlastní iniciativy v konkrétních případech.

### **Případy odebrání dítěte z rodiny na základě předběžného opatření**

Mezi bezpochyby nejzávažnější případy, se kterými se ochránce při své činnosti v agendě ochrany práv dětí setkává, patří odebrání dětí z rodiny na základě předběžného opatření.

Podle ustanovení § 76a občanského soudního řádu platí, že ocitlo-li se nezletilé dítě bez jakékoli péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, předseda senátu předběžným opatřením nařídí, aby bylo na nezbytně nutnou dobu umístěno ve vhodném prostředí, které v usnesení označí. Důvodem k nařízení předběžného opatření je tedy stav, kdy se dítě ocitlo bez jakékoli péče, to se týká např. dětí nalezených nebo dětí, o které nemá kdo pečovat. Dalším důvodem je vážné ohrožení nebo narušení života nebo příznivého vývoje dítěte; to dopadá na případy, kdy o dítě sice rodiče nebo jiné osoby pečují, ale jde o péči natolik nedostatečnou, že dítěti hrozí závažná újma na životě nebo zdraví, popřípadě je takovou péčí vážně narušen nebo ohrožen příznivý vývoj dítěte.

Oprávnění zasáhnout do vztahů mezi rodiči a dětmi v mezích zákona a v zájmu dítěte sdílejí orgány sociálně-právní ochrany dětí a soudy. Ačkoliv při nařízení předběžného opatření či svěření dítěte do péče jiné osoby má rozhodující slovo soud, nezabývá to orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD) odpovědností za podklady předkládané soudu, neboť jakožto návrhové předběžné opatření je povinen odpovědně posoudit, zda jsou dány předpoklady pro natolik závažný zásah do rodinného a soukromého života, jako je odnětí dítěte. OSPOD se nezabývá odpovědností za skutečnosti v návrhu soudu předestřené, a to ani v případě, že soud tomuto návrhu vyhoví, neboť soudu předkládá vahou svého úřadu a posláním návrhy, které konečné rozhodnutí soudu zásadně ovlivňují.

Na tomto místě bych ráda na třech konkrétních případech z činnosti ochránce ilustrovala možnosti, jež má OSPOD k dispozici, a případně poukázala na slabá místa šetřených kauz.

#### ***Případ č. 1: sp. zn. 3527/2011/VOP/LD***

Ochránci napsala paní H. N., matka nezl. P., která popisuje svoji tíživou životní situaci. Uvádí, že se dcera P. narodila v jejích 38 letech jako nemanželské dítě a dlouho nevěděla, kdo je její otec. Dceru vychovávala sama. Asi v 5. třídě se dcera začala ptát, zda by bolelo, kdyby skočila z mostu či okna, paní N. se proto začala o dceru obávat a po konzultaci s dětskou lékařkou začaly docházet s dcerou k psychiatrovi MUDr. K. Poté, co potíže ke konci roku 2007 odezněly, doporučil lékař dětskou psychologickou poradnu v X. Na Štědrý den roku 2008 přišel najednou otec nezl. k ní domů a domluvili se, že budou žít

jako rodina, částečně se tak poté opravdu stalo. O rok později ovšem otec zrušil plánovanou dovolenou, měl údajně nezletilé sdělit, že jede se současnou přítelkyní. Poté se otec nezl. znovu oženil. Matka žádala v květnu 2010 orgán sociálně-právní ochrany dětí o pomoc se sepsáním návrhu na určení výše výživného. S ohledem na majetkové poměry otce matka navrhovala 15 000 Kč.

Dále nabral případ již rychlý spád. Dne 10. 3. 2011 chtěla matka dát dceři facku poté, co dcera donesla pětku z němčiny, ale jak se dcera otočila, škrábla ji na záda. Nezl. P. si šla postěžovat otci, ten věc oznámil na OSPOD a policii; nastaly výsledky. Matka uvedla, že v minulosti navštěvovala MUDr. K i jiné odborníky (psychologa) a nyní jsou k nim s dcerou opět objednány. Před dalším jednáním matka navštívila MUDr. K. a ten doporučil poradnu Y; termín byl na 5. 5. 2011. Toto sdělila na OSPOD. Dcera byla ovšem dne 3. 5. 2011 odebrána a odvezena do dětského diagnostického ústavu. Matka podala odvolání. Předběžné opatření bylo zrušeno až v květnu roku 2012, tedy rok od jeho vydání.

Šetření ochránce vycházelo z námitek matky a týkalo se tří okruhů (odebrání dítěte, nahlížení do spisu a stranění otci), přičemž stranění otci se šetřením ochránce neprokázalo. Ochránce ovšem dospěl k závěru, že podání návrhu na vydání předběžného opatření bylo chybné. Vyjádřil své přesvědčení, že tento postup byl předčasný, protože nebylo na místě situaci řešit takto závažným zásahem do rodiny před využitím jiných nástrojů a rovněž návrh byl učiněn na základě zkreslených skutečností. Navíc k podání návrhu došlo až po dvou měsících od incidentu.

Jelikož předběžné opatření bylo zrušeno až po roce od jeho vydání, byla paní N. poučena o možnosti žádat náhradu škody a nemajetkové újmy za nesprávný úřední postup a průtahy u soudu.

#### ***Případ č. 2: sp. zn. 1218/2011/VOP/LD***

Dne 26. 2. 2011 (sobota) zaslala paní A. B. do Kanceláře veřejného ochránce práv e-mail, ve kterém uvádí, že v pondělí (28. 2. 2011) má přijít o své čtyři děti, jelikož nemá bydlení, a každé dítě má být s ohledem na svůj věk umístěno do jiného zařízení. Hned v pondělí 28. 2. 2011 byla se stěžovatelkou situace telefonicky projednána a téhož dne byl rovněž kontaktován OSPOD, přičemž vyplynulo, že je skutečně připravován návrh na vydání předběžného opatření, jelikož je matka bez bydlení a možnost azylového ubytování opakovaně odmítla. Děti tedy budou pravděpodobně umístěny do dětského domova v místě jejich současného bydliště, a to společně, po skutečně nezbytnou dobu, než se matce podaří situaci vyřešit. OSPOD rovněž přislíbil aktivně hledat volné azylové domy v okolí, ale aktuálně nebylo možné bydlení najít. Dne 28. 2. 2011 ve večerních hodinách tedy došlo k vydání předběžného opatření a umístění dětí společně do dětského domova.

Jelikož se matce přes Fond ohrožených dětí podařilo získat příslib azylového bydlení, byla dohodnuta na následující den schůzka na OSPOD, aby bylo možné jednat o zrušení předběžného opatření. Současně bylo přislíbeno, že bude řešena její finanční situace, tedy jak sociální dávky, tak dluhy. Následně bylo zjištěno, že se jedno ze tří dětí umístěných v dětském domově nechce k matce vrátit.

Dne 3. 3. 2012 proběhlo místní šetření přímo na OSPOD. Bylo zjištěno, že nejstarší dítě je t. č. na lyžařském výcvikovém kurzu, předběžné opatření tedy nebude podáno, jelikož může jít s matkou do azylového domu. U ostatních dětí se OSPOD klonil k jejich návratu do rodiny, sporná je situace u nezl. M., který návrat odmítá. Proběhl také rozhovor pracovníků kanceláře ochránce s nezl. dětmi přímo v dětském domově. Následně bylo rozhodnuto o návratu dvou nezl. dětí do péče matky. U nezl. M. bylo zahájeno řízení o ústavní výchově.

V dalším období ovšem vyvstaly mnohem závažnější problémy, které poukázaly na skutečnost, že případ v rodině byl podceněn, resp. jeho jádro nebylo v žádném případě v bytové otázce. Dle zprávy azylového domu se matka o děti řádně nestará, chová se k nim nevhodně. S ohledem na porušování řádu opakovaně měnila místa svého pobytu i s oběma dětmi. Byla dokonce v dětském krizovém centru, na několika podnájmech. Matka byla opakovaně opilá, neumí hospodařit s penězi, byl jí ustanoven zvláštní příjemce všech dávek, sociální pracovnice s ní dokonce chodí na veškeré nákupy.

Závěrem lze sice vyzdvihnout aktivní a nadstandartní práci OSPOD v posledním období, přičemž zejména kladně hodnotím využití institutu zvláštního příjemce dávek a práci s matkou v tomto ohledu. Na druhou stranu není vyloučeno, že v rámci zahájeného řízení o ústavní výchově budou vypracovány znalecké posudky na matku, které ji shledají nezpůsobilou pro každodenní péči o děti. Daný případ je ilustrací skutečnosti, že bytové důvody, resp. neschopnost matky zajistit dětem stabilní bydlení, může v některých případech poukazovat na mnohem hlubší problémy v rodině.

### ***Případ č. 3: sp. zn. 4215/2012/VOP/LD***

V rámci systematické preventivní návštěvy v dětském diagnostickém ústavu, které jsem byla osobně účastna, jsem hovořila s nezl. D. H. nar. v roce 1996, jež očekává v září 2012 narození potomka. Nezl. byla na základě předběžného opatření soudu svěřena do péče DDÚ, přičemž dříve žila s matkou a sourozenci v areálu bývalého mlýna, kde se nyní zdržuje i otec dítěte. Nezl. byla odňata z péče rodičů kvůli nevyhovujícím podmínkám (nemovitost nemá vodovod, má ale studnu), přičemž ostatní sourozenci doma zůstali, a kvůli záškoláctví. Nyní je v DDÚ a údajně má být přemístěna do zařízení daleko od původního bydliště.

Po kontaktování OSPOD bylo zjištěno, že plány sdělené v zařízení se nezakládají na pravdě. OSPOD chce nezl. ponechat v rodině, i s dítětem, ta si má ale najít vhodné bydlení. OSPOD opakovaně nabízel rodině azylové bydlení. Na období letních prázdnin byla nezl. u otce a v září porodila potomka. Matka otce (babička nezl. matky) souhlasila, aby byla i s dítětem u nich v bytě, bylo zrušeno předběžné opatření. Nyní se ovšem opět situace vyhrotila, babička nezletilou nezvládá, situace v rodině je komplikovaná. Lze očekávat, že babička nebude s dalším setrváním nezl. ve své domácnosti souhlasit a opět bude muset být řešena jak bytová otázka, tak případná ústavní výchova.

Daný případ je velmi komplikovaný, umocněný složitými vztahy v rodině a odlišným pohledem rodiny a sociálního pracovníka na vhodné podmínky pro novorozence. Z jednání sociálního pracovníka či odborníků ze zařízení je navíc silně patrná bezmoc a zoufalství. Pomáhající osoby mají za to, že rodině již v minulosti nadstandardně pomáhaly, ovšem bez kýženého efektu. Na druhou stranu jsou v rodině silné citové vazby. S ohledem na nepřehledné vztahy mezi rodinnými příslušníky a nevyřešenou bytovou otázkou by se jako vhodné řešení jevílo uspořádání případové konference, a to optimálně nejprve metodické či expertní a poté již konference za účasti matky, příp. jejích rodičů. Vývoj dané kauzy je nyní nejasný, v daném regionu absentuje vhodná sociální služba či nevládní organizace, navíc osobnostní nastavení sociálního pracovníka a nezl. matky je značně odlišné, což jejich spolupráci zajisté nepřispívá.

### **Případy týkající se výkonu ústavní výchovy**

Vedle problematiky odebírání dětí z rodiny ochránce rovněž řeší případy týkající se výkonu ústavní výchovy. Tato problematika je úzce navázána na detenční působnost ochránce

popsanou výše, takže se v poslední době častěji stává, že se na ochránce obrátí i přímo nezl. dítě ze zařízení.

#### ***Případ č. 4: sp. zn. 3446/2011/VOP/LD***

V rámci preventivní systematické návštěvy oddělení dohledu Kanceláře veřejného ochránce práv jsem se dozvěděla o případě nezl. M. H., t. č. v DDŠ. Z jednání se slečnou H. a z dostupných podkladů vyplynulo, že byla přemístěna z DD do DDŠ z důvodů záškoláctví, ve kterém ji údajně podporoval její otec. Slečna H. rovněž uvedla, že má 89letou prababičku, která se o ni odmalička starala, přičemž s ní má nyní zkomplikovaný kontakt s ohledem na umístění v DDŠ. Ovšem v rozhodnutí o přemístění absentovalo jakékoli odůvodnění, proto toto bylo právně nepřezkoumatelné a ochránce podal přímo Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy ČR podnět k zahájení přezkumného řízení. Současně si dovolil vyjádřit své přesvědčení, že je v zájmu nezl., aby dostala ještě šanci a bylo zváženo její přemístění optimálně zpět do DD. Ochránce byl přesvědčen, že s ohledem na okolnosti daného případu by mohla nezletilá lépe v dětském domově dokázat, že je schopna dostát svým školním povinnostem, a byla by i blíže své prababičky, ke které ji váže silné citové pouto. Navíc by mohla v dětském domově zůstat až do dosažení 18, resp. 19 let.

Současný pozitivní vývoj případu je poznamenán nadstandardním přístupem etopedky DDÚ, jejíž přístup k nezl. je vzorovým příkladem kvalitní práce. DDÚ zná případ nezletilé detailně a je schopen na základě nových skutečností na straně nezletilé (zejména řádné splnění školní docházky, respektování pravidel dětského domova se školou, bezproblémové návraty z dovolenek v rodině) vydat nové rozhodnutí, které bude respektovat její současnou situaci. Díky tomuto zásahu se opravdu podařilo přemístit nezl. zpět do DD a utvořit jí a její rodině takovou pomocnou síť, kterou si jen lze představit. Jednotlivé kroky jsou plánovány a koordinovány na pravidelných případových konferencích, přičemž některých je přítomna i přímo nezletilá.

#### ***Případ č. 5: sp.zn. 1975/2012/VOP/LD***

Na veřejného ochránce práv se dne 21. 3. 2012 obrátila nezl. V. L. (nar. 1995) se stížností na postup OSPOD. Jádrem podání je zejména nesouhlas nezletilé s pobytem v diagnostickém ústavu, ze kterého nezletilá utekla, a její snaha vyřešit současnou situaci tak, aby nemusela být v ústavní výchově. Nezletilá se rovněž nechce vrátit do základní školy v M., kde měla být dle svých slov ponižována, jako vhodnější se jí jeví základní škola v sousední obci.

Ze spisové dokumentace bylo zjištěno, že manželé L. adoptovali celkem tři děti, přičemž po smrti paní L. byla nezl. P. svěřena do péče tety, nezl. M. je v internátní škole pro neslyšící a u nezl. V. L. byla nařízena ústavní výchova. K návrhu OSPOD na nařízení ústavní výchovy došlo poté, co se otec přestěhoval ke své příbuzné, jelikož nezl. si do domu nastěhovala svého přítele a jeho otce. Nezl. docházela opakovaně k psychiatrovi, ovšem OSPOD nemá ani o léčbě, ani o diagnóze nezletilé dostatečné informace, dotčená psychiatrická léčebna neposkytuje dostatečnou součinnost. Dle názoru OSPOD není v současné době v rodině nezletilé nikdo, kdo by byl schopný a ochotný se o nezl. V. postarat, vztahy s tetou jsou již chováním nezl. silně narušeny. Nezl. má dle OSPOD manipulativní sklony, patrné jsou i hysterické projevy (v minulosti např. demonstrativně spolykala prášky), jednou měla u sebe dokonce i zbraň, nebere předepsané léky, nerespektuje žádnou autoritu.

V dané kauze vyjádřil ochránce přesvědčení, že stávající podoba ústavní výchovy je nevhodující, a to ze dvou důvodů. Předně byla nakonec realizována až s velkým časovým odstupem a poté se s její podobou nezl. prozatím neztotožnila. I když je ochránci známo,



že OSPOD řešil se širší rodinou alternativní možnosti k ústavní výchově, nejsou jednotlivé kroky či pohovory detailně zaznamenány ve spisové dokumentaci. S ohledem na snahu ochránce nyní konstruktivně vyřešit situaci nezletilé do budoucna bylo apelováno na OSPOD, aby ve stávající situaci zvážil nalezení kompromisního řešení tak, aby byl na jedné straně akcentován požadavek na příznivý vývoj a řádnou výchovu nezl., na druhé straně byl respektován její věk a sociální zázemí, pokud nejsou v rozporu s nejlepším zájmem nezletilé.

Jelikož se OSPOD prozatím se závěry ochránce neztotožnil, nezl. byla přemístěna do výchovného ústavu a v současné době jsou řešeny podmínky krátkodobých pobytů nezl. mimo zařízení.

### **Závěr**

Závěrem bych ráda alespoň touto cestou ocenila mravenčí každodenní práci sociálních pracovníků zabývajících se sociálně-právní ochranou dětí, jelikož jsem si vědoma, že se setkávají s nelehkými případy a často pracují v obtížných podmínkách. I za této situace se ovšem nezřídka práce daří, a to ve prospěch nezletilých dětí. Kauzy uvedené výše i ostatní případy šetřené ochráncem nicméně potvrzují některé systémové nedostatky, které byly zmíněny v úvodu. Jedná se na straně jedné o skutečnosti mimo orgány sociálně-právní ochrany dětí (tedy nedostatečný bytový fond, nepružnost dávek pomoci, nedostatečné personální obsazení OSPOD, nerovnoměrná síť sociálních služeb apod.), na straně druhé o skutečnosti zapříčiněné samotnou činností OSPOD (např. lidská chybovost, množství případů na jednoho pracovníka, podcenění případu, nedostatečná spolupráce s ostatními odborníky).

## Komparatívna analýza vybraných problémov pri sociálnoprávnej ochrane detí vo Veľkej Británii a v Slovenskej republike

### Comparative analysis kind of issues in social and legal care of children in UK and SR

Štefánia Derevjaníková<sup>334</sup>

#### Abstrakt

Príspevok sa zaoberá významnými problémami pri výkone sociálnej práce s ohrozenými deťmi a ich ochranou, ako aj komparáciou poskytovaných medziodborových intervencií vo Veľkej Británii a v Slovenskej republike. Autorka vychádzajúc z vlastnej skúsenosti analyzuje a porovnáva sociálny systém v oboch krajinách, uvádza príklady dobrej praxe z Anglicka a ponúka možnosti zefektívnenia medziodborovej spolupráce so sociálnymi pracovníkmi v SR.

**Kľúčové slová:** sociálnoprávna ochrana detí, sociálny systém, komparácia, medziodborová podpora, opatrenia

#### Abstract

The article deals with representative issues in social work with vulnerable children and their protection, the differences in UK and Slovak Republic in multi agency support. The author tries to analyze the social system in both countries due to her own experiences. She shows good messages from UK and offers new way to make more effective multi agency support with social workers in Slovak republic.

**Key words:** social and legal protection of children, social system, comparative, multi agency support, measures

#### Úvod

Hlavným poslaním rodinnej politiky je prierezovo integrovať všetky kľúčové oblasti, ako sú trh práce, sociálna ochrana, vzdelávanie, bývanie, verejné služby, rovnosť príležitostí. Zároveň má rodinná politika mnoho spoločných prienikov so systémovým prístupom k boju proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu. Sociálnoprávna ochrana detí má komplexnú a mnohorozmernú formu a vyžaduje spoločný prístup všetkých relevantných zložiek spoločnosti. Dôsledky zlyhania rodiny, ktoré ako prvé postihujú dieťa, sa môžu negatívne prejaviť vo viacerých oblastiach jeho života. Vyňatie dieťaťa z rodiny je potrebné v prípade porušovania jeho práv a možnosti ohrozenia jeho zdravého fyzického a psychického vývinu. Slovenská republika (SR) ako aj Veľká Británia (VB) v snahe znížiť a zamedziť nárast sociálnopatologických javov sa snažia vytvárať širší priestor na realizáciu účinných opatrení, prostredníctvom ktorých možno predchádzať zanedbávaniu a ohrozovaniu detí na zdraví a živote.

#### 1. Legislatívna ochrana ohrozených detí v Slovenskej republike a vo Veľkej Británii

Zákon, ktorý chráni základné práva dieťaťa na Slovensku, je zákon č. 460/1992 Z. z. z 1. septembra 1992 Ústava Slovenskej republiky. Tento zákon najvyššej právnej sily vychádza z Listiny základných práv a slobôd. Ďalšou právnou normou na ochranu dieťaťa

---

<sup>334</sup> PhDr. Štefánia Derevjaníková, PhD., Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o., Palackého č. 1, 810 00 Bratislava, email: stefania.derevjanikova@gmail.com  
Address: University of health and social work of St. Elisabeth in Bratislava, NGO, 1 Palackeho street, Bratislava, post code 810 00, email: stefania.derevjanikova@gmail.com

je zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov. Hlavné zásady sú štyri články na začiatku zákona. Zákon o rodine v článku 2 hovorí: „Rodina založená manželstvom je základnou bunkou spoločnosti. Spoločnosť všetky formy rodiny všestranne chráni“ (zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine: čl. 2). Základným zákonom, ktorý podrobne špecifikuje opatrenia na ochranu detí, je zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zákon uvádza, že: „každý je povinný upozorniť orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na porušovanie práv dieťaťa. Dieťa má právo požiadať o pomoc aj bez vedomia svojich rodičov, alebo osoby, ktorá sa o neho stará.“ (zákon č. 305/2005 Z. z.: § 7)

Na rozdiel od kontinentálneho systému, do ktorého patrí aj SR sa anglo-americký systém považuje za tzv. otvorený a pružný systém práva, čo znamená, že súčasťou ústavného systému sú niektoré tzv. akty štatutárneho práva (napr. Magna Charta), ďalej súdne rozhodnutia (precedensy) a systém tvoria aj ústavné obyčaje resp. zvyklosti, ktoré časom získali ustálenú podobu. (Klokočka, 1967: 15). Anglo-americký sociálny systém vychádza z princípu minimálnej sociálnej podpory v reálnej hmotnej núdzi. Jeho cieľom je najmä solidarita s občanmi v reálnej hmotnej núdzi. Tento model sa snaží ponechať čo najviac priestoru trhovým mechanizmom (vyjadruje liberálnosť modelu). Keď zlyhá trh, jeho inštitúcie a rodina, tak až vtedy nastupuje sociálna politika štátu.

Vzhľadom na vývojové odlišné tendencie oboch systémov sú vo Veľkej Británii využívané iné nástroje na ochranu dieťaťa, ktoré sú v SR striktne limitované legislatívou.

Ochrana práv dieťaťa je vo Veľkej Británii legislatívne vymedzená v „Children Act“ z roku 1989, ktorého hlavnými princípmi je ochrana detí miestnymi orgánmi a ich hlavnou úlohou je podporovať blaho detí spolu v jeho prirodzenom prostredí. Ide o tzv. deti v núdzi, Children in need. (Children Act 1989: Sec. 17). Ďalším princípom uvedeného zákona je preverovať potreby detí a podporovať výchovu detí v ich vlastných rodinách, ak je to pre nich bezpečné.

V rámci sociálneho systému, resp. sociálnoprávnej ochrany detí je v UK každý jeden prípad začlenený do jednej z dvoch hlavných kategórii: už spomínaná kategória dieťa v núdzi (Child in need) a kategória ohrozené dieťa. Ochrana dieťaťa (Child protection). Samozrejme, aj tieto skupiny majú svoje podkategórie. Zásadný rozdiel medzi týmito kategóriami je v intenzite zásahu do rodinného prostredia dieťaťa. Dieťa v núdzi a jeho rodina spravidla potrebuje len nepatrný zásah či podporu ako napr. podpora rodičovských zručností pri zabezpečení základných potrieb dieťaťa- pravidelná školská dochádzka, návšteva lekára, prvotná finančná pomoc a pod. Pri Child protection je zásah orgánov oveľa intenzívnejší pričom najradikálnejším zásahom je odňatie dieťaťa zo starostlivosti rodičov a v konečnom dôsledku aj jeho osvojenie.

Vzhľadom na osobnú skúsenosť s rómskymi ohrozenými rodinami a deťmi, ktoré sú prisťahovalcami zo Slovenska budeme sa v ďalšej časti príspevku zaoberať práve touto skupinou a komparáciou oboch sociálnych systémov sa pokúsime načrtnúť návrhy na zefektívnenie spolupráce jednotlivých zložiek sociálneho systému pri ochrane ohrozených detí.

## **2. Najmarkantnejšie problémy života rómskej komunity vo Veľkej Británii a spôsob ich riešenia**

Po vstupe Slovenska do Európskej únie a umožnenie voľného pohybu osôb sa mnoho slovenských Rómov presťahovalo do Veľkej Británie. Dnes sa ich počet odhaduje na niekoľko desiatok tisíc. V 250tisícovom meste Rotherham, v ktorom sme pôsobili, predsta-

vovali rómski prisťahovalci až 80 % ročne (priemerne cca 300 prisťahovalcov ročne, 7,5% menšinová etnická skupina, Rómovia predstavujú t.č. druhú najväčšiu minoritnú skupinu). Hlavným motívom týchto rodín bola ich neúnosná finančná situácia, chudoba, nevhodné bytové a sociálne podmienky, ako aj diskriminácia, ktorá je v multikultúrnych krajinách s veľkým počtom cudzincov vnímaná odlišne.

### **Bývanie**

V našich podmienkach je jedným z relevantných znakov určujúcich sociálnu marginalizáciu regiónu veľkosť a koncentrácia rómskej komunity žijúcej v jednotlivých regiónoch. Rómska menšina ako celok, ale najmä časť rómskej populácie sídliaca v okrajových územiach, je najsignifikantnejšou marginalizovanou skupinou na Slovensku. Typickým prejavom je vznik odľahlých rómskych osád, doslova odrezaných od sveta a vznik mestských a prímestských slumov. Lokality sa stávajú segregovanými osadami, do ktorých postupne prichádzajú obyvatelia z deložovaných lokalít z iných obcí a miest. Napr. mesto Košice je mestom s najväčšou koncentráciou rómskej komunity, neslávne známe a najčastejšie proklamované mestské sídlisko Luník IX je toho určite príkladom.

V niektorých anglických mestách sa začínajú tiež koncentrovať rómske rodiny na jednom mieste vzhľadom na ich silné rodinné a sociálne väzby s ostatnými členmi komunity, nevynímajúc jazykovú bariéru, ktorá sa takýmto vytváraním jednoliateho obyvateľstva stiera v rámci vzájomnej podpory a pomoci. V meste Rotherham sú koncentrovaní v jednej lokalite nazvanej Eastwood Village, v ktorej sa nachádza asi 900 rodinných domov. V priebehu rokov 2001–2008 sa v tejto oblasti značne zmenila miestna populácia. Britská populácia tvorí momentálne až tretiu najväčšiu populáciu v meste, prisťahovalci z východnej Európy tvoria od 1,2 % do 17 %. Vlastníci domov sa postupne sťahujú z Eastwoodu a svoje domy prenajímajú prisťahovalcom. Práve vysoká koncentrácia rómskej komunity a pôvodných obyvateľov (nielen Angličanov, ale aj Pakistancov) vyvolávajú v danej oblasti obavy z konfliktov vyplývajúcich z nerovnakej kultúry, životného štýlu či zvyklostí. Jedným zo závažných problémov, s ktorými sa mesto musí vysporiadať je aj preľudnenosť v rodinných domoch. Keďže tradičnú rómsku rodinu charakterizuje život v širšej viacgeneračnej rodine, založenej na komunitnom spôsobe života spravidla sa v jednom dome môže nachádzať desať i viac členov, manželov alebo partnerov, ich deti a prevažne ďalších blízkych príbuzných. S preľudnenosťou úzko súvisí aj zvýšená tvorba komunálneho odpadu. V oblasti pôsobí mnoho samosprávnych i dobrovoľníckych organizácií (Komunita susedstva, Organizácia pre ochranu životného prostredia, ochranu bývania), ktoré v roku 2011 spolu s mestom na vlastné náklady zorganizovalo víkend upratovania, do ktorého zapojili aj samotné rodiny. Zároveň im boli bez poplatku na základe predchádzajúceho sčnania ponúknuté ďalšie odpadové koše v závislosti od počtu obyvateľov v dome a podané základné informácie o separácii odpadu.

### **Školská dochádzka**

Všeobecne sa dá povedať, že školstvo v Anglicku je silne decentralizované. Sú zafinancované rámce vzdelávacej politiky, ale konkrétne stratégie a opatrenia sú ponechané na miestne školské úrady (Local Education Authorities). Tie zodpovedajú nielen za oblasť vzdelávania, ale zabezpečujú aj koordinovanie komplexných služieb starostlivosti o dieťa, ktoré zahŕňajú vzdelávanie, sociálne a zdravotné služby. Miestne školské úrady, ktoré sú zriaďovateľmi verejných škôl (maintained schools), musia povinne podporovať zabezpečenie kvality a zvyšovanie štandardu vzdelávania, ako aj podieľať sa na podpore neúspechom ohrozených skupín. V porovnaní so Slovenskom, kde až 60 % rómskych detí navštevuje špeciálne školy, v Anglicku sú tieto deti oveľa úspešnejšie. Deti sú zaradzované

do škôl rovnako ako britské deti. Jednou z najčastejšie uvádzaných príčin, prečo naše rómske deti zlyhávajú hneď na začiatku školskej dochádzky a následne končia v špeciálnych školách, či v lepšom prípade opakujú ročník, je jazykový hendikep. Slabá alebo nulová znalosť štátneho jazyka sa stáva neprekonateľnou prekážkou vo vzdelávaní, čo podnecuje diskusie o ich výučbe v rómčine. Hlas rómskych aktivistov je však slabý, pretože len veľmi malá časť rómskej populácie bojuje za právo vzdelávať sa vo svojom materinskom jazyku a dokonca existuje pomerne veľká skupina rómskych rodičov, ktorí túto myšlienku odmietajú. Naklonení tejto myšlienke nie sú podľa najnovších výskumov ani učitelia (Rosinský, 2011).

V Anglicku odstraňovanie jazykovej bariéry na ceste za školským úspechom spadá do kompetencie školy. Tá hľadá účinné nástroje podpory a pomoci. Možnosti sú rôzne: zriaďovanie tried, do ktorých sú žiaci príležitostne prizývaní, zamestnávanie bilingválnych učiteľov či asistentov, vytváranie priestoru na výučbu angličtiny po vyučovaní a pod. V hľadaní účinných opatrení jazykovej podpory pomáhajú i miestne školské úrady, mimovládne organizácie a pod. Pomoc od vlády prichádza v podobe množstva materiálov (informačných či metodických), ktoré sú prístupné všetkým učiteľom na stránkach ministerstva školstva a kvalifikácií. Podpora pre tých, ktorí sa učia angličtinu ako cudzí jazyk, je vnímaná ako dôležitá oblasť z hľadiska tvorby inkluzívnej politiky vzdelávania. Dôraz na odbúravanie kultúrnych a jazykových bariér prostredníctvom zamestnávania asistentov a mediátorov z komunit etnických menšín alebo pomocou špecialistov, ktorí majú rozsiahle vedomosti o týchto komunitách, je samo o sebe dobrou praxou a je predpokladom pre realizovanie ďalších opatrení. Rôzne školy sa snažia zamestnať dokonca pracovníkov-asistentov priamo z rómskej komunity, príp. učiteľov pochádzajúcich z krajiny pôvodu.

Ďalšími problémami, s ktorými sa rómske rodiny potýkajú po príchode do UK je dodržiavanie školskej dochádzky. Školská dochádzka detí z týchto komunit je často nepravidelná a prerušovaná, deti menia často školy a návštevnosť stredných škôl je v ich prípade veľmi nízka. Povinná školská dochádzka začína už v piatich rokoch a rodičia ako aj deti nie sú zvyknutí na povinnosť nosenia školskej uniformy, ktorú je potrebné zakúpiť, čo vzhľadom na počet školopovinných detí v rodine predstavuje značný problém.

Skorší nástup do školy a absencia predškolskej výchovy má za následok, že deti, ale aj rodičia majú problém zvyknúť si na školský poriadok a pravidelný systém (neskoré príchody do škôl, nepravidelná školská dochádzka, deti v sprievode len starších rodičov, neskoré vyberanie detí zo škôl a pod.)

Anglické školstvo však disponuje rozsiahlou dostupnosťou integrovaných služieb ako napr. služby zamerané na rané detstvo dieťaťa zriadené v rámci programu Sure Start. Jedným z cieľov tohto programu je podchytiť rodiny z chudobných komunit a prispievať prostredníctvom vzdelávania rodičov k rozvoju detí. (Kontseková, 2011)

Čo sa týka rómskych rodín mesto Rotherham organizuje 2krát týždenne skupiny pre rodičov s deťmi do troch rokov. Predpokladom úspešného zapojenia je prítomnosť pracovníka, ktorý je buď z komunity alebo komunitu dôverne pozná a je odstránená aj jazyková bariéra. Takéto služby sú jednoznačne prospešné pre túto komunitu, kvôli nedostatočnému alebo úplne absentujúcemu rozvoju detí prostredníctvom hry s rodičmi. Pracovníci rodičom poskytujú sociálne poradenstvo, oboznamujú ich s ich právami a povinnosťami, ktoré im vyplývajú z anglického systému, ako aj pomáhajú pri vyplňaní formulárov pre uplatnenie si nárokov na rôzne sociálne dávky. Do týchto skupín sú prizývaní aj miestni policajti, požiarnici, organizácia susedskej komunity a pod. Kľúčovú

úlohu majú školské úrady a ďalšie špecializované (väčšinou verejné) inštitúcie, ktoré poskytujú integrované služby zamerané na Rómov alebo iné etnické menšiny. Podpora štúdia dieťaťa a rodinou súvisí aj s problémom predčasného ukončenia školskej dochádzky rómskych detí. Skoré rozhodnutie začať zarábať peniaze je problém, ktorému musia čeliť aj v Rotherhame. Vzhľadom k tomu, že mnoho detí pochádza z rodín, ktorých rodičia nikdy na Slovensku nepracovali, majú ukončené len základné vzdelanie, boli závislí len na sociálnych dávkach, nemajú dostatočné vzorce i motiváciu pokračovať v ďalšom štúdiu. Kľúčom k úspechu je individuálna práca s deťmi a intenzívny kontakt so školami, aby deti prijali s osobitou podporou. Prístup sa líši od školy k škole. V niektorých školách zostáva nový žiak v triede intenzívnej angličtiny mesiac-dva, až kým si učitelia nemyslia, že je pripravený na vyučovanie v bežnej triede. Iné školy vytvoria pre deti časový plán, kde na začiatku rátajú s intenzívnymi hodinami angličtiny, ale inak sú vzdelávané s ostatnými deťmi, o čom si ja osobne myslím, že je lepšie.

### Zdravotná starostlivosť

Minimálna zdravotná starostlivosť počas celého života jedinca sa odráža v jeho neskoršom zlom zdravotnom stave. Sociálno-ekonomický status rómskej komunity na Slovensku je extrémne nízky, čo sa odráža aj na sledovaných zdravotných determinantoch rómskej populácie. Zhoršené zdravie rómskych detí, rodičiek a dospelaj populácie vedie a bude viesť v tejto skupine obyvateľstva k vyššej chorobnosti a úmrtnosti a k skráteniu strednej dĺžky života. Vzhľadom k nízkym hygienickým návykom obyvateľov, prehusteniu lokality obyvateľmi, nedostatočnou starostlivosťou a nezaujmom až lakonickým prístupom k svojmu okoliu sa tu premnožil hmyz, potkany a iné hlodavce. Ďalším problémom v segregovaných rómskych komunitách je prístup k pitnej vode. Pitná voda v mnohých rómskych osadách nie je samozrejmosťou. Mnohí obyvatelia osád žijú v chatrčiach v podmienkach veľmi odlišných od štandardných na Slovensku.

Systém všeobecných lekárov v Británii vychádza z historického spôsobu starostlivosti o zdravie, teda z v minulosti používaných rodinných lekárov. Toto je v podstate zachované dodnes; jedného lekára navštevuje v prípade potreby celá rodina, od novonarodeného bábätká až po starú mamu, ak bývajú v geografickom ohraničení, ktoré je pre daného lekára akceptujúce. Anglické sociálne úrady striktné dbajú na to, aby každé jedno dieťa bolo zaregistrované u všeobecného lekára. V tomto období registrácia rómskej rodiny nie je markantným problémom nakoľko registrácia je následne potrebná ako doklad pri uplatňovaní si nároku na sociálne dávky. Samozrejmosťou je pri tehotenstve vlastná midwife, takzvaná pôrodná asistentka, ktorá je pridelená každej rodičke a sprevádza ženy už počas tehotenstva. Midwives chodievajú za matkami prvé týždne po narodení dieťaťa. Plnia úlohu odborných zdravotných sestier, ktoré zisťujú zdravotný stav novorodiatok, vážia ich, kontrolujú hojenie pupočnej šnúry a radia matkám, ako sa starať o svojich potomkov. Zároveň dohliadajú na zdravie matiek a ich zotavenie sa po pôrode. Mnoho obvodných lekárov ako aj midwife z dôvodu jazykovej bariéry využíva služby tlmočníkov, príp. zamestnávajú odborných slovensky príp. česky hovoriacich pracovníkov. Viac komplikované je to v prípade registrácie u zubára rómskych detí, ktoré prišli zo sociálne a zdravotne znevýhodneného prostredia. Prax u dentistov je taká, že ak sa klient niekoľkokrát nedostaví na dohodnuté vyšetrenie bez udania dôvodu vyradia ich z evidencii a odmietajú nanovo zaregistrovať. V týchto prípadoch im v Rotherhame s registráciou ako aj s návštevami pomáhajú slovensky hovoriaci sociálni pracovníci. Pozorovaným nedostatkom v tejto oblasti sa nám javí absencia vydávania potvrdení o návšteve a dopredu objednaná návšteva u lekára. V prípade akútneho stavu musia rodiny využívať pohotovostnú službu, ktorá sa môže nachádzať na opačnom konci mesta.

## Starostlivosť o deti

Udržiavanie vzťahov v rodine prebieha cez súrodenecké, manželské, švagrovské vzťahy. Ženy si navzájom pomáhajú, muži sa organizujú. Vnímanie rodiny sa odvodzuje od aktívneho rozvíjania príbuzenských vzťahov. Rómovia tradične veľmi milujú svoje deti. Matka svoje deti pomerne dlho dojčí, z čoho vzniká silné citové puto. Spolupatričnosť a pevné putá viažu nielen matku s deťmi, ale i rodinu a rodiny navzájom. Dieťa je veľmi skoro ponechané na seba, má väčšiu slobodu a samostatnosť, môže naplno prejavovať svoju osobnosť. Na druhej strane sú deti veľmi skoro zaťažované starostlivosťou o mladších súrodencov, čím výchova a prenos hodnôt, ale i spôsob správania môže byť neprimeraný ich veku. Prostredie rómskej rodiny sa takto pre deti môže stať vysoko deprivačný činiteľ. A práve tento životný štýl je neštandardný pre anglický sociálny systém.

V prvej časti nášho článku sme definovali dve základné kategórie sociálnoprávnej ochrany detí, ktorá spadá do kompetencie samospráv (The Local Authority). Anglickí sociálni pracovníci sú povinní podľa Children Act z roku 1989 podporovať a zabezpečovať blaho detí, ktoré sú v núdzi alebo v ohrození. V meste Rotherham bolo v prvom pol roku 2012 otvorených 120 Rómskych prípadov, z toho viac ako polovica sú Children in need a 29 prípadov je Child protection, 9 detí je už vo fáze prípravy na osvojenie.

Child in need – klasifikované dieťa, ktoré vo všeobecnosti potrebuje sociálne služby pre zabezpečenie primeraného zdravia a vývoja. V praxi ide hlavne o prípady, keď rodina potrebuje finančnú podporu, podporu rodičovských zručností v oblasti dodržiavania povinnej školskej dochádzky, pomoc s hľadaním ubytovania či zamestnania a pod. V podstate ide o nepatrný zásah sociálnych úradov spravidla nie dlhodobého charakteru. Snahou je dosiahnuť nezávislosť na sociálnom systéme, čo u rómskej komunity je častým javom. Sociálne úrady vykonávajú návštevy v domácnosti jedenkrát za dva týždne, v prípade potreby aj častejšie. Zároveň jedenkrát mesačne sú organizované stretnutia „Core group“ za účasti školských predstaviteľov, školských úradov, sociálnych pracovníkov, komunitných pracovníkov a v závislosti od identifikácie problémov môžu byť prizývaní aj ďalší odborní pracovníci – polícia, obvodný lekár, midwife, zástupca bytového spoločenstva a pod. Na tieto stretnutia sú prizývaní aj rodičia, účelom týchto stretnutí je zapájať všetky zainteresované zložky pri pomoci deťom, ale aj celej rodine.

Child protection – ide o závažnejšiu kvalifikáciu a aj zásah do rodiny je intenzívnejší. Najčastejšie ide o závažné zanedbávanie, týranie, poruchy správania, prostitúcia, drogové závislosti detí aj rodičov a pod. V týchto prípadoch môžu sociálni pracovníci na základe rozhodnutia súdu vyňať dieťa z rodiny a dočasne umiestniť do náhradnej rodiny. V Anglicku existuje rozsiahla sieť pestúnskych rodín, či už krátkodobých alebo dlhodobých. Sociálni pracovníci navštevujú tieto rodiny 1× týždenne a poskytujú im rôzne formy pomoci, od poradenstva, cez odporúčania absolvovať psychologické poradenstvo, rodinné služby a rôzne podporné služby. Aj tu sa organizujú stretnutia-Core group a podľa závažnosti ohrozenia sa organizujú Child protection konferencie, spravidla sa konajú 1× polročne, za účasti všetkých zainteresovaných subjektov, kde sa prijímajú konkrétne opatrenia pre deti aj rodičov.

Vyňať dieťa z rodiny môže aj policajný príslušník ak je život dieťaťa ohrozený, a to v súlade s Children Act z roku 1989. Do 72 hodín je súd povinný rozhodnúť o ďalšom osude dieťaťa. Túto možnosť u nás polícia nemá.

Pozoruhodný je aj inštitút „Contract of expectation“, t. j. „Dohoda o očakávaní“, ktorá má vymožitelný charakter. Pri nesplnení alebo porušení tejto dohody môžu sociálni pracovníci navrhnúť súdu radikálnejšie opatrenia. V rámci slovenského systému by sme tento inštitút

mohli porovnať s výchovnými opatreniami podľa zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine, kde súd môže rozhodnúť o uložení výchovného opatrenia (upozornenie, dohľad, dočasné odňatie dieťaťa a pod.) Z časového hľadiska má však anglický model flexibilnejšie pôsobenie.

Za podstatné negatívum v anglickom systéme považujeme neprepojenosť sociálnych orgánov s orgánmi poskytujúcimi sociálne dávky či s úradom práce. Často tak dochádza k duplicitnej finančnej pomoci zo strany samosprávy aj štátu.

### **Záver**

Ochrana detí by mala byť významnou súčasťou každej sociálnej politiky štátov EÚ. Snahou autorky bolo poukázať na rozdielny prístup dvoch štátov pri zabezpečovaní najlepšieho záujmu dieťaťa, ale hlavne na prepojenosť a spoluprácu jednotlivých subjektov, ktoré sa v „sociálnoprávnom kruhu ochrany dieťaťa“ nachádzajú, v čom možno SR má ešte rezervy. Prístup k dieťaťu by mal sa mal skvalitňovať nielen v sociálnej prevencii, ale hlavne v sociálnej kontrole a vzájomnom rešpektovaní práv dieťaťa, pretože to nie je len intímnou vecou rodiny, ale povinnosťou celej spoločnosti.

### **Zoznam citovanej literatúry**

ROSINSKÝ, R. 2011. *Multikultúrna výchova v základných školách*. Nitra : FSVaZ UKF, 2011.

KONTSEKOVÁ, J. Dobré príklady inkluzívneho vzdelávania v Anglicku. In: Kubánová, M. Vančíková, K. *Dobré príklady inkluzívneho vzdelávania v Anglicku so zreteľom na vzdelávanie rómskych detí*. Bratislava, 2011, s. 21–25. Dostupné: <http://www.governance.sk/index.php?id=1835>

Ústava SR Zákon č. 460/1992 Z. z. z 1. septembra 1992.

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 305/2005 Z. z o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov.



## Zdravotnická reforma a její dopady do sociální oblasti

### Healthcare reform and its impact on social sphere

Olga Sovová, Petr Wisiński<sup>335</sup>

#### Abstrakt

Příspěvek se zabývá vztahem základních lidských a sociálních práv s ohledem na probíhající reformu zdravotnictví. Jádrem výkladu je článek 31 Listiny základních práv a svobod – právo na ochranu zdraví – a jeho zajištění vnitrostátními právními předpisy. Pozornost je věnována právní úpravě regulačních poplatků a jejich dopadu do sociální oblasti, včetně judikatury Ústavního soudu a správních soudů. Článek poukazuje též na sociální souvislosti zákona o zdravotních službách. Závěrem jsou uvedeny náměty de lege ferenda.

**Klíčová slova:** lidská práva, sociální práva, ochrana zdraví, veřejné zdravotní pojištění, zdravotnická reforma

#### Abstract

The article deals with the relation between fundamental and social rights with regard to the ongoing health care reform. Article 31 of the Charter of Fundamental Rights and Freedoms - the right to the protection of the health - and its protection by domestic laws form the core of the interpretation. The attention is paid to the legal regulation of regulatory fees and to their impact on social sphere; case-law of the Constitutional Court and administrative courts is included. The article also refers to the social context of the law on medical services. Topics de lege ferenda are introduced at the end.

**Key words:** human rights, social rights, health protection, public health insurance, health care reform

**Lidská práva** chrání život a důstojnost každé lidské bytosti. Jsou postavena na principu stejné morální hodnoty každého jednotlivce, kdy tato práva náležejí každé lidské bytosti. Lidská práva vycházejí ze samé podstaty toho, co znamená být člověkem, a představují minimální standardy nutné pro respektování přirozené důstojnosti každého jednotlivce. Za **sociální práva** jsou pak považována ta lidská práva, která **vymezují sociální záruky důstojné existence člověka**.

Všeobecná deklarace lidských práv a svobod<sup>336</sup> obsahuje nezávazný katalog základních lidských práv, která se členské státy Organizace spojených národů (OSN) zavázaly respektovat.

K **základním sociálním právům** jsou v uvedené deklaraci zařazena:

- právo na práci a na náležitou přípravu na povolání
- právo na uspokojivé pracovní podmínky
- právo na životní úroveň
- právo na rodinu
- právo na sociální zabezpečení
- právo na sdružování.

V České republice (ČR) jsou součástí právního pořádku Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, vyhlášená pod č. 209/1992 Sb., Evropská sociální charta, vyhlášená pod č. 14/2000 Sb. m. s., Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, vyhlášené pod č. 120/1976 Sb.

<sup>335</sup> JUDr. Olga Sovová, Ph.D., JUDr. Ing. Petr Wisiński, Ústav sociální práce UHK Hradec Králové; olga.sovova@uhk.cz

<sup>336</sup> Přijata 10. 12. 1948.

Od vstupu ČR do Evropské unie (EU) jsou nedílnou součástí vnitrostátního právního pořádku rovněž prameny práva EU. Zásadním dokumentem primárního práva je pak Lisabonská smlouva, jejíž nedílnou součástí je Listina základních práv Evropské unie.<sup>337</sup>

Sociální práva jsou zakotvena rovněž v Listině základních práv a svobod (LSZP), ústavním zákoně č. 2/1993 Sb., v hlavě čtvrté, článcích 26–35. Tato práva jsou považována za tzv. měkké jádro ústavního pořádku, neboť v souladu s článkem 41, odst. 1 LSZP je k jejich provedení nutno přijmout zvláštní zákony, které pak garantují tato práva konkrétně.

Základním právem člověka je právo na život a jeho ochranu, které je zakotveno v mezinárodních i vnitrostátních dokumentech nejvyšší závaznosti.

Již Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve svém článku dvě zakotvuje právo na zákonnou ochranu lidského života.<sup>338</sup>

Ochrana lidského života je v úzkém vztahu k **právu na ochranu zdraví** dle článku 31 LSZP, která stanoví:

„Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

V literatuře i praxi je naplnění a obsah práva na ochranu zdraví diskutován, aniž by teorie či praxe došla k jednoznačnému výkladu ustanovení čl. 31 LSZP, jakým způsobem má být garantováno toto právo v prováděcích právních předpisech. Otázkou totiž je, zda na základě ustanovení Listiny mají občané právo nebo povinnost zapojit se do systému veřejného zdravotního pojištění, zda na základě tohoto pojištění mají právo nejen na léčebnou, ale celou zdravotní péči bezplatně, a zda se mohou či naopak nesmějí rozhodnout pro péči hrazenou z vlastních prostředků.<sup>339</sup>

Kontroverze a dilemata výkladu práva na ochranu zdraví jsou zesilována nejen přijatou Listinou základních práv EU, která v článku 35 uvádí:

„*Ochrana zdraví*

*Každý má právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.“*, ale především dlouhodobě probíhající reformou zdravotnictví.

Tato **zdravotnická reforma** je často zužována na základní zdravotnické zákony přijaté v roce 2011 s účinností od 1. 4. 2012.<sup>340</sup> Reformní kroky ve zdravotnictví však probíhají podstatně delší dobu a byly zahájeny **zákonem o stabilizaci veřejných rozpočtů**,<sup>341</sup> který změnou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zavedl **regulační poplatky** ve zdravotnictví.

Vzhledem k dosud panujícímu a převládajícímu názoru, že obsahem sociálního práva na ochranu zdraví je právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění, byla proti příslušné části zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů podána ústavní stížnost. Návrhem na zrušení vybraných částí zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů se obsáhle zabýval Ústavní soud (ÚS).

<sup>337</sup> 2007/C 303/01, <http://eur-lex.europa.eu/cs/treaties/dat/32007X1214/hm/C2007303CS.01000101.htm>.

<sup>338</sup> Podobně i čl. 6 Listiny základních práv a svobod, ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

<sup>339</sup> Havlíček, K., Hemelík, T. *Nad veřejným zdravotním pojištěním*. Praha: Orac. 1998.

<sup>340</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách; zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách; zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

<sup>341</sup> Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

ÚS v nálezu **Pl. 1/08** vyslovil, že sociální práva „jsou závislá zejména na ekonomické situaci státu. Úroveň jejich poskytování reflektuje nejen hospodářský a sociální vývoj státu, ale i vztah státu a občana, založený na vzájemné odpovědnosti a na uznání principu solidarity.“<sup>342</sup>

ÚS došel k závěru, že veřejné zdravotní pojištění „vybírání a kumuluje prostředky od jednotlivých subjektů (plátců), aby je mohl na základě principu solidarity přerozdělit a umožnit jejich čerpání potřebným, nemocným, chronikům. Ústavní garanci, na základě které se bezplatná zdravotní péče poskytuje, požívá pouze a jenom suma takto shromážděných prostředků.“<sup>343</sup>

Vzhledem k tomu, že ÚS našel, že regulační poplatky nejsou protiústavní, lze očekávat, že ani zvýšení poplatku za pobyt v nemocnici nebude považováno za nepřiměřený nebo nerozumný zásah do chráněných ústavních práv.

**Regulační poplatky** jsou povinni platit pojištěnci, kterým je poskytována péče z veřejného zdravotního pojištění, dále občané jiného členského státu Evropské unie nebo státu, s nímž je uzavřena dvojstranná smlouva o poskytování zdravotní péče, a dále cizinci, kterým je poskytována zdravotní péče hrazená na základě resortní mezinárodní smlouvy ze státního rozpočtu.<sup>344</sup>

V rámci ochrany před nepříznivými sociálními důsledky byl u regulačních poplatků zaveden tzv. **ochranný limit**, tedy celková výše poplatku, kterou je pojištěnec povinen uhradit v daném kalendářním roce. V současné době činí 5000,- Kč, avšak ne všechny regulační poplatky se do tohoto limitu započítávají. Pro osoby chronicky nemocné je vážným problémem skutečnost, že do limitu se nezapočítávají poplatky za pobyt v nemocnici, které je pacient povinen uhradit za každou hospitalizaci bez ohledu na to, zda jinak limitu dosáhl.

Regulační poplatky jsou neustále předmětem diskuse, a to nejen odborné, ale i patientské veřejnosti. V minulosti byly tyto poplatky předmětem politického boje v rámci krajského zřízení. Krajské úřady často svým přímo řízeným zdravotnickým zařízením nařizovaly nevybírat poplatky nebo požadovaly, aby zdravotnická zařízení zprostředkovala uzavírání darovacích smluv na regulační poplatky, které pak kraje hradily přímo ze svého rozpočtu. Proto se výběrem nebo spíše nevybíráním regulačních poplatků zabývaly i správní soudy, neboť zdravotní pojišťovny v souladu se svým zákonným oprávněním začaly zdravotnickým zařízením ukládat ve správním řízení pokuty.

**Zásadní je rozsudek Krajského soudu v Praze z 31. 8. 2010, čj. 44 Af 16/2010.**<sup>345</sup>

„I. Zdravotnické zařízení je ve smyslu § 16a odst. 6 a odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, povinno vybrat regulační poplatek podle § 16a odst. 1 písm. a) až e) téhož zákona v okamžiku poskytnutí zdravotní péče, nikoliv později.

II. Jestliže zdravotnické zařízení vědomě a setrvale vybírá regulační poplatky podle § 16a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, od osoby odlišné od pojištěnce (či jeho zákonného zástupce), dopouští se tím správního deliktu podle § 16a odst. 9 tohoto zákona, a to bez ohledu na skutečnost, že je tato úhrada prohlášována za dar pojištěnci.

<sup>342</sup> Pl. ÚS 2/08; přístup z: <http://nalus.usoud.cz>

<sup>343</sup> Pl. ÚS 1/08; přístup z: <http://nalus.usoud.cz>

<sup>344</sup> Podrobně metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví, znění platné od 1. 4. 2009; přístup z: [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

<sup>345</sup> Publikováno ve Sbírce rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 1/2011 pod č. 2177.

III. Darování peněžních částek na úhradu regulačních poplatků předepsaných § 16a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, plošně všem pojištěncům, kteří čerpají zdravotní péči v určitém zdravotnickém zařízení nebo ve všech zdravotnických zařízeních na určitém území, je právním úkonem, který svým účelem přímo odporuje § 16a citovaného zákona, a je tedy absolutně neplatným podle § 39 občanského zákoníku.“

Nejvyšší správní soud (NSS) se opakovaně zabýval povinností platit regulační poplatky a jejich úhradou prostřednictvím darovacích smluv.<sup>346</sup>

Ve své judikatuře NSS dospěl k závěru, že pojem, „*v souvislosti s poskytováním zdravotnické péče*“ znamená, že **zdravotnické zařízení vybere poplatek ihned** po skončení zdravotnického výkonu, v lékárně po vydání léčiv na recept. Pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce je povinen regulační poplatek ihned zaplatit, **pokud zákon nestanoví konkrétní delší lhůtu** k zaplacení regulačního poplatku, což je **u hospitalizace**.

NSS upozornil, že výběr a platba regulačního poplatku jsou veřejnoprávními povinnostmi, a proto je nelze převádět soukromoprávní smlouvou na jinou osobu.

Pokud zdravotnické zařízení nevybírá regulační poplatek nebo jej „vybírá“ na základě darovací smlouvy, dopouští se správního deliktu podle § 16a odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

*„Zdravotnické zařízení je povinno regulační poplatek uvedený v odstavci 1 od pojištěnce nebo jeho zákonného zástupce vybrat, pokud nejde o výjimku z placení regulačního poplatku podle odstavce 2 nebo 3. Při zjištění opakovaného nebo soustavného porušování této povinnosti je zdravotní pojišťovna oprávněna tomuto zdravotnickému zařízení uložit pokutu až do výše 50 000 Kč.“*

Je však třeba upozornit na to, že pro vymáhání regulačních poplatků, ač jde o zákonnou povinnost, nemají zdravotnická zařízení dostatečně účinné nástroje.<sup>347</sup>

Zdravotní pojišťovny mají možnost přímo vystavit platební výměr na dlužné pojistné včetně penále za prodlení s platbou. Zdravotnická zařízení musí při vymáhání regulačních poplatků, jejichž výběr i výši jim předepisuje zákon, podstoupit složitou cestu vymáhání soukromým právem. Takový postup samozřejmě poskytovatele zdravotních služeb zatěžuje a lze často pochybovat o efektivitě vynaloženého času i prostředků na splnění povinnosti péče řádného hospodáře nebo u státních zařízení na splnění povinnosti podle zákona o hospodaření s majetkem státu.<sup>348</sup> Problémem je zejména výběr regulačních poplatků u osob, které byly hospitalizovány delší dobu, a rovněž v případech, kdy pojištěnec v průběhu hospitalizace zemře.

Na jedné straně je tedy sociálním dopadem skutečnost, že zdravotnickým zařízením vznikají pohledávky, které jsou zatěžující pro jejich tak již dost napjaté rozpočty. Na straně druhé samozřejmě vymáhání regulačních poplatků jak od pacientů, tak případně od jejich blízkých může vést ke zhoršení ekonomické situace nejen pacientů, ale celé rodiny. Pokud je pacient nezletilý nebo omezený na způsobilosti k právním úkonům či této způsobilosti zbavený, platí za něj poplatek zákonný zástupce nebo opatrovník, který také dokládá případný nárok na osvobození od regulačního poplatku.

**Osvobození od regulačních poplatků** je poměrně široce zakotveno v zákoně o veřejném zdravotním pojištění na základě novely provedené zákonem č. 59/2009 Sb. s účinností od

<sup>346</sup> Jde o rozhodnutí 3Ads 152/2010, 3 Ads 106/2010; přístup z: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)

<sup>347</sup> Podrobně viz Sovová, O.: Vymáhání pohledávek poskytovateli zdravotní péče. *Zdravotnictví a právo*. 2011, č. 2, s. 12–14.

<sup>348</sup> Srv. zákon č. 219/2000 Sb., § 14, zejm. odst. 5.

1. 4. 2009. Významné je zejména osvobození osob pobírajících dávky pomoci v hmotné nouzi, dále jsou osvobozeni klienti domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem nebo ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, pokud nemají žádné příjmy nebo zůstatek jejich příjmu činí méně než 800,- Kč.<sup>349</sup>

Z výše uvedeného plyne, že za **základ zdravotnické reformy** je proto nutné považovat především kontinuální **změny zákona o veřejném zdravotním pojištění**, který následně navázal i tzv. ekonomickými standardy léčby a novou definicí pojmu lékařské jednání lege artis, kdy vedle medicínských kritérií jsou zohledněny právě ekonomické možnosti jak konkrétního zdravotnického zařízení, tak veřejných financí jako celku.

Zásadní změna je zakotvena v § 13 zákona o veřejném zdravotním pojištění, který definuje, za jakých podmínek je hrazena léčba z veřejného zdravotního pojištění, i to, co se rozumí ekonomicky náročnější variantou léčby.

*Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci*

- a) s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,*
- b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy,*
- c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.*

*(3) Pokud lze zdravotní služby uvedené v odstavci 1 poskytnout více než jedním způsobem, přičemž všechny tyto způsoby splňují podmínky stanovené v odstavci 1 a mají stejný terapeutický účinek, hradí se takový způsob zdravotních služeb, který je v souladu s účelným a hospodárným vynakládáním zdrojů veřejného zdravotního pojištění (dále jen „základní varianta“). Ostatní způsoby zdravotních služeb podle věty první, které nesplňují podmínku účelného a hospodárného vynakládání zdrojů veřejného zdravotního pojištění (dále jen „ekonomicky náročnější varianta“), se ze zdravotního pojištění hradí ve výši stanovené pro úhradu takových zdravotních služeb v základní variantě.*

Významné z hlediska sociálního je, že poskytovatel musí ke všem pojištěncům přistupovat stejně a neupřednostňovat ty pojištěnce, kteří zvolí základní variantu. Zákon o veřejném zdravotním pojištění rovněž neumožňuje poskytovateli nebo zdravotní pojišťovně, aby prováděla finanční diferenciaci v případech, kdy je možné léčebný výkon provést pouze jedním způsobem.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění je úzce provázán s trojicí tzv. zdravotnických reformních zákonů – viz výše a viz Havlíček, Hemelík (1998).

Z pohledu vztahu k sociální oblasti a sociálním službám je nejvýznamnějším pramenem **zákon o zdravotních službách (ZZS)**.

Tento zákon je nutné považovat za propojení medicínského pohledu na poskytování zdravotních služeb s pohledem ekonomickým, neboť právě s ohledem na výše uvedené ekonomické krytí zdravotní péče ZZS vymezuje pojem **náležitá odborná úroveň** poskytování služeb, což je poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti – § 4, odst. 5 ZZS.

<sup>349</sup> Podrobně viz též [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

ZZS v § 28, odst. 3, písm. c) výslovně zakotvuje **právo pacienta na druhý názor**. Není však řešena úhrada tohoto názoru, takže v některých případech může být konzultace provedena za úplaty od pacienta. Zdravotnické zařízení má povinnost nechat nahlédnout konzultanta do dokumentace, nicméně je k tomu třeba souhlasu pacienta.

Poskytovatel má povinnost informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby a dále zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby byl přístupný pacientům.<sup>350</sup>

Zdravotní zařízení má v ZZS stanovenou zcela novu povinnost, a to informaci orgánu státní správy,<sup>351</sup> pokud pacient, který má být propuštěn z léčení, není schopen sám se o sebe postarat a nemá osobu, která by toto zajistila.

ZZS rovněž posiluje práva hendikepovaných pacientů, neboť mají právo na přítomnost vodícího či asistenčního psa nejen v ambulantních službách, ale rovněž při hospitalizaci, pokud to nevyklučuje vnitřní řád zdravotnického zařízení (např. z důvodu zvláštního režimu pracoviště).

Přes výše uvedené příklady posílení práv pacientů zajištěné spoluprací mezi poskytovateli zdravotních a sociálních služeb zůstává především v oblasti ekonomických kritérií mnoho neřešeného nebo nejasného.

Ministerstvo zdravotnictví a profesní zdravotnické organizace stále nevypracovaly standardy medicínských postupů pro rozlišení základní a ekonomicky náročnější varianty léčby. Dosud takto lze klasifikovat pouze některé typy pomůcek nebo materiálů.

Rovněž není dořešen rozdíl mezi svobodnou volbou lékaře a možností přípatku za poskytnutí péče konkrétním lékařem, zejména tam, kde charakter poskytované péče vyžaduje vždy vyšší odbornou způsobilost zdravotnického pracovníka.

V oblasti zdravotního pojištění se zásadním způsobem rozvírají nůžky mezi péčí hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a tzv. komerčním zdravotním pojištěním, které je v ČR určeno pro ty migranty, kteří nejsou buď státními pojištěnci,<sup>352</sup> nebo zaměstnanci. Pojištění migrantů se týká nejen osob, které v ČR pobývají primárně za účely ekonomickými, ale rovněž rodinných příslušníků českých občanů. Pokud tyto osoby nepocházejí z některého z členských států EU, nedosáhnou v ČR po dobu nejméně dvou let na trvalý pobyt a jsou vyloučeny ze systému veřejného zdravotního pojištění, ač zde žijí se svými partnery a dětmi, kteří mají mnohdy české občanství. Migranti však musí být po dobu svého legálního pobytu na území ČR zdravotně pojištěni, což znamená, že si kupují komerční zdravotní pojištění. Toto pojištění je nejen dražší než veřejné zdravotní pojištění, ale zároveň nepřináší potřebné pojistné krytí u chronických nebo geneticky podmíněných onemocnění nebo při narození dítěte, které potřebuje zvláštní zdravotní péči. Finanční zátěž se mnohdy přesune na zdravotnická zařízení, neboť intenzivní péče přesahuje finanční možnosti běžné ekonomicky aktivní rodiny, avšak léčbu je nutné poskytnout z důvodu povinnosti záchrany života.

Migranti jsou přitom většinou ekonomicky aktivními osobami a jejich začlenění do systému veřejného zdravotního pojištění by přineslo jak zvýšení výběru pojistného pro veřejné

<sup>350</sup> Tyto povinnosti se nevztahují na lékárny.

<sup>351</sup> § 47, odst. 2 ZZS.

<sup>352</sup> Např. žadatelé o azyl.

zdravotnictví, tak by v mnoha případech mělo příznivý vliv na řešení problémů rodinného soužití.<sup>353</sup>

**Reforma zdravotnictví** úzce souvisí se stavem ekonomiky a veřejnými financemi obecně. Přetrvávající zvyšování schodku veřejných financí vede k nutnosti snižovat výdaje na veřejné zdravotnictví a k přesunu ekonomické zátěže jak na jeho bezprostřední uživatele – pacienty –, tak na veškeré ekonomicky aktivní obyvatele. Tuto zátěž ovšem nelze neustále zvyšovat, neboť by poměrně brzy mohlo dojít jak k dosažení hranice daňové únosnosti v této oblasti, tak k omezení kvality poskytované péče.

**Dopady** jsou již nyní patrné ve stále stoupajícím napětí mezi poskytovateli zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami, což se projevuje v tom, že stále nejsou uzavřena jednání ohledně snižování počtu lůžek s akutní péčí a uzavřeny nové smlouvy o úhradách z veřejného zdravotního pojištění. Neuzavření těchto smluv by mohlo vést až k ohrožení samotné podstaty čl. 31 LSZP, kdy by zdravotnická zařízení nemohla poskytovat zdravotní péči, neboť zákon sice existuje, avšak jím předvídaný smluvní dokument mezi poskytovateli zdravotních služeb a veřejného zdravotního pojištění nikoli. V takovém případě by sice pacient mohl žádat přímo zdravotní pojišťovnu o úhradu nebo dokonce tuto úhradu vymáhat soudně, avšak toto rozhodně není ani účelem ani smyslem zdravotnické reformy.

**Ústavně konformní výklad reformy** zdravotnictví tkví v zajištění práva na zdravotní péči všem, kteří jsou pojištěni z veřejného zdravotního pojištění, tak aby jejich zdraví bylo zlepšeno nebo alespoň zachováno.

## Literatura

ČESKO. Zákon č. 2 ze dne 16. prosince 1992, Listina základních práv a svobod. *Sbírka zákonů ČR*. 1993, částka 1, s. 17–23. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 219 ze dne 27. června 2000, o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích. *Sbírka zákonů ČR*. 2000, částka 65, s. 3129–3146. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 261 ze dne 19. září 2007, o stabilizaci veřejných rozpočtů. *Sbírka zákonů ČR*. 2007, částka 85, s. 3154–3264. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 373 ze dne 6. listopadu 2011, o specifických zdravotních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, s. 4802–4838. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě. *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, s. 4839–4848. ISSN 1211-1244.

HAVLÍČEK, Karel; HEMELÍK, Tomáš. *Nad veřejným zdravotním pojištěním*. Praha: Orac, 1998. ISBN 80-86199-04-5.

*Listina základních práv Evropské unie* [online]. 2007/C 303/01 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/cs/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303CS.01000101.htm>

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. ©2010 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Metodický pokyn pro zdravotnická zařízení, zařízení lékárenské péče a zdravotní pojišťovny k aplikaci novely zákona č. 48/1997 Sb. v oblasti regulačních poplatků a doplatků na léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely*.

<sup>353</sup> Srv. např. [www.petice24.com/zdravotni\\_pojisteni\\_pro\\_migranty](http://www.petice24.com/zdravotni_pojisteni_pro_migranty)

Účinnost od 1. dubna 2009. Přístup také z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/regulacni-poplatky-metodicky-pokyn\\_1821\\_1197\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/regulacni-poplatky-metodicky-pokyn_1821_1197_3.html)

*Návrh na zrušení části zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů – část zdravotnická.* Datum rozhodnutí 20. 5. 2008. Spisová značka Pl. ÚS 1/08. Dostupné také z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=58756&pos=1&cnt=1&typ=result>  
Přístup také z: <http://nalus.usoud.cz>

*Návrh na zrušení části zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů – část týkající se sociálního zabezpečení.* Datum rozhodnutí 23. 4. 2008. Spisová značka Pl. ÚS 2/08. Dostupné také z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=58497&pos=1&cnt=1&typ=result>  
Přístup také z: <http://nalus.usoud.cz>

*Nejvyšší správní soud* [online]. Poslední aktualizace 20. 2. 2012 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 7. 2005, čj. 2 Afs 17/2004-92 [online]. 2005 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI\\_VYKON/2010/0152\\_3Ads\\_100\\_20110113090857\\_prevedeno.pdf](http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI_VYKON/2010/0152_3Ads_100_20110113090857_prevedeno.pdf)

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 1. 2011 čj. 3Ads 152/2010-64 [online]. 2011 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI\\_VYKON/2010/0152\\_3Ads\\_100\\_20110113090857\\_prevedeno.pdf](http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI_VYKON/2010/0152_3Ads_100_20110113090857_prevedeno.pdf)

SOVOVÁ, Olga. Vymáhání pohledávek poskytovateli zdravotní péče. *Zdravotnictví a právo*. 2011, roč. 15, č. 2, s. 12–14.

Veřejné zdravotní pojištění: nevybírání regulačních poplatků. Rozhodnutí č. 2177 [online]. *Sbírka rozhodnutí Nejvyššího správního soudu*. 2011, roč. 9, č. 1 [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [http://www.nssoud.cz/main2col.aspx?cls=EvidencniListVety&evl\\_id=3132&menu=266](http://www.nssoud.cz/main2col.aspx?cls=EvidencniListVety&evl_id=3132&menu=266)

*Zahrnutí migrantů do systému veřejného zdravotního pojištění* [online]. Petice24.com. [B. r.], [cit. 6. 4. 12]. Dostupné z: [www.petice24.com/zdravotni\\_pojisteni\\_pro\\_migranty](http://www.petice24.com/zdravotni_pojisteni_pro_migranty)



## Problém zamestnávania mladých dospelých po opustení detského domova<sup>354</sup>

Peter Papšo<sup>355</sup>

### Abstrakt

Nezamestnanosť je nielen v rámci Slovenska, ale aj takmer celého európskeho priestoru výrazným problémom súčasnosti. Niektoré skupiny sú ňou ohrozené viac, iné menej. Medzi ohrozenejšie skupiny zaraďujeme aj mladých dospelých z detských domovov. V príspevku rozoberieme možné príčiny uvedeného stavu, ale aj možnosti pomoci tejto ohrozenej skupine.

**Kľúčové slová:** detský domov, mladý dospelý, riešenie nezamestnanosti

### Abstract

Unemployment is not only in Slovakia but also almost the entire European area is currently a significant problem. Some groups are threatened by it than others. Among the vulnerable groups we include young adults from foster homes. In this paper we discuss possible causes of the condition, but also support the possibility of a threatened group.

**Key words:** unemployment, orphanage, young adult, unemployment solving

### Úvod

Odchod mladého dospelého (dospelý človek do 25. roku veku) z detského domova je sprevádzaný viacerými životnými problémami. Za jeden z problémov sociálnej adaptácie mladých dospelých z detských domovov považujeme neschopnosť nájsť si, resp. udržať zamestnanie. A pritom právo na prácu je jedno zo základných sociálnych práv človeka a bez presadzovania sociálnych práv sa len veľmi ťažko naplňajú aj práva ľudské, na čo poukazuje M. Stachoň (2012, s. 133). S určitosťou sa dá skonštatovať, že úspešná sociálna adaptácia bez finančného osamostatnenia sa prostredníctvom získania zamestnania de facto nie je ani možná. Príčin neschopnosti zamestnať sa je niekoľko. Prvou a pravdepodobne najpodstatnejšou je nízka kvalifikačná úroveň týchto mladých dospelých. Vysoký počet detí v detských domovoch totiž navštevuje špeciálne školy. Už tým je prakticky znemožnený postup dieťaťa na kvalitnú strednú školu, ktorá by mu zabezpečila vhodnú pozíciu na trhu práce. V Záverečnej správe z výskumu „Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov“ (s. 26–27) sa napríklad uvádza, že len 13,2 % zo všetkých detí v detských domovoch v roku 2000 navštevovalo niektorý typ strednej školy, z čoho 59 % odborné učilište bez maturity a 41 % bolo v maturitnom štúdiu. Nadstavbovú alebo vysokú školu navštevovalo len 1,9 % zo všetkých detí z detských domovov. Ako je teda možné vidieť, kvalifikačná úroveň detí v detských domovoch je z hľadiska ich budúceho uplatnenia na trhu práce veľmi nepriaznivá. Uvedené skutočnosti sú obzvlášť znepokojivé vzhľadom k skutočnosti, že príprava ľudí na povolanie má vychádzať z potrieb trhu práce. (P. Jusko – R. Halásková, 2012) Stigmatizované umiestňovanie detí z detských domovov do špeciálnych škôl však túto požiadavku jednoznačne nereflektuje.

---

<sup>354</sup> Príspevok bol spracovaný v rámci projektu APVV č. 0371-11.

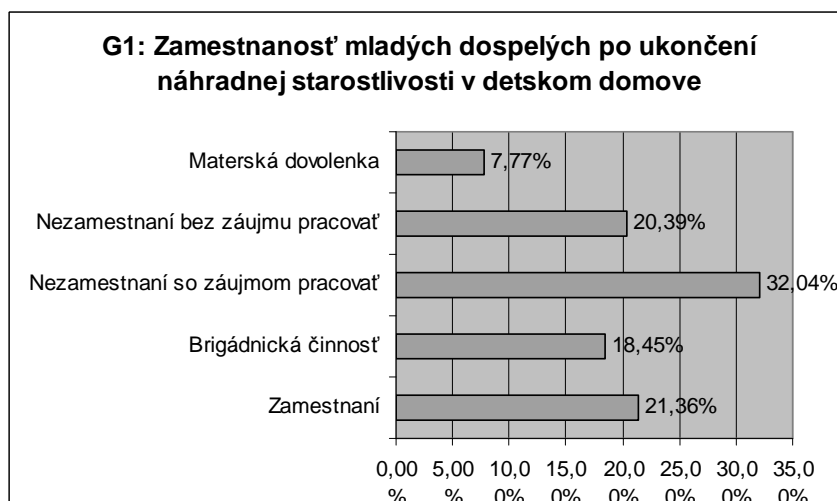
<sup>355</sup> PhDr. Peter Papšo, PhD., Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, Katedra sociálnej práce, Ružová 13, 974 01 Banská Bystrica (SR)  
Tel.: +420 48 446 4784, e-mail: peter.papso@umb.sk

Nedá sa však zovšeobecniť, že všetci mladí dospelí sa po opustení detského domova neuplatnia na trhu práce. U tých, ktorí sú v tomto procese úspešní, sa však objavujú ďalšie problémy. M. Lengyelová (2000, s. 5) upozorňuje najmä na ich neschopnosť hospodáriť s financiami pochádzajúcimi zo mzdy. Je to do veľkej miery spôsobené tým, že počas pobytu v detskom domove deti nie sú konfrontované s realitou obnášajúcou potrebu hospodárenia. Všetky základné biologické potreby (ubytovanie, strava, ...) sú im poskytované automaticky bez toho, aby si uvedomovali ich finančnú hodnotu. Autori J. F. Del Valle, A. Bravo, E. Alvarez a A. Fernanz (2008, s. 17) tiež uvádzajú, že často si títo mladí ľudia nájdu len zamestnanie, kde nie je potrebná kvalifikácia, a tým pádom je v nich aj veľmi nízka mzda, čo im tiež spôsobuje mnohé problémy.

Problém pre deti opúšťajúce detské domovy nespočíva len v nájdení si zamestnania, ale u tých, ktorí si ho nájdu, je často komplikované zamestnanie si aj udržať. Poukazuje na to Z. Matějček (2003), ktorý vidí príčiny tohto stavu v takých vlastnostiach, ako sú postoj k práci, svedomitosť a zodpovednosť. Vychádzajúc z P. Vilčeka (2003) a Záverečnej správy z výskumu „Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov“ (2000) by sme k tomu mohli ešte pridať aj absenciu pracovných návykov a zručností. V tejto oblasti vidíme posun vpred napríklad v zmenách vyplývajúcich z transformácie detských domovov, ktorá bola jednou z kľúčových tém náhradnej starostlivosti posledných rokov. V jej zmysle sa deti postupne zapájajú do činností potrebných pre samostatný život, ako nakupovanie, príprava jedla, upratovanie, umývanie riadu a pod., čím si aspoň elementárne pracovné návyky osvojujú. Taktiež je potrebné, aby deti boli vedené a aktívnemu napĺňaniu svojho voľného času, ktorý im môže pomôcť na jednej strane v získavaní istých pracovných návykov, na strane druhej im pomôže pri profilovaní sa v zmysle potenciálneho výberu svojho budúceho povolania. Význam trávenia voľného času detí v detských domovoch v nadväznosti na ich budúce uplatnenie sa na trhu práce vnímame teda v dvoch rovinách – pri získavaní istých pracovných návykov a pri ich budúcej profesijnej profilácii.

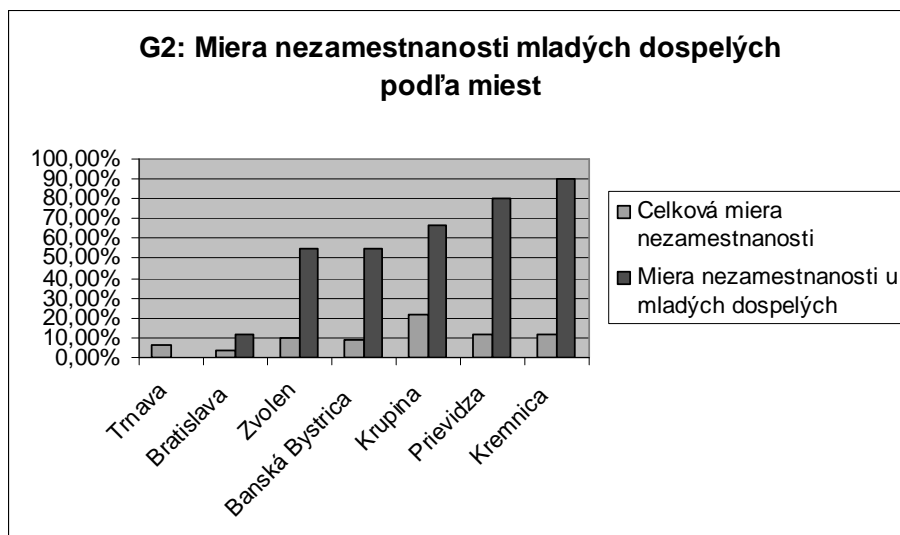
### Z výskumných zistení

Na predchádzajúcich riadkoch sme sa veľmi stručne venovali základným problémom a ich determinantom, s ktorými sa stretávajú mladí dospelí pri uplatňovaní sa na trhu práce. V roku 2010 sme realizovali výskum, ktorého súčasťou bola aj otázka zamestnanosti mladých dospelých z detských domovov. Výskum bol realizovaný na vzorke 103 mladých dospelých z detských domovov v rámci Slovenskej republiky. V tejto našej výskumnej vzorke bolo celkovo 22 respondentov zamestnaných, čo je 21,36 % z nich. Brigádnickou

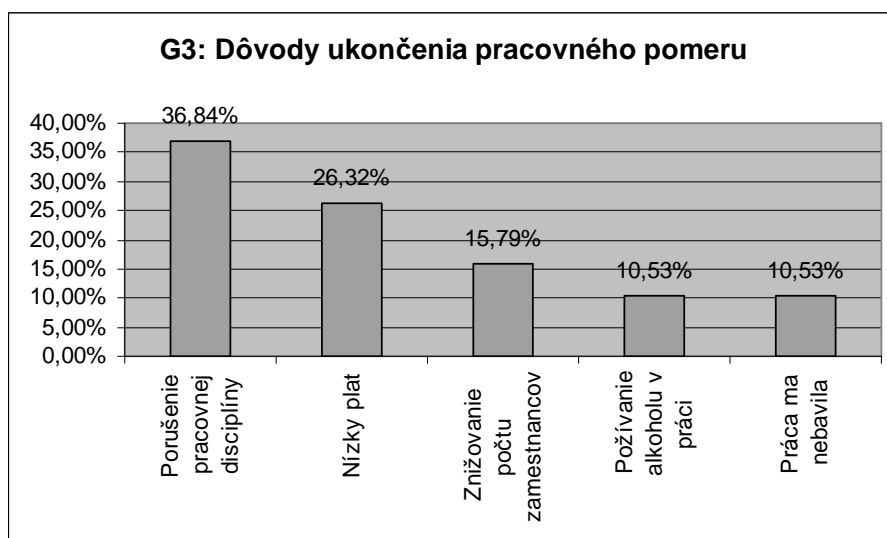


činnosťou si zarábalo 19 respondentov (18,45 %), nezamestnaných, čo by však chceli pracovať, bolo 33 (32,04 %), nezamestnaných bez záujmu pracovať 21 (20,39 %) a 8 respondentiek bolo na materskej dovolenke, čo je 7,77 % z celkového počtu respondentov (viz graf G1). Nezamestnaných mladých dospelých v našej výskumnej vzorke bolo spolu 52,43 %, a to aj za skutočnosti, že respondentov, ktorí si zarábali len brigádnickou činnosťou, sme sem nezapočítavali. Je nutné skonštatovať, že išlo o vysokú mieru nezamestnanosti mladých dospelých z detských domovov.

V oblasti zamestnanosti by sme však chceli poukázať aj na skutočnosť, že pri pomoci mladým dospelým v tejto oblasti zohrávajú významnú úlohu aj špecifiká kraja, v ktorom je im pomoc poskytovaná. Preto sme porovnávali mieru nezamestnanosti mladých dospelých z našej výskumnej vzorky s celkovou mierou nezamestnanosti v jednotlivých mestách, kde sa nachádzali. Tú sme zistili z časopisu *Zamestnanosť a sociálna politika*, ktorý vydáva Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Najnižšia miera nezamestnanosti mladých dospelých sa ukázala v Trnave. Z 8 respondentov (7,77 % zo všetkých) boli zamestnaní všetci, a teda miera nezamestnanosti bola rovná 0 %. Celková nezamestnanosť v Trnave bola pritom 5,95 %. Druhá najnižšia miera nezamestnanosti mladých dospelých bola v Bratislave (Dunajskú Lúžnu, odkiaľ tiež boli naši respondenti, sme zarátali pod Bratislavu), kde žilo 17 respondentov, čo je 16,50 % z nich, pričom z tohto počtu boli nezamestnaní len 2 respondenti, čo je 11,76 %. Celková miera nezamestnanosti v Bratislave bola v tom období 3,50 %. Tretí v poradí boli respondenti zo Zvolena, aj keď je tu už viditeľný výrazný rozdiel v porovnaní z predchádzajúcimi mestami a miera nezamestnanosti mladých dospelých prekročila 50 %. Z 11 respondentov žijúcich vo Zvolene (10,68 %) bolo nezamestnaných 6, čo je 54,55 %. Celková miera nezamestnanosti sa v tomto meste udávala 9,63 %. Za Zvolenom nasledovala Banská Bystrica s 55,26 % nezamestnaných mladých dospelých (21 nezamestnaných z 38). V Banskej Bystrici sa miera nezamestnanosti udávala 8,6 %. Nasledovali mladí dospelí žijúci v Krupine. Tam žili 3 respondenti, z čoho 2 boli nezamestnaní (66,67 %) a miera nezamestnanosti v Krupine bola 21,55 %. Druhý najvyšší počet nezamestnaných mladých dospelých (80 %) sme zaznamenali v Prievidzi, kde bola celková miera nezamestnanosti 11,33 %. Z našej výskumnej vzorky najvyšší počet nezamestnaných bol v Kremnici, kde nemalo prácu 19 z 21 respondentov, teda 90,48 %. Nezamestnanosť v Kremnici sa nachádzala na úrovni 11,30 %. Pre prehľadnosť tieto údaje uvádzame aj v grafe G2. Môžeme teda skonštatovať, že v mestách, kde bola výrazne nižšia miera nezamestnanosti, majú aj mladí dospelí väčšiu šancu zaradiť sa do pracovného procesu.



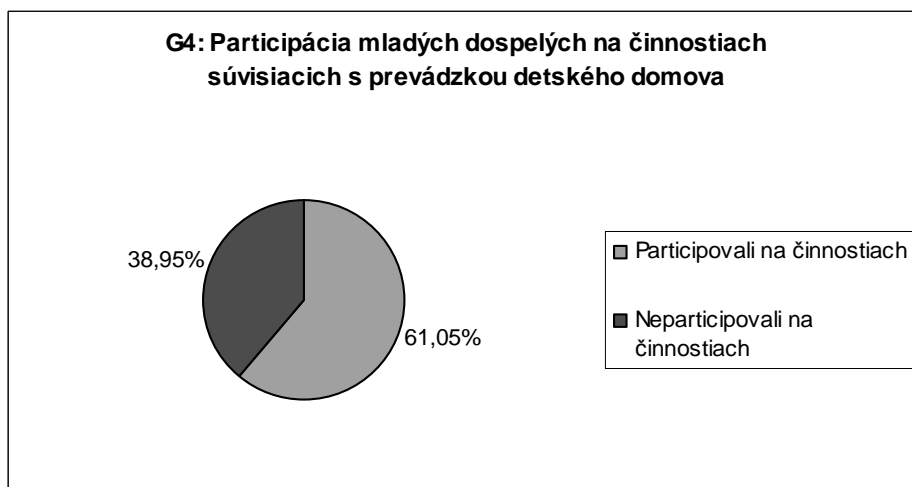
Skonštatovať len to, že mladí dospelí z detských domovov majú problém s uplatnením sa na trhu práce by bolo veľmi triviálne. Aby sme však mohli problémy so zamestnaním sa dať do súvisu s prostredím, v ktorom vyrastali, zaujímalo nás tiež to, aké boli príčiny nezamestnanosti, okrem podmienok pre zamestnanie sa v meste, v ktorom žili. Už sme spomínali, že 21 respondentov (20,39 %) bolo nezamestnaných z dôvodu, že ani nechcú pracovať. Na otázku prečo, odpovedali v tom zmysle, že sa o nich predsa musí niekto postarať a že im to tak vyhovuje. Najčastejšie dôvody boli, že sa im neoplatí vydávať námahu za nízky plat. Zaujímavé bolo, že ani jeden z týchto respondentov predtým nepracoval. Ďalej sme zistili, že z 33 respondentov, ktorí boli síce nezamestnaní, ale uviedli, že majú záujem pracovať, až 19 (57,58 % z nich) bolo predtým v pracovnom pomere. Tu nás zaujímalo, čo bolo dôvodom ukončenia tohto pracovného pomeru. Najviac respondentov (7) prišlo o svoje zamestnanie z dôvodu porušenia pracovnej disciplíny (36,84 %). Druhý dôvod, ktorý uviedli, bol, že odišli kvôli nízkemu platu. Takto odpovedalo 5 mladých dospelých, čo je 26,32 %; 3 respondenti (15,79 %) uviedli objektívnu príčinu ich výpovede, a síce znižovanie počtu zamestnancov, a po 2 respondentoch (10,53 %) sa vyjadrilo, že dôvodom výpovede bolo požívanie alkoholických nápojov na pracovisku a práca ich nebavila. Výsledky uvádzame v grafe G3.



Keby sme to zosumarizovali, tak len 15,79 % mladých dospelých ukončilo pracovný pomer z objektívnej príčiny a 84,22 % z príčiny subjektívnej, resp. ich zavinením. Zistený výsledok nám potvrdzuje fakt, ktorý sme už uviedli vyššie, že aj keď si mladí dospelí po ukončení náhradnej starostlivosti v detskom domove nájdu zamestnanie, často majú problém si ho udržať. Najčastejším problémom tu je, že mladí dospelí pochádzajúci z detských domovov často nastupujú do zamestnania, ak sa im ho podarí nájsť, s „veľkými očami“ a realitu potom ťažšie spracujú.

Viacrát sme už spomínali, že na schopnosť uplatniť sa na trhu práce po odchode z detského domova môže vplývať aj participácia na chode detského domova zo strany detí. Preto sme sa aj tento predpoklad rozhodli podrobiť skúmaniu. Prvou premennou, ktorú sme potrebovali v tejto súvislosti identifikovať, bola zamestnanosť respondentov v našej výskumnej vzorke. Tento údaj máme uvedený vyššie. Pre účely zisťovania však bolo potrebné zo vzorky vylúčiť respondentky na materskej dovolenke a tak isto sme spojili zamestnaných respondentov s respondentmi pracujúcimi brigádnicky, keďže aj to si vyžaduje isté pracovné návyky, čím sme získali 41 zamestnaných respondentov a celok teda tvorilo 95 respondentov.

Ďalej sme potrebovali zistiť, či mladí dospelí participovali, alebo neparticipovali počas pobytu v detskom domove na činnostiach spojených s ich chodom. Zistili sme, že 58 respondentov, čo je 61,05 %, na takýchto činnostiach participovalo a 37 (38,95 %) respondentov na nich neparticipovalo (viz graf G4).



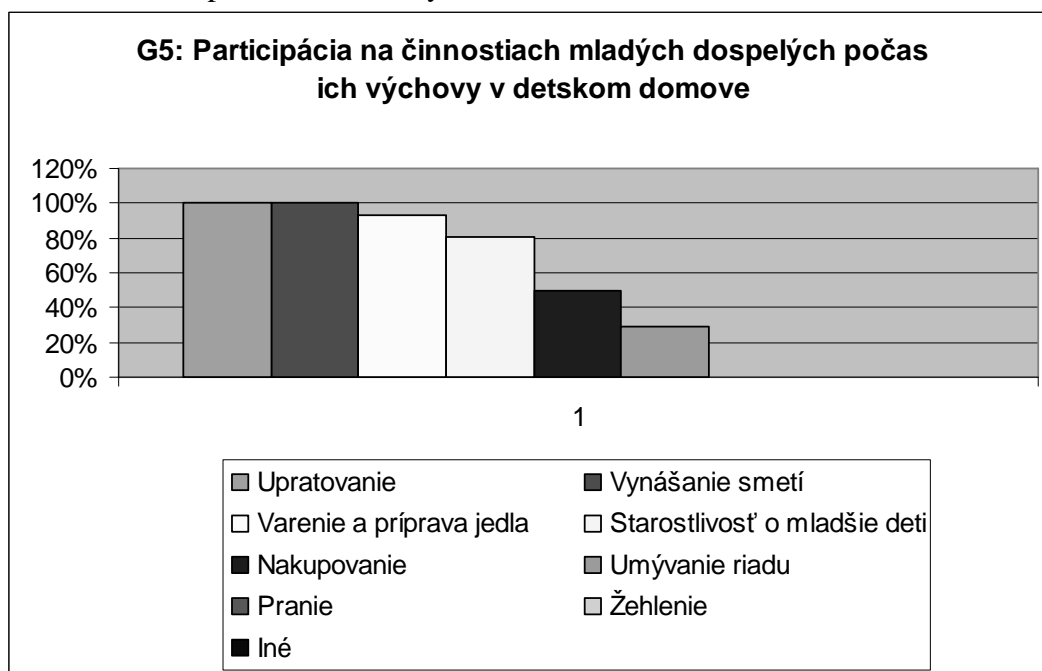
Ako je teda možné vidieť, väčšina mladých dospelých na takýchto činnostiach participovala. Či je však súvis medzi participáciou na chode detského domova a schopnosťou uplatniť sa na trhu práce, však ešte z týchto údajov zistiť nemôžeme. Vytvorili sme preto kontingenčnú tabuľku relatívnych početností, kde sme tieto dve premenné dali do súvisu (viz tab. 1).

**Tab. 1** Vzťah medzi zamestnanosťou mladých dospelých z detských domovov a ich participáciou na činnostiach súvisiacich s prevádzkou detského domova

PARTICIPÁCIA	ZAMESTNANOSŤ					
	zamestnaný		nezamestnaný		SPOLU	
	n	%	n	%	N	%
participoval	41	100	17	31,48	58	61,05
neparticipoval	0	0	37	68,52	37	38,95
SPOLU	41	100	54	100	95	100

Ako je možné z tabuľky vidieť, náš predpoklad sa nám potvrdil. Tento záver môžeme vysloviť na základe toho, že všetci respondenti (100 %), ktorí boli zamestnaní, uviedli, že počas ich náhradnej starostlivosti v detskom domove participovali na činnostiach súvisiacich s jeho prevádzkou a len 31,48 % z nich (17 participujúcich respondentov) si uplatnenie na trhu práce nenašlo. Na druhej strane z tých, čo v detskom domove neparticipovali na činnostiach súvisiacich s jeho prevádzkou, nebol zamestnaný žiaden a všetkých 37 respondentov bolo nezamestnaných (68,52 % z nezamestnaných mladých dospelých). Tento výsledok potvrdzuje teda skutočnosť, že participácia a zapájanie detí do takýchto činností im pomáha získavať pracovné návyky, rozvíjať pocit zodpovednosti, potrebnosti, učí ich samostatnosti, režimu dňa, čo im pomáha pri uplatnení sa v pracovnom procese. Naopak, pokiaľ deti na takýchto činnostiach neparticipujú, tieto návyky im chýbajú, čoho výsledkom je, že v uplatnení sa na trhu práce často zlyhávajú. Aj zamestnanci zariadení zameralých na pomoc mladým dospelým po ukončení ústavnej starostlivosti sa zhodujú na tom, že keď do ich zariadenia príde mladý dospelý zo samostatnej výchovnej skupiny, kde je takáto participácia bežná, má menšie problémy adaptovať sa, udržať si poriadok, prispôbiť sa pravidlám a režimu, ako aj zamestnať sa a udržať si zamestnanie.

V tejto súvislosti nás tiež zaujímalo, na akých činnostiach v detskom domove participovali. Logicky, k tejto otázke sa vyjadrovali len participujúci respondenti, ktorých bolo 42 (tento údaj je v porovnaní s údajom uvedeným hore vyšší, keďže sem sme už započítali aj respondentky, ktoré boli na materskej dovolenke). Respondenti mali na výber viacero možností súvisiacich s činnosťami, ktoré sú dôležité pre reálny život. Na základe získaných údajov môžeme konštatovať, že všetci respondenti participovali na udržiavaní poriadku. 39 respondentov (92,86 %) uviedlo, že sa podieľali na varení a príprave jedla, až 80,95 % respondentov (34) tiež pomáhalo pri starostlivosti o mladšie deti v domove 21 respondentov (50 %) chodilo aj na nákupy, len 12 respondentov (28,57 %) vybralo možnosť umývanie riadu a možnosti pranie, žehlenie a iné neuviedol ani jeden respondent. Prehľad týchto činností ukazuje graf G5. Po spočítaní údajov je vysoko presiahnutých 100 %, a to z dôvodu, že respondenti mohli vybrať viaceré možnosti.



Niektorým mladým dospelým z detských domovov sa podarí po opustení detského domova umiestniť sa v niektorom zo zariadení dočasného bývania alebo inom zariadení zameranom na pomoc tejto cieľovej skupine. Preto nás tiež vo výskume zaujímalo, či má umiestnenie v takomto zariadení vplyv na schopnosť uplatniť sa na trhu práce. Zás musíme ako prvý zo vstupných údajov brať do úvahy stav zamestnanosti respondentov. Z hľadiska tohto vzťahu je však podstatné, že zamestnaných bolo 17,86 % z tých respondentov, ktorí žili v zariadení dočasného bývania, a až 25,53 % respondentov z tých, ktorí žili mimo takéhoto zariadenia. Spolu s respondentmi, ktorí si zarábali brigádnickou činnosťou, bolo zamestnaných, resp. zarábajúcich si brigádnickou činnosťou 35,71 % tých, ktorí žili v zariadení, oproti 44,68 % respondentov žijúcich mimo zariadenia. Z tohto pohľadu by sa mohlo zdať, že zariadenia dočasného bývania sú dokonca kontraproduktívne v oblasti zamestnanosti mladých dospelých. Je však nutné skonštatovať to, čo sme už písali aj predtým, že zamestnanosť je do veľkej miery ovplyvňovaná aj regiónom, v ktorom mladí dospelí žijú, ako aj mnohými inými faktormi. Preto je dôležité z hľadiska ich postoja k práci si všimnúť, koľko nezamestnaných v týchto dvoch podskupinách malo záujem pracovať, len im to nebolo z rôznych príčin umožnené, a koľkí záujem pracovať nemali, a teda boli spokojní so svojim statusom nezamestnaného. Tu sme zistili presný opak ako v predošlom ukazovateli. Nezamestnaných umiestnených v zariadení, čo by však chceli pracovať, bolo až 50 % z nich a len 10,64 % takýchto mladých dospelých figurovalo v podskupine mladých

dospelých žijúcich mimo zariadenia. Naopak, z týchto nechcelo pracovať 40,42 %, pričom medzi respondentmi zo zariadenia to bolo len zanedbateľných 3,57 %. To by sme teda mohli interpretovať tak, že subjektívne lepší postoj k práci majú práve respondenti zo zariadenia oproti tým, ktorí žijú mimo neho, čo môže byť determinované práve tým, že zamestnanci takýchto zariadení sa im snažia pozitívny postoj k práci vštepiť a udržiavať. Keďže sa však mladým dospelým z detských domovov často nedarí zamestnať sa, je veľmi ťažké udržať v nich pozitívny pohľad na zamestnanie sa a predchádzať upadnutiu do fázy fatalizmu v oblasti zamestnanosti. Z aspektu zamestnanosti najmenej podstatnou zložkou boli mladí dospelí na materskej dovolenke, ktorých bolo na strane mladých dospelých zo zariadení 10,71 % a na strane mladých dospelých mimo zariadenia len 4,26 %. Všetky tieto údaje je možné prehľadnejšie vidieť v kontingenčnej tabuľke 2.

**Tab. 2** Zamestnanosť a postoj k zamestnanosti respondentov z hľadiska miesta ich súčasného bývania

ZAMESTNANOSŤ	BÝVANIE					
	v zariadení		mimo zariadenia		SPOLU	
	n	%	n	%	N	%
zamestnaní	10	17,86	12	25,53	22	21,36
brigádnickej činnosti	10	17,86	9	19,15	19	18,45
nezamestnaní so záujmom pracovať	28	50	5	10,64	33	32,04
nezamestnaní bez záujmu pracovať	2	3,57	19	40,42	21	20,38
materská dovolenka	6	10,71	2	4,26	8	7,77
SPOLU	56	100	47	100	103	100

Na základe vyššie uvedených výsledkov je teda možné skonštatovať, že skutočne tvoria mladí dospelí z detských domovov rizikóvu skupinu ohrozenú nezamestnanosťou. Aj tu však môžeme identifikovať niekoľko možností predchádzania a riešenia tohto stavu. V prvom rade je nutné v plnej miere predchádzať umiestňovaniu detí do detských domovov, život v ktorých sa ukazuje ako najmenej vhodný z hľadiska ich budúceho uplatnenia sa na trhu práce, ale aj celkovej ich sociálnej adaptácie v dospelosti. Predchádzať takémuto umiestňovaniu sa dá rôznymi spôsobmi. V prvom rade je potrebné nastaviť sociálnu politiku a najmä jej integrálnu súčasť – rodinnú politiku – tak, aby sa vytváral čo najväčší priestor pre plnenie základných funkcií rodiny a eliminovalo sa zlyhávanie rodín. Tiež je potrebné zamerať svoju pozornosť na zodpovednú a kvalitne prepracovanú výchovu k manželstvu a rodičovstvu, ako aj sexuálnu výchovu, aby boli mladí ľudia schopní zodpovedne pristupovať k svojej sexualite, ako aj si zodpovedne plánovať svoje rodičovstvo a s plnou vážnosťou k nemu pristupovať, čím sa eliminuje situácia, keď „deti majú deti“, a aj zlyhávanie pri plnení si rodičovských povinností, čo sú časté príčiny umiestnenia detí do detských domovov. V rámci takejto prevencie je tiež dôležitá včasná intervencia do rodinných problémov a sanácia problémových rodín, kde hrozí vyňatie dieťaťa. Táto intervencia môže mať rôzne podoby, či už v našich podmienkach novo sa kreujúcu podobu intervencie – rodinné skupinové konferencie –, alebo poradenskú podobu, pričom samotné poradenstvo by malo byť podľa Z. Truhlářovej (2005, s. 167) orientujúce klienta na samostatné, aktívne a efektívne vyrovnanie sa s problematickou situáciou. Pri sanácii biologických rodín je tiež vhodné podľa Minarovičovej využiť metódy ako rozhovor, pozorovanie, konfrontácia, metódy orientované na podporu a povzbudzovanie klientov, monitorovanie správania v rodine, rodinná dohoda, modelovanie, hranie rolí a rôzne metódy efektívnej komunikácie (K. Minarovičová, 2012). V neposlednom rade môžeme za prevenciu umiestňovania detí do detských domovov (v jej terciárnej rovine) považovať aj uprednostňo-

vanie iných foriem náhradnej starostlivosti, ako je ústavná (pestúnska starostlivosť, zverenie dieťaťa do starostlivosti iného občana ako rodiča a najvhodnejšia forma – osvojenie). Vychádzajúc z prezentovaných výsledkov tiež môžeme skonštatovať, že ak chceme deťom z detských domovov pomôcť kreovať ich schopnosť adaptovať sa na trhu práce, mali by sme ich počas náhradnej starostlivosti v čo najväčšej možnej miere zapájať do činností súvisiacich s dennou prevádzkou detského domova (varenie, upratovanie, nakupovanie, starostlivosť o mladšie deti a pod.), aby získali návyky potrebné pre ich sociálnu adaptáciu. Tiež by sme mali intervenovať do trávenia voľného času detí v detských domovoch a vytvárať možnosti pre jeho aktívne trávenie, čo môže deťom pomôcť pri ich profesijnej orientácii, ako aj pri rozvoji vlastností, schopností a zručností potrebných pre uplatnenie sa na trhu práce. V neposlednom rade je tiež dôležité podporovať zariadenia zamerané na pomoc mladým dospelým po odchode z detského domova. Pri takejto pomoci je však potrebné uplatňovať holistický prístup. Napríklad považujeme za vhodné, aby takéto zariadenia vznikali prevažne v regiónoch s nižšou mierou nezamestnanosti, aby sa zvýšila možnosť uplatnenia sa týchto mladých dospelých v živote.

Pri nastavovaní pomoci je však potrebné vychádzať aj z pravidla, že klientovi sa majú poskytnúť „možnosti a nie riešenia, pretože riešenie sociálnej situácie klienta prichádza až vtedy, ak sa aj on sám stotožnil s možnosťou riešenia svojej životnej situácie“ (P. Brnula, 2012, s. 43). Napriek tomu ale môžeme skonštatovať, že mnohé z vyššie uvedených návrhov sa už v praxi postupne v rôznej miere realizujú, v mnohom sú však doteraz určité nedostatky. Tie by sa kompetentné orgány mali snažiť postupne eliminovať, čím by sa prispelo k plnohodnotnému začleneniu sa mladých dospelých z detských domovov so spoločnosťou, ktorej môžu a aj chcú byť prínosom.

## Literatúra

- BRNULA, P. Od teórie sociálnej práce so žiadateľmi o azyl k jej praxi alebo od praxe k teórii. In: *Od teórie k praxi, od praxe k teórii*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-7435-138-9.
- DEL VALLE, J. F. – BRAVO, A. – ALVAREZ, E. – FERNANZ, A. Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment. In: *Child and Family Social Work*, Vol. 13, 2008, Issue 1, p. 12–22.
- FILADELFOVÁ, J. *Problém odchodu mladých ľudí z detských domovov*. Záverečná správa z výskumu. Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, 2000.
- JUSKO, P. – HALÁSKOVÁ, R. *Politika zamestnanosti*. Banská Bystrica: PF UMB, 2012. ISBN 978-80-557-0339-8.
- LENGYELOVÁ, M. Pevne stáť na vlastných nohách. In: *Humanita*, roč. 9, 2000, č. 1.
- MATĚJČEK, Z. Psychická deprivace a budoucí zaměstnání. In: *Náhradní rodinná péče*, 2003, č. 1.
- MINAROVICHOVÁ, K. Výsledky sanácie biologických rodín detí z detských domovov. In: *Prohuman*. 25. 9. 2012. ISSN 1338-1415. Dostupné z: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/vysledky-sanacie-biologicky-rodin-deti-z-detsky-domovov>
- STACHOŇ, M. Môže to byť správne v teórii, ale nehodí sa to pre prax. In: *Od teórie k praxi, od praxe k teórii*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-7435-138-9.
- TRUHLÁŘOVÁ, Z. Sociální poradenství v kontextu standardů kvality sociálních služeb. In: *Socialia 2004 II*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. ISBN 80-7041-283-6.
- VILČEK, P. Skúsenosti s osudom odchovancov detských domovov po opustení ústavnej výchovy. In: *Zborník z medzinárodnej konferencie „Sanácia rodiny a budúcnosť transformácie detských domovov“*. Bratislava: SPDDD Úsmev ako dar, 2003.



## Difficulties in Functioning of Families with Disabled Children: Research Report

Elena Karpuszenko, Monika Czerw-Bajer<sup>356</sup>

### Summary

One of the areas of social policy of the state is supporting families with disabled children. The purpose of the work is to prevent the social exclusion of the disabled and their families and enabling their functioning in the society. The aim of this essay is to present the provisions in this field from the point of view of those involved.

**Key words:** families with disabled children, difficulties in functioning of the disabled, architectural and financial barriers, personal and social acceptance, state policy

Each society has a particular percentage of disabled people. Although the causes of disability might significantly vary, the most of the disabled face similar challenges throughout their lives. The social policy of the state takes into consideration a variety of measures aimed at making easier for the disabled people to function properly. However, it seems that the actions taken are either insufficient or inadequate. The purpose of this paper is to present the obstacles in functioning of families with disabled children.

The factors that adversely affect functioning of families are numerous and it is impossible to discuss all of them within a short research report. Therefore, the study will be restricted to some of them, analysed during the investigations. One of the most essential problems arises at the moment of birth, when people find out about their child's disability - the problem concerns *personal acceptance* of the situation. On hearing the diagnosis, parents are usually shocked in disbelief. They often do not understand the information the doctors try to explain to them. The system of psychological support in Poland is still insufficient. The birth of a disabled child is often critical to families and often ends up in family break-up. If the family manages to stay together, wives usually reproach their husbands for lack of support and help (although it is typically men who are forced to provide for the family). The men often feel rejected by wives. With the course of time, families start seeking support in other places. It is essential that the parents should see the acceptance of the nearest community, which is not always obvious, because in some social groups disabled children are still regarded as shame or even treated as divine retribution for sins. (A. Gajdzica, 2009: p. 41; H. Żuraw, 2008: pp. 39-55).

Another substantial difficulty is *the lack of acceptance in society and at work*. This phenomenon has different background, scope and genesis, which depend on the place of residence, social and financial status of the families, personal contact with the disabled person and many other factors. It often results from the lack of knowledge about a particular illness and not knowing how to look after the disabled. The most of the people declare their full acceptance for disability. However, it is often only apparent declarations which result from 'political correctness'. In fact, there are situations when some parents are so biased that they do not want disabled children to attend the same school or class with

---

<sup>356</sup> Elena Karpuszenko, Ph.D., pedagogue (resocialization), Jan Długosz University, Częstochowa, Poland  
Tel. 693118259, e-mail: elena.karpuszenko@gazeta.pl  
Monika Czerw-Bajer, M.Sc. social pedagogue, Jan Długosz University, Częstochowa, Poland  
Tel. 660761747, m.czerw.bajer.@vp.pl

their own child. Furthermore, despite a number of relevant programmes, vocational activation remains at a very poor level. It also happens that others envy the disabled their financial benefits and additional support they get from the state. (A. Twardowski, 1999: 18-51; A. Nowak, 2006: pp. 11-16).

Significant challenges in functioning of the families with disabled children also include *financial barriers*. Looking after children often involves quitting jobs by one of the parents (typically mothers), which substantially deteriorates the financial status of the family. Medicines, rehabilitation equipment, means of hygiene, adaptation equipment and rehabilitation process are expensive, whereas financing by the state is insufficient. Rehabilitation of children is frequently carried out at the expense of neglecting the needs of other members of family, which exposes family coherence at risk. (B. Balcerzak-Paradowska, 2002: pp. 225-237).

One should also emphasize the most basic challenge i.e. *architectural barriers*, which seem to be unacceptable in the 21st century. The disabled people are still forced to cope with those barriers. These barriers include such problems as lack of lifts or vehicles for the disabled in blocks of flats and in state, cultural and educational institutions, high curbs or revolving doors. People with hearing or vision impairment often face the lack of information written in braille or lack of nursery school employees who can use sign language. (J. Mazur, 2006: pp. 89-101; E. Kowal, 2006: pp. 77-87; E. M. Kulesza, 2006: pp. 121-128). Although recent years have seen a lot of attempts aimed at elimination of architectural barriers, they still represent substantial challenge in functioning of the disabled and their families.

Planning of the survey involved verification of the most essential problems which made it difficult for families with disabled children to function properly and the type of help and support they expected from their communities and the state. The authors developed a questionnaire oriented towards parents. The questionnaire was extended with a non-standardized interview, which allowed parents to supplement the information provided by the questionnaire. The survey was carried out among parents who were staying in a rehabilitation camp for children with a variety of motor organ disorders and with cerebral palsy. A total of 60 respondents filled in the questionnaire (63.33% women and 36.67% men). The age of the respondents varied. 83% of the families were full families. In terms of the place of residence, the biggest group was the family who lived in rural areas (45%). 25% of the respondents lived in small towns and the same percentage of them lived in big cities. The most of the study participants had secondary education level (60%), whereas 23.3% of them had higher vocational or tertiary education level.

One of the most basic problems considered in the survey was personal and social acceptance. One of the questions in the questionnaire concerned the problems of reconciliation between professional work and looking after the child. It turned out that 57% of the participants quit their jobs in order to look after children (only one parent continues working), whereas the others did their best to take care of their children (14%) or were offered support by their closest families (14%). Only some of them employed carers, used the services provided by therapeutic centres or other forms of daily care which were usually absent in the place of residence of the respondents.

The authors of the study intended to find out whether the residents saw the limitations to functioning of families. The great majority of the respondents (72%) decided that their social life was not limited. 22% of the respondents reported reduced frequency of meeting with friends. Only 6% of the respondents declared lack of social life. Another question

concerned the effect of emergence of the ill child on the relationships between the family members. The parents stated that their children, who necessitated the special care, integrated the family even more (71%). 18.5% of the respondents claimed that the new situation did not affect the relationships in the family. Others complained about family break-up and cooling off the relationships between the members of family. Furthermore, 78% of the respondents stated that rising disabled children neither limited leisure time the family spent together nor it caused neglecting other members of family. The results obtained in the study indicated that the parents did not have problems with acceptance of their situation. During the interviews, the parents emphasized that they experienced crises and were sometimes tired although the disabled children were as important and loved as other members of family.

It was also important to verify whether the families felt supported by the nearest community. 81.5% of the respondents indicated that they were supported by the nearest family. This means financial support (24.5%), helping go to rehabilitation camps (20.5%), helping organize transport problems (14%) or caring for children (16%). The results obtained in the study show that parents were supported by the closest people, which undoubtedly helped them reconcile themselves with the problem. It should also be remembered that the majority of the respondents lived in rural areas or in small towns, where better coherence within family and neighbourhood bonds can be observed.

The study also concerned the problem of acceptance in the community (social acceptance). 70% of the respondents stated that they had never been taunted about their ill children. Other respondents occasionally experienced some unpleasant situations. It is surprising that these were mainly families that live in big cities where the social awareness seems to be higher. Furthermore, 80% of the respondents stated that their child had been positively accepted by the peers at school and had friends. In 15% of the people studied, children were tutored at home and had limited contact with other children. Only 5% of them indicated that their children were treated badly by other students. With respect to extra-school contacts with peers, 90% of the respondents found their children rejected by other children, lacking friends to spend time with.

In summary, it can be concluded that the families studied did not notice the problems of acceptance by other adults and children. Moreover, they could count on support from the nearest community and their children had positive contacts with peers. It seems that the parents did not have difficulties in accepting their own situation. It should be noted that the most of the parents in the study raised children at the school age, which means that they had had enough time to reconcile themselves to their fate and start life anew.

During the interviews, parents usually indicated that the biggest difficulty in functioning of their families was financial problems. The majority of the respondents emphasized that they had had to give up other plans (such as holiday, new furniture etc.) in order to cover the expenses connected with rehabilitation. All the families felt that the financial status of the family was deteriorated, which caused the necessity of financial support of the closest family and state institutions such as local social assistance or family support centres.

The study also asked parents about the scope of expenditures and the support obtained during rehabilitation of children. 67% of the respondents considered the benefits they were given as supportive when purchasing the equipment or going to rehabilitation camps. Every third family was allowed to purchase the equipment with 75% reimbursement obtained from the state. At the same time, the parents emphasized that although these benefits provided essential support, the needs were sometimes significantly higher.

Furthermore, there are new, more advanced and more effective technologies that are not subject to reimbursement.

Every third child went to rehabilitation camps once a year. The same number of others went twice a year. Other parents went with their children to these camps more often, but they financed them on their own. The parents indicated that the access to rehabilitation camps were insufficient. Their children needed regular rehabilitation. Although the children used rehabilitation schemes, the scope of rehabilitation was limited since there were no specialized health care centres nearby and commuting caused considerable financial and time limitations. Parents often exercised with children on their own.

Merely every fifth parent obtained financial support from the state for adaptation of their flats to the needs of the disabled child. During the interview, parents often emphasized difficulties in obtaining this support. They reported difficulties of formal nature, such as the necessity of obtaining the permission from other residents if they wanted to rebuild the approach road, which was not always understood. In summary, parents reported financial difficulties, limitations in access to modern rehabilitation centres and camps as the most essential factors which disturbed family functioning.

Since the parents studied raised children with different dysfunctions of motor system, the authors also asked whether they experienced architectural barriers near the places of their residence. All the respondents had faced these barriers to certain extent. The most nagging problems were lack of approach roads (34%) and high curbs (44%) that make it difficult for wheelchairs to move. Furthermore, parents emphasized such barriers as stairs, lack of lifts or non-adapted means of public transportation. Paradoxically, the study participants also stated that the institution which was responsible for elimination of architectural barriers (town hall) was one with very difficult access (26%). Furthermore, they indicated that there were problems with access to libraries, swimming pools, churches and post offices. Half of the people studied abandoned the attempts to request to remove architectural barriers in state institutions since their efforts had gone unheard. With regard to the support obtained from the authorities in the cooperatives and housing estates, only every third of the respondents stated that the authorities tried to help and others indicated that the cooperatives ignored the problem or openly refused to help.

The authors also asked the parents to assess the institutions established with the aim of supporting families with disabled children. The results can be divided into two groups: those concerning the support from the state and those focused on the help obtained from non-governmental institutions. As we noted before, the most of the families were supported by the social assistance institutions, with particular focus on financial benefits and support in terms of transportation. Few respondents were helped by community support workers. However, the respondents emphasized that the financial support of the state meets the family needs only to insignificant extent. Furthermore, this involves dealing with a lot of formalities and the necessity of continuous proving your own financial status or, more specifically, lack of any financial capabilities. The respondents emphasized that they expected more financial support offered by the state (58%), but they also regarded psychological support (17%) and social support (17%) as necessary and essential to their life. The most of the respondents (89%) assessed the work of state institutions as definitely negative.

The parents studied evaluated the support and help obtained from the non-governmental institutions much better, with the focus on the foundations for the disabled. Nearly 55% of the families belonged to the associations and foundations that operated for the families

with disabled children. The respondents indicated that the foundations offered expert support and help with raising children, information about modern rehabilitation, financing the equipment and rehabilitation camps, professional psychological support and help from the families with similar problems they could talk about their hardships. Nearly 96% of the respondents assessed cooperation with extra-governmental institutions as good or very good.

The substantial discrepancies in assessment of the support obtained from the state and non-governmental institutions are easily noticeable. This situation can be explained by the fact that the foundation's employees are more or less personally affected by the problems of disability, whereas state clerks are prepared for providing financial and physical support and are forced to follow specific procedures.

In summary, it can be observed that the respondents in general did not experience the lack of acceptance from the community. Architectural barriers are being gradually eliminated from public space. The problem that remains unsolved is non-physical support from the families that raise disabled children. One example is the necessity of quitting jobs by one of the parents in order to look after the disabled child. The institution of family assistant and extended access to daily care centres near the places of residence will contribute to the improvement in the status (including the financial one) of the families. It seems necessary to extend the network of psychological and informational support for the families with disabled children.

## References

1. Mazur J., Niepełnosprawność a bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej miasta, [in:] Rottermund J. (ed.), *Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych. Wybrane aspekty pracy z niepełnosprawnymi*, Wyd. Impuls, Kraków 2006.
2. Kowal E., Problemy życia codziennego osób niepełnosprawnych, [in:] Ochoczenko H., Nowicka A. (ed.), *Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno-gospodarczych*, Wyd. Impuls, Kraków 2006.
3. Kulesza E. M., sytuacja rodzin dzieci z niepełnosprawnością intelektualną a lokalna polityka społeczna, [in:] Ochoczenko H., Nowicka A. (ed.), *Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno-gospodarczych*, Wyd. Impuls, Kraków 2006.
4. Balcerzak-Paradowska B., *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce, Raport Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych*, Warsaw 2002.
5. Gajdzica A., Kilka obrazków z drogi życia – od piętna do akceptacji społecznej – sytuacja matek dzieci niepełnosprawnych, [in:] Gajdzica Z. (ed.), *Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych. Człowiek z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej*, Wyd. Impuls, Kraków 2009.
6. Nowak A., Bariery w rehabilitacji społecznej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, [in:] Rottermund J. (ed.), *Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych. Wybrane aspekty pracy z niepełnosprawnymi*, Wyd. Impuls, Kraków 2006.
7. Twardowski A., *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych*, [in:] Obuchowska I. (ed.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Wyd. WSiP, Warsaw 1999.

## 5. POTŘEBA SPOLUPRÁCE PŘI SOCIÁLNÍ PRÁCI SE SENIORKAMI A SENIORY

**Vzťah sociálnej práce k vedným disciplínam využívaných pri práci v teoretickej a v praktickej rovine s cieľovou skupinou senior**

**The relationship of social sciences are brought together to work used to work in theoretical and practical level with the target group of seniors**

Janka Bursová<sup>357</sup>

### Abstrakt

Starnutie pokladáme za komplexný proces pozostávajúci z viacerých faktorov. K nim patria predovšetkým genetické faktory, vplyvy vonkajšieho prostredia, životný štýl, správna výživa, telesná aktivita a dobrá schopnosť adaptácie na zmenené podmienky.

Všeobecne by sme mohli povedať, že starší ľudia sú všade rovnakí. Potrebujú veľa pozornosti, záujmu, starostlivosti a hlavne veľa lásky. Ako uvádza autorka Lešková „sociálna práca využíva vo svojej praktickej a teoretickej rovine vedné disciplíny. Sociálna práca súvisí s veľkým množstvom profesií a odborov, z ktorých sa učí, čerpať poznatky,“<sup>358</sup> spolupracovať a aplikovať v praxi. Jej úlohou je pomôcť jednotlivcovi, skupine alebo komunite pri riešení ich nepriaznivej a často krízovej situácii.

**Kľúčové slová:** sociálna práca, komunikácia, interakcia, percepcia, vedné disciplíny, senior, sociálne služby, pomoc

### Abstract

Consider aging as a complex process consisting of several factors. These are mainly genetic foactors, the effects of external environment, lifestyle, proper nutrition, pysical activity and good ability to adapt to changing conditions.

Generally we could say that older people are the same everywhere. Need a lot of attention, concern, care, and especially a lot of love. As the author Lešková “social work i sused in its practical and theoretical sciences. Social work is related to a large number of professions and disciplines which are taught to draw is lessons” to work and appy in practice. Its mission is to help any individual, group or community to address the adverse and often crisis.

**Key words:** social work, communication and interaction, perception, science, senior, social services, help

„Najdôležitejšou z dimenzií interpersonálnych vzťahov sociálneho pracovníka a starého človeka je komunikácia. Medzi ďalšie patrí interakcia (vzájomné pôsobenie, spolupráca, kooperácia, pomoc, ochota) percepcia (vzájomné vnímanie, poznávanie a pochopenie). Všetky tri dimenzie vzťahov vystupujú spoločne a nie je možné ich od seba oddeľovať. Dobrá komunikácia so seniorom napomáha sociálnemu pracovníkovi v zložitom pracovnom procese, chráni ho v prípade nedorozumenia a sporu s klientom alebo jeho blízkymi. Pozitívna komunikácia prináša obojstranné pozitívne emočné uspokojenie...“<sup>359</sup> Zlá komunikácia má za následok nespokojnosť.

<sup>357</sup> PhDr. Mgr. Janka Bursová, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku, Teologická fakulta Košice, Teologický Inštitút Spišské Podhradie. tel. 0905 484 134, email: jbursova@gmail.com

<sup>358</sup> LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach, s. 29–30.

<sup>359</sup> *Metódy sociálnej práce so skupinou* [online]. Dostupnosť viz Zoznam citovanej literatúry

V súčasnosti starostlivosť o starších ľudí je problémom nás všetkých, celej spoločnosti.

Povinnosť starostlivosti vyplýva z princípu zachovania a nedotknuteľnosti života, ale aj na základe etických princíпов či biblickej antropológie, kde nie je možné stratiť ľudskú dôstojnosť ani vekom alebo chorobou.<sup>360</sup>

„Sociálne služby pre seniorov musia byť:

- adresné = kde bude presne určené, komu aké služby budú poskytované, po akú dlhú dobu a iné,
- individuálne = kde budú vytvárané v spolupráci s rodinou, poskytovateľmi služieb, sociálnym pracovníkom, prípadne ďalšími osobami tak, aby poskytovali účinnú pomoc v tej oblasti, v ktorej ju nie je možné zabezpečiť z iných zdrojov a ktorá je pre jednotlivca alebo pre jeho rodinu potrebná na to, aby mohli zabezpečiť primeranú kvalitu života v prirodzenom prostredí,
- efektívne = zamerané na dosiahnutie určitých cieľov a pravidelné hodnotené,
- perspektívne = budú brať do úvahy budúcnosť jednotlivca a jeho rodiny, zmenu potrieb a záujmov v priebehu rokov a budú smerovať k začleneniu občana do života obce ako jej plnohodnotného člena,
- integrujúce = budú uprednostňovať také zdroje podpory, ktoré umožňujú občanovi žiť v prostredí a mať aktivity, ktoré sú primerané jeho vekovým vrstovníkom a sú v súlade s jeho potrebami a záujmami,
- prirodzené = budú využívať prednostne také zdroje podpory, ktoré sú dostupné čo najbližšie v mieste bydliska, čo najmenej zasahujú do bežného štýlu rodiny a popritom sa usilujú o zvyšovanie kvality života rodinných príslušníkov a zvyšujú mieru vlastného prispievania svojich životných podmienok.<sup>361</sup>

Celý systém sociálnych služieb prešiel v uplynulých rokoch zmenami, došlo ku kvantitatívnemu nárastu objemu do tej doby poskytovaných sociálnych služieb, vznikli nové metódy a formy práce so seniormi, nové typy sociálnych inštitúcií a zariadení. Sociálne služby považujeme za mimoriadne významnú časť aktivít štátu, samosprávy, neštátnych subjektov, ktorá rieši problémy starších ľudí, a tým pozitívne ovplyvňuje sociálnu klímu spoločnosti. Sociálne služby nie sú významné preto, že ich potrebuje veľa ľudí, ale preto, že bez ich pôsobenia by sa významná časť občanov nemohla podieľať na všetkých stránkach života spoločnosti, bolo by im znemožnené uplatnenie ich ľudských a občianskych práv a dochádzalo by k ich sociálnemu vylúčeniu. Sociálne služby sú poskytované tým občanom, ktorí ich potrebujú vzhľadom ku svojmu zdravotnému stavu alebo veku, ktorí by bez pomoci spoločnosti nemohli prekonať svoju ťažkú sociálnu situáciu alebo nepriaznivé pomery. A medzi takýchto občanov môžeme zaradiť aj osoby ťažko zdravotne postihnuté a seniorov.<sup>362</sup>

Pozícia seniora je daná nielen záväzkami a predpísanými privilégiami, ale aj úctou, ocenením alebo zas naopak neúctou.<sup>363</sup>

„Starostlivosť o starších ľudí je v súčasnosti multidisciplinárna, multirezortná, tímová a považuje sa za vec celej spoločnosti, s cieľom zachovať čo v najväčšej miere zdravie seniorov a ich schopnosť žiť kvalitný a nezávislý život, čo najdlhšie v prirodzenom pro-

<sup>360</sup> Porov. ŠTEFKO, A. *Dôstojnosť človeka v starobe, chorobe a zomieraní*. Trnava : Dobrá kniha, 2003, s. 12.

<sup>361</sup> HOLÚBKOVÁ, S. Kvalita života občanov vo vzťahu k formám poskytovaných služieb. In MARCINKOVÁ, D. - HROZENSKÁ, M. - VAŇO, I. *Vybrané kapitoly z gerontológie*. Nitra : FSV a Z UKF, 2005, s. 94.

<sup>362</sup> Porov. KOZLOVÁ, L. *Sociálne služby*. Praha : Triton, 2005, s. 17.

<sup>363</sup> Porov. DRAGANOVÁ, H. a kol. *Sociálna starostlivosť*. Martin : Osveta, 2006, s. 124.

stredí. Túžba byť vo svojom známom prostredí medzi svojimi, mať zachované súkromie stimuluje v poslednom období rozvoj intermediálnej a neinštitucionálnej starostlivosti“.<sup>364</sup>

Starostlivosť o seniorov by mala byť v štyroch oblastiach (individuálnej, sociálnej, zdravotnej, hmotnej), pričom hmotnú a sociálnu núdzu seniora je možné riešiť (sociálnym poradenstvom, sociálnoprávnou ochranou, dávkami, príspevkami v hmotnej núdzi, sociálnymi službami a príspevkami na kompenzáciu). V sociálnej práci je nevyhnutné využívať poznatky vedných disciplín.

### Sociálna práca a vedné disciplíny

Medzi najvýznamnejšie patria filozofia, sociológia, etika, právo a právne vedy, sociálna pedagogika, sociálna andragogika, sociálna politika, psychológia, psychiatria, ekonomika, antropológia.

**Filozofia** je veda, ktorá tvorí základ vedeckého poznania, bazálneho poznania ľudstva. Filozofia „ako vedný odbor v sebe obsahuje sociálne poznanie reality ľudskej spoločnosti a jej ontogenéze (vývin psychických a telesných vlastností jednotlivca). Tieto poznatky využíva sociálna práca na objasnenie a pochopenie niektorých vývinových skutočností v oblasti teórie sociálnej práce“.<sup>365</sup> Filozofia obsahuje metodologické základy sociálnej práce, princípy, zásady a prístupy pre pochopenie problémov. Filozofia „ako veda o všeobecných zákonoch rozvoja prírody, spoločnosti a myslenia vypracováva zovšeobecnený systém pohľadov a názorov na svet ako celok a miesto človeka v ňom, sleduje hodnoty (sociálo-politické, mravné a estetické), vzťahy človeka k svetu. Činnosť sociálneho pracovníka je spojená s človekom. Základnou zložkou i duchovnomravným rozmerom sociálnej práce sa stáva humanizmus. V tom je hlavný filozofický zmysel sociálnej práce“.<sup>366</sup>

**Sociológia:** Cieľom sociológie je odhalenie určitých vzťahov, faktov, potvrdenie zistení, pričom cieľom sociálnej práce je aktivita, činnosť sociálneho pracovníka a následná pomoc klientovi. Sociálny pracovník sa snaží lepšie porozumieť, zatriediť klienta a zmobilizovať jeho vlastné sily.<sup>367</sup> Sociológia „zaujíma kľúčovú pozíciu v procese praktickej činnosti, ale aj v priebehu profesionálnej odbornej a teoretickej prípravy sociálneho pracovníka. Sociológia umožňuje sociálnym pracovníkom orientovať sa v spoločnosti (pochopiť konkrétne spoločnosti a skupiny), ktoré sú nedostatočne ochraňované“.<sup>368</sup>

**Etika** hovorí o ľudskom správaní, čo je spoločnosťou akceptovateľné a čo nie. Sú to určité vzťahy medzi jednotlivcom a spoločnosťou, ktoré sú zdokumentované v Kódexe sociálneho pracovníka.

**Právo a právne vedy:** Právo predstavuje ucelený normatívny systém, ktorý je v spoločnosti. Jeho úlohou je upraviť vzťahy, aby celý systém bol fungujúci. Podľa Leškovej v oblasti sociálnej práce sa využíva:

1. „Ako sústava informácií o povinnostiach spoločnosti štátu a jej jednotlivých zložiek (obce, rodiny, komunity, zamestnávateľia, organizácie a iné) voči klientovi.
2. Ako sústava informácií o povinnostiach a právach sociálneho pracovníka voči klientovi (poskytnúť pomoc, konať v prospech klienta).
3. Ako sústava informácií o právach a povinnostiach klienta voči spoločnosti a aj voči sociálnemu pracovníkovi, alebo príslušnej sociálnej inštitúcii.

<sup>364</sup> Porov. DRAGANOVÁ, H. a kol. *Sociálna starostlivosť*. Martin : Osveta, 2006, s. 121.

<sup>365</sup> Porov. LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice, 2008, s. 30.

<sup>366</sup> Porov. tamtiež, s. 31.

<sup>367</sup> Porov. LEVICKÁ, J. *Úvod do teórie sociálnej práce*. Trnava : FZaSP TU, 2000, s.15.

<sup>368</sup> Porov. LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice, 2008, s. 32.



V prípade vážneho sociálneho stretu, sociálnej kolízie medzi klientom a spoločnosťou pôsobí práve právny systém ako regulátor nežiadaneho a neakceptovateľného konania svojim represívnymi zložkami“.<sup>369</sup>

**Sociálna pedagogika:** Vnímame ju ako dôležitý pilier v sociálnej práci, pretože formuje profesionalitu sociálneho pracovníka, ktorú uplatňuje v praktickej rovine. Sociálna pedagogika plní funkcie:

- „sprístupňovanie, sprostredkovanie pomoci, vytváranie optimálnych spoločenských podmienok,
- odkrývanie sociálnych problémov, prevencia, prekonávanie zmiernovanie sociálno-patologických javov,
- odstraňovanie príčin, ktoré sťažujú integráciu alebo jej bránia, zabezpečenie integrácie do života spoločnosti, pričom zohľadňujeme individuálne podmienky“.<sup>370</sup>

Podľa Ondrejkooviča rozlišujeme modelové smery **diferenciácia** (prístup prevládajúci v anglicky hovoriacich krajinách), **konvergentný prístup** (smerujúci k postupnému zblížovaniu sociálnej práce a sociálnej pedagogiky) a **identifikačný**, ktorý obe vedné disciplíny stotožňuje. Samozrejme sociálna pedagogika má rozmer výchovný, sociálny, rozmer poradenstva, prevencie, pričom jej súčasťou je ochrana, starostlivosť a charita.<sup>371</sup>

**Sociálna andragogika** je zameraná na teóriu, metodiku, výchovu a vzdelávanie dospelých. Sociálna andragogika poskytuje možnosti pôsobiť na výchovu a vzdelanie klientov.

**Sociálna politika** „formuje usporiadanie v konkrétnej spoločnosti, stanovuje rozsah sociálnej ochrany, zámery, prevenciu dezintegračných procesov. Je to cieľavedomá činnosť štátu, organizácií, inštitúcií, subjektov, ktorá zabraňuje vzniku príčin sociálnej nerovnováhy, vytvára priestor spolupodieľania sa na vyváženom vývoji jednotlivcov, skupín, komunit a spoločnosti. Konceptne sa stará o ľudí, ktorí nedokážu vzniknuté kolízne udalosti prekonať vlastnými silami.“ Sociálna politika by mala smerovať k zlepšeniu podmienok obyvateľov danej krajiny.<sup>372</sup>

**Psychológia** sa zaoberá viac vnútom človeka, ale aj vzťahmi, socializáciou, problémami, najmä patológiou správania. Je dôležité, aby sme človeka pochopili ako celok a využili poznatky zo psychológie v stratégii sociálnej práce. Význam nadobúdajú smery, ako je:

- **psychodiagnostika** – „oblasť psychického poznania spojená s postavením psychologickej diagnózy (aktuálna pre sociálne prognózovanie, konzultovanie, sociálne poradenstvo a psychoterapeutickú pomoc),
- **psychologické poradenstvo** – poskytuje pomoc psychicky normálnym ľuďom pre dosiahnutie ich cieľov efektívnejšou organizáciou jednania“. Psychológia nám poskytuje veľa možností, ktoré môžeme aplikovať a využívať v praxi v sociálnej práci napr. (muzikoterapia, rolové hry a iné).

**Patopsychológia** je súbor poznatkov „z patológie osobnosti je veda o psychických anomáliách a deficitoch, čiže hraničných stavoch, vlastnostiach a procesoch osobnosti človeka.“<sup>373</sup>

**Psychiatria** sa zaoberá liečením chorôb a riadi sa zásadami medicíny.

<sup>369</sup> Porov. LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice, 2008, s. 33–34.

<sup>370</sup> Porov. tamtiež, s. 34–35.

<sup>371</sup> ONDREJKOVIČ, P. Sociálna pedagogika a sociálna práca. In: LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach, 2008, s. 35–36.

<sup>372</sup> Porov. LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice, 2008, s. 37.

<sup>373</sup> Porov. tamtiež, s. 39.

**Ekonomika:** Sociálna práca sa opiera o vedecké koncepcie, ktoré sa vo svojich základoch opierajú o poznatky ekonomiky a teória sociálnej práce sa zameriava napr. na uspokojovanie potrieb, ako sú individuálne, skupinové, materiálne. „Človek je celé tisícročie členom ľudskej spoločnosti a jeho kvalita života závisí aj od ekonomickej vyspelosti krajiny a sociálnej politiky štátu, v ktorom žije.“<sup>374</sup>

**Antropológia:** „zvláštnu pozornosť si zaslúži vzťah sociálnej práce a antropológie, ako vedy skúmajúcej človeka, prevažne ranej formy sociokultúrnej organizácie spoločnosti, tradície, životný štýl sociálno-etnických komunit, etnických skupín. Dôležitým ohnivkom (odkazom), organickým spojivom sociálnej práce a antropológie je sociálny priestor – sociálne osvojená časť prírodného bohatstva ako životný priestor ľudí, priestor – územný aspekt života spoločnosti a daného sveta človeka.“<sup>375</sup>

## Záver

Sociálna práca a jej problematika čoraz viac vystupuje do popredia, pretože pomáha ľuďom prežiť svoj život spokojnejšie vo väčšej kvalite, pomáha ľuďom pri ich každodenných problémoch a rôznych krízových situáciách. Táto pomoc je dôležitá, aby sa mohol jednotlivec podieľať na všetkých stránkach života v spoločnosti a aby nedochádzalo k sociálnemu vylúčeniu, preto je nutné, aby sociálni pracovníci využívali poznatky zo všetkých vedných disciplín a spolupracovali podľa potreby s odborníkmi v jednotlivých oblastiach. Sociálna práca je veľmi náročná, preto sociálni pracovníci musia byť dobre profesionálne pripravení, každému z nich ponúka priestor pre iniciatívu a zodpovednosť.

## Zoznam citovanej literatúry

- DRAGANOVÁ, H. 2006. *Sociálna starostlivosť*. Martin : Osveta, 2006. 195 s. ISBN 978-80-8063-240-3.
- HOLÚBKOVÁ, S. 2005. Kvalita života občanov vo vzťahu k formám poskytovaných služieb. In: MARCINKOVÁ, D., HROZENSKÁ, M., VAŇO, I. *Vybrané kapitoly z gerontológie*. Nitra : FSV a Z UKF, 2005. 122 s. ISBN 80-8050-878-X.
- HROZENSKÁ, M a kol. 2008. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin : Osveta, 2008. 180 s. ISBN 978-80-8063-282-3.
- KOZLOVÁ, L. 2005. *Sociálne služby*. Praha : Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.
- LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach, 2008. 167 s. ISBN 978-80-89361-23-6.
- LEVICKÁ, J. *Úvod do teórie sociálnej práce*. Trnava : FZaSP TU, 2000. 94 s.
- MAJCHEROVÁ, K., HAJDUKOVÁ, Z. Komunikácia v rodine. In: *Tradície a inovácie vo výchove a vzdelávaní modernej generácie učiteľov III*. Ružomberok : Verbum, 2010, s. 113–119. ISBN 978-80-8084-535-3.
- Metódy sociálnej práce so skupinou* [online]. Syllabus. [Cit. 2. 7. 2012] Dostupné na: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5VT\\_1SF0xEwJ:skupina15.wall.sk/rocnik4semester7/material/metody\\_SP\\_so\\_skupinou\\_a\\_komunitou/metody\\_SP\\_so\\_skupinou\\_a\\_komunitou-vyprac\\_syllabus\\_Slovak.doc+met%C3%B3dy+soci%C3%A1lnej+pr%C3%A1ce+so++skupinou&hl=sk&gl=sk](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5VT_1SF0xEwJ:skupina15.wall.sk/rocnik4semester7/material/metody_SP_so_skupinou_a_komunitou/metody_SP_so_skupinou_a_komunitou-vyprac_syllabus_Slovak.doc+met%C3%B3dy+soci%C3%A1lnej+pr%C3%A1ce+so++skupinou&hl=sk&gl=sk)
- ONDREJKOVIČ, P. Sociálna pedagogika a sociálna práca. In: LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach, 2008, 167 s. ISBN 978-80-89361-23-6.
- ŠTEFKO, A. 2003. *Dôstojnosť človeka v starobe, chorobe a zomieraní*. Trnava : Dobrá kniha, 2003. 145 s. ISBN 80-7141-429-8.

<sup>374</sup> MAJCHEROVÁ, K. HAJDUKOVÁ, Z. Komunikácia v rodine. In: *Tradície a inovácie vo výchove a vzdelávaní modernej generácie učiteľov III*. Ružomberok : Verbum, 2010, s. 113–119.

<sup>375</sup> Porov. LEŠKOVÁ, L. *Úvod do základov sociálnej práce*. Košice, 2008, s. 40.

## **Aby švíky netlačili – potreba interdisciplinárnych presahov v sociálnej práci so seniormi**

### **Let's tailor it to fit - The need for interdisciplinary overlaps in social work with the elderly**

Irena Vitálošová<sup>376</sup>

#### **Abstrakt**

Na príklade z praxe dokumentujeme potrebu interdisciplinárnej spolupráce v domove sociálnych služieb. Analyzujeme bariéry a postupy vedúce k posilneniu spolupráce na úrovni manažmentu a na úrovni výkonu.

**Kľúčové slová:** spolupráca, sociálne služby, seniory, manažment, sociálni pracovníci, sociálne pracovníčky

#### **Abstract**

We are demonstrating the need for an interdisciplinary co-operation in a care home. We are analysing the barriers and procedures leading to an enhancement of co-operation both on the management and operational levels.

**Key words:** co-operation, social services, seniors, management, social workers

#### **Úvod**

Ďakujem usporiadateľom konferencie za možnosť prezentovať príspevok, v ktorom popisujem potrebu interdisciplinárnych presahov v sociálnej práci so seniormi. V príspevku na svojej skúsenosti v pozícii sociálnej pracovníčky v Zariadení pre seniorov a domove sociálnych služieb ponúkam reflexiu postupov, ktoré viedli k zmene postoja od separácie jednotlivých skupín pomáhajúcich profesií k vyššej spolupráci cez vzájomné spoznanie sa. Krátko opíšem zariadenie, nástup manažmentu s novou víziou prístupu ku klientom, bariéry pri spolupráci a popíšem, čo pomohlo na ceste k zmene. Moja skúsenosť nie je objektívna, iné zariadenia môžu fungovať odlišným spôsobom a závery ponúkam na diskusiu.

#### **Príklad z praxe**

Počas dvoch rokov som mala možnosť byť prizvaná novým riaditeľom zariadenia pre seniorov a domova sociálnych služieb k procesu zmeny zariadenia. Zariadenie sociálnych služieb v tom čase slúžilo pre viac než 200 obyvateľov/klientov. Bolo rozdelené na štyri oddelenia, dve z nich boli pre pacientov so zvýšeným psychiatrickým dohľadom. Už terminologicky bolo zjavné, že títo obyvatelia sú viac než za obyvateľov/odoberateľov sociálnych služieb/klientov považovaní za pacientov. Napriek tomu, že zriaďovateľom zariadenia bol vyšší územný celok a zariadenie spadalo pod rezort sociálny, medicínsky model starostlivosti ako v mnohých iných zariadeniach pretrvával.

---

<sup>376</sup> PhDr. Irena Vitálošová, PhD., vitalosova@fedu.uniba.sk

Autorka učí na Univerzite Komenského v Bratislave, katedre sociálnej práce kurz Gerontológia a starostlivosť o seniorov. Pôsobila v domove sociálnych služieb v Stupave. V téme sociálnych služieb poskytovaných seniorom publikovala kapitolu Sociálna práca so závislými seniormi v kontexte sociálnych služieb v publikácii Pružinská, J. a kol.: *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: Iris, 2011.

### **Ciele nového manažmentu a plánované metódy zmeny**

Cieľom nového manažmentu bolo transformovať medicínsky model starostlivosti na model sociálny, založený na ľudských právach. Pri riadení zmeny manažment identifikoval za najväčšiu bariéru myslenie zamestnancov dlhodobo zvyknutých pracovať v určitom modeli. Pracovníčky za najväčšiu bariéru na ceste k zmene identifikovali málo zamestnancov, preťaženosť, nevhodnú dispozíciu budovy zariadenia.

Deklarácia nového prístupu bola podporená viacerými metódami. Jednak príkladmi dobrej praxe – pracovisko s dobrou praxou navštívili viaceré kľúčové pracovníčky z radov sociálnych pracovníčok, opatrovateliek a ošetrovateliek a vrchná sestra. Zároveň bolo v zariadení ponúknuté vzdelávanie opatrovateliek v rozsahu 220 hodín, ktoré bolo vykonávané so zameraním nielen na zručnosti, ale aj na prístup založený na ľudských právach. Novinkou bola supervízia vykonávaná externým pracovníkom. Doplnkom boli operatívne a plánovacie porady zamerané na vyhodnocovanie a plánovanie zmien smerovaných k vyššiemu vnímaniu práv klientov. Ako podpora zmien slúžila aj prezentácia navonok – označovanie pracovníčok ošatením a menovkami, informácie o živote v zariadení dostupné na webovských stránkach a organizovanie akcií pre iné zariadenia alebo účasť na organizovaných aktivitách inými subjektmi.

### **Kde chýbala spolupráca, aké boli jej bariéry**

Dva roky som mala možnosť byť súčasťou zmien v zariadení a ovplyvňovať ich v pozícii zamestnankyne. Mojou úlohou v zariadení bolo aktivizovať jednotlivcov, ktorí dlhodobou starostlivosťou a zdravotnými a sociálnymi znevýhodneniami pôsobili, akoby nemali záujem ďalej žiť. Druhou hlavnou úlohou bolo intervenovať v procese adaptácie nových obyvateľov/klientov na život v inštitúcii. Jedným z nástrojov aktivizácie a mobilizácie vnútorných zdrojov klientov bolo založenie speváckeho zboru. Spevácky zbor sme založili spolu s mladou kolegyňou, ktorá bola rovnako v zariadení nová a zároveň ochotná prispôbiť čas aktivity času klientov. Viaceré aktivity pre klientov organizované v zariadení boli vykonávané v čase, ktorý vyhovoval najmä zamestnankyniam, teda v čase od rána do 15. hodiny. Klienti sa podľa našich pozorovaní dopoludnia nemali kedy zoskupovať na spoločné skupinové aktivity, ich čas začínal byť menej naplnený obvykle po 14. až 15. hodine. Preto sme zbor začínali v piatok o 15. hodine, kedy bolo možné zároveň využiť prázdnu spoločenskú miestnosť pre väčšiu skupinu. Zámerom bolo ponúknuť aktivitu všetkým obyvateľom a pokúsiť sa prepojiť pomerne oddelené štyri oddelenia, z ktorých sa aj samotní obyvatelia od seba separovali. Seniori z oddelenia pre chodiacich sa napríklad s určitou mierou dešpektu vzťahovali ku klientom z oddelení so zvýšeným psychiatrickým dohľadom.

K speváckej skupine nás viedli viaceré dôvody:

- poznanie výhod spoločného spevu v zmysle vyššej úspešnosti aj pre menej sluchovo a spevácky rozvinuté talenty;
- absolvovanie muzikoterapeutického výcviku, v ktorom sme nadobudli základné vedomosti o terapeutických účinkoch hudby a spevu špeciálne;
- potreba rozdávať ležiacich a nechodiacich klientov, rovnako aj úzkostných;
- potreba tréningu pamäti najmä pre klientov s demenciami;
- potreba nácviku sociálnych zručností, ako sebaapresadenie a zvládanie agresívnych reakcií asertívnymi technikami;
- podpora adaptácie na inštitúciu pomocou väzieb s inými členmi zboru;
- potreba ponuky nácviku sebaobsluhy pre zdatnejších klientov/klientky;
- potreba ponuky zodpovednosti za spoločné aktivity.

Stretnutie zboru bolo organizované dvojfázovo. Začínalo ukotvením, kde sme, čo robíme a kto sme. Po predstavení sa všetkých prítomných sme niekedy zaradili pamäťové cvičenie naviazané na jednotlivých účastníkov. V prvej fáze sme okrem rozospievania sa a nácviku piesní tematicky zameraných k obdobiu opakovali staré naučené. Postupne k spevu sme pridávali rytmické nástroje a neskôr vedenie skupiny. Znamenalo to, že každý člen skupiny mohol navrhnúť pieseň, ktorú by si chcel zaspievať, a potom viedol skupinu – udal tón a rytmus, začal a dirigoval. Pri sedení do kruhu každý videl na každého, dirigovanie mohlo byť premenlivé, vyžadovalo nielen koncentráciu a odvahu dirigenta, ale aj vnímanie zmeny vedenia skupiny jednotlivými členmi.

Prechod do druhej – spoločenskej – časti bol organizačne náročnejší – bolo potrebné rozdeliť úlohy a zodpovednosti za poliatie kvetov, spočítanie objednávok na kávu alebo čaj jednotlivými členmi, uvarenie vody na teplé nápoje, dávkovanie, zalievanie nápojov, zber použitého riadu, umývanie, utieranie a odloženie riadu.

Po rozdelení úloh nastal presun do kuchynskej a jedálenskej časti, kde sme jednak konzumovali nápoje, ale hlavne viedli rozhovory. Pre mlčanlivých alebo pre záujemcov o kreslenie boli pripravené pastelky a papier na kreslenie. Niektorí klienti radi počas tohto stretnutia kreslili, iní bojovali o zapojenie sa do procesu prípravy nápojov. Napäté situácie vznikali v tesnom priestore z dôvodu rozrastajúcej sa skupiny a tesného prechodu poza stoličky a sediacich, konzumujúcich.

Zisky pre klientov z týchto stretnutí nemáme zmerané. Mnohé spätné väzby hovoria o vdáčnosti klientov za prítomnosť pracovníčok v „hluchom“ čase. Toto ale nie je meradlom zisku.

- Je ním nadviazanie vzťahov medzi klientmi, ktoré by ináč nemali ako vzniknúť,
- je ním radostná reakcia klienta s demenciou, ktorý viedol sám skupinu a pamätal si slová ďalšej slohy jediný z celej skupiny,
- je ním prechod klientky do miestnosti a z miestnosti na vlastných nohách – klientky, ktorá na oddelení bola považovaná za ťažko chodiacu,
- je ním humor, ktorý produkovali klienti počas dobrej nálady v skupine,
- je ním zlosť, ktorú vyjadrovali klienti v skupine,
- za zisk považujeme všetky emócie, aj negatívne, ktoré by klienti nezažili bez prítomnosti ostatných osôb,
- za zisk považujeme všetky využité príležitosti na nácvik sociálnych zručností,
- za úspech považujeme, že klientka „L“ prežila adaptačnú fázu a namiesto očakávaného úmrtia sa zapojila do chodu života na oddelení,
- za úspech považujeme nacvičenie a prednes piesní skupinou na súťaži zborov z viacerých zariadení konanej mimo priestorov nášho zariadenia, rovnako ako spev skupiny na slávnostiach rôzneho typu vo vnútri zariadenia,
- za zisk považujeme vyjadrenie túžob a priání klientov počas rozhovorov pri čaji a káve, rovnako ako spomínanie na dôležité okamihy v živote jednotlivcov, ktoré sa rozbehlo po spievaní hymny,
- za zisk považujeme dôveru, ktorou nás obdarili zúčastnení členovia skupiny, a možnosť bližšieho kontaktu cez spoločné aktivity.

Aby mohol fungovať zbor – skupina ľudí z rôznych oddelení, s rôznymi diagnózami – bolo potrebné pred vytvorením stabilnejšej skupiny robiť nábor na jednotlivých oddeleniach, potom každý piatok pripomenúť, že bude zbor a kto chce, môže sa ho zúčastniť, ďalej bolo potrebné odviesť do spoločenských priestorov jednotlivcov a skupinky, zároveň byť so schádzajúcimi sa v priestore speváckeho zboru pred začiatkom, byť so skupinou, viesť a facilitovať proces, byť k dispozícii pri individuálnych potrebách odchodu z miestnosti a

podporiť, pomôcť s odchodom, toaletou a pod., zároveň byť v pohotovosti a pomáhať riešiť eventuálne vzniknuté konflikty a na záver odvieť jednotlivcov a skupiny na rôzne poschodia do rôznych kútov rozľahlého kaštieľa s tým, že odchádzajúca skupina musela byť sprevádzaná, ale zostávajúca skupina nemohla zostať v tom čase bez zodpovednej pracovníčky. Pri menšej miere podpory niektorí klienti s demenciami mali tendenciu blúdiť kaštieľom, iní radi vybiehali na dvor fajčiť a pri chvíľkovej nepozornosti sa stalo, že nechodiaca klientka sa zošuchla z kolieskového kresla na zem – hrozili úrazy.

Pri náboře, pri opakovanom piatkovom upozornení, že bude zbor, pri príchode a pri odchode sme my dve sociálne pracovníčky nevyhnutne potrebovali pomoc ostatných spolupracovníčok. Do úvahy prichádzali alebo kolegyne sociálne pracovníčky, alebo opatrovatelky z oddelení. Jedny aj druhé mali svoje dobré dôvody, pre ktoré to nebolo možné. Sociálne pracovníčky mali svoje iné aktivity s klientmi a kľzavý pracovný čas mali nastavený tak, aby boli v piatok čo najskôr so svojimi rodinami. Opatrovateľky argumentovali inými úlohami, množstvom klientov na oddelení, povinnosťou zabezpečiť bezpečnosť na oddelení, ale väčšinou sa úplne odmietali baviť o zbore, pretože to pre nich bola aktivita spadajúca medzi úlohy inej profesijnej skupiny zamestnancov.

Nízka miera spolupráce sa medzi skupinami sociálnych pracovníčok a opatrovateliek týkala všeobecne najmä:

- nízkym informačným prepojením o stave, potrebách a cieľoch klientov;
- nízkou až žiadnou spoluprácou pri zavádzaní aktivizačných činností („načo je našim klientom internet, určite sa počítače rozkradnú“, „načo budú chodiť spievať – púšťame si rádio na oddelení“).

Rezortizmus v nás bolo cítiť nielen na strane opatrovateliek, ale aj na strane sociálnych pracovníčok („ale ste sa pošpinil, ideme na oddelenie nech vás dajú do poriadku“, „o šestnástej končíme, aké aktivity na poobede??“).

Oddelený spôsob uvažovania o poskytovaní služieb bol budovaný systematicky a dlhodobo, je preto zrejmé že spájanie tiež potrebuje čas a úsilie.

### **Postupy na nadviazanie spolupráce – zmena postojov**

Po aplikácii uvedených opatrení (príklad dobrej praxe, vzdelávanie, supervízie, operatívne a rozvojové porady) sa podarilo u časti zamestnankýň dosiahnuť uznanie potreby vyššej spolupráce v prospech klientov.

Prielom v spolupráci medzi skupinami pracovníčok nastal až po spoločne absolvovanom vzdelávacom module pre opatrovatelky, ktorého sa zúčastnila jedna zo sociálnych pracovníčok. Modul ju zaujal a napriek dosiahnutému vysokoškolskému vzdelaniu v odbore sociálna práca požiadala o zaradenia do vzdelávania pre opatrovatelky. Celý modul absolvovala, rovnako ako predpísané množstvo praktických hodín na oddelení pri nácviku zručností v obsluhu pri denných aktivitách imobilných klientov. Spolu s opatrovatelkami krmila klientov, prebaľovala a poskytovala opatrovateľské úkony. Dovtedy sa žiadna zo sociálnych pracovníčok nezúčastňovala denného chodu na oddelení. Funkciou nebola pomoc opatrovatelkám, ale nadviazanie bližšieho kontaktu s klientmi, budovanie dôvery medzi sociálnou pracovníčkou a klientmi a učenie zamestnankýň ako sa dá s porozumením pre potreby klientov s týmito zaobchádzať pri intímnych úkonoch týkajúcich sa sebaobsluhy. Vedľajším efektom bolo:

- vybudovanie dôvery medzi sociálnou pracovníčkou a opatrovatelkami;
- efektívnejší prenos informácií o potrebách, cieľoch a postupe klientov k cieľom;
- prielom v spolupráci pri aktivizačných činnostiach v zmysle náboru klientov na aktivity.

Z rozhovorov s opatrovatelkami vyplynulo, že vzdelávanie a príklady dobrej praxe boli kognitívnymi umožňovateľmi zmeny. Až priama spolupráca so sociálnou pracovníčkou a spoločné zážitky pri práci v bežných situáciách denného života s klientmi boli kľúčové pri zmene postojov niektorých voči kolegom a kolegyniam v inej pomáhajúcej profesii. Osobná skúsenosť najvýraznejšie ovplyvnila zmenu postoja (Ondrušková, 2006).

Nie je veľa zamestnancov a zamestnankýň, ktorí by postupovali takýmto spôsobom dobrovoľne. Obvykle si sociálne pracovníčky a pracovníci strážia hranice svojej profesie rovnako urputne ako opatrovatelky, ošetrovatelky, zdravotné sestry, manažéri. Ale je jasné, že služby, ktoré majú byť ušité na mieru, nemôžu mať medzery ani švíky, ktoré tlačia.

V situácii, kedy nároky na dostupnosť, množstvo aj kvalitu služieb rastú, je výzvou jednak viacdrojové financovanie sociálnych služieb v zmysle finančnej udržateľnosti (Repková, 2011), ale aj potenciál ľudských zdrojov. Zatiaľ čo veľké inštitúcie s množstvom klientov nad 100 potrebovali pracovníkov so špecializovaným vzdelaním, predpokladáme že budúcnosť menších zariadení stojí na zamestnancoch siete špecializovaných, ale s presahmi vzdelania a kompetencií do oblastí inej skupiny pracovníkov (Vitálošová, 2011).

Zdá sa, že úspešný manažér, ktorý sa obklopuje ľuďmi s dostatkom vedomostí a zručnosťami na vykonávanie práce (Mydlíková, 2004) bude v budúcnosti vystavený potrebe nielen dobrého výberu zamestnancov, ale aj neustále narastajúcemu tlaku na presahy kompetencií medzi jednotlivými skupinami zamestnancov.

## Záver

Bariéry spolupráce vo veľkom zariadení vznikli jednak historicky – odovzdávaním praxe špecializácie sa na určité výkony poskytovania sociálnych služieb, strážením si hraníc svojej profesie bez uznania potreby neustálych nových dohôd spolu s meniacimi sa potrebami klientov. Udržiavala ich zabehnutá prax, nízka miera spätnej väzby od užívateľov služieb a nízka miera vnímania spätných väzieb, ktoré boli klientmi poskytované nepriamo.

Zmena k presahom v práci jednotlivých skupín zamestnankýň bola dosiahnutá vzdelávaním, príkladom dobrej praxe, supervíziou a podpornými aktivitami, ale najmä osobnou skúsenosťou spolupráce pri opustení obvyklého spôsobu plnenia úloh.

Predpokladáme, že spoluprácu v malých zariadeniach môžeme budovať spolu so zamestnancami s presahmi vzdelania a kompetencií do oblastí inej skupiny pracovníkov. Toto je možná výzva pre vzdelávateľov o oblasti celoživotného vzdelávania.

## Zdroje

MYDLÍKOVÁ, E. (2004). *Manažment v sociálnej práci*. Bratislava: Občianske združenie sociálna práca, s. 111. ISBN 80891850455.

ONDRUŠKOVÁ, E. (2006). *Sociálna psychológia*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, s. 100. ISBN 8089185223.

REPKOVÁ, K. a kol. (2011). *Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí na Slovensku a v Európe (3). Správa, riadenie a financovanie*. Bratislava: IVPR, s. 230. ISBN 9788071381334.

VITÁLOŠOVÁ, I. (2011). Sociálna práca so závislými seniormi v kontexte sociálnych služieb. In: PRUŽINSKÁ, J. a kol. *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: Iris, s. 213–235. ISBN 9788089238538.

## **Pomáhajúce profesie ako poskytovatelia pomoci pri hľadaní a nachádzaní zmyslu života u seniorov<sup>377</sup>**

### **Helping professions as providers of assistance in seeking and finding meaning of life for seniors**

Eva Žiaková, Stanislava Štofánová<sup>378</sup>

#### **Abstrakt**

Príspevok bude zameraný na obdobie starnutia. Táto etapa v živote človeka je často krát sprevádzaná mnohými náročnými udalosťami, ktoré môžu spôsobiť to, že človek stratí zmysel života. Medzi takéto záťažové situácie patrí napríklad smrť životného partnera, odchod do dôchodku, strata sociálnych kontaktov, zhoršený zdravotný a mnoho ďalších. V týchto životných situáciách sa seniori často dostávajú do kontaktu s pomáhajúcimi profesiami, či už sú to sociálni pracovníci, zdravotníci, psychológovia, osobní asistenti, ktorých jednou z úloh je pomôcť svojim klientom nájsť zmysel svojho bytia, aj napriek všetkým životným okolnostiam. Prostredníctvom rozličných foriem zapájania starších ľudí do života v spoločnosti, posilňovaním vlastného sebahodnotenia, podporovaním silných stránok daného človeka a využívanie rôznych ďalších metód, môže seniorom pomôcť prežiť plnohodnotný a zmysluplný život.

**Kľúčové slová:** senior, pomáhajúce profesie, zmysel bytia

#### **Abstract**

The paper deals with the period of aging. Aging in a man's life is often accompanied by a number of challenging events that may cause that person loses the meaning of life. There are situations such as the death of a life partner, retirement, loss of social contacts, poor health, loss of body forces, living in a nursing home... In these situations the elderly often come into contact with helping professions such as social workers, health workers, psychologists, personal assistants. They help our clients make meaning of their existence, despite all life circumstances. Through various forms of participation in the life of older people in society, fostering self-assessments, supporting the person's strengths and use various other methods, can help seniors achieve a meaningful life.

**Key words:** senior, helping professions, meaning of life

#### **Úvod**

Už pri voľbe štúdia sociálnej práce si budúci sociálni pracovníci kladú otázku a zamýšľajú sa nad tým, čo ich vedie k tomu, aby si ako svoju profesiu zvolili práve pomoc iným. Príčin je iste veľa, ale jednou z hlavných je zrejme tá, že pomáhajúca profesia napomáha naplniť zmysel života tým, ktorí sa rozhodli ju vykonávať, aj tých, ktorí potrebujú pomoc. Vychádzame z jednej základnej myšlienky, a to, že sociálni pracovníci musia byť v otázkach zmyslu života zorientovaní, aby dokázali pomáhať tým, ktorí potrebujú pomoc práve v oblasti odpovedí na otázku, aký má ich život zmysel.

#### **1. Pomáhajúce profesie**

Na svete je mnoho povolání, ktorých hlavnou náplňou je pomáhať ľuďom: lekári, sestry, pedagógovia, sociálni pracovníci, ošetrovatelky, psychológovia. V týchto profesiách hrá

---

<sup>377</sup> Tento príspevok vznikol v rámci riešenia grantovej úlohy Vega č. 1/0282/12 s názvom Interdisciplinárna analýza zmyslu života a jeho komponentov v sociálne významných skupinách adolescentov z hľadiska jeho formovania a možnej intervencie.

<sup>378</sup> prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc., Mgr. Stanislava Štofánová, Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta UPJŠ, Šrobárova 2, 040 59 Košice, Slovenská republika; eva.ziakova@upjs.sk sstofanova@upjs.sk



podstatnú rolu ľudský vzťah medzi pomáhajúcim profesionálom a jeho klientom. Pacient potrebuje veriť svojmu lekárovi a cítiť ľudský záujem od svojej ošetrovateľky, žiak si chce vážiť svojho učiteľa, klienti by radi dôverovali sociálnej pracovníčke (Kopřiva, 1997). Aj iné ako pomáhajúce profesie sa odohrávajú v neustálom kontakte s ľuďmi – advokáti, manažéri, holiči... Tu však stačí pracovníkovi správanie v súlade s konvenciami – slušne. Nečaká sa od nich osobný vzťah. Pomáhajúci pracovník sa však veľmi často stretáva s ľuďmi v núdzi, ktorí potrebujú viac ako len slušnosť: prijatie, spoluúčasť, porozumenie, pocit, že pomáhajúcemu pracovníkovi nie sú príťažou, že pracovník ich neodsudzuje. Všímajú si neverbálne prejavy pracovníka pri vzájomnom kontakte, ktoré vytvárajú určitú atmosféru medzi klientom a pracovníkom a ktoré klienta posilňujú, alebo naopak znepokojujú. Klient potrebuje dôverovať, cítiť sa bezpečne a byť prijímaný. Bez tohto vzťahového rámca sa práca pomáhajúceho stáva iba výkonom zverených právomocí. Kopřiva (1997) pri tejto príležitosti rozlišuje angažovaných a neangažovaných pracovníkov. Neangažovaní pracovníci ponímajú svoju prácu ako výkon zverených kompetencií bez osobného záujmu o klienta. V tomto prípade môže byť vzťah ku klientovi dokonca aj horší ako neutrálny. Pre angažovaných pracovníkov je pomáhanie nepochybne zmysluplná činnosť a aj napriek nižšiemu príjmu sú ochotní vykonávať toto zamestnanie. Pomáhajúci sa zaoberá dôležitými životnými problémami konkrétnych ľudí. Pokiaľ sa mu práca darí, potom nastáva uspokojujúci pocit bez pochybností o tom, akému vývoju vlastne napomáha. Pomáhajúce profesie patria k tým, ktoré môžu nadchnúť, ktoré angažujú človeka celého – teda nie je to práca nevyhnutná pre umožnenie skutočného života po pracovnej dobe. A ďalším ziskom je poskytovanie príležitosti k prekonaniu pocitu vlastnej osamelosti a väčšej významnosti. Aj medzi angažovanými pracovníkmi však existujú rozdiely – hlavne vo výbere sociálnej skupiny, ktorej sa chcú pri svojej práci venovať. Pri práci so starými, chudobnými, osamelými a postihnutými ľuďmi veľmi záleží na životnej filozofii pomáhajúceho. Napríklad jedni vidia zmysel života v práci so starými ľuďmi – osamelosť v starobe vnímajú ako dôležitý a dramatický životný zápas, v ktorom ide o riešenie podstatných životných problémov, iní zase vnímajú prácu v domove dôchodcov ako málo produktívnu, a preto sa radšej venujú deťom alebo mladým rodinám (Kopřiva, 1997).

## 2. Seniori

Napriek tomu, že starnutie a staroba sa týka každého človeka, gerontologickým vedám sa venujú odborníci len okrajovo. Obdobie starnutia sa považuje za jedno z najdynamickejších, nakoľko dochádza k veľkým evolučným zmenám. Starnutie sa najčastejšie chápe ako nezvratný biologický proces, ktorý je univerzálny pre celú prírodu a začína dňom narodenia (Balogová, 2008). Podľa R. Čornaničovej (2007, s. 32) je senior najetickejším pomenovaním „staršieho človeka a starého vekového obdobia“. V súčasnej západnej kultúre je označenie senior charakteristické pre vekové obdobie začínajúce v 60–65 roku, kedy ľudia vstupujú do dôchodku. So starnutím sa spája postavenie seniora v spoločnosti a jeho sociálny status, ktorý je u starších ľudí často nízky, a sú im pripisované negatívne osobnostné vlastnosti a nízke kompetencie (Balogová, 2008).

Seniori prechádzajú rôznymi zmenami v rodinnom životnom cykle, odchodom do dôchodku, zhoršením zdravotného stavu a mnohými ďalšími udalosťami, čím sa dostávajú do nových náročných situácií. V. E. Frankl v knihe *Človek hľadá zmysel* poukazuje na skutočnosť, že častou príčinou straty zmyslu života u niektorých jedincov je proces starnutia, ktorý je spájaný so smrťou a konečnosťou života (Balogová, 2008).

Frankl (in: Tavel, 2004, s. 74) hovorí, že „*Človek je konečný, konečnosť však zmysel ľudskej existencii dáva a nie berie. Keby život človeka nebol konečný, mohol by svoje konanie*

*odsúvať do nekonečna, nezáležalo by na tom, či sa niečo vykoná práve teraz. Smrť ohraňuje život a človek je pod určitým nátlakom využiť čas a do neho ‚vsadené‘ jedinečné príležitosti. Konečnosť človeka je konštitučná pre jeho zmysel“.*

Jedným z cieľov pomáhajúcich profesií je snaha poskytnúť pomoc ohrozeným skupinám seniorov prostredníctvom hľadania a nachádzania zmyslu života. Pred sociálnou prácou, ako jednou z pomáhajúcich profesií stojí otázka poskytovania pomoci pri hľadaní zmyslu života.

### 3. Teoreticko – metodologické otázky zmyslu života

Fenomén zmyslu života nie je jednoduchý, ale skladá sa z niekoľkých na sebe závislých štruktúr. Najrozšírenejšou koncepciou štruktúry zmyslu života je viacdimenzionálny konštrukt obsahujúci tri vzájomne sa ovplyvňujúce komponenty G. T. Reker a P. T. P. Wonga (in Halama, 2007): kognitívny, motivačný a afektívny. Kognitívny obsahuje systém presvedčení, hodnôt a predpokladov týkajúcich sa seba, sveta a svojho života. Týka sa aj toho, ako človek prisudzuje zmysel celému svojmu životu, ako sa vyrovnáva s existenciálnymi skutočnosťami. Jeho ďalšou funkciou je to, že poskytuje existenciálne porozumenie zmyslu rôznych životných udalostí a dáva ich do usporiadaného a koherentného rámca. Nerozvinutý kognitívny komponent sa prejavuje chaosom v živote, bezúčelnosťou a existenciálnou úzkosťou. Motivačný komponent sa týka systému cieľov. Je definovaný ako realizácia aktivít, cieľov a hodnôt, ktoré jednotlivec považuje za hodnotné a dôležité. Zahŕňa aj investovanie energie a času do vybraných cieľov a hodnôt, ako aj stupeň úsilia vynakladaného na dosiahnutie týchto cieľov. Nedostatočný rozvoj motivačného komponentu vedie k nedostatku životných cieľov, aktivít, pocitom nudy, apatie, a beznádeje týkajúcej sa možného dosiahnutia cieľov. Afektívny komponent zahŕňa pocity spokojnosti, naplnenia, ktoré jedinec čerpá zo svojich zážitkov, z realizácie a dosahovania cieľov, ako aj z prítomnosti pozitívnych presvedčení a postojov voči životu. Slabo rozvinutý afektívny komponent sa prejavuje pocitmi nespokojnosti, nešťastia, depresie, smútku, ako aj úzkosti a pesimizmu. Wong (in Halama, 2007) hovorí, že neprítomnosť ktoréhokoľvek z týchto troch komponentov ohrozuje prežívanie zmyslu života. Popielski (in Tavel, 2004) uvádza štyri komponenty obsiahnuté v pociťovaní zmyslu života: prvý je intelektuálny komponent. Vzťahuje sa na poznanie prirodzenosti ľudského života, prostredia aj osobných cieľov. Zároveň sa týka schopnosti jednotlivca poznávať svoju vlastnú prirodzenosť, históriu svojho života a spoločensko - kultúrnych systémov okolia (afirmácia života – AZ). Akýkoľvek nedostatok v tomto ohľade znižuje intenzitu poznania seba a vnímania zmyslu. Druhým je emocionálno-citový komponent. Týka sa schopnosti človeka zakúšať samého seba, reagovať na hodnoty a v rámci nich na vlastné prehry či úspechy, úsilia a podobne (životná spokojnosť – ZS) Tretím je vôľovo – snahový komponent. Viaže sa na schopnosť človeka vybrať si ciele a zaujímať postoje. Ide o osobný vstav jednotlivca usilujúceho sa o dosiahnutie a naplnenie hodnôt. Štvrtým je existenciálno-činnostný komponent (sloboda žitia – SZ). Má dva aspekty. Prvým je príčina pociťovania zmyslu života. Druhým je efekt jeho existencie. Je výrazom osobného „áno“ povedaného konkrétnemu životu, ako aj angažovanie sa v aktivite na jeho rozvíjanie. „Súčasný psychologický zameranie na problém zmyslu života sa posunulo od hľadania tých ‚pravých‘ hodnôt a zdrojov zmyslu života k snahe o analýzu úlohy zmyslu života človeka, ako aj k analýze zážitku zmysluplnosti a podmienok, v ktorých sa zmysel života môže prežívať a rozvíjať. Mnohé štúdie tak ukazujú zmysel života ako silný pozitívny faktor života“ (Tavel, 2004, s. 110). Štvrtým faktorom, významným ukazovateľom pociťovania a vnímania zmyslu života je postoj človeka ku smrti, resp. jej prijatie ako prirodzenej súčasťi života (postoje k smrti –PS).

Viacere výskumy zmyslu života potvrdili významnú súvislosť životnej zmyslupnosti a optimálneho duševného fungovania. Frankl (in Halama, 2002) takisto podčiarkuje podiel tzv. existenciálneho vákua (t. j. nedostatku zmyslu) na formovaní psychickej patológie, najmä na neurózach a depresiách. Tieto poznatky dokazujú, že zmysel života je významným faktorom v duševnom prežívaní človeka a je potrebné mu venovať primeranú teoretickú a aj výskumnú pozornosť (Halama, 2002). Jedným z najdôležitejších princípov tohto štúdia je prvoradé zameranie na individuálnu osobu. Nejde o predstavy psychológa, ktoré je potrebné potvrdzovať alebo vyvracať aj keď by sa týkali domnienok o tom ako vyzerá zmyslupnosť života danej osoby, ale ide o subjektívne údaje – predstavy danej osoby, ktoré sa psychológ snaží spoznať. Potreba merať prítomnosť a stupeň životnej zmyslupnosti vznikla potom, ako V. E. Frankl a jeho žiaci poukázali v logoterapii na význam prežívanej zmyslupnosti vlastného života, zvlášť jeho nedostatku – existenciálnej frustrácie – pre ľudské zdravie (Balcar, 1995b).

#### **4. Výsledky výskumu, ktoré skúmajú zmysel života seniorov s ischemickou chorobou srdca**

**Cieľ výskumu:** Hlavným cieľom je zistiť zmysel života pacientov s ICHS.

##### **Čiastkové ciele:**

- Zistiť, ako súvisí vierovyznanie so zmyslom života pacientov s ICHS.
- Zistiť vzťah rodiny so zmyslom života pacientov s ICHS.
- Zistiť, aká je sociálna sieť pacientov s ICHS.

##### **Hypotézy**

**H1** Predpokladáme, že veriaci pacienti ľahšie prekonávajú psychické problémy vyrovnania sa so svojou chorobou a tak ľahšie opäť nájdu zmysel svojho života a jeho perspektívu ako neveriaci.

**H2** Predpokladáme, že sociálna opora rodiny pre pacientov s ICHS bude pozitívne súvisieť s ich zmyslom života.

**H3** Predpokladáme, že dlhodobo chorí pacienti (s ICHS, stomici) využívajú pomoc sociálneho pracovníka.

##### **Výber výskumnej vzorky**

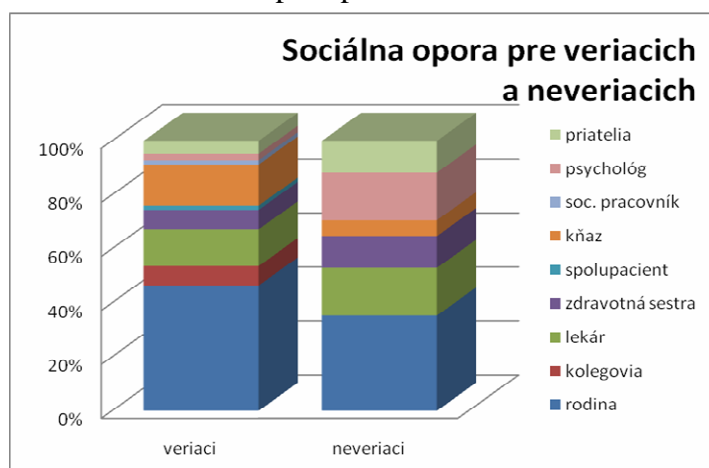
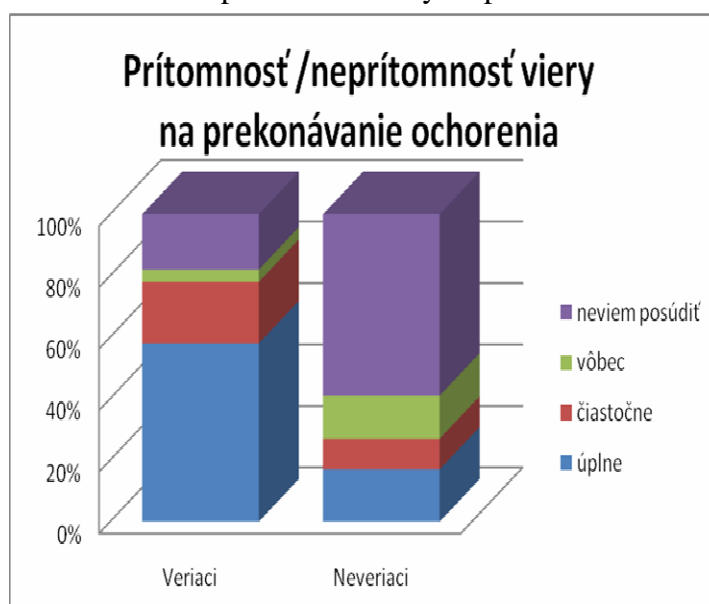
Prieskumnú vzorku tvorili pacienti a členovia kardioklubu v celkovom počte 80 respondentov a respondentiek. Z rodového hľadiska sa v súbore respondentov zúčastnilo 35 žien a 45 mužov, a to vo veku od 50 rokov a viac.

##### **Použité metódy a techniky**

Pre uskutočnenie prieskumu sme použili dotazník životných cieľov PIL a štatistické postupy pre spracovanie výsledkov.

##### **Interpretácia výsledkov výskumu**

**H1** Predpokladáme, že veriaci pacienti ľahšie prekonávajú psychické problémy vyrovnania sa so svojou chorobou a tak ľahšie opäť nájdu zmysel svojho života a jeho perspektívu ako neveriaci.

**Graf 1** Sociálna opora pre veriacich a neveriacich**Graf 2** Prítomnosť/neprítomnosť viery na prekonávanie ochorenia

Zcelkového počtu 80 respondentov bolo 68 veriacich a 11 neveriacich. Z výsledkov vyplýva že aj veriaci aj neveriaci za najvýznamnejšiu sociálnu oporu považujú rodinu. V súvislosti s ochorením je zrejmé, že respondenti vyhľadávajú oporu aj u lekára. Dôležitou sociálnou oporou je však pre veriacich respondentov aj kňaz a pre neveriacich respondentov psychológ a priatelia.

Respondenti, ktorí sa nepovažujú za veriacich, vo väčšine prípadov uviedli (60 %), že nevedia posúdiť, či im viera pomohla v prekonávaní ochorenia, čo je logické, keďže sa nehlásia k viere. Avšak približne 30 % respondentov, aj keď sa označujú za neveriacich, potvrdilo, že či už čiastočne, alebo úplne im viera pomohla pri prekonávaní ochorenia. Až 80 % veriacich pacientov potvrdilo, že im viera pomohla. Približne 3 % pacientov uvádza, že im viera nepomohla a 17 % pacientov sa nevedelo vyjadriť.

Rozdiely medzi skupinami potvrdzuje aj chí-kvadrát test, kde výsledok je uvedený v nasledujúcej tabuľke.

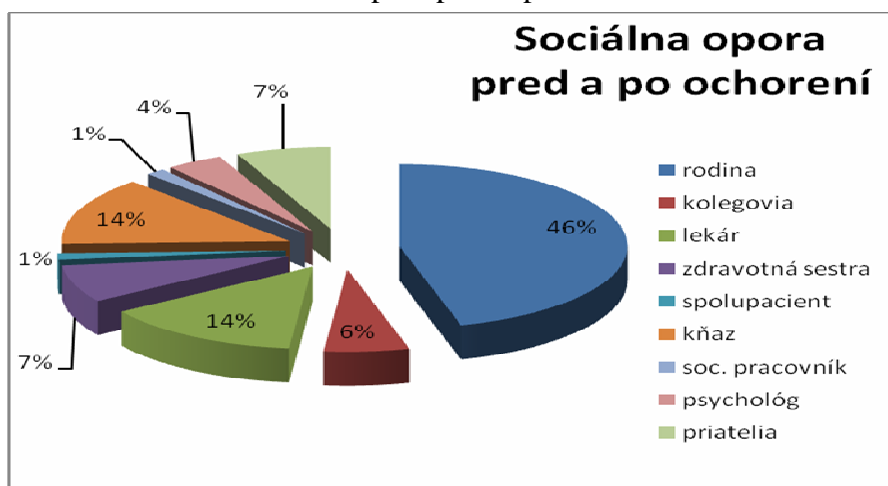
**Tab. 1** Výstup štatistického softvéru pre porovnanie veriacich a neveriacich

Chi-Sq = 7,909; DF = 3; p-value = 0,04793

Keďže p-hodnota je menšia ako 0,05, nulová hypotéza o neexistencii rozdielov medzi uvedenými skupinami je zamietnutá, a preto je možné tvrdiť, že viera skutočne pomohla pacientom pri ich prekonávaní ochorenia. Uvedená hypotéza **H1 sa potvrdila**.

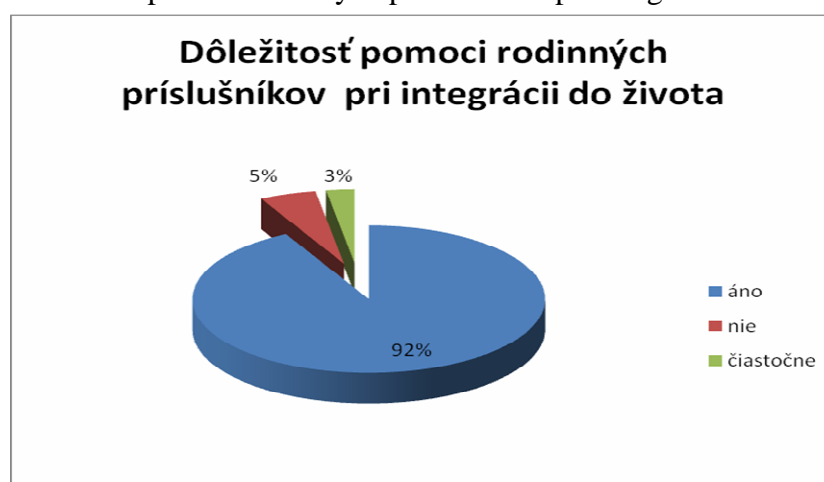
**H2** Predpokladáme, že sociálna opora rodiny pre pacientov s ICCHS bude pozitívne súvisieť s ich zmyslom života.

**Graf 3** Sociálna opora pred a po ochorení



Podľa zaznamenaných výsledkov môžeme potvrdiť, že najväčšou oporou pre pacientov s ICCHS pred a po ochorení je rodina, čo označila takmer polovica respondentov. Na druhom mieste s podielom 14 % sa nachádza kňaz a tiež lekár. Dá sa predpokladať, že pre ľudí je rovnako dôležitá tak odborná, ako aj duchovná opora. Najmenší podiel bol zaznamenaný pri spolupacientovi a sociálnom pracovníkovi.

**Graf 4** Dôležitosť pomoci rodinných príslušníkov pri integrácii do života



Prostredníctvom tejto otázky môžeme overiť, či je možné predpokladať, že aspoň polovica pacientov oceňuje pomoc rodinných príslušníkov pri integrácii do života. Z toho dôvodu použijeme test porovnania podielu s konštantou. Overujeme nasledovné hypotézy:

$$H_0 : p = 0,5$$

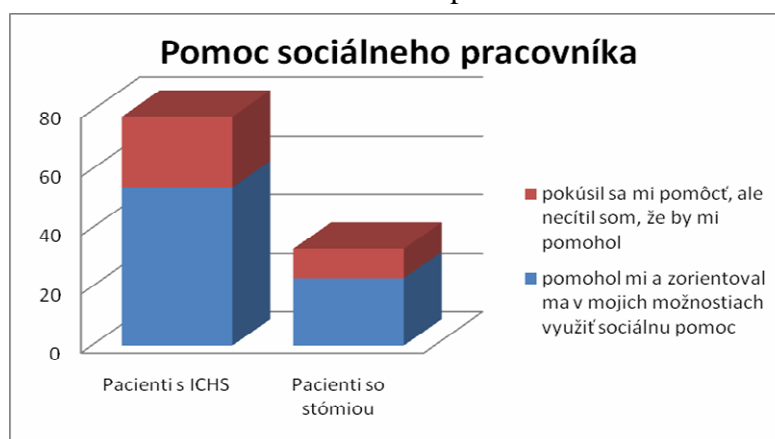
$$H_1 : p > 0,5$$

Test of p = 0,5 vs p > 0,5					
95%					
Lower Exact					
Sample	X	N	Sample p	Bound	P-Value
1	71	79	0,898734	0,824695	0,000

Celkovo môžeme teda potvrdiť, že pacienti vítajú pomoc zo strany svojich rodinných príslušníkov a predstavuje to pre nich oporu, ktorá im pomáha prekonať problémy choroby a kladne vplýva na ich zmysel života. Preto hypotézu **H2 potvrdzujeme** ako pravdivú.

**H3** Predpokladáme, že dlhodobo chorí pacienti (s ICHS, stómici) využívajú pomoc sociálneho pracovníka.

**Graf 5** Pomoc sociálneho pracovníka



V grafe 5 môžeme vidieť, že dlhodobo chorí pacienti využívajú pomoc poskytovanú zo strany sociálneho pracovníka, čo znamená, že aj **H3 sa nám potvrdila**.

## Záver

Hľadanie zmyslu života predstavuje jeden z významných osobnostných faktorov každého človeka, obzvlášť odborníka v pomáhajúcej profesii. Z toho vyplýva, že každý pomáhajúci pracovník by sa mal vedieť zorientovať v otázkach zmyslu života. Hľadanie zmyslu života je cesta, cez ktorú sa môžeme dopracovať ku kvalitnejšej a komplexnej (sociálnej, psychologickej, spirituálnej) pomoci a starostlivosti o klientov v sociálne rizikových skupinách.

## Zoznam bibliografických odkazov

- BALCAR, K. *Logoterapie a existenciální analýza Viktora. E. Frankla* [online]. SLEA – Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu [cit. 30. 8.2012]. Dostupné na: <http://www.slea.cz/index.php/vycvik-v-lt-a-ea/2006/index.php?page=vf>
- BALOGOVIÁ, B. a kol. *Svet seniorov – senior vo svete*. Prešov: Grafotlač Prešov. 2008.
- ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. Bratislava: UK. 2007.
- FRANKL, V. E. *Vule k smyslu*. Brno: Cesta. 1994.
- HALAMA, P. *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: Slovak Academic Press. 2007.
- HALAMA, P. Problém svedomia v existenciálnej analýze a logoterapii V. E. Frankla. *Filozofia*, 2002, roč. 57, č. 3.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah ako součást profese*. Praha: Portál 1997.
- TAVEL, P. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*. Bratislava: Iris. 2004.

## Spolupráce při poskytování sociálních služeb – v hlavní roli senioři a seniorky s demencí

### Cooperation in providing social services – seniors with dementia play a major role

Soňa Chloupková<sup>379</sup>

#### Abstrakt

Tento příspěvek se zaměřuje na spolupráci při poskytování pobytových sociálních služeb seniorům s demencí. Jeho cílem je představit realitu s jejími klady i zápory, poukázat na problematické oblasti, kterým by měla být věnována zvýšená pozornost kompetentních osob. Také by měl být podnětem k zamyšlení se nad situací seniora, který byl, je a bude v první řadě člověkem, nikoli „předmětem“ opečovávání, za který jednají druzí. Příspěvek vychází z odborných zdrojů i praxe autorky.

**Klíčová slova:** práva, zájmy, demence, senior, spolupráce

#### Abstract

This article focuses on the cooperation in the provision of residential social services for seniors with dementia. The aim of this article is to present reality with its positives and negatives, to identify problem areas, which should be paid attention competent persons. There should also be an incentive to reflect on the situation of an elderly person who was, is and will be primarily human, not "subject to" care for others who are acting. Article is based on expert resources and experience of the author.

**Key words:** rights, interests, dementia, senior, cooperation

#### Úvod

Spolupráce je jedním z klíčových momentů při poskytování sociálních služeb klientům s demencí. Jedná se však o široké pole, v němž působí mnohé subjekty, proto je nezbytné spolupráci řídit a organizovat, aby byl výsledek efektivní. V tomto příspěvku je nejprve věnována pozornost stručnému popisu demence, neboť z projevů těchto poruch vyplývají specifika spolupráce. V další části jsou zmíněny pobytové sociální služby určené lidem s demencí. Spolupráce je popsána na nejčastějších situacích, které jsou stěžejní jednak pro poskytování sociálních služeb, jednak pro uspokojování potřeb seniorů s demencí s ohledem na jejich práva a zájmy.

#### Klient s demencí

Podle Jiráka, Holmerové, Borzové a kol. (2009) jsou demence poruchy, které s sebou nesou snížení úrovně paměti a také dalších kognitivních funkcí, jako je pozornost, vnímání, řeč (schopnost pochopit i porozumět), schopnost být motivován nebo třeba zhodnocovat provedené činnosti. Dochází také k ovlivňování aktivit běžného života a k poruchám emocí. Demence sama o sobě představuje syndrom – charakteristický soubor příznaků. Některé choroby jsou vždy spojeny s rozvojem demence (např. Alzheimerova choroba), u jiných se demence rozvíjí pouze někdy (např. AIDS). Kromě Alzheimerovy choroby je příčinou demence více než 60 dalších chorob. Kučerová (2006, s. 9) uvádí, že: „slovo demence pochází z latinského slova ‚mens‘, což znamená ‚mysl‘, a předpony ‚de-‘,

---

<sup>379</sup> Mgr. Soňa Chloupková, Domov V Podzámčí, Palackého 165, Chlumeck nad Cidlinou, e-mail: sonachloupkova@seznam.cz, tel. 601326550

kteřá značí ‚od-‘. Slovo ‚demens‘ tedy znamená ‚šílený‘, tedy něco, co myslí pozbylo, odchylku od rozumového jednání.“

Jak zmiňuje Jirák, Holmerová, Borzová a kol. (2009), demence se stává jedním z nejčastějších onemocnění (převyšuje výskyt cukrovky a cévních mozkových příhod). Celkový počet lidí trpících<sup>380</sup> demencí se v ČR odhaduje na 100 000.

Kvalita života člověka s demencí může být různá. Zejména v pokročilejší fázi demence se pečující osoby mohou pouze domnívat, zda podporu, pomoc a péči<sup>381</sup> poskytují k maximální spokojenosti člověka, o kterého pečují. Jedinečný svět člověka s demencí má leckdy nepropustný plášť – lidé „venku“ se snaží porozumět často neúspěšně. O člověku v jedné z mnohých podob „uvnitř“ píše Kučerová (2006, s. 11): „*tragikomicky působí některé výjevy z domovů důchodců a podobných zařízení pro staré a demenční pacienty, kdy např. u jednoho stolu sedí pět lidí, všichni si povídají, ale každý vede jen svou vlastní samomluvu, neposlouchá ostatní a oni nenaslouchají jemu. ... Nemocný je sice v kolektivu, ale je v něm zcela izolován a je ponořen do svých často velmi nesouvislých vzpomínek.*“ Tato situace je jednou z mnoha, se kterými se každodenně setkáváme při poskytování sociálních služeb klientům s demencí.

### Sociální služby

Pro lidi s onemocněním demence jsou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZSS) určeny domovy se zvláštním režimem. Mnozí však žijí i v domovech pro seniory – buď se demence objeví až v průběhu využívání služby a klienty nelze stěhovat do „zvláštních režimů“, nebo klienti s demencí do domova pro seniory nastupují (demence nemusí být vůbec diagnostikována, a tedy objektivně stanovena; projevy jsou takové, že nenarušují kolektivní soužití; pečující osoby v domácím prostředí už péči nezvládají a poskytovatel sociální služby seniora přijme).

Ačkoli jsem neprováděla výzkum soužití lidí s a bez demence, z vlastní zkušenosti mohu sdělit následující: pokud v zařízení sociálních služeb žijí klienti s pokročilou fází demence vedle klientů, které tato nemoc nepostihla, kolektivní soužití mohou mnohdy paradoxně narušovat „zdraví“ senioři. Pokud totiž od seniorů s demencí zažíváme projevy, jako je například celodenní přecházení po budově, navštěvování cizích pokojů, hlasité verbální projevy (křik, opakování jednoho slova či věty), močení do volně stojících nádob jako např. květináčů, roznášení stolice atp., právě „zdraví“ senioři často reagují hrubě – ať už slovně, nebo fyzicky. Při vysvětlování, co demence znamená, často mávnou rukou, nechťejí nebo neumějí porozumět a člověka s demencí odsuzují.

### Oblasti spolupráce a spolupracující osoby a subjekty

Podle § 16 odst. 1 písm. h) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je jednou ze základních povinně poskytovaných činností poskytovatelem sociální služby *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů*. S odkazem na výše uvedené je někdy

<sup>380</sup> Někdy se užívá označení „člověk trpící demencí“. Zatím nezodpovězena zůstává otázka, jestli člověk s onemocněním demence skutečně trpí, či mu jeho vnitřní svět poskytuje relativní spokojenost. (pozn. autorky)

<sup>381</sup> **Podpora** označuje minimální účast pečující osoby na činnostech osoby, o kterou je pečováno. Jedná se zejména o dohled a slovní vedení, lze ji označit jako „aktivní klient – pasivní pracovník“. **Pomoc** označuje aktivní účast pečující osoby i osoby, o kterou je pečováno, označuje se jako „aktivní klient – aktivní pracovník“. **Péče** označuje aktivní účast pečující osoby: „pasivní klient – aktivní pracovník“. (Chloupková, S. Koncept „POPOPÉ“... *Sociální práce*. 2011, č. 3, s. 135–136.



těžko určitelné, jaké zájmy člověk s demencí sám považuje za oprávněné. Nezbytná je tedy spolupráce, při níž jsou tyto zájmy co nejobektivněji určeny. Pro konkretizaci spolupráce je důležité určit, jakých oblastí konkrétně by se měla týkat a kdo by měl být do ní zapojen:

1. oblasti, v nichž by zejména mělo docházet ke spolupráci:
  - základní lidská práva, lidská důstojnost;
  - život a zdraví;
  - způsobilost k právním úkonům;
  - osobní záležitosti – finanční záležitosti, smluvní vztahy, dávky sociální péče aj.;
  - uspokojování potřeb seniora;
2. kdo by se měl účastnit spolupráce:
  - klient (senior s onemocněním demence);
  - rodina klienta, jiné blízké osoby, opatrovník;
  - pracovníci sociální služby (zejména sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, klíčový pracovník klienta);
  - lékaři (praktický, odborní), zdravotnická zařízení;
  - soudy, úřady.

Pokud má senior s demencí zůstat stále v hlavní roli, může nám pomoci hledání jeho silných stránek. Měli bychom si neustále připomínat to, co zvládá, a vidět ho v první řadě jako ČLOVĚKA:

- senior = člověk
- matka, babička, teta = člověk
- člověk s onemocněním demence = člověk.

Dalo by se dlouze pokračovat v uvádění rolí – vždy bychom uvedli rovnítko a za ním „člověk“. Ať už vystupujeme, či jsme vsazováni do jakékoli role, stěžejní je, že jsme stále lidmi, kteří mají nejen dle Listiny základních práv a svobod<sup>382</sup> právo na zachování lidské důstojnosti a na základní práva. Častou praxí vystihl Sobek (2012), který uvádí tendence orientovat se na omezení a problémy. Ukazuje to na příkladu, kdy pracovníci na kurzu chtějí popsat situaci „svého“ klienta a vedle věku hned uvádějí diagnózu a to, co nezvládá (např. nekomunikuje). Sobek dále zmiňuje, že nikdo z účastníků kurzu se ovšem tímto způsobem nepředstavuje.

Pokud na prvním místě vidíme negativní obraz klienta,

- připomínáme si, co nezvládá,
- nepřipouštíme jeho silné stránky, zachované schopnosti a dovednosti,
- podvědomě ho jako pečující osoby odsouváme do role vedlejší, nedůležité.

### ***Spolupráce s rodinou***

V ukázce spolupráce nám bude průvodcem pan S., který je sice smyšleným klientem, ale v situaci vycházející z reálného základu.

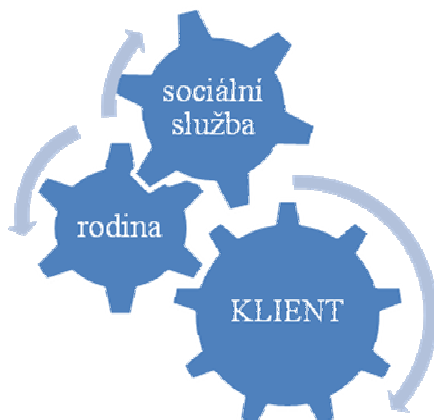
Pan S. je zcela mobilní. Je zpravidla usměvavý, jeví se jako dobře naladěný, také rodina potvrdila, že má veselou povahu. Do domova se zvláštním režimem nastoupil s pomocí dcery, se kterou žil v jedné domácnosti. Pan S. si s sebou přinesl fotoalbum, které mu dcera s ostatními členy rodiny vyrobila a které mapuje jeho život od narození do současnosti. Při prohlížení fotografií pan S. většinu osob poznává.

<sup>382</sup> Listina základních práv a svobod [online]. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. [B. r.] [cit. 6. 8. 2012]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Přes omezenou slovní zásobu pan S. komunikuje, zejména neverbálně – ukazuje rukama, v obličejí lze vyčíst známky radosti, nelibosti, rozčilení atp. Pan S. nepotřebuje péči, potřebuje zejména slovní podporu a pomoc při hygieně, oblékání a stravování. První spolupráce při vyjednávání služby a posléze nástupu proběhla a průběžně nadále probíhá s **rodinou**. Rodina pana S. zná nejlépe, a proto o něm může poskytnout informace z doby, kdy ještě nepotřeboval podporu a pomoc. Pan S. je (záměrně nepíší byl) profesí učitel. Má dvě děti a tři vnoučata. V aktivní části života ho práce bavila. Mezi jeho koníčky patří četba, zahrádka a rybaření.

Pokud je rodina ochotna spolupracovat, velmi napomáhá tomu, aby její blízký i v sociální službě zůstal „v hlavní roli“. Obsahem spolupráce jsou informace umožňující poznávat zájmy a potřeby klienta. Úkolem pracovníka spolupracujícího s rodinou je jednak udržovat kontakt s rodinou a mít zájem o sdělované informace, jednak rozpoznávat zájmy klienta, pokud by rodina chtěla upřednostňovat zájmy své.<sup>383</sup>

**Obr 1** Spolupráce s rodinou



*Zdroj: vlastní zpracování*

### **Spolupráce s úřadem práce**

Již při vyjednávání služby byla rodina informována o možnosti podat žádost o příspěvek na péči, ovšem nevyužila ji. Proto je po nástupu vyplněna žádost, kterou je sice pan S. schopen fyzicky podepsat a bez obtíží tak činí, ale po shodě týmu není schopen posoudit z důvodu duševní poruchy (demence) tento právní úkon. Úřad práce je o tomto informován a panu S. ustanovuje na základě odborného lékařského posudku „správného“ opatrovníka, který za něj bude právní úkony v řízení činit. Výborná spolupráce je s většinou sociálních pracovníků úřadů práce, kteří při sociálním šetření hovoří s klientem (který tedy zůstává v „hlavní roli“) a tráví s ním dostatečný čas a teprve poté se obrací na pracovníky služby pro doplnění informací.

V procesu řízení o příspěvku na péči je spolupracující osobou sociální pracovník, a sice úředník úřadu práce, který se aktivně podílí na posouzení klientovy situace. Při posouzení klienta lékařskou posudkovou službou ovšem k přímému kontaktu nedochází, neboť posuzující lékař vyhotovuje posudek „od stolu“. Zájmy klienta jsou tak ovlivněny faktem, jak precizně a realisticky jsou vyhotoveny podklady pro toto posouzení.

<sup>383</sup> Př. 1: Pan S. se nechce účastnit aktivizačních činností, ovšem rodina jeho účast vyžaduje – rodině je vysvětleno, že klient má právo se rozhodovat sám, dle vlastní vůle.

Př. 2: Dcera pana S. je opatrovníkem tatínka, neboť ten byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. Pan S. má velmi rád sušenky a čokoládu, ale dcera mu sladkosti odmítá kupovat. Sociální služba informuje okresní soud o skutečnosti, že opatrovník nejedná v zájmu opatrovance.

### ***Spolupráce s obecním úřadem obce s rozšířenou působností***

Při nástupu do domova je uzavírána s klientem smlouva o poskytnutí sociální služby. Pokud klient není schopen sám za sebe jednat a nemá zástupce,<sup>384</sup> smlouvu dle § 91 odst. 6 ZSS uzavírá za klienta příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností (dále jen ORP). Domlouvání nástupu klienta je v praxi otázkou přibližně jednoho týdne. Místo v domově se uvolní zpravidla na základě úmrtí stávajícího klienta. Místo je třeba obsadit co nejdříve kvůli sociální potřebnosti zájemců o službu a z ekonomických důvodů (neobsazené lůžko způsobuje poskytovateli finanční ztrátu).

Ovšem například příslušný ORP pro náš domov má složitý administrativní postup<sup>385</sup> a nedostatek flexibility ze strany úřadu v této jeho zákonné povinnosti vede k tomu, že se na něj neobracíme, ale smlouvu podepisuje sám klient, případně se spolu s ním podepisuje rodina.<sup>386</sup> V případě pana S. byla smlouva projednána za jeho účasti a za účasti jeho dcery.

Pokud jde o spolupráci s pověřenými osobami k podpisu smlouvy, na některých úřadech dochází k formálnímu podepsání, aniž by se pracovník s klientem setkal osobně. Vybrané úřady však zastávají názor, že mají-li jednat v zájmu klienta, musí ho také osobně poznat. Tato skutečnost je, dle mého názoru, ovlivněna jednak (ne)dostatečným personálním zabezpečením úřadů, jednak přístupem každého jednotlivého úředníka = člověka.

Rizikem v této situaci je, že zájmy seniora mohou být zastupovány pouze formálně, nikoli na základě posouzení jeho konkrétních zájmů.

### ***Spolupráce s okresním soudem***

Spolupráce s okresním soudem přichází na řadu při podání podnětu na omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům klienta.

Možnost podat podnět na omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům pana S. byla projednána s jeho rodinou. Ta měla z tohoto kroku zpočátku obavy a stavěla se k podání podnětu negativně. Dcera pana S. měla strach, že tatínek přijde o všechna práva. Proto bylo nejdůležitější vysvětlit smysl podnětu, kterým je zejména ochrana práv člověka, a také definici „právního úkonu“. Při kontaktu dcery s panem S. bylo zjišťováno (zejména pozorováním), má-li pan S. ke své dceři důvěru. Podnět byl podán a jako příloha byla přiložena zpráva ošetřujícího psychiatra klienta; bylo navrženo konkrétní znění výroku v rozsudku soudu a jako možná opatrovnice byla navržena dcera pana S.

Do řízení zasahuje několik skutečností: délka řízení bývá různá, záleží na konkrétním okresním soudu, resp. soudci či soudkyni, na soudních znalcích. Prakticky pro klienta sociální služby nastává problém, že musí činit jisté právní úkony (uzavřít smlouvu či stvrdit dodatek ke smlouvě, přijmout či vydat peněžní hotovost atd.), ovšem je zřejmé, že takové právní úkony není způsobilý činit, a v důsledku jsou takové právní úkony neplatné. Spoléhat na platnost úsloví „kde není žalobce, není soudce“ není řešením, a tak se poskytovatel musí s uvedeným faktem nějak vypořádat. V metodikách poskytovatelů tak bývá uveden postup, podle něhož daný právní úkon stvrdí svým podpisem za klienta dva svědci, zpra-

<sup>384</sup> Část „není schopen sám za sebe jednat a nemá zástupce“ je v praxi vykládána zpravidla tak, že se jedná o situaci, kdy je či bude u klienta vedeno řízení o způsobilosti k právním úkonům. Než bude toto řízení pravomocně ukončeno, podepíše smlouvu za klienta obecní úřad obce s rozšířenou působností, neboť klient není schopen učinit takový právní úkon. Existují však také výklady (např. Čámský, P. Uzavírání smlouvy ... *Sociální služby*. 2010, č. 6–7, s. 40–41), v nichž je tato věta vztažena k situaci, kdy je klient schopen posoudit a činit právní úkony, ovšem není schopen se fyzicky podepsat.

<sup>385</sup> zkušenost ze spolupráce při podepisování dodatků ke smlouvě, resp. nových smluv o poskytnutí sociální služby

<sup>386</sup> Dochází tedy k situaci, kdy dle zákona nepostupuje poskytovatel sociální služby nebo příslušný ORP.

vidla zaměstnanci poskytovatele. Postup není legální ve smyslu zakotvení v právních předpisech. Domnívám se však, že se jedná o postup legitimní – poskytovatel si je vědom schopností a možností klienta a s odkazem na to pověřuje zaměstnance, aby zodpovědně a dle nejlepšího profesionálního vědomí a svědomí postupovali v souladu se zájmy klienta.

Důraz na změnu postupu by měl být kladen na soudy ve chvíli, kdy je již klient pravomocně omezen, resp. zbaven způsobilosti k právním úkonům, ale i několik měsíců trvá, než je klientovi ustanoven opatrovník. Z pohledu práva jakoby se pro takového člověka zastavil čas, fakticky však nelze nečinit žádné právní úkony.

Ústavní soud České republiky ve svém Nálezu IV. ÚS 412/04 ze dne 7. 12. 2005 uvedl, že: „Ustanovení čl. 5 Listiny stanoví, že každý je způsobilý mít práva, což zavazuje obecné soudy, aby v opatrovnickém řízení nevydaly rozhodnutí o omezení způsobilosti k právním úkonům dříve, dokud neurčí osobu, jejímž prostřednictvím bude omezený nadále vykonávat svá práva.“

Leptší spolupráci se soudy snad přinese nový občanský zákoník, jehož účinnost je stanovena na 1. 1. 2014.

### **Spolupráce v sociální službě**

S účinností ZSS se klient sociální služby stal partnerem sociální služby. Změnil se v člověka, který má svá základní lidská práva, právo na lidskou důstojnost, je vnímán jako jedinečná osobnost.

Při poskytování sociálních služeb by mělo napomáhat k zajištění hlavní role klienta individuální plánování, které dle Sobka (2012) rozšiřuje prostor pro vlastní rozhodování klienta. Prostřednictvím plánování dochází ke zplnomocňování klienta a pracovníci jsou vedeni k tomu, aby aktivně zjišťovali přání a preference klientů.

Pan S. má svého klíčového pracovníka a také má svůj individuální plán, který je důležitou pomůckou k zajištění holistického přístupu k panu S. Sociální pracovnice pomáhá panu S. s jeho oprávněnými zájmy, klíčový pracovník funguje v plánování služby jako jakýsi „styčný důstojník“, svou nezastupitelnou úlohu mají zdravotní sestry, pracovnice v sociálních službách, ale také pracovnice úklidu, které uklidí panu S. pokoj, když si to sám přeje, nebo pracovníci údržby, kteří mu na pokoj dojdou vyměnit prasklou žárovku. Pro funkční spolupráci je důležitá informovanost mezi všemi zúčastněnými. Sbíráni informací o klientovi ze zdánlivě rozbitého zrcadla (klient není schopen jasně sdělit, co si přeje, co má rád, co ho rozčiluje apod., což může na pracovníky působit jako roztříštěné nesouvislé střípky) vytvoří jasný obraz tak potřebný pro reflektování klientových požadavků a potřeb. S tím také souvisí nutnost rozšiřovat u klientů s demencí formy komunikace o alternativní a augmentativní komunikaci, aby při snaze zjišťovat zájmy a přání klientů nevznikaly bariéry a nebylo znemožněno na takové zájmy a přání adekvátně reagovat.

**Obr. 2** Nedostatek informací o klientovi



Zdroj: <http://www.totalseniorcare.org>  
(vlastní zpracování)

**Obr. 3** Informace o klientovi z dostupných zdrojů



Zdroj: <http://www.totalseniorcare.org>

## Závěr

Příspěvek nastínil v praxi realizovanou spolupráci při poskytování sociální služby klientům s onemocněním demence v seniorském věku. Na příkladu bylo předvedeno, že spolupráce nebývá dostačující kvůli řadě aspektů, jako jsou například ochota spolupracovat, ustálená praxe, v níž chybí vůle něco měnit, nebo obsah právních předpisů. Zejména sociální pracovníci, v jejichž kompetenci je pomáhat klientům při uplatňování práv a oprávněných zájmů, by měli iniciovat změny, které jsou v zájmu seniorů s onemocněním demence. Aby klient mohl zůstat v hlavní roli, měli by sociální a spolupracující pracovníci vnímat především jeho silné stránky a měli by mu dát dostatečný prostor k vyjádření jeho vlastních zájmů. Obecně lze téma uzavřít příslovím: „*kdo chce, hledá způsoby, kdo nechce, hledá důvody*“. (Česká, 2012)

## Literatura

ČÁMSKÝ, Pavel. Uzavírání smlouvy o poskytnutí služby osobou, která nemůže samostatně jednat. IV. část. *Sociální služby*. 2010, č. 6–7, s. 40–41. ISSN 1803-7348.

Česká přísloví [online]. *Wikicitáty* [cit. 31. 8. 2012] Dostupné z: [http://cs.wikiquote.org/wiki/%C4%8Cesk%C3%A1\\_p%C5%99%C3%ADslov%C3%AD](http://cs.wikiquote.org/wiki/%C4%8Cesk%C3%A1_p%C5%99%C3%ADslov%C3%AD)

CHLOUPKOVÁ, Soňa. Koncept „POPOPÉ“ a jeho přínos pro individuální plánování zejména ve službách sociální péče. *Sociální práce*. 2011, č. 3, s. 135–136. ISSN 1213-6204.

JIRÁK, Roman, HOLMEROVÁ, Iva, BORZOVÁ, Claudia a kol. *Demence a jiné poruchy paměti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2454-6.

KUČEROVÁ, Helena. *Demence v kazuistikách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 112 s. ISBN 80-247-1491-4.

*Nález Ústavního soudu* [online] [cit. 15. 8. 2012]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=48373&pos=1&cnt=1&typ=result>

SOBEK, Jiří. *Jak dobře individuálně plánovat*. Praha: Adpontes. [CD-ROM]. [Obsah dostupný z: <http://www.adpontes.cz/adpontes-obsah>] [Elektronická verze dostupná za podmínek uvedených online ze dne 20. 7. 2012 na <http://www.adpontes.cz/publikace>].

*Total Senior Care* [online]. ©2008 [cit. 14. 6. 2012]. Dostupné z: <http://www.totalseniorcare.org>

## Aktivní stárnutí a mezigenerační solidarita v Hradci Králové

Marek Šimůnek,<sup>387</sup> Helena Vostrovská<sup>388</sup>

### Abstrakt

Na rozvoj spolupráce při sociální práci se seniory má vliv realizace projektů podporujících aktivní stárnutí a dialog generací. Královéhradečtí senioři vstupují aktivně do celospolečenského života ve městě a svým životním optimismem a neutuchající činností jsou pozitivním příkladem mladším generacím, které mohou čerpat z jejich celoživotních zkušeností. Příspěvek představuje konkrétní aktivity připravené v rámci Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity, jež byly zpracovány v těsné spolupráci partnerů z řad nestátních neziskových organizací, zejména pak Centra sociální pomoci a služeb, o. p. s., a městské organizace Svazu důchodců ČR, o. s., s Magistrátem města Hradce Králové. Příspěvek si klade za cíl ukázat na příkladech dobré praxe konkrétní aktivity napomáhající rozvoji tolik potřebného dialogu generací ve stárnoucím městě a dále přiblížit efektivní spolupráci veřejné správy a nestátního neziskového sektoru v rámci rozvoje proseniorsky orientovaných sociálních služeb na lokální úrovni.

**Klíčová slova:** dialog generací, Hradec Králové, senioři, mezigenerační solidarita, CSPS, o. p. s.

### Část A – Téma pojaté z pohledu obecní samosprávy (M. Šimůnek)

#### Úvod

Stárnutí populace je celospolečenským trendem, který přímo souvisí s nízkou porodností a též s prodlužující nadějí na dožití. Demografická panika, o níž mluví např. Vidovicová (2008, s. 26–36), je tak vážným varováním jak pro státní správu, tak pro obecní samosprávy, které mají příležitost realizovat aktivity podporující mezigenerační solidaritu posilující rozvoj pozitivního přístupu produktivní části populace k seniorům. Negativní stereotypy spojené se stářím již vyvolaly nutnou celospolečenskou diskusi, mezi jejíž hlavní témata patří zejména uvědomění si potenciálu seniorů a jejich přínosu pro společnost (Kvalita života ve stáří, 2008). Základní okruhy aktuální Národní strategie podporující aktivní stárnutí pro období 2013–2017 (Národní strategie, 2012) – tedy celoživotní učení, zdravé stárnutí, účast na trhu práce, rozvoj občanské společnosti, adekvátní péče o seniory, kvalitní prostředí pro život seniorů – ukazují cestu, jak rozvíjet potenciál seniorů pro všechny generace, sociální soudržnost a též ekonomický růst a obecně zvýšení kvality života všech členů našeho společenství.

#### Hradec Králové – město přátelské seniorům

Hradec Králové se oprávněně prezentuje coby město přátelské seniorům, a to nejen v letošním roce, který je zaměřen na podporu vitality a důstojnosti všech osob a usnadnění tvorby kultury aktivního stárnutí založené na společnosti vstřícné pro všechny věkové skupiny (Evropský rok aktivního stárnutí, 2012). Dokládá to např. vymezení cílové skupiny seniorů a též rodin s dětmi v rámci plánování sociálních a souvisejících služeb, které vzniká na komunitním principu (Šimůnek, 2010) nebo čerstvá novinka – koncepce prorodinné politiky města Hradce Králové, která obsahuje mimo jiné též prioritní oblasti zaměřené na podporu a rozvoj programů multigeneračního soužití. Zástupci všech tří pečovatelských

<sup>387</sup> PhDr. Marek Šimůnek, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví, Magistrát města Hradce Králové, Československé armády 408, 502 00 Hradec Králové, tel. 00420 495 707 321, e-mail:

Marek.simunek@mmhk.cz, <http://www.hradeckralove.org>

<sup>388</sup> Helena Vostrovská, koordinátorka sociálních služeb; Centrum sociální pomoci a služeb, o.p.s., Souběžná 1746, Hradec Králové, tel. 00420 495 272 242, e-mail: [cspshk@cspshk.cz](mailto:cspshk@cspshk.cz), <http://www.cspshk.cz>

služeb se vedle dalších odborníků též podílejí na činnosti poradního orgánu rady města, který je zaměřen na výběr žadatelů o pronájem nízkonákladových nájemních bytů vyčleněných pro bydlení seniorů a osob se zdravotním postižením.

Není žádnou novinkou, že populace Hradce Králové stárne (Prognóza vývoje obyvatelstva, 2008) a výše uvedené aktivity dokládají, že vedení města, odborná a také široká veřejnost si uvědomují naléhavou potřebu vytvářet atmosféru, která bude podporovat prvky mezigenerační solidarity. Lze konstatovat, že se v Hradci Králové daří ve spolupráci s partnery zejména z řad nestátních neziskových organizací realizovat projekty podporující aktivní stárnutí a dialog generací. V Hradci Králové žije mnoho seniorů, kteří mohou být svým životním optimismem a neutuchající aktivitou pozitivním příkladem mladším generacím, přičemž my všichni můžeme čerpat z jejich celoživotních zkušeností. Jen v letošním roce v Hradci proběhlo několik zajímavých akcí, které tvoří jádro příspěvku. Jde o příklady dobré praxe, které mohou tematicky napomoci k realizaci obdobných aktivit v jiných městech, jež pocítují obdobnou potřebu realizace mezigeneračního dialogu, jakou cítíme v Hradci Králové. Na všech akcích přitom přímo spolupracují proseniorsky orientované organizace, zejména pak městská organizace Svazu důchodců ČR, o. s., a dále pečovatelské služby v čele s Centrem sociální pomoci a služeb, o. p. s. Přehled aktivit je řazen chronologicky<sup>389</sup>.

- Široká veřejnost si mohla v prostorách Magistrátu města Hradce Králové v únoru až březnu 2012 prohlédnout unikátní **výstavu fotografií a životních příběhů seniorů** s tématem aktivního stárnutí, která vznikla díky aktivitě Centra sociální pomoci a služeb, o. p. s., a městské organizace Svazu důchodců ČR, o. s. Mezi dvěma desítkami příběhů nechyběli zástupci seniorů, kteří se aktuálně věnují umění, žurnalistice, sběratelství a dalším odvětvím.
- V polovině května 2012 proběhla mj. pod hlavičkou Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity úspěšná multigenerační akce – **Den rodiny**. Kulturní program, který zaštiťovala Hradecká kulturní a vzdělávací společnost, významně obohatili poskytovatelé sociálních a souvisejících služeb pro rodiny s dětmi, zejména pak o. s. Salinger, Prostor Pro, MC Sedmikráska a MC Domeček. Zajímavým zpestřením se stalo otevření pohádkové stezky Městskými lesy, a. s., Hradec Králové, kam byla zajištěna kyvadlová městská hromadná doprava. Akce se zúčastnilo na 4000 návštěvníků všech generací.
- V poslední květnový den byl otevřen nový klub důchodců v objektu, který je vyčleněn pro nízkonákladové bydlení více než 400 královéhradeckých seniorů. Statutární město zajišťuje prostor klubu důchodců a hradí nájemné, energie a úklid, avšak vlastní aktivity jsou plně na samotných seniorech, kteří klub využívají. Jeden prostor může využívat i více skupin s různým zaměřením (kulturně-společenským, vzdělávacím aj.). Navíc se díky novému klubu „otevře“ objekt s byty zvláštního určení veřejnosti, resp. seniorům z okolí.
- V rámci projektu „Kultura spojuje Hradec Králové a Walbrzych“ vznikla společná česko-polská akce nazvaná Integrace seniorů z Walbrzychu a Hradce Králové. Setkání českých a polských seniorů, které pořádala Hradecká kulturní a vzdělávací společnost a Walbrzyski Ośrodek Kultury za podpory statutárního města Hradce Králové, se odehrálo na počátku června. Je konkrétním příkladem přínosné přeshraniční spolupráce.
- V červnu byly vyhlášeny tzv. Hradecké poklady, kterými míníme naše výjimečně aktivní spoluobčany z řad seniorů. Do akce byly zapojeny proseniorské organizace působící v Hradci Králové, které společně s odborem sociálních věcí a zdravotnictví magistrátu města navázaly na výše uvedenou jarní výstavu. Vznikla série medailonů, která se stala

<sup>389</sup> Přehled hlavních královéhradeckých aktivit realizovaných u příležitosti Evropského roku aktivního stárnutí je k dispozici na oficiálních stránkách města (statutární město Hradec Králové 2012)

součástí speciálního vydání Královéhradeckého zpravodaje seniorů vydávaného Městskou organizací Svazu důchodců (2012). „Hradecké poklady“ následně přijal primátor města a medailony byly zveřejněny na internetových stránkách města. Akce se setkala s pozitivním přijetím a není vyloučeno, že se stala zárodkem nové tradice.

- Hlavní myšlenky Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 byly zdůrazněny i během letošního již 4. ročníku festivalu sociálních služeb „Poznejme se navzájem“, který proběhl také v červnu v areálu Univerzity Hradec Králové. Organizačně akci zajišťovalo o. s. KRASNNO ve spolupráci s UHK pod záštitou primátora města a s finanční podporou z rozpočtu statutárního města Hradce Králové. Na festivalu se například představila ve dvou vystoupeních skvělá hudební skupina swingových veteránů Art Jazz Band nebo unikátní výstava autogramů pana Míchala (80 let).
- V polovině června byl slavnostně zakončen další ročník projektu Internet pro seniory, který je v našem městě unikátní, neboť senioři se stávají žáky a žáci královéhradeckých základních škol přebírají roli vyučujících. Ke konci školního roku 2011–2012 již bylo proškoleny 2719 seniorů a účastníci kurzů si dokonce vyžádali pokračování kurzů pro „pokročilé“. Tuto akci v letošním roce doplnila prezentace doc. PhDr. Ivy Jedličkové, CSc., proděkanky Pedagogické fakulty pro zahraniční styky Univerzity Hradec Králové. Její vystoupení bylo zaměřeno na místní úspěšný projekt Univerzity třetího věku.
- Pro vyváženost textu uveďme i příklad „zklamání roku“. Tak totiž můžeme označit organizačně připravenou akci z počátku července, kdy mohla již počtvrté navštívit stovka královéhradeckých seniorů světově proslulý hudební festival Rock for people a spolu s mnoha tisíci diváky si tentokrát užít koncert M. Žbirky s padesátičlenným symfonickým orchestrem Cappella Istropolitana. Výběr seniorů zajistily místní pečovatelské služby, dopravu na místo a zpět připravil odbor sociálních věcí a zdravotnictví, vstup na akci byl díky pochopení organizátora pro tyto účely volný. Bohužel náhlá a nepředvídatelná změna počasí citelně zasáhla do organizace celého festivalu a následně znemožnila průjezd autobusů se seniory až k pódium. Nutnost absolvovat pěšky téměř kilometrovou cestu v extrémně hlučném prostředí, navíc s vědomím, že neupravené cesty i samotné místo koncertu vyžadují speciální obuv, přispěly k rozhodnutí akci zrušit. Po třech minulých ročnících světového rockového svátku tak královéhradečtí senioři na Rock for people chyběli. I přesto jde o velmi dobrý příklad rozvoje mezigeneračního dialogu.
- Ve spolupráci s CSPS, o. p. s., proběhlo v říjnu 2012 slavnostní otevření nového Fit parku Harmonie v okolí domů vyčleněných pro bydlení seniorů a osob se zdravotním postižením. Otevření mělo podobu sportovních her pro seniory a bylo spolufinancováno z fondu veřejně prospěšných projektů 5P města Hradce Králové, investice byla součástí projektu zařazeného do Integrovaného plánu rozvoje města.
- Myšlenky Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 naplňují též aktivity z oblasti prevence kriminality realizované v průběhu celého letošního roku. Zejména se jedná o projekty s účastí Policie ČR a statutárního města Hradce Králové (Senioři sobě, Podvody na seniorech a Nepouštějte vlka dovnitř). V rámci těchto aktivit jsou senioři upozorňováni na rizika, která jim vzhledem k jejich věku aktuálně hrozí, jsou jim též předávány speciální materiály a pomůcky.

### Závěr

Výše uvedené aktivity realizované v Hradci Králové naplňují konkrétní cíle Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity, kterými jsou především zvýšení obecného povědomí o významu aktivního stárnutí, snaha o mobilizaci potenciálu starších



lidí, podnícení diskuze a podpora spolupráce a součinnosti veřejné správy a privátního sektoru v rámci proseniorských aktivit a rozvoj činnosti napomáhajících v boji proti diskriminaci na základě věku a překonání stereotypů souvisejících s věkem. Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity proseniorské aktivity v Hradci Králové zdaleka nekončí. Právě v současné době je zpracováván komunitním způsobem již čtvrtý plán rozvoje sociálních a souvisejících služeb města Hradce Králové, je naplňována koncepce prorodinné politiky a koncepce prevence kriminality, v nichž je významně zastoupena cílová skupina seniorů. Pověstnou třešničkou na závěr se stane právě připravovaný tiskový materiál pro širokou veřejnost, shrnující proseniorské aktivity celého roku. Materiál bude obsahovat mimo jiné též ukázky publikační činnosti našich aktivních seniorů.

Realizace aktivit směřujících k posilování dialogu generací je efektivní při spojení poskytovatelů přímo navázaných na klienty z řad seniorů či rodin s dětmi na straně jedné, a zástupce zadavatele služeb, v tomto případě obecní samosprávy, která může hrát roli koordinátora a též donátora. Uvedené spojení umožňuje efektivní spolupráci veřejné správy a nestátního neziskového sektoru v rámci rozvoje proseniorsky orientovaných sociálních služeb na lokální úrovni. Dlouhodobým záměrem odboru sociálních věcí a zdravotnictví Magistrátu města Hradce Králové je ukazovat veřejnosti, že královéhradečtí senioři zdaleka nejsou pouhými příjemci sociálně-zdravotních služeb, jak je nám často prostřednictvím médií naznačováno. Ukazovat, že senioři nejsou přítěží ani hrozbou; máme naopak jedinečnou příležitost využít jejich zkušeností a společně měnit svět. Ano, je to běh dlouhou trať. Ale i dlouhou trať lze úspěšně zdat. A pokud budeme ztrácet dech, možná nám pomůže například jeden z Hradečanů – všestranný atlet, stále aktivní sokolský sportovec, publicista, milovník koní a příznivec umění Jiří Soukup (\* 30. 6. 1927),<sup>390</sup> který dokládá v praxi, že nic nedostáváme v lidském životě zdarma a že za vším stojí téměř zázračná lidská aktivita – tělesná i duševní –, umění radosti, smíchu, lásky a tolerance (Vostrovská, 1998).

---

<sup>390</sup> Od dětství cvičil a působil v Sokole jako cvičitel a propagátor pobytu v přírodě – turistiky pěší, cyklistické i vodácké, vedoucí táborů i putovních, činný v komisi ČOS. Při studiu na Vysoké škole zemědělského a lesního inženýrství v Praze se specializoval na zootechniku a chov koní, závodně se věnoval jezdeckému a dostihovému sportu a modernímu pětiboji. V něm se stal reprezentantem ČR. Od roku 1985, po přesídlení do našeho města, je dodnes funkcionářem i závodníkem v TJ LIGA 100 a členem oddílu dálkového a zimního plavání a oddílu atletiky Sokola Hradec Králové. Od roku 1987 se zúčastnil i veteránských atletických šampionátů. V roce 1994 v Aténách si zaběhnul maratón na klasické trati z Marathónu do Atén. Startoval i v dalších evropských šampionátech v Česku, Švédsku, Dánsku, Španělsku, Itálii a Polsku. Z mistrovství světa v atletice veteránů 2007 v italském Riccione přivezl dvě bronzové medaile získané ve steeplechase na 2000 m a cross country na 8000 m. Na mistrovství Evropy v atletice veteránů v Lublani 2008 získal zlatou medaili v běhu na 10 000 m, stříbrnou za trojskok a 2000 m steeplechase, bronzovou v běhu na 5000 m. Na Mistrovství světa v běhu do vrchu veteránů v Dolní Moravě v roce 2003 získal stříbrnou medaili, v roce 2010 v polském Korbielowě získal světovou zlatou medaili. Účastnil se veřejných závodů s oddílem dálkového plavání a sportovního otužování, v letech 2005 a 2011 byl členem sletové štafety, kdy přeplaval se štafetovým kolíkem a stuhou upevněnými na hlavě přes řeku Labe v Hradci Králové. Jiří Soukup je grafik, publicista a kurátor; publikuje články o sportu a umění, je kurátorem Galerie na mostě a spolupracuje při organizování výtvarného života v Hradci Králové. Je čestným členem Spolku sběratelů a přátel exlibris, čestným členem UNIE výtvarných umělců v Hradci Králové. Je zařazen v *Almanachu českých novinářů 1989–2008* (2008), ve *Slovníku českých a slovenských výtvarných umělců 1950–2004* (2005), v *Českém almanachu osobností a firem*, v životopisné encyklopedii předních žen a mužů ČR (*Kdo je kdo; Who is who*) je zastoupen heslem v *Encyklopedii města Hradce Králové* (2010). Je jedním z pěti evropských veteránských atletů-protagonistů dokumentárního filmu *Herbstgold* (režie Jan Tenhaven, 2010; čes. Na stupních vítězů; angl. Autumn Golg). Je laureátem výroční ceny města Hradce Králové za rok 2007, v r. 1999 mu byla udělena „Fakultní medaile Farmaceutické fakulty v ocenění záslužné práce pro rozvoj fakulty“ v Hradci Králové a v r. 2011 Pamětní medaile hejtmana Královéhradeckého kraje.

## Část B – Téma pojaté z pohledu poskytovatele sociálních služeb (H. Vostrovská)

### Jsou současní senioři méně aktivní?

Senioři byli v historickém pohledu vždy přirozeně aktivní až do pozdního věku. V běhu života samozřejmě aktivity ubývalo, ovšem tak nějak v trošku jiném hodnocení změny jejich životního cyklu, než je tomu dnes. Stejně jako nyní snižovaly stárnoucími lidem schopnosti pracovat a posléze si zajišťovat základní životní potřeby bez pomoci druhé osoby. Jen přístup k této změně, ke stárnutí byl odlišný. Senioři se většinou drželi zuby nehty zbytků svých sil, které stačily třeba už jen na oloupání jablek, brambor nebo vyloupání ořechů, zaštopování ponožek, protože něco dělat bylo a snad ještě je velmi silným fenoménem života vlastního i života v rodině. Proto ani výrazně nevznikal problém sociální izolace nebo zablokování možnosti zapojit se do běžného života, protože stáří bylo součástí života tak běžně jako mládí. Zmiňuji toto malé ohlednutí z jednoho prostého důvodu: Je přirozené být aktivní. V tomto bodě tedy nic nového pod sluncem, ale toto malé ohlednutí do historie může být v mnohém inspirativní. Zejména v tom, že na předním místě podpory aktivního života seniorů je podpora k udržení soběstačnosti a vytváření příležitostí k činnostem seniorů, které jim přináší radost, uspokojení a další motivace. A může to být jen příkladně pěstování muškátů za oknem. Je zřejmé, že je podstatný rozdíl v kvalitě života seniora, který jen vzpomíná, že dříve měl plná okna muškátů, ve srovnání s tím, který je tam skutečně má. Tento senior má „svoji důležitou práci“, která ho těší, musí se o květiny starat a za to vše se mu dostane odměny krásných květů. Do tohoto jednoduchého aktivizačního procesu si dosadíme pozitivní účinky na psychosociální pozici seniora. A ve výsledku zjišťujeme, jak se závislost na pomoci druhé osoby rozměňuje s použitím přirozeného lidského potenciálu seniora.

### Aktivita jako determinant úspěšného stárnutí

Cílem naší práce jako poskytovatele sociálních služeb je samozřejmě na prvním místě pomoc těm seniorům, kteří již nezvládají zajistit si základní životní potřeby vlastními silami. Naše práce je ovšem také práce s příběhy seniorů. Stále jsem fascinována seniory, kteří jsou v poměrně vysokém věku aktivní, jsou to bojovníci, kteří vítězí v boji s nepřízní nastupujícího stáří, pěstují aktivní život do nejvyššího věku a bez nadsázky lze jakoukoliv aktivní činnost označit jako všemocně zázračný nástroj pro způsob existence člověka, jak v osobním životě, tak ve společenských vztazích. Je to bohatství jeho i celé společnosti. Bylo by nepochybně velmi nešťastné zanedbat péči o aktivity seniorů nejen v komunitě, ale i u poskytovatelů sociálních služeb a soustředit se na pouhé pasívní poskytování služeb. A to jak v rodině, tak při péči institucionální. Ano, mluvíme o tom, že senior má zajištěnou materiální pomoc – jídlo, hygienu, ubytování, úklid domácnosti, zdravotní péči atd. Kdo však s takovým – službami zajištěným – seniorem mluví o tom, jak má žít, dokonce relativně spokojeně žít se svými neduhy stáří, kterých není málo? Zcela nepochybně tento požadavek na skutečnou kvalitu života svědčí sociální práci. Je však třeba konstatovat, že v současné době v systému práce se seniory zaujímá dost malý prostor. Takže se přímá úsečka podpory přirozených aktivit seniora ohýbá k bližšímu bodu závislosti na materiální pomoci. Lze připustit i existenci důvodu tohoto stavu: poskytnout pasívní pomoc je rychlejší a pro uživatele levnější. Z toho je zřejmé, že by nám mělo jít o specifický přístup, při kterém budeme aktivitu seniorů budovat zejména na základech jeho osobnosti a jeho dřívějších celoživotních aktivit. Poskytování péče pak nabývá oboustranně (poskytovatel, uživatel) jiné podoby. Je to poskytnutí materiální pomoci, ale takové, která je provázána podporou aktivit, na které byl člověk zvyklý. Zjednodušeně řečeno uživatel sociálních služeb sedí na trojnožce: jednu oporu tvoří sociální a materiální pomoc, druhou je

zdravotní pomoc a ta třetí podpírá život seniora v jeho aktivním životě a ta je pro něho velmi významná. Ovšem hledisko péče o aktivitu je třeba domýšlet dál, neboť má i ekonomické a etické dopady.

Malý příklad: U příležitosti návštěvy zahraničních kolegů v domě s pečovatelskou službou jsme byli chváleni za výsledky pracovní terapie u devadesátileté, téměř nevidomé paní, která právě pekla tvarohové buchtý. Nicméně náš přístup byl trochu jiný. Paní pekla tvarohové buchtý celý život a v době vzniklé závislosti jsme jí upravili prostředí a tuto její aktivitu, kterou měla sama velmi ráda, maximálně podporovali.

### **Podpora aktivity seniorů je záležitost všech**

V Hradci Králové se nám již v roce 1993 podařilo vytvořit spolupracující systém sociálně-zdravotních služeb pro terénní služby a do terénní pečovatelské služby byla začleněna sociální práce s klientem. Společný postup a vzájemná komunikace obou složek ve prospěch podpory života seniorů v přirozeném prostředí (včetně pečujících rodin) byl s účinností zákona o sociálních službách aktivně doplněn systémem komunitního plánování magistrátu města. Vždyť se jedná o „opečování“ velkého počtu seniorů na velkém územním celku. A z hlediska ekonomických ukazatelů nepochybně nejlevnějším způsobem. Tím, že přirozeně vznikl systém vzájemných profesních kontaktů jednotlivých poskytovatelů, magistrátu města a pečujících rodin, vytvořili jsme kapacitu, která umí pomoci komplexně. Je třeba také říci, že tato dobře nastavená koordinace péče o seniory a jejich aktivitu v Hradci Králové byla vytvořena (systémem „zezdola“) díky dobrým, neformálním a přátelským vztahům poskytovatelů služeb. Nejde však jen o profesionální služby. Využíváme bohatosti celoživotních profesních znalostí seniorů – lékařů, farmaceutů, cestovatelů, kreslířů, malířů, historiků, sportovců a dalších – a organizujeme jejich společná setkávání s ostatními seniory. Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s., ve svých prostorách pořádá pravidelné akce ze „seniorských zdrojů“: výstavy, přednášky hudební setkávání, společná zpívání. Jednoduše řečeno, jde o aktivity „senioři seniorům“.

### **Dobrá sociální práce obsahuje i péči o aktivitu seniorů**

Z naší práce poskytovatele terénních sociálních služeb víme, jak nepřeberné jsou podoby aktivního života, co si všechno senior přinesl ze svého uplynulého života, a není pravda, že stáří je pasivní. Ano, možná je, pokud nedostane příležitost. Nebo se pasivita podpoří pasivním přístupem okolí – poskytovatelem služby, rodinou, úřadem, někdy i rigidní legislativou. Dobrá sociální práce by měla být první, kdo bude otázku aktivity seniora řešit, protože je mostem, někdy jen úzkou lávkou k soběstačnosti nebo dosažitelné soběstačnosti.

Někdy se mi zdá, že v návalu teorií, zákonů a analýz se ztrácí zcela přirozený pohled na období stáří. Nikdy nesmíme zapomenout, že v podstatě každý senior podvědomě chce pokračovat ve svém aktivním životě. Je to základní metoda sociální práce – navázat na důležitou etapu produktivního života i ve věku postproduktivním a dát tak seniorům příležitost k seberealizaci, případně přidat služby k chybějícím dovednostem. Senioři nejsou jen uživatelé služeb, jsou to především osobnosti mající svoji neopakovatelnou a jedinečnou životní historii, mající stále co nabízet společnosti, přátelům, rodině – dětem a vnukům. Jedna naše klientka pečovatelské služby začala v sedmdesáti pěti letech malovat. Domluvili jsme se a již po několikáté měla úspěšnou výstavu své tvorby. Je možné, že bez akcentu na sociální práci s uživatelem a jeho aktivizaci by měla doma ve skříni několik obrázků, o kterých by nikdo nevěděl. A takových „seniorských pokladů“ je mezi námi hodně. Sociální práce je prostor, kde a jak s nimi pracovat.

### **Přínos evropského roku aktivního stárnutí**

Rok 2012 je vyhlášen rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Budeme si přát, aby podpora aktivního stárnutí zůstala jako trvalá součást sociální práce se seniory, sociálních služeb, sociální politiky a vzdělanosti. Cokoliv uděláme ve prospěch posílení psychosociální aktivity seniorů, je přínosem pro jejich samostatný život. Cokoliv uděláme ve prospěch seberealizace seniorů, je přínosem pro kvalitní samostatný život.

### **Literatura**

- Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012* [online]. Europa.eu [cit. 22. 9. 2012]. Dostupné z: <http://europa.eu/ey2012/ey2012.jsp?langId=cs>
- Královéhradecký zpravodaj seniorů : čtvrtletník Městské organizace Svazu důchodců ČR*. Hradec Králové: MO Svazu důchodců, 2012, roč. XXII., červen, č. 2 (87).
- Kvalita života ve stáří : národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008. 60 s. ISBN 978-80-86878-65-2.
- Národní strategie podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online]. První draft ke dni 18. 6. 2012 [cit. 22. 9. 2012]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/12968>
- Prognóza vývoje obyvatelstva Hradce Králové do roku 2040*. Výzkumná zpráva. Praha, listopad 2008. 44 s. Katedra demografie Fakulty informatiky a statistiky Vysoké školy ekonomické v Praze.
- ŠIMŮNEK, M.; ŠONSKÁ, M. et al. *3. plán sociálních a souvisejících služeb města Hradec Králové na období 2010–2012*. Hradec Králové: statutární město Hradec Králové, 2010. 61 s. ISBN 978-80-904264-7-4.
- Hradec Králové se zapojil do Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity [online]. *Hradec Králové : oficiální stránky statutárního města*. 17. 7. 2012 [cit. 22. 9. 2012]. Dostupné z: <http://www.hradeckralove.org/hradec-kralove/hradec-kralove-evropsky-rok-aktivniho-starnuti>
- VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.
- VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Hradec Králové. Státní zdravotní ústav, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

## Vývoj a současnost pečovatelských služeb na území města Hradce Králové

### Development and contemporary state of home care services on the area of the city of Hradec Králové

Ivana Havránková, Lucie Bryndová<sup>391</sup>

#### Abstrakt

V předkládaném příspěvku je zachycen vývoj a současný trend pečovatelských služeb v Hradci Králové. Pečovatelské služby jsou jedním ze základních kamenů v systému sítě sociálních služeb, které obec dlouhodobě podporuje. Téma je soustředěno do oblasti analýzy z pohledu vývoje klientů, ve vazbě na přímou péči, rozbor nákladových položek a přehled dotačních titulů. Pečovatelské služby mají nezastupitelné místo v sociální politice města, potřebnost a cíle jsou zahrnuty též do strategických dokumentů obce. Z hlediska dlouhodobého demografického vývoje (nejen ve společnosti obecně), ale i v našem městě, je právě téma pečovatelských služeb aktuální, trendové a opodstatněné z pohledu mezioborové spolupráce v sociální práci.

**Klíčová slova:** spolupráce, sociální služby, pečovatelská služba, poskytovatel, dotace, Hradec Králové

#### Abstract

The paper concerns on the development and contemporary trend of home care services in Hradec Králové. Home care services are one of the cornerstones in the system of network of social services supported by the city over a long period. The topic concentrates on the field of analysis from the point of clients' development; it is connected with the direct care, analysis of expense entries and survey of grants. Home care services have the irreplaceable position in the social policy of the city, necessity and targets are involved into the strategic documents of the city. From the point of view of long-term demographic development (not only generally in society but also in our city), the topic of home care services is on the front burner, trendy and legitimate from the perspective of interdisciplinary cooperation in social work.

**Key words:** cooperation, social services, home care service, provider, grants, Hradec Králové

### Pečovatelská služba na území města Hradce Králové v období 2008–2011

**§ 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:** Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony. Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Rozsah jednotlivých úkonů a úhrady za pečovatelskou službu jsou stanoveny vyhláškou č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách.

Sociální péče prošla dlouholetým historickým vývojem, na českém území má svou tradici a neustále se přizpůsobuje aktuálním trendům a demografickým změnám ve společnosti.

---

<sup>391</sup> Mgr. Ivana Havránková, vedoucí oddělení sociálních služeb a prevence odboru sociálních věcí a zdravotnictví, Magistrát města Hradce Králové Ivana.Havrankova@mmhk.cz  
Bc. Lucie Bryndová, odborný referent oddělení sociálních služeb a prevence odboru sociálních věcí a zdravotnictví, Magistrát města Hradce Králové Lucie.Bryndova@mmhk.cz

V tomto příspěvku budeme sledovat vývoj pečovatelské služby za několik posledních let, konkrétně od roku 2008, kdy začínal druhý rok účinnosti zmíněného zákona o sociálních službách.

Na území města Hradce Králové byli k 31. 8. 2012 registrováni<sup>392</sup> celkem čtyři poskytovatelé pečovatelské služby:

**Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s.** (Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s.)

Historii obecně prospěšné společnosti Centrum sociální pomoci a služeb lze krátce popsat takto: Od r. 1976 byla poskytována pečovatelská služba seniorům v rámci okresního ústavu sociálních služeb a měla okresní působnost. Po zrušení OÚSS v r. 1990 vznikla příspěvková organizace okresního úřadu s názvem „pečovatelská služba“ s okresní působností. Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s., bylo založeno v r. 2003 pod vlivem změn územního uspořádání České republiky plynoucích ze zrušení okresních úřadů.

**Charitní pečovatelská služba Hradec Králové** (Oblastní charita Hradec Králové)

Samostatné středisko charitní pečovatelské služby vzniklo v roce 1994, po vyčlenění ze střediska domácí péče.

**ŽIVOT 90 – pobočka Hradec Králové** (ŽIVOT 90 Hradec Králové, o. s.)

Sdružení ŽIVOT 90 Hradec Králové poskytuje sociální služby, konkrétně pečovatelskou službu a tísňovou péči na území města Hradce Králové od roku 1994.

**Clementia, o. p. s. – Hradec Králové** (Clementia, o. p. s.)

Společnost Clementia, o. p. s., vznikla v roce 2004 a postupně pracovala na rozvoji jednotlivých poboček, tedy i pobočky v Hradci Králové, kterou otevřela v roce 2011.

Údaje o jednotlivých poskytovatelích a službách byly pro potřeby tohoto příspěvku čerpány z veřejných zdrojů uvedených v závěru nebo písemně vyžádány od samotných poskytovatelů. Sběr dat proběhl v období červen až srpen roku 2012. Pro úplnost je nutné poznamenat, že z důvodu krátké působnosti společnosti Clementia, o. p. s., na území města Hradce Králové je tento poskytovatel z analýzy pečovatelské služby vyjmut. Uvedené údaje se týkají pouze dalších tří poskytovatelů služby dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Poskytovatelé pečovatelské služby se účastní procesu komunitního plánování, který se ve městě Hradci Králové rozvíjí již od roku 2003. Jsou aktivními členy pracovní skupiny SENIOŘI, na jejíchž schůzkách se pravidelně scházejí s dalšími subjekty zaměřenými na poskytování služeb pro tuto cílovou skupinu. Společně se podílejí na plánování a rozvoji sociálních služeb ve městě Hradci Králové, na specifikaci potřeb občanů města a zkvalitňování sítě služeb.

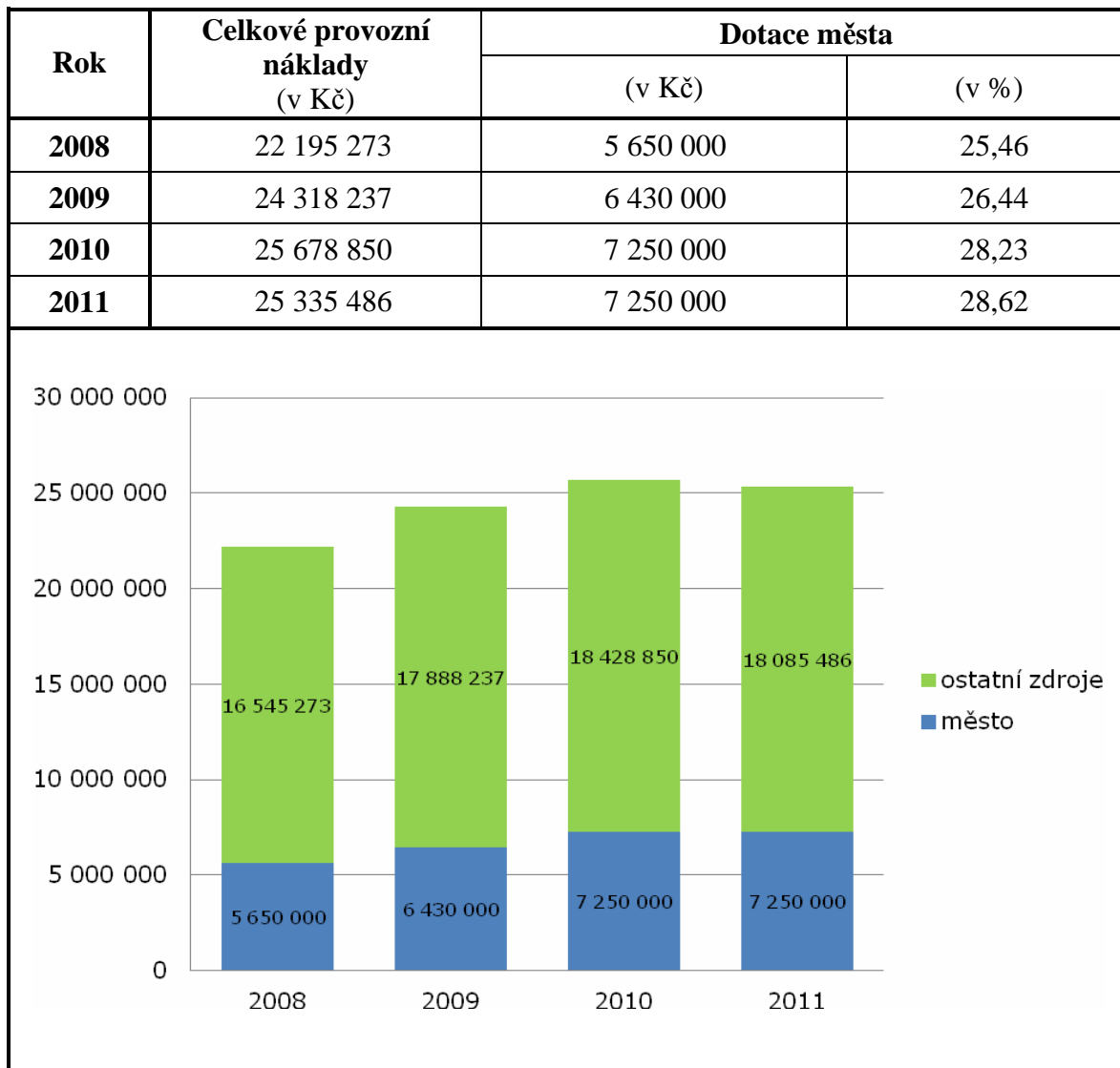
Proces komunitního plánování lze považovat za odraz fungující spolupráce. Z pohledu dlouholeté praxe a vzájemné mezioborové spolupráce lze hodnotit naplněnost očekávání ve smyslu kolegiální a profesionální spolupráce, jejímž cílem je kvalitní péče a zájem klienta na prvním místě. Pečovatelské služby v každodenním kontaktu v přímé péči zaznamenávají zvýšený počet a nárůst uživatelů, ale též zvyšující se náročnost péče a vyšší rozsah péče u jednotlivého uživatele služby. Cílem mezioborové spolupráce je efektivní a operativní zajištění pomoci seniorům odkázaným na pomoc druhých a snaha o prodloužení pobytu v jejich přirozeném prostředí, s akcentem na jejich individualitu a aktuální potřeby. Samozřejmostí je dodržování zásad sociálních služeb (otevřenosti, transparentnosti, rovnosti, respektování práv a přání uživatelů, individuálního přístupu, diskretnosti, respek-

<sup>392</sup> Registr poskytovatelů sociálních služeb

tování individuality a projevů vůle uživatele) a principů sociálních služeb (dostupnosti, efektivity, kvality, odbornosti, profesionality, etiky a lidskosti).<sup>393</sup>

Město Hradec Králové podporuje poskytovatele pečovatelské služby formou finanční podpory veřejně prospěšným projektům v oblasti sociálních služeb. Žádosti jednotlivých poskytovatelů projednává nejdříve sociálně-zdravotní komise rady města, na základě jejího doporučení finanční podporu schvaluje nejdříve Rada města Hradce Králové a poté Zastupitelstvo města Hradce Králové.

**Tab. 1** Celkové provozní náklady na službu dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb. na území města Hradce Králové



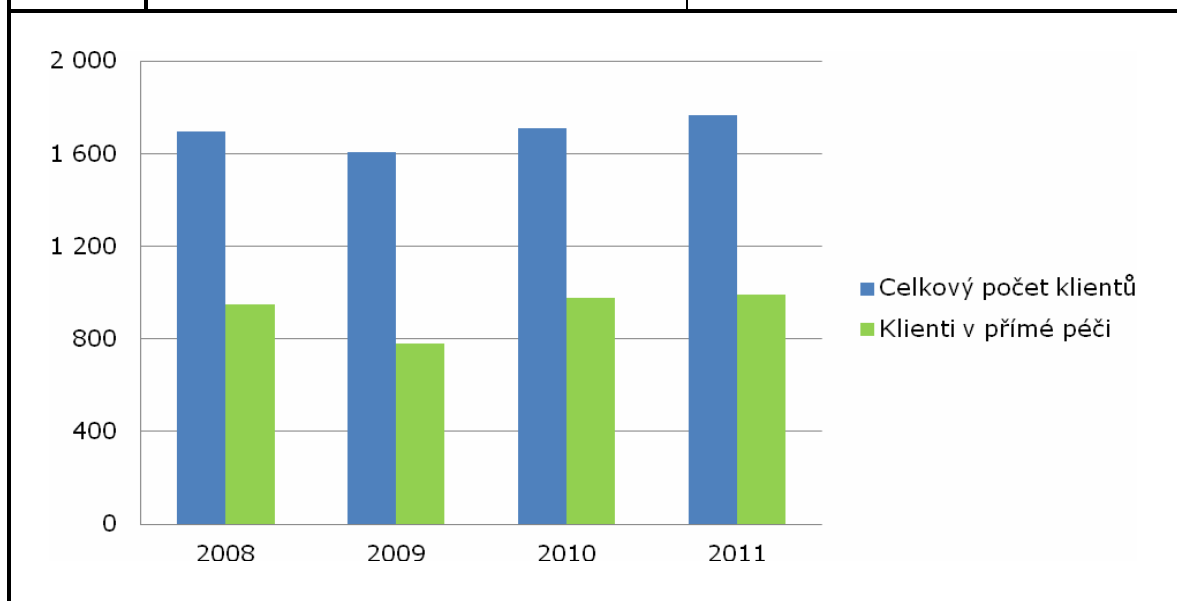
<sup>393</sup> Truhlářová, Z. Výzkum jako východisko ke komunitnímu plánování v Hradci Králové s důrazem na sociální služby pro seniory. In: *Inovácie, plánovanie a kvalita sociálnych služieb v komunite*. Ružomberok, 2011, s. 195.

### Klienti pečovatelské služby na území města Hradce Králové

Z aktuálních dat Českého statistického úřadu vyplývá, že k 31. 12. 2011 žilo na území města Hradce Králové 18 861 obyvatel ve věkové kategorii 65+. Senioři jsou, kromě osob se zdravotním postižením, hlavní cílovou skupinou pečovatelské služby.

**Tab. 2** Počet klientů služby dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb. na území města Hradce Králové

Rok	Celkový počet klientů	Klienti v přímé péči
2008	1693	951
2009	1604	780
2010	1708	976
2011	1764	990



Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s., vykazovalo za rok 2008 celkem 847 klientů, z toho 443 klientů v přímé péči, zatímco za rok 2011 celkem 708 klientů, z toho 475 klientů v přímé péči. Poskytovatel uvádí denní kapacitu služby 220 klientů pro terénní formu a 12 klientů pro ambulantní formu, kterou zajišťuje středisko osobní hygieny. Cílovou skupinou jsou senioři, osoby se zdravotním postižením a osoby v krizi. Věková kategorie klientů je tvořena osobami ve věku od 27 let výše.

Charitní pečovatelská služba Hradec Králové vykazovala za rok 2008 celkem 329 klientů, z toho 166 klientů v přímé péči, zatímco za rok 2011 celkem 408 klientů, z toho 173 klientů v přímé péči. Tento poskytovatel jako jediný eviduje i počet návštěvníků, kterým bylo poskytnuto pouze sociální poradenství, jejich počet však není v tomto příspěvku zohledněn. Poskytovatel uvádí denní kapacitu maximálně 72 hodin přímé péče. Cílovou skupinou jsou senioři, osoby se zdravotním postižením a rodiny s dětmi. Věková kategorie klientů je tvořena osobami ve věku od 18 let výše, zároveň je služba určena pro rodiny s dětmi, ve kterých se narodily současně tři a více dětí, a to do čtyř let věku těchto dětí.

Sdružení ŽIVOT 90 – pobočka Hradec Králové vykazovalo za rok 2008 celkem 517 klientů, z toho 342 klientů v přímé péči, zatímco za rok 2011 celkem 648 klientů, z toho 342 klientů v přímé péči. Poskytovatel uvádí denní kapacitu služby 175 klientů. Cílovou skupinou jsou



senioři a osoby se zdravotním postižením. Věková kategorie klientů je tvořena osobami ve věku od 27 let výše.

**Tab. 3** Vývoj počtu klientů v přímé péči u jednotlivých poskytovatelů služby dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb.

Poskytovatel	rok	POČET KLIENTŮ			GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ procentuálního vyjádření
		celkový	z toho klienti v přímé péči		
			počet	v %	
Centrum sociální pomoci a služeb, o.p.s.	2008	847	443	52,3	
	2009	802	354	44,1	
	2010	803	494	61,5	
	2011	708	475	67,1	
Charitní pečovatelská služba Hradec Králové	2008	329	166	50,5	
	2009	312	127	40,7	
	2010	355	165	46,5	
	2011	408	173	42,4	
ŽIVOT 90 pobočka Hradec Králové	2008	517	342	66,2	
	2009	490	299	61,0	
	2010	550	317	57,7	
	2011	648	342	52,8	

Zbývající část z celkového počtu klientů pečovatelské služby je tvořena klienty, kteří od poskytovatelů pouze pobírají obědy (ze strany poskytovatelů zajištěno buď vlastními zaměstnanci, nebo spolupracující firmou) nebo jim byla poskytnuta pouze pedikúra.

### Provozní informace o pečovatelské službě na území města Hradce Králové

Centrum sociální pomoci a služeb, o. p. s., uvedlo do aplikace Benchmarking,<sup>394</sup> že v roce 2011 zaměstnávalo 33,88 pracovníků přímé péče<sup>395</sup>. Poskytovatel nabízí klientům provozní dobu pro terénní formu služby od pondělí do neděle od 7.00 do 20.00 hodin, pro ambu-

<sup>394</sup> aplikace Vytváření místního partnerství – benchmarking sociálních služeb Královéhradeckého kraje

<sup>395</sup> Pracovník přímé péče – průměrný přepočtený počet zaměstnanců (včetně zaměstnanců na dohodu o pracovní činnosti), kteří mají jakýkoli vztah k dané službě; jinými slovy jde o součet pracovníků dle § 109 a § 116 písm. a), b), c), d) zákona č. 108/2006 Sb., zdravotnických pracovníků, pedagogických pracovníků a dalších odborných pracovníků, kteří přímo poskytují sociální služby dle § 115, odst. 1, písm. e) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

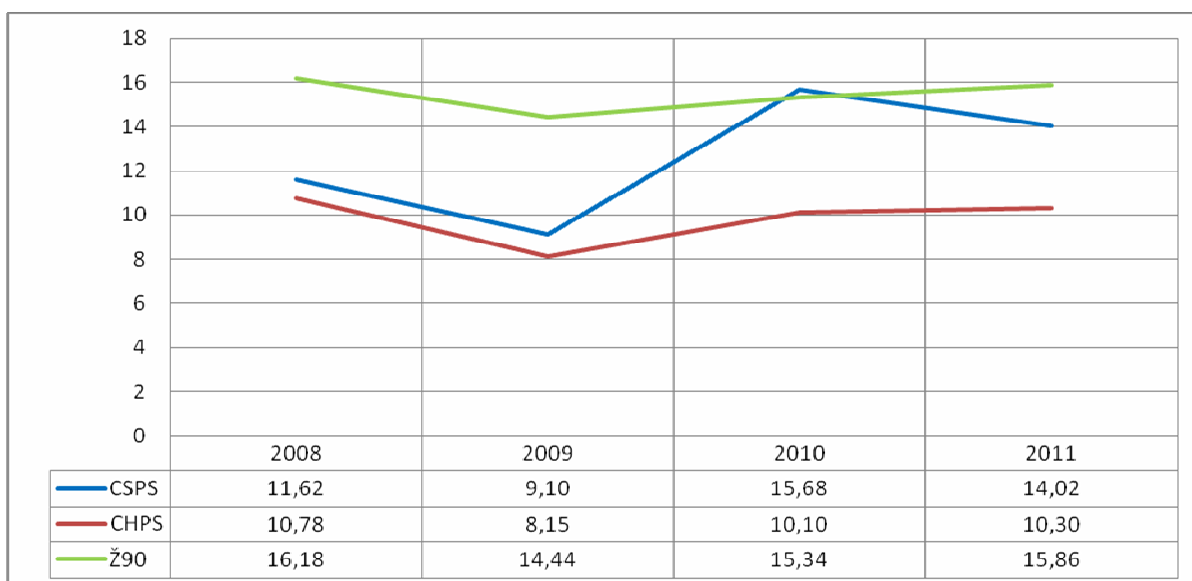
lantní formu od pondělí do pátku od 7.00 do 15.00 hodin. Poskytovatel má v současnosti sazbu 100 Kč za jednu hodinu úkonu.

Charitní pečovatelská služba Hradec Králové uvedla do aplikace Benchmarking, že v roce 2011 zaměstnávala 16,80 pracovníků přímé péče. Poskytovatel nabízí klientům provozní dobu od pondělí do neděle od 7.00 do 21.00 hodin. Poskytovatel má v současnosti sazbu 120 Kč za jednu hodinu úkonu.

Sdružení ŽIVOT 90 – pobočka Hradec Králové uvedlo do aplikace Benchmarking, že v roce 2011 zaměstnávalo 21,57 pracovníků přímé péče. Poskytovatel nabízí klientům provozní dobu 24 hodin denně. K tomu dodává, že tento rozsah pracovní doby využívají pouze klienti v terminálním stavu (což jsou dva až tři klienti za rok); nejčastěji klienti využívají provozní dobu od 7.00 do 19.00 hodin. Poskytovatel má v současnosti sazbu za jednu hodinu úkonu 100 Kč (Po–Pá v době od 7.00 do 18.00 hodin) a 120 Kč (Po–Pá od 18.00 do 7.00 hodin a ve dnech pracovního volna).

V prováděcí vyhlášce k zákonu o sociálních službách je stanovena maximální výše úhrady za poskytování pečovatelské služby na 120 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů. Tato maximální výše úhrady se týká všech úkonů spadajících do základních činností – pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Dále se týká jednotlivých úkonů rozepsaných v cenové sazbě v prováděcí vyhlášce, a to konkrétně: pomoc při přípravě jídla a pití, příprava a podání jídla a pití, běžný úklid a údržba domácnosti, údržba domácích spotřebičů, pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti (například sezónního úklidu, úklidu po malování), donáška vody, topení v kamnech (včetně donášky a přípravy topiva) a údržba topných zařízení, běžné nákupy a pochůzky. Pokud poskytování vyjmenovaných úkonů včetně času nezbytného k jejich zajištění netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí. Informace o úhradách lze dohledat v § 6 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách, v platném znění.

**Graf 1** Vývoj počtu klientů v přímé péči na jednoho pracovníka přímé péče na území města Hradce Králové



Zajímavým porovnávacím hlediskem jednotlivých poskytovatelů pečovatelské služby na území města Hradce Králové je počet klientů v přímé péči na jednoho pracovníka přímé péče. Vývoj tohoto ukazatele zobrazuje graf 1, jako podklady slouží údaje získané snadným výpočtem: počet klientů v přímé péči *děleno* počet pracovníků přímé péče v daném roce.

Závěrem je nutno poznamenat, že vývoj pečovatelské služby je v posledních letech ovlivněn výraznými demografickými a ekonomickými jevy ve společnosti, například prokazatelným stárnutím populace, změnami výše příspěvku a dalšími souvisejícími skutečnostmi. Uživatelé mohou totiž pečovatelskou službu hradit několika způsoby, a sice ze starobního nebo invalidního důchodu, z úspor nebo z příspěvku na péči.

Ve městě Hradci Králové se osvědčil způsob mezioborové spolupráce, při níž spolu jednotliví poskytovatelé pečovatelských služeb navzájem komunikují. Sami poskytovatelé považují „zdravou konkurenci“ za přínosnou nejen pro kvalitu sociální sítě, ale zejména pro klienty, protože mají možnost výběru, a tím přirozeně větší šanci na spokojenost s pomocí v jejich obtížné životní situaci.

## Literatura

Centrum sociální pomoci a služeb o.p.s. [online]. ©2011 [cit. 14. 6. 2012] Dostupné z: <http://www.peceoseniory.org>

ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 164. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505\\_2006\\_aktual.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf)

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244.

Český statistický úřad [online]. ©2012 [cit. 20. 8. 2012]. Dostupné z: <http://www.czso.cz>

Hradec Králové : oficiální stránky statutárního města [online]. 23. 2. 2010 [cit. 9. 7. 2012] Dostupné z: <http://www.hradeckralove.org>

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 22. 4. 2009 [cit. 19. 7. 2012] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>

Oblastní charita Hradec Králové [online]. Charita Česká republika, ©2012 [cit. 14. 6. 2012] Dostupné z: <http://www.charitahk.cz>

Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 31. 8. 2012] Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz>

TRUHLÁŘOVÁ, Z. Výzkum jako východisko ke komunitnímu plánování v Hradci Králové s důrazem na sociální služby pro seniory. In: Kamanová, I., Štefáková, L., Juhásová, L., eds. *Inovácie, plánovanie a kvalita sociálnych služieb v komunite*. Ružomberok: Verbum, 2011, s. 189–197. ISBN 978-80-8084-781-4.

Vytváření místního partnerství – benchmarking sociálních služeb Královéhradeckého kraje, verze 5.1 [online] ©2005 [cit. 11. 6. 2012]. Dostupné z: <https://hk.securitynet.cz>

Život90 [online]. Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Hradec Králové [cit. 14. 6. 2012] Dostupné z: <http://www.zivot90hk.cz>

## Násilie páchané na senioroch – zlé zaobchádzanie so seniormi<sup>396</sup>

### Violence against of seniors - maltreatment of seniors

Beáta Balogová<sup>397</sup>

#### Abstrakt

Problematika zlého zaobchádzania so seniormi je témou, ktorá v posledných desaťročiach rezonuje v oblasti európskej sociálnej politiky a práce. Zlé zaobchádzanie so seniormi môžeme tak definovať ako multidimenzionálny systémový fenomén (videný cez filozofické otázky moci, solidarity), patriaci do oblasti verejných a občianskych politík. Vo všeobecnosti má táto problematika dve roviny: 1. zlé zaobchádzanie so (zdravým) seniorom zo strany rodinných príslušníkov, 2. druhú líniu tvorí zlé zaobchádzanie ako synergický efekt nezvládnutej agresivity (odkázaného) seniora voči opatrujúcej osobe (fenomén zlého zaobchádzania v opatrovateľských vzťahoch). Predmetom našich úvah budú obe roviny, s primárnym zameraním na prvú. Zároveň poukážeme na možnosti riešenia v intervenčnom rámci sociálnej práce v kontexte systémovej teórie a transgeneračného traumatizovaného prenosu v rodine.

**Kľúčové slová:** senior, násilie, zlé zaobchádzanie, sociálna práca, systémová teória

#### Abstract

The issue of senior abuse resonates in recent decades in the field of european social policy and work. The senior abuse we could define as a multidimensional systematic phenomenon (seen through philosophical questions of power, solidarity) which belongs to the area of public policies. This problem has generally two aspects: 1. the abuse of (healthy) seniors by family members, 2. the second aspect is an abuse as a synergistic effect of an uncontrolled aggression (dependent) of senior to senior carers (the phenomenon of abuse in nursing relationships). Subject of our reflections are both aspects, with main focus on the first one. We also point out possible solutions in the context of social work, in the context of systems theory and trans-generation traumatized transmission in a family.

**Key words:** senior, maltreatment, violence, abuse, social work, systems theory

*Situácia v Česku: 29letý muž je viněn z toho, že měl po delší dobu a zvlášť surovým způsobem týrat svoji 78letou babičku. Agresivita muže se stupňovala. Na začátku volil pouze urážky a nevybíravé nadávky, postupem času ale důchodkyni začal napadat i fyzicky. Vše mělo vyvrcholit škrcením a výhrůzkami zabití. „Jedná se o osobu se záznamy v rejstříku trestů. Byl odsouzen i pro obdobnou trestnou činnost. Obžalovaný je ohrožen trestem ve výměře dva až osm let,“ vyjádřil se mluvčí Okresního soudu v Ostravě Alexandr Dadam. V rodině několikrát zasahovala policie a agresora celkem třikrát vykázala ze společného bytu. Jeho babička se posledního útoku dokázala ubránit a ve strachu se schovala ve skříni. V obavách o život poté zavolala policii.*

*Situácia na Slovensku: 98ročná klietka opakovane hospitalizovaná na geriatrickom oddelení z dôvodu početných tržných rán a zlomenín. Dom prepísala svojmu vnukovi a ten ju po polroku z domu vystáhoval. V súčasnosti býva v záhradnom domčeku so svojim 70ročným synom závislým od alkoholu, ktorý ju opakovane sexuálne zneužíval, týral a bil. Agresivitu syna sa snaží držať pod kontrolou tým, že mu alkohol denne dávkuje. Ak sa mu podarí vypiť viac, svoje konanie nedokáže kontrolovať. Útoky syna na matku boli predmetom riešenia polície, ale*

<sup>396</sup> Príspevok vznikol ako výstup z riešenia Projektu APVV-0432-10 Stav a perspektívy profesijnej etiky na Slovensku, riešeného na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove.

<sup>397</sup> doc. PhDr. Beáta Balogová, PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Filozofická fakulta, Katedra sociálnej práce, Inštitút edukológie a sociálnej práce, Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov, beata.balogova@unipo.sk. University of Presov in Presov, Faculty of Arts, Institute of Educology and Social Work, Department of Social Work, N 1, 17. November Street, 080 01 Prešov.

*klientka zakaždým obvinenie voči synovi stiahne. K dcére sa presťahovať nemôže, lebo sa stará o svoje vnúčatá, ktoré opustila ich matka z dôvodu závislosti od drog.*

### **Na úvod alebo prečo seniory**

Rok 2012 vyhlásila Rada Európskej únie a Európsky parlament za rok aktívneho starnutia a medzigeneračnej solidarity. Aktívne starnutie v súčasnosti vnímame ako proces optimalizácie príležitosti pre zdravie, participáciu a bezpečnosť za účelom zvýšenia kvality života v jeho jednotlivých vekových etapách. Táto požiadavka vznikla ako výzva Európskeho parlamentu práve z dôvodu vysokej miery ageizmu a hostility voči seniorom. S tým úzko súvisí aj postavenie seniora v spoločnosti a jeho sociálny status, ktorý je nízky a seniorom sú pripisované negatívne osobnostné vlastnosti a nízke kompetencie. Degradácia sociálnej pozície staršieho človeka je determinovaná práve pôvodom, majetkom, príjmami, funkčnou užitočnosťou pre daný sociálny útvar (Geist, 1992). Uvedená pozíciou úzko súvisí so sociálnou rolou, ktorá u staršej osoby vyplýva zo vzťahu medzi sociálnou pozíciou dôchodcu a konsenzuálnymi predstavami členov sociálneho útvaru o jej nositeľoch, ktoré sa nenaplnili. Ďalšou komplikujúcou okolnosťou je zásadná zmena staroby, ktorá akumuluje kapitál rôzneho druhu a aj sociálne dištinkcie, čo ju robí spoločensky neprehliadnuteľnou. Dostávame sa tak ku konštatovaniu, že moderná spoločnosť je dynamická, neustále sa mení, vyžadujúca od všetkých svojich členov, staršieho človeka nevynímajúc, zvládanie nových náročných životných situácií, ktoré nie náhodou obsahujú adjektívum „náročné“, náročné na prežívanie a zvládanie. Uvádzané a mnohé ďalšie zmeny generujú potrebu inovovať, resp. v niektorých prípadoch aj zásadne zmeniť prístup spoločnosti k starobe, k spoločenským dôsledkom staroby, k spolužitiu viacerých generácií, zachytávajúcim celé bio-psycho-sociálno-duchovné spektrum života jedinca. Objavujú sa nové očakávania, a to nielen seniorov od spoločnosti, ale aj spoločnosti od seniorov, ktoré nie sú napĺňané a obe strany majú pocit krivdy – frustrácie. Senior stojaci na druhej strane vidí nechotu spoločnosti, komunity, rodiny v kontexte individualizácie (ako dôsledku modernizácie spoločnosti) postarať sa o dôstojné podmienky pre svoj kvalitný život v starobe a tieto dôsledky individualizácie vedú k jeho stále väčšej závislosti. Riziko prístupu k seniorom spočíva aj v homogenite vnímania seniorskej skupiny, napriek tomu, že seniory predstavujú veľmi diferencovanú sociálnu skupinu vzhľadom k vekovej stratifikácii, k rodovej, vzdelanostnej, teritoriálnej, zdravotnej a inej odlišnosti. Osobitnú pozornosť si zaslúži skupina tak zdravých, ako aj odkázaných seniorov, ktorá sa stala objektom týrania a násillia zo strany rodiny. Toto násillie je pred verejnosťou i zodpovednými orgánmi často zakrývané zo strany týraných a je zlým svedomím spoločnosti i zodpovedných orgánov a inštitúcií.

### **1 Zle zaobchádzanie – definovanie problému**

Problematika zlého zaobchádzania so seniormi je témou, ktorá rezonuje v oblasti európskej sociálnej práce v posledných desaťročiach. Kvetoslava Repková (2012: 28) podčiarkuje, že ako súčasť ľudsko-právnej problematiky sa stáva v podmienkach Slovenska len postupne sa etablujúcou agendou, a to ako vo vedomí ľudí tak v „odpovediach“ verejných politík. Dokumentujú to aj výsledky najnovšieho výskumu zlého zaobchádzania so staršími ľuďmi, ktorý realizoval Regionálny úrad WHO pre Európu, aj keď Slovensko patrí medzi menšinu krajín, kde je zlé zaobchádzanie so staršími ľuďmi veľkým problémom, paradoxne patrí medzi krajiny, kde sa takéto správanie považuje (vníma) len za malý problém. Tento negatívny fenomén je častokrát spájaný s problematikou odkázanosti seniora na pomoc okolia, respektíve odkázanosti na sociálnu službu. Vychádzajúc z OECD dlhodobá starostlivosť predstavuje súbor služieb, ktoré potrebujú osoby odkázané na pomoc inej osoby pri bežných denných činnostiach počas dlhšej doby. Takáto personálna pomoc je často kombinovaná so základnými zdravotníckymi službami, akými sú ošetrovanie rán, manažment bolesti, podávanie liekov, zdravotný monitoring,

prevencia, rehabilitácia alebo služby paliatívnej starostlivosti. Do dlhodobá starostlivosť zhrňa aj v bežné denné činnosti (activities of daily living), kedy ide o aktivity, ktoré musí jedinec vykonávať každý deň, ako osobná hygiena, obliekanie, jedenie, líhanie a vstávanie z postele či stoličky, pohybovanie sa, používanie toalety, kontrolovanie vyprázdňovania. V prípade inštrumentálnych bežných denných činností (Instrumental activities of daily living) ide o služby zamerané na udržiavanie domácnosti a domácich prác, prípravu jedla, pomoc pri premiestňovaní a pri sociálnych aktivitách (Long-term Care, 2006, in: Repková, 2010).

Vo všeobecnosti má táto problematika dve roviny: (1) zlé zaobchádzanie so (zdravým) seniorom zo strany rodinných príslušníkov, (2) druhú líniu tvorí zlé zaobchádzanie ako synergický efekt nezvládnutej agresivity (odkázaného) seniora voči opatrojúcej osobe (fenomén zlého zaobchádzania v opatrovateľských vzťahoch). Zároveň neriešime problematiku zlého zaobchádzania v rezidenčných zariadeniach. Seniorom je častokrát poskytovaná dlhodobá starostlivosť v rezidenčných zariadeniach, ktoré sú charakterizované ako miesta kolektívneho bývania, kde sú služby starostlivosti a bývania poskytované spolu s verejnými, neziskovými alebo privátnymi spoločnosťami (Long-term Care, 2006, in: Repková, 2010).

V tejto súvislosti nás napadne niekoľko otázok: prečo sa senior stáva obeťou zlého zaobchádzania zo strany rodinných príslušníkov, ako neformálnych opatrovateľov – opatrojúcich osôb (ide o osobu, ktorá poskytuje mimo profesionálneho a formálneho rámca neplatenú opateru niekomu, kto má chronickú chorobu, zdravotné postihnutie alebo inú dlhodobú zdravotnú potrebu starostlivosti); ako tento negatívny sociálnopatologický jav rieši spoločnosť, komunita, obec či mesto, širšia rodina a pomáhajúci profesionáli a prečo je nevyhnutné túto situáciu riešiť. Odpoveďou je rešpektovanie základných práv a slobôd. Ak by sme vychádzali zo Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO), ktorá v svojej Ústave zdôrazňuje, že každý bez ohľadu na rasu, vek, náboženstvo, politické presvedčenie, ekonomický a sociálny status má právo na požívanie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne a kvality zdravia, pretože právo na ochranu, podporu obnovu zdravia patrí k najzákladnejším ľudským právam. Zdravie chápe ako stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody a nie len neprítomnosť choroby alebo postihnutia, potom si uvedomujeme skutočnosť, že starnutím populácie má za následok zvyšujúci dopyt po službách a dlhobodej starostlivosti. Táto starostlivosť a služby majú vďaka pokroku vo vede a výskume vysokú úroveň (Sedláková, 2010, in: Repková, 2010), na druhej strane sme svedkami narastajúcej nerovnosti, zvlášť u seniorov spojenej so zanedbávaním zo strany rodiny. Dostávame sa tak ku konštatovaniu, že prví, ktorí upozorňovali na existenciu zlého zaobchádzania boli zdravotníci. Jedným z nich je aj Z. Kalvach (2004: 172), ktorý už niekoľko rokov poukazuje na prítomnosť zlého zaobchádzania a vidí ho ako „ohrozenie ekonomického rastu vysokými nákladmi na sociálnu a zdravotnú starostlivosť o seniorov, pauperizácia a absolútna nezabezpečenosť seniorov, nízka kvalita života v starobe vrátane segregácie seniorov, ich diskriminácie (ageizmus) a systémového zneužívania, neprimeranosť spektra spoločenských služieb pre potreby seniorov“. Zároveň neopomína aj existenciu negatívneho obrazu starnutia a staroby spojeného s rôznymi mýtmi, stereotypmi a predsudkami. Vyústením tejto snahy je zdefinovanie Z. Kalvachom, L. Rychlým (2004: 172) maltreatmentu – mistreatmentu – zlého zaobchádzania ako „nevhodného zaobchádzania vrátane syndrómu zanedbávania a týrania, ostrakizácie či hyperprotektívneho paralyzovania“. Inú terminológiu ponúka K. Repková (2012), ktorá v súvislosti so zlým zaobchádzaním hovorí o „zlom zaobchádzaní so staršími ľuďmi“, respektíve o „zlom zaobchádzaní s odkázanými staršími ľuďmi“ a zároveň poukazuje na fakt, že Svetová zdravotnícka organizácia v spolupráci so Svetovou bankou v roku (2011) využíva pojem „násilie páchané na ľuďoch so zdravotným postihnutím“. Rastislav Bednárík (1999–2004) v tejto súvislosti využíva termín „ubližovanie starším“ a chápe ho oveľa širšie, nielen ako nezvládnutie opatrovateľských vzťahov medzi opatrovateľom a opatrovaným, ale aj ako snahu o získanie majetku, či egoizmus v medzigeneračných vzťahoch v rodine. Vzhľadom

k uvedeným skutočnostiam je možné generalizovať, že v rámci opatrovateľských vzťahov sa viac využíva pomenovanie „zlé zaobchádzanie so seniormi“ a vo všeobecnej rovine sa skôr etabloval termín „násilie na senioroch“.

## 2 Výsledky výskumov alebo fakty o zlom zaobchádzaní

Vo verejnosti sa problematika násilia v rodine často spájala s deťmi, so ženami a až s oneskorením sa o nej hovorí v súvislosti so seniormi. Zlého zaobchádzania so seniormi sa objavuje v publikáciách Litomerického (1993), Vojtěchovského (1994), Paláta (1995), Kalvacha (1997), Čaplovej (1998), Kovala (2001) a Tošnerovej (2002), Balogovej (2007–2012), Repkovej (2010, 2012). Celkovo problematika násilia voči seniorom bola viac orientovaná na zlé zaobchádzanie v rezidenčných zariadeniach. Zlé zaobchádzanie so seniormi sa objavuje vo viacerých publikáciách od roku 1993. Zároveň prebehlo niekoľko výskumov, ktoré poukázali na prítomnosť zlého zaobchádzania na Slovensku. V našich výskumoch vychádzame primárne z výskumných zistení R. Bednárika (z roku 1999 a 2004). Oba výskumy R. Bednárika (1999, 2004) zaznamenali zhoršenie prežívania staroby po roku 1989, kedy až 60 % seniorov malo obavy do budúcnosti zo zdravotných, materiálnych problémov, politickej, bezpečnostnej a zlej spoločenskej situácie na Slovensku. Jedna tretina respondentov (rok 1999 aj 2004) pozná prípady, kedy sa v ich okolí ubližuje starším a zdravotne postihnutým ľuďom. Súčasne neúctu a ľahostajnosť od mladej generácie pociťovalo až 30 % ľudí, od pracovníkov úradov a inštitúcií (profesionálov) až 24 %. Ďalej vychádzame tiež z výsledkov *Špeciálneho Eurobarometra* (2007), ktoré poukazujú v porovnaní s *Európskou úniou* na vyššie percento zlého zaobchádzania na Slovensku a v Česku zo strany najbližšej rodiny až o 20 % a zároveň určil rozsah zlého zaobchádzania s odkázanými staršími ľuďmi v SR na 36 % z čoho až 55 % predstavuje zlé zaobchádzanie blízkymi ľuďmi. V rámci Európskej únie priemerne 47 % opýtaných uviedlo, že zlé zaobchádzanie, zneužívanie a zanedbávanie starších odkázaných ľudí je v ich krajinách rozšírené. Nami realizované výskumy v rokoch (2006–2012) na vybraných geriatrických oddeleniach nemocníc ukazujú, že asi 10 % pacientov a pacientok bolo prijatých so známkami zlého zaobchádzania. Súbežne prebehol výskum v rámci *Košického a Prešovského samosprávneho kraja* vo vybraných obciach (respondentmi boli starostovia), z ktorých dané obete pochádzali. V tomto výskume k zverejneniu zlého zaobchádzania zo strany Obecných úradov došlo iba v dvoch prípadoch a riešený bol len jeden prípad (v prípade zisťovania vo vzťahu k susedom boli všetky prípady zlého zaobchádzania známe). Výsledkom týchto zistení je fakt, že zlé zaobchádzanie sa na lokálnej úrovni nezverejňuje. Obce (napriek kompetenciám) situáciu odmietajú riešiť. Možno sa domnievať, že to má ekonomické súvislosti, nakoľko pri umiestnení seniora či zdravotne postihnutej osoby do zariadenia, vznikli z toho pre miestnu samosprávu finančné náklady, nakoľko obeťami sú často osoby zo sociálne znevýhodneného prostredia. Významné v tejto súvislosti je, že ostatná tohtoročná novelizácia *zákona o sociálnych službách* túto situáciu mení.

Vidiac tento problém v širších súvislostiach nás zároveň zaujímalo, či je zlé zaobchádzanie súčasťou sociálnej diagnostiky v sociálnych službách, ktorá tvorí povinnú súčasť riešenia žiadosti o prijatie odkázanej osoby do vybraného zariadenia. Na základe prieskumu realizovaného v zariadeniach Prešovského a Košického samosprávneho kraja sme zistili, že problematika zlého zaobchádzania nie je zahrnutá do sociálnej diagnostiky – posúdenia odkázanosti seniora na sociálnu službu v rámci poskytovania verejných sociálnych služieb samosprávnymi krajinami.

## 3 Kauzalita a prejavy zlého zaobchádzania

Zlé zaobchádzanie sa vyskytuje ako jeden z prejavov domáceho násilia vo vnútri rodiny. Tomuto sú vystavení predovšetkým slabší, závislí a znevýhodnení jedinci. Od bežnej násilnej trestnej činnosti sa domáce násilie líši napr. ambivalentnými vzťahmi medzi najbližšími príbuznými, čo je jeden z dôvodov ojedinelého nahlásenia prípadu obetí. I spoločnosť je tolerantnejšia a mnohé

prejavu prehliada ako „bežné problémy v rodine“. Podľa Z. Kalvacha (1995) medzi rizikové skupiny z hľadiska týrania a zneužívania patria: jednoduché ženy, vdovy vo veku 70–80 rokov s nižším ako stredoškolským vzdelaním, dôchodcovia na hranici chudoby, ale aj dostatočne majetní starší ľudia, starší ľudia bývajúci v spoločnej domácnosti s príbuznými a bezbranné a zraniteľné osoby s fyzickým a mentálnym úbytkom. Realizované výskumy medzi časté formy zlého zaobchádzania zaraďujú: priväzovanie a zamykanie imobilného seniora, neošetrovanie dekubitov imobilných seniorov, finančné vykorisťovanie vo forme preberania dôchodku a predaja bytu seniora, vyhadzovanie seniora z domácnosti a jeho prespávanie u susedov, ignorovanie a izolácia seniora a vyhrážanie sa seniorovi, ponižovanie a podceňovanie... V tomto kontexte T. Tošnerová (2000) klasifikuje formy zlého zaobchádzania na: telesné týranie, materiálne a finančné zneužívanie, zanedbávanie druhou osobou, vlastné zanedbávanie starostlivosti o seba samého a emocionálne týranie.

Špecifickosť a komplikovanosť skúmania systémového fenoménu zlého zaobchádzania podčiarkujú naše opakované skúsenosti, že obeť sú ochotné spolupracovať iba v bezpečnom prostredí, zvyčajne v čase väčšieho ohrozenia života, najčastejšie na pôde nemocníc, avšak po stabilizovaní svojho zdravotného stavu svoje tvrdenia menia, nahlásenie na políciu stiahnu. Navyše dokazovanie zlého zaobchádzania na polícii a súde je náročné. Prihliada sa iba na fyzické dôsledky, psychické sa berú do úvahy ojedinele a sociálne a ekonomické dôsledky súdy väčšinou neposudzujú. Iná situácia je v prípade nahlásenia zlého zaobchádzania rodinnými príslušníkmi v súvislosti s poskytovaním zdravotných a sociálnych služieb pre odkázanú osobu v ambulanciách, nemocniciach a rezidenčných zariadeniach, kedy rodinní príslušníci nahlásia zlé zaobchádzanie podľa T. Tošnerovej až v 80 % prípadoch.

Príčiny zlého zaobchádzania ako dôsledku nárastu individualizmu a egoizmu v spoločnosti môžeme charakterizovať tak v individuálnej, ako aj celospoločenskej rovine. Individuálne dôvody zlého zaobchádzania existujú jednak na strane obeť (opatrovanej osoby), ako aj na strane násilníka (opatrojúcej osoby). Často bývajú výsledkom závislosti medzi opatrovateľom a opatrovaným (ako negatívne dopady intenzívneho opatrovania) ako dôsledok iracionálnych presvedčení u oboch, dôsledok jednostrannej individualizácie či osobnej krízy. Opatrovanie so sebou prináša riziko vyhorenia, vlastného zlyhania v súvislosti s regresným správaním opatrovateľného, pauperizáciu, izoláciu, osamelosť, sociálne vylúčenie a iné negatívne až sociálno-patologické javy. Obdobne k celospoločenským príčinám zlého zaobchádzania (Tůma, 1998) zaraďuje: spoločenské faktory (urbanizácia, deprivácia a sociálny stres, chudoba, nezamestnanosť, životné rozpätie, ktoré je sprevádzané rozvojom chorôb, spojených s rozvojom demencie a spoločenská tolerancia násilia v médiách); závislosti (drogy, alkohol, lieky); iné rizikové faktory (konflikty a stres v rodine, nedostatok finančných a spoločenských zdrojov pre asistenciu prostredníctvom kvalifikovaných opatrovateľov, existenčné problémy rodiny; nedostatočná podpora neformálnych opatrovateľov), nevhodné rozloženie či nedostatok personálu (strata motivácie k práci a syndróm vyhorenia).

Sociálno-právna ochrana seniora a s tým spojená prevencia zlého zaobchádzania seniora je v slovenskej legislatíve primárne riešená v *Ústave Slovenskej republiky*, čl. 16, podľa ktorého nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu. Ďalšími zákonmi sú *trestný zákon*, *občiansky zákonník*, *zákon o sociálnych službách* a iné, medzinárodné predpisy, týkajúce sa práv človeka. Ak vychádzame z premisy, že sociálnoprávna ochrana seniora je povinnosťou štátu, potom by systém sociálnej ochrany mal reagovať na rozšírené sociálne trendy, ako je komplex demografických, hospodárskych, spoločenských faktorov, ktoré iniciovali a budú iniciovať štrukturálne zmeny, tak v našej spoločnosti, ako aj v celoeurópskom kontexte, ktorý vystavil tieto systémy tlaku adaptácie a prudkými zmenami spoločnosti. V medzinárodnom kontexte je snaha o riešenie vedená cez



oddelenie práv a potrieb opatrovateľov a opatrovaných zakomponovaná do *Svetovej správy o zdravotnom postihnutí* (2011) v záujme zlepšenia blaha odkázaných osôb, ktoré by mali vyústiť do národných stratégií, avšak je otázne, nakoľko sa tieto stratégie dostanú do programových oblastí verejných politík.

#### 4 Pomoc alebo čo môžeme robiť v sociálnej práci

Sociálna práca dnes viac než inokedy predtým, by vo svojom vývoji mala reagovať na vzniknuté existenčné problémy seniorov a to aj v súvislosti s hľadaním svojej novej profesionálnej roly tak, aby uviedla do rovnováhy ľudský potenciál prispôsobivosti a podmienky prostredia. Nakoľko výrazné spoločenské zmeny 21. storočia prinášajú so sebou nové výzvy pre sociálnu prácu. Práve súčasná doba je podľa Oldřicha Chytila (2007) postmoderná v tom, že svojimi špecifikami zasahuje do transformácie sociálnych štruktúr, kolonizuje verejnú sféru súkromnými záujmami a neistotou. Ale sú to aj závažné problémy v oblasti spoločenského záujmu (zdravia a choroby, sociálnej mobility, životného prostredia, príjmov a chudoby, verejného poriadku a bezpečnosti, vzdelávania, vedy a umenia) za predpokladu hodnotenia súčasných podmienok. Domnievame sa spolu s J. Navrátilovou, P. Navrátilom (2008), že základnou zmenou, ktorá je charakteristická pre transformáciu moderny na postmodernu je individualizácia a v súvislosti s ňou premena pevne zakotvenej identity v identitu utváranú ako reflexívny projekt. Načrtáva sa aj prístup k chápaniu osobnej identity, ktorá sa pod vplyvom individualizmu modernej spoločnosti stáva stále viac konštitutívnou zložkou projektovania vlastného života. Aj preto má spôsob reflexivity nové dimenzie, medzi ktoré nesporne patria aj axiologické a morálne aspekty (zodpovednosť, solidarita, sloboda a pod.). Dovtedy, kým bola identita odovzdávaná z generácie na generáciu ako nespochybniteľný a samozrejmy osud, nebolo kladenie otázok o identite vlastného života v zásade vôbec možné. Pýtanie sa po identite vychádza z existenčnej neistoty, neurčitosti a nedefinovanosti všetkých jej foriem, čo je pre ľudstvo ohrozujúce. Osobná identita sa stáva problematickou v okamihu, keď otvorené sociálne putá poskytujú slobodu a v tú istú chvíľu aj nutnosť vlastnú identitu modelovať. Realizácia identity ako reflexívneho projektu predovšetkým znamená, že v celkom novej podobe vznikajú existenčné otázky. Kto som? Čo je cieľom môjho života? Aké ciele sú hodnotné? Kým mám byť? Akú prácu si mám zvoliť? Ako mám žiť? Aké hodnoty mám vyznávať? Každý dospelý človek, v našom prípade senior, ako aj rodinný príslušník je povinný prebrať za ne aj zodpovednosť. V tejto súvislosti je potrebné upozorniť na to, že sociálne a kultúrne zmeny priniesli v postmoderne aj krízu osobnej identity, kedy sa jednotlivci nachádzajú v stave permanentného hľadania (reflektovania), pretože zistili, že poznanie nemá žiadny pevný základ. Reflexívne ja, je v tomto prípade zakotvené u jednotlivca ako u nositeľa zodpovednosti za vlastný život, postaveného pred rozpoznanie vlastných schopností a voľbu vlastnej cesty životom, ktorá mu umožní (respektíve má umožniť) zo seba vydať to najlepšie. Jedinec je konfrontovaný nielen sám so sebou pri hľadaní vlastnej identity, ale aj s identitou rodiny, ktorá môže (nemusí) obsahovať riziko transgeneračného prenosu násillia v rodine. Ak má naša spoločnosť odvahu čeliť intrarodinnnej traume musí akceptovať, že žiadne násillie nie je izolované v jednom čase ani priestore. A neuzdravená traumatogénna dynamika, ktorú trauma zanecháva v emočnom poli rodiny, bude opakovane hľadať nové kontexty k vlastnej reprodukcii v ďalšej generácii. Výsledky práce s transgeneračne traumatizovanými rodinami ukazujú, že intervencie týkajúce sa aktuálnych dimenzií života neumožňujú objasniť dynamiku transgeneračného prenosu. Aby sme skutočne pochopili životný príbeh určitého človeka, mali by sme ho podľa J. Tóthovej (2011) definovať v rámci všetkých jeho potrieb, práv, záväzkov a zodpovednosti v jeho rodinnom vzťahovom poli niekoľkých generácií.

Pre sociálnu prácu v kontexte zlého zaobchádzania a transgeneračného prenosu sa otvára riešenie využitím systémovej teórie, vychádzajúc z premisy, kedy sociálny systém môžeme

vnímat' ako zmyslovú súvislosť dejov, či konaní, ktoré sú navzájom spojné, nadväzujú na seba a dajú sa ohraničiť od svojho prostredia. Systémová teória má umožniť chápať ľudí ako časti spoločenského prostredia komplexnejšie a naviazanejšie. Následne pre aplikáciu systémovej teórie do sociálnej práce vyplývajú špecifické dôsledky ako: pracovať systémove teoreticky, myslieť silnejšie v procesoch vzťahov a výmien, namiesto v kategóriách osobných vlastností. Úvahy sa stávajú dynamickejšími a poukazujú na závislosť ľudského myslenia a konania od kontextu, čím systémová teória ukazuje prechod od individualistického k interakcionalistickému modelu. Systémová teória odhaľuje komplexitu reálnych životných situácií, závislosti a dimenzie účinku, intervenčné pole sa rozširuje poza bezprostredný vzťah ku klientovi, avšak majú na neho dosah. V sociálnopsychologickom poradenstve sa tak môžu skúmať a spracúvať problémy v dostatočnej dimenzii, ako funkčné pre zachovanie jestvovania toho-ktorého systému. A dôležitým aspektom toho systému je, že analytický potenciál systémového myslenia sa môže aplikovať aj sebareflexívne na sociálnych pracovníkov a pracovníčky a inštitúcie sociálnej práce. Zhrňujúc možno konštatovať, že systémová teória v sociálnej práci aplikovaná do kontextu zlého zaobchádzania (videného ako už spomínaný mnohodimenzionálny systémový fenomén), môže podporiť štruktúrne myslenie, multikauzálne myslenie, orientované na myšlienku siete a v neposlednom rade je systémová teória nástrojom myslenia na rozširovanie schopnosti sebatematizácie.

### **5 Prevencia pred zlým zaobchádzaním a doterajšie riešenia**

Prevencia zlého zaobchádzania sa považuje za dôležitý aspekt v riešení problému zanedbávania, zneužívania a týrania starších ľudí. Už samotná prevalencia zlého zaobchádzania vyzýva k prevencii. Prevencia tohto nežiaduceho javu sa vyžaduje vo všetkých formách a rovinách sociálnej práce so seniormi, a to tak v individuálnej, rodinnej ako aj v komunitnej. Individuálna rovina je zameraná smerom k udržiavaniu kontaktov, rozšíreniu počtu priateľov, častým kontaktom so starými priateľmi a susedmi. Rovina rodinnej prevencie by mala byť zameraná smerom k pestovaniu generačných pút so starnúcimi príbuznými, hľadaniu zdrojov pomoci a ich využívania k príprave rodiny na poskytovanie dlhodobej starostlivosti v domácom prostredí, ako budúcich neformálnych opatrovateľov. Rovina komunitnej prevencie sa zameriava na rozvíjanie nových metód a foriem poskytovania starostlivosti, stimulovanie záujmu ostatných komunitných skupín a vytváranie kvalitných komunitných plánov, rešpektujúcich potreby danej lokality.

Každá situácia, ktorá vykazuje znaky na prvý pohľad zlého zaobchádzania, by mala byť posudzovaná predovšetkým so snahou porozumieť tomu, čo sa v rodine udialo a aké príčiny ho spôsobili. Tie sú často ukryté v zložitosti rodinných vzťahov obete, násilníka a priamych i nepriamych účastníkov či členov rodiny. Pomoc ohrozenému seniorovi je riziková, determinovaná obeťou, jej súhlasom, kompetenciami sociálneho pracovníka, no najmä právnymi normami. Významnými bariérami riešenia situácie je aj spoločenská mienka o rodine, spočívajúca v rešpektovaní „autonómie dysfunkčnej rodiny“, respektíve permeabilita hraníc takejto rodiny, ktorá bráni rozpoznaní zlého zaobchádzania. Pretože práve rodina sa snaží zabrániť tomuto rozpoznavaniu. Každého, kto sa venuje problematike zlého zaobchádzania so seniormi, znepokojuje nerovnomernosť intervencie v rámci zdravotníckych a sociálnych služieb. Zatiaľ čo nemocnice, lekári a ošetrojúci personál dôkladne zmapujú danú situáciu a poskytnú potrebnú liečbu ohrozenému seniorovi, sociálna práca, teda kompetentní sociálni pracovníci a pracovníčky a jej lokálne inštitúcie zasahujú často len minimálne. Preto osobitnú pozornosť si zaslúži koordinácia sociálnej a zdravotníckej starostlivosti o seniorov. V tomto kontexte sa otvára ďalší problém, ktorým je verejný záujem koordinovať – sieťovať – sociálne a zdravotné služby. Zdravotnícke služby použité vo vzťahu k ohrozenému seniorovi sú na jednej strane poskytované na najvyššej možnej úrovni kvality (aj z pohľadu ekonomickej

náročnosti), ale na druhej strane na ne nie vždy nadväzujú (až absentujú) sociálne služby. Tým je efekt zdravotnej intervencie krátkodobý alebo úplne eliminovaný. Napriek tomu, že geriatrici veľmi podrobne anamnesticky spracujú tieto javy, situácia sa nerieši v kontexte sociálnej práce.

Pozornosť si zaslúžia celospoločenské dôvody nedostatočného riešenia príčin, dôsledkov, ale najmä prevencia násillia na senioroch. Ide najmä o spoločenskú ľahostajnosť, nedostatok poznania a legislatívne dôvody, včítane nízkeho právneho a morálneho vedomia. Všeobecná zásada definovaná v čl. 4 zákona o rodine č. 36/2005 Z. z., podľa ktorého „všetci členovia rodiny majú povinnosť si pomáhať a podľa svojich schopností a možností zabezpečovať zvyšovanie hmotnej a kultúrnej úrovne rodiny“. Závazky rodiny sú explicitne vyjadrené v princípe spolufinancovania v zákone o sociálnych službách a peňazných príspevkoch, kedy sa zohľadňuje príjem najbližších (manžel, manželka, deti) vychádzajúc z ich vyživovacej povinnosti. Ukladanie povinnosti rodinným príslušníkom podieľať sa finančne na zabezpečovaní starostlivosti o závislého člena rodiny je prakticky nemožné. Je to spôsobené neexplicitnou. Formulácia vyživovacích povinností zaopatrených detí voči rodičom nie je v zákone uvádzaná explicitne a tam, kde sa predsa len vyskytne, absentuje pocit morálnej solidarity a zodpovednosti, ktorý medzi generáciami prakticky nefunguje, respektíve môže mať obrátenú platnosť, keď dospelé deti parazitujú na svojich trpiacich rodičoch. Z pohľadu sociálnej práce dôvodmi môže byť absencia sociálnej diagnostiky takýchto prípadov, nejednotnosť základnej dokumentácie, prevencia a kuratíva sociálnej práce, ktorá je iba v zárodkoch a nedostatočnej kooperácii medzi pomáhajúcimi profesionálmi. Princípy pomoci seniorom ohrozeným zlým zaobchádzaním by napriek (určitým obmedzeniam) mali vychádzať z týchto postulátov: zachovania dôstojnosti staršieho človeka, jeho súkromia, nezávislosti, rešpektovania slobodnej voľby, potreby komplexnej ochrany seniora a všeobecného dodržiavania ľudských práv.

Súčasná teória a prax sociálnej práce na Slovensku dostatočne nevenovala problematike násillia na senioroch primeranú pozornosť. Chýbajú výsledky, teoreticko-empirického výskumu tohto zložitého fenoménu o čom svedčí i to, že v priebehu deviatich rokov v odbornom periodiku vzdelávateľov v sociálnej práci *Sociálna práca/Sociálna práca* (v Českej a Slovenskej republike) bol publikovaný iba jeden príspevok na tému zlého zaobchádzania so seniormi v *Domovoch sociálnych služieb*. V periodiku *Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny Zamestnanosť a sociálna politika* v priebehu piatich rokov nevyšiel žiadny príspevok riešiaci danú tému. Zároveň neboli uskutočnené konferencie či workshopy venované primárne tejto agende. Určité riešenia boli navrhnuté v *Spoločnej správe o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení na rok 2007*, ktorú Slovensko predkladá *Európskej únii* a v ktorej sa poukazuje na to, že je potrebné vytvoriť systémy dlhodobej formálnej, ale aj neformálnej starostlivosti. Tento nepriaznivý stav je výzvou pre teóriu a prax sociálnej práce smerom ku konceptualizácii, operacionalizácii, ale hlavne ku efektívnej intervencii.

Lepšia situácia je v Českej republike, v ktorej táto téma viac rezonuje v médiách, či už prezentovaním precedenčných príkladov, ktoré boli zaznamenané v jednotlivých krajoch ČR. Významne sa na riešení podieľa zvlášť *Občianske združenie Život 90* ([www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz)) svojim programom *Senior* a krízovou telefónnou linkou *Senior telefón*, na ktorej v priebehu roka 2011 zaznamenali 300 nových prípadov. Takto reagujú na výzvu *Európy*, ktorá deň 15. jún vyhlásila *Svetovým dňom pripomenutia násillia na senioroch* (*World Elder Abuse Awareness Day*), prostredníctvom medzinárodnej organizácie *INPEA* (*International Network for Prevention of Elderly Abuse*) od roku 2006.

## Záver

Ageistický a hostilný pohľad na seniora v spoločnosti nie je vyvažovaný poukazovaním na spoločenský prínos seniorskej populácie, na hodnotu seniorov v sociálnych sieťach, či pozitívnymi príkladmi aktívneho prežívania seniorského veku. V tomto období u seniora v procese starnutia a staroby vystupuje zvlášť do popredia reflexívna perspektíva životnej dráhy a jej zavŕšenia. Seniori prechádzajú sériou objektívnych statusov dávajúc zmysel týmto prechodom. Na unikátnosti získava seniorita aj tým, že je posledným úsekom života. Kvôli absencii dlhodobých perspektív, tvárou tvár individuálnej konečnosti, vystupuje do popredia ako kontrola, dôležitá pre konštrukciu a udržanie identity jedinca. K tomu napomáha aj podpora tejto skupiny populácie vytváraním podmienok pre poskytovanie pevných spoločenských väzieb a kvalitných sociálnych služieb. Zároveň sa krehujú aj otázky ďalšieho skúmania, ktoré vidíme v tom, že je potrebné jasne definovať zlé zaobchádzanie, charakterizovať aspekty zlého zaobchádzania, určiť príčiny a popísať formy, zjednotiť metodológiu skúmania, navrhnúť legislatívne úpravy, vytvárať multidisciplinárne intervenčné tímy a viesť na túto tému neustálu verejnú diskusiu smerujúcu k hľadaniu spoločenského konsenzu.

Téma zlého zaobchádzania so seniormi patrí na fórum verejnej diskusie zameranej na hľadanie novej racionálnej socializácie človeka, ktorého základnou cestou je cesta k zodpovednosti a humánnosti. A povedané slovami J. Kellera (2007) k vytváraniu nových sebe rovných pospolitostí, ktoré sa budú navzájom chrániť v situáciách, keď to postmoderná spoločnosť už nedokáže. Ako protikladu k dopadu modernizácie vo svojej prvej a druhej vlne nevenujúc pozornosť jej dopadu na vzťahy primárnej sociability (Chytil, 2011), v prvej vlne jej oslabením na báze kmeňovej, príbuzenskej a v druhej fáze oslabením sekundárnych (umelá kompenzácia) väzieb ochrany. Sociálna práca v nových podmienkach 21. storočia musí zamerať svoje aktivity aj na zvýšenie apelácie na medzigeneračnú solidaritu, psychosociálnu podporu pri zvládaní negatívnych emócií u seniorov a ich rodinných príslušníkov. Iba v prekonávaní rizík každodennosti získavame sebavedomie slobodných bytostí, ktoré dokážu zvládnuť svoje životné problémy a dilemy. Milan Machovec (2006: 118) v súvislosti s konfliktami vyzýva k porozumeniu a hovorí, že ak porozumieme bytostnému zopätiu osobnosti s určitou dobou a prostredím, porozumieme tomu, že ľudská osobnosť je nielen tvorcom, ale aj výplodom určitej doby a určitého prostredia. Nové spoločenské podmienky postmoderny vyžadujú aby seniori a ich rodinní príslušníci boli zapojení do neustáleho aktívneho posudzovania osobných hodnôt vystupujúcich v každej interakcii, a to tak v pochopení predpokladov, ktoré senior má, ako aj v odraze toho, ako senior vidí svoj svet. Sociálna práca svojim poslaním a svojim multidisciplinárnym prístupom zohráva dôležitú úlohu v „humanizácii“ spoločnosti. Jej význam rastie priamoúmerne s rastom individualizmu, egoizmu a ľahostajnosti. Honba za bohatstvom, mocou a konzumom prehľbuje biedu a utrpenie znevýhodnených skupín obyvateľstva medzi ktoré nesporne patria aj starší a chorí ľudia, ktorí stratili svoje sociálne i morálne hodnoty. Rast násilia na senioroch predstavuje pre teóriu i prax sociálnej práce novú výzvu. Naša dlhoročná skúsenosť a doterajšie výskumné zistenia o to viac podčiarkujú skutočnosť, že je potrebné tento mnohodimenzionálny systémový fenomén riešiť tak prostredníctvom nástrojov verejných a občianskych politík, ako aj cez teóriu súčasnej filozofie, etiky, teológie, politiky a práva. Pri riešení zlého zaobchádzania má nezastupiteľné miesto rodina, prechádzajúca svojim životným cyklom v kontexte spoločenských zmien (tzv. zdvojená turbulencia) rešpektujúca koncept medzigeneračnej solidarity. Úlohou miestnej či sídelnej komunity je vytváranie takých komunitných plánov, ktoré by spájali potreby komunity a jej jednotlivých členov (rozvoj individuálnej sociálnej práce), vytváranie priestoru pre sieťovanie sociálnych a zdravotných služieb, budovanie bezpečného priestoru pomoci a svojpomoci komunity. A zastrešujúcou intervenciou by mal prispieť štát patriaci do EÚ, vytvorením kvalitnej verejnej politiky, ktorá dáva priestor rozvoju aj občianskych aktivít, ktoré ponúknu svoje aktivity vyplňajúc tak biele miesta na

mape prevencie zlého zaobchádzania so seniormi. Pretože akékoľvek násilie na človeku je prejavom krízy humanizmu a násilie na deťoch a senioroch je zvlášť negáciou samotnej podstaty humanizmu a demokracie spoločnosti. Napriek všetkým menovaným úrovňam bazálna intervenčná zodpovednosť leží na pleciah sociálneho pracovníka alebo pracovníčky, ktorí, vyjadrené slovami Malcolma Paynea (2012) sú schopní zlepšiť kvalitu ľudského života vychádzajúc z rešpektovania princípov profesijnej etiky. Vďaka službám a ich „príležitostiam pre zmeny“ otvoreným politikám môžu zmenšiť určité problémy, čo môže pomôcť vo všeobecnosti. Pretože najdôležitejším cieľom sociálnej práce je prispievať k sociálnej solidarite a súdržnosti spoločnosti, sociálna práca napomáha rozvoju sociálnych vzťahov, ktoré podporujú ľudskú odolnosť voči životným tlakom, ktoré v tomto prípade sú tak na strane obeť, ako aj agresora.

### Zoznam bibliografických odkazov

- BEDNÁRIK, R. et al. 1999. *Postavenie starších ľudí v spoločnosti*. Bratislava : VÚPSVR.
- BEDNÁRIK, R. et al. 2004. *Sociálno-ekonomická situácia starších ľudí na Slovensku*. Bratislava : SŠPR.
- BALOGOVIÁ, B. et al. 2011. *O zmysle života*. Beograd : ASPC.
- BALOGOVIÁ, B. et al. 2009. *Múdrosť veku a vek múdrosti*. Prešov : Acta Facultatis.
- BALOGOVIÁ, B. 2007. *Seniory v spektre súčasného sveta*. Prešov : Akcent Print.
- BALOGOVIÁ, B. 2008. *Svet seniora – senior vo svete*. Prešov : Acta Facultatis.
- GEIST, B. 1992. *Sociologický slovník*. Praha : VP.
- GIDDENS, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge : Polity.
- CHYTIL, O. 2011. Dúsledky modernizace pro sociální práci. In CHYTIL, O., MATULAYOVÁ, T. *Výzvy pre sociálne profesie v modernej spoločnosti*. Prešov : Acta facultatis, s. 13–27.
- KALVACH, Z. 1995. Geriatrický pacient a jeho ohrozenie. In *Geriatría*, roč. I, č. 1, s. 9.
- KALVACH, Z. et al. 2004. *Geriatría a gerontologie*. Praha : Grada.
- KELLER, J. 2009. *Nejistota a důvěra aneb K čemu j modernité dobrá tradice*. Praha : Slon.
- KOVAL, Š. 2001. *Týranie starších ľudí*. Košice : Pont.
- LITOMERICKÝ, Š. 1993. *Gerontológia a geriatría*. Bratislava : Teleflash.
- MACHOVEC, M. 2006. *Smysl lidské existence*. Praha : Akropolis.
- NAVRÁTILOVÁ, J., NAVRÁTIL, P. Postmodernita jako prostor pro existenciálně citlivou sociální práci. In *Sociální práce/Sociální práca*, roč. 8, č. 4, 2008, s. 124–135.
- NOVOSAD, F. 1994. *Vysvetľovanie rukami*. Bratislava : Iris.
- PAYNE, M. 2011. Sociální práce je teorií i praxí súčasne. In *Sociální práce/Sociální práca*, roč. 12, č. 1, 2011, s. 17–19.
- PETŘÍČEK, M. 1997. *Úvod do (současné) filosofie*. Praha : Hermann & synové.
- REPKOVIÁ, K., SEDLÁKOVIÁ, D. 2012. *Zdravotné postihnutie – vybrané fakty, čísla a výskumné zistenia v medzinárodnom kontexte*. Bratislava : Kancelária WHO v SR.
- REPKOVIÁ, K. et al. 2010. *Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí na Slovensku a v Európe (I)*. Bratislava : IVRP.
- Spoločná správa o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení na rok 2007*. [Prijala Rada pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a spotrebiteľské záležitosti 22. februára 2007.] [Pre]: Rada Európskej únie. V Bruseli 23. februára 2007. [Dokument] 6694/07. Dostupné na: <<http://register.consilium.europa.eu/pdf/sk/07/st06/st06694.sk07.pdf>>.
- TÓTHOVÁ, J. 2011. *Úvod do transgenerační psychologie rodiny*. Praha : Portál.
- TOŠNEROVÁ, T. 2000. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodine*. Praha : UK.
- TŮMA, J. 1998. Některé nesnáze identifikace abusu starších osob. (Úvaha nad zahraniční zkušeností) : Praha, 28.–29. 5. 1998. In *Pražské gerontologické dny*. Praha : MZ ČR, 1998, s. 32–34.

## Senior – člověk bez domova

### Senior - Man Homeless

Daniela Baková<sup>398</sup>

#### Abstrakt

V súčasnosti sa v SR stretávame s dvomi najohrozenejšími skupinami ľudí, ktorí sa môžu stať potencionálnymi bezdomovcami – deti z detských domov a seniori. V príspevku, ktorý predkladáme sa venujeme práve seniorom a to špecifikám a okolnostiam, ktoré súvisia s dôsledkami upadnutia do problematiky sociálneho vylúčenia.

**Kľúčové slová:** senior, bezdomovec, sociálne služby

#### Abstract

Currently, the SR encounter two most vulnerable groups of people who may become a man without a home - children from orphanages and seniors. In this paper, we present that are dedicated just for seniors and the specifics and circumstances related to the consequences of falling into the problems of social exclusion.

**Key words:** senior, homeless, social services

#### Úvod

Zamyslime sa nad tým, čo pre nás predstavuje pojem **rodina**. Celkom bežný pojem, no v konečnej podstate ide o to najdôležitejšie, čo človek má. Niet nad to mať takú rodinu, ktorá vám je oporou, miesto, kde sa radi vraciate, kde nachádzate pochopenie, zmysel života, milujúcu osobu, lásku, komunikáciu, spoločnosť, životnú filozofiu. Spolu so zdravím ju môžeme pokladať za to najdôležitejšie, čo človek má, za veľký dar a šťastie. Význam rodiny ne stráca v žiadnom veku na význame. Súčasnosť je žiaľ poznamenaná vplyvom rôznych sociálno-patogénnych vplyvov, ktoré nás buď oslabia, alebo nejako posilnia. Záleží aj od toho, či máme vo svojej blízkosti človeka, na ktorého sa dá spoľahnúť, v kom máme oporu. Mnoho súčasných autorov píše o tom, že najzraniteľnejšou skupinou ľudí upadajúcich do fenoménu bezdomovectva sú osoby, ktoré ostávajú sami alebo opúšťajú brány inštitúcie.

Pedagóg P. Papšo (2010: 77) vo svojej štúdií uvádza, že: „Platí pravidlo, že ľahšie ako problém riešiť je problému predchádzať. Toto pravidlo platí pri akomkoľvek sociálnom probléme. Z toho dôvodu je nutné, nezamýšľať sa len nad tým, ako riešiť situáciu detí, ktoré sa ocitli vo výchovnom a socializačnom prostredí detského domova, ale obzvlášť veľkú pozornosť je potrebné venovať tomu, akým spôsobom je možné zabezpečiť, aby sa deti do detských domovov vôbec nedostávali, prípadne len vo výnimočných situáciách.“ Taktiež autorka Minarovičová (2009: 128) uvádza, že: „Hlavným problémom, prameniacim z emocionálnej frustrácie u detí žijúcich v detských domovov, je ich znížená schopnosť viesť uspokojivý citový život, fungovanie v priateľských, partnerských aj pracovných vzťahoch“. Stotožňujeme sa s tvrdením autorov, keďže si myslíme, že mnoho vzniknutých problémov sa s nami vezie počas celého života a je len na nás, ako obstojíme v živote. Obdobie dieťaťa je len začiatok. Ak takáto rana osudu postihne dieťa, je pre neho určite zložité vedieť sa obracať – sám a opustený. Číha na neho veľmi veľa patogénnych ohrození. Seniora považujeme predsa len už za skúsenejšieho. Z praxe sa nám potvrdilo, že mnoho starých ľudí sa

---

<sup>398</sup> PhDr. Daniela Baková, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Katedra sociálnej práce a sociálnych vied, Kraskova 1, 949 74 Nitra, daniela.bakova@ukf.sk

stáva sociálne vylúčenými na základe vyhostenia z rodiny (reflektujeme zopár jedincov), alebo si prostredníctvom ponuky predaja časopisu na Slovensku *Nota Bene* chcú len prilepšiť vlastnú finančnú situáciu. Z uskutočnených rozhovorov usudzujeme, že nemajú zlý pocit z predaja, skôr to ponímajú ako vhodnú možnosť privyrobiť si, keďže je veľmi málo zamestnávateľov, ktorí by chceli zamestnať dôchodcu. Iba zopár jedincov je takých, čo sa ocitajú v kritickej situácii bez nikoho, úplne osamotení, prespávajúci na lavičkách v parkoch, príp. v azylovom zariadení.

Spoločnosti je známym a overeným faktom, že starému človeku sa žije najlepšie doma, vo svojom prostredí, obklopený milujúcou rodinou a blízkymi ľuďmi. Takéto prostredie má blahodárny vplyv i na duševné a telesné zdravie. **Každý z nás si praje mať okolo seba v starobe pokojné a vyrovnané domáce prostredie na prežitie posledných rokov života.** Význam rodiny a domova je nenahraditeľný. Žiadne sociálne zariadenia a sociálne služby nedokážu plnohodnotne nahradiť starému človeku domov a rodinu. A to ani pri tej najväčšej a najúprimnejšej snahe a záujme. To je skôr výzva pre rodiny a deti starých ľudí, aby na to nezabúdali. Sociálno-terénni pracovníci vykonávajú vyhľadávaciu činnosť a snažia sa zabezpečiť dôstojné podmienky tomuto človeku, no často sa stretávajú s rezignáciou či odporom podstúpiť zmenu. Motivačný faktor k zmene z bezvýhodiskovej situácie v tomto smere zohráva podstatne významnú úlohu. Až potom sa dá hovoriť o vybavovaní ďalších potrebných náležitostí a skvalitnení ich života.

### Zmeny v spôsobe spolužitia v rodinách

Dnes nemožné no v minulosti jav, ktorý sa nevymyká bežným rodinným zvykom. Nie je tomu ani tak dávno, iba zopár desiatok rokov, keď naši starí rodičia si radi spomínajú na obdobie najkrajších rokov ich života, na život spolčovania sa veľkej rozvetvenej rodiny, na život bez stresov, naháňania sa a na život úcty k starším osobám. Rodiny žili spolu a pomáhali si. Boli si navzájom dennodenne prirodzenou oporou a zázemím. Nikto nemal pocit osamelosti. Každý cítil domáce zázemie a blízkosť rodinných príslušníkov. Dnes je už tento model súžitia skôr raritou ako vtedy bežným javom. V súčasnosti by tento model prinášal skôr problémy odzrkadľujúce sa do vzťahov a rozdielnych generačných pohľadov. Ľudia v nedávnej minulosti nevedeli, čo je to Domov dôchodcov či Stacionár pre seniorov. Starostlivosť a pomoc sa odohrávala predovšetkým v rodinnom prostredí. Keďže sa doba výrazne zmenila, zmenil sa tým aj spoločenský vývoj, ktorý pomenil vytvorené modely a vzťahy. **Rozvoj spoločnosti a rastúca životná úroveň priniesla nový pohľad a novú realitu do života rodín.** Mladí ľudia odchádzajú z domu, osamostatňujú sa. Záujmy a priority sa menia. Nezostáva čas a priestor na starostlivosť o starých ľudí. Priznajme si fakt, že často sa stretávame s medializáciou týchto ľudí ako trpia, ako sa cítia byť osamotení, nepotrební pre svoje deti, sú vnímaní ako záťaž, a ak vlastnia byt či dom, tak predstavujú pre niekoho osobu, ktorej sa treba zbaviť, alebo umiestniť ju do domova dôchodcov pre pocit postarania sa. Starý človek stratil svoje prirodzené zázemie. Zmena života znamenala stratu solidarity so starým človekom. Starý človek potrebuje s pribúdajúcim vekom stále viac pomoci a pozornosti.

### Izolácia starého človeka

Strata životného partnera postupne stupňuje pocit osamelosti. Výrazne negatívne ovplyvňuje samého seniora – a o to horšie človeka, ktorý bol na druhom partnerovi „závislý“. Veľakrát sa nemá kto o starého človeka postarať. V takomto prípade nastupuje štát, samospráva a sociálne služby. Tie majú za úlohu postarať sa o starého človeka, zabezpečiť mu ošetrovateľské a opatrovateľské služby a starostlivosť. Zo začiatku opatrovateľskú službu v domácom prostredí, sociálne poradenstvo, denné stacionáre. Pokiaľ to nestačí, nasleduje snaha o umiestnenie seniora v domove dôchodcov alebo v zariadeniach DSS. Doba sa zmenila. Podmienky sa zmenili.

**Ale nezmenila sa prirodzená potreba starého človeka žiť pokojným a spokojným životom vo svojom domove so svojou rodinou.** Pokiaľ je to možné, nie je pre starého človeka žiadne lepšie riešenie. Vyžaduje si to pochopenie a obetavosť rodiny. Ochotu pomáhať a starať sa o svojho otca alebo matku. Nie je to ľahké poslanie. Stále platí pravidlo: tak ako sa my správame k svojim rodičom, tak sa budú správať naše deti ku nám.

Odchod seniora do domova dôchodcov je považovaný za veľmi náročný krok, ktorý poznačí osobnosť človeka nielen psychicky, ale aj fyzicky. Človek opúšťa domáce prostredie, na ktoré bol navyknutý, mení sa tak jeho životná situácia, je nútený prispôbiť sa zmenám nového prostredia. Adaptovať sa je náročný proces, vyžaduje energiu, nebať sa nového prostredia. Čo to znamená prísť do domova dôchodcov je skoro to isté ako ocitnúť sa bez prístrešia. Byť umiestnení v domove dôchodcov je z objektívneho pohľadu stále ešte ten dobrý prípad, ale byť vyhostený z vlastného bytu je oveľa zložitejšia situácia. Na človeka idú depresie, úzkosť, panika, predstava, že to bude zlé. Myšlienky idú stále hlavou, čo mám robiť, kde je moje miesto, ako to tu chodí, s kým si budem rozumieť, cítim sa sám(a), je mi neskutočne smutno, nemám súkromie, ak budem umiestnení v azylovom dome, tak určite budem s niekým na izbe, ako budem znášať prítomnosť úplne cudzieho človeka? V takomto prípade je ťažké bojovať so strachom z nového prostredia, z prostredia nepoznaného, z otvoreného prostredia, z prostredia bez bývania, bez financií... Je potrebné si na všetky tieto otázky odpovedať skôr, lenže nikoho nenapadne fakt, že čo potom, keď budem na ulici... Človek v tomto veku potrebuje mať istotu bezpečného miesta, kde sa cíti dobre, kde vždy bude niekto na blízku kto poradí, vypočuje, dodá nádej, zaisťuje lekársku starostlivosť. Každý si sám určuje svoj osud, ale i sám za to platí. Žiaľ, niekedy ten osud určia vlastné deti.

### Záver

Každopádne by problematika seniorov a obzvlášť seniorov bez domova nemala ostávať bez povšimnutia. Je celý rad programov, ktoré ponúkajú aktívne zapájanie sa do spoločnosti, pričom tieto aktivity vytvárajú priestor na predchádzanie úpadku do zlého psychického stavu smerujúceho až do krajného vylúčenia. Prítomnosť ďalšieho človeka nahrádza v núdzi všetko nepotrebné, a preto by sa malo dbať hlavne na úctu a angažovanosť u osôb prežívajúcich jeseň života. Autorka Haburajová Ilavská (2011: 50) uvádza, že „Slovenská republika sa v medzinárodnom priestore angažuje na riešení chudoby a sociálnej exklúzie prijatím spoločných cieľov, ratifikovaním významných medzinárodných dokumentov, rezolúcií, odporúčaní Rady Európy. Zároveň na základe rešpektovania medzinárodných dohovorov, odporúčaní koncipuje vlastné strategické materiály pre túto oblasť (Národný akčný plán sociálnej inklúzie). Výsledkom je boj proti chudobe a sociálnej exklúzii a zámer budovania sociálne inkluzívnej spoločnosti, ktorá sa považuje za kľúčový cieľ EÚ pri dosahovaní udržateľného ekonomického rastu, otázke zamestnanosti a zlepšovaní sociálnej kohézie.“ Spomínané strategické ciele sú očakávaná, ktoré čakajú na riešenie, a je len na nás, akým spôsobom, metódou či novým projektom sa budeme snažiť dosiahnuť požadovaný cieľ v práci s vylúčenými seniormi.

### Literatúra

HABURAJOVÁ ILAVSKÁ, L. *Európska stratégia riešenia chudoby a sociálnej exklúzie*. Praha: Hnutí R, 2011. 65 s. ISBN 978-80-86798-19-6.

MINAROVÍČOVÁ, K. Emocionálna frustrácia u detí v detských domovoch. In: *Psychiatria, psychoterapia, psychosomatika*. 2009, 16/3, s. 128–132. ISSN 1335-423X.

PAPŠO, P. Prevencia umiestňovania detí do detských domovov. In: *Problémy súčasnej rodiny a náhradná rodinná starostlivosť. II. : (zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie, konanej 10.–11. júna 2012 v Banskej Bystrici)*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, 2010, s. 73–77. ISBN 978-80-557-0103-5.



## Možnosti a obmedzenia individuálneho plánovania v rezidenčných sociálnych službách pre seniorov<sup>399</sup>

### Possibilities and limitations of individual planning in residential social services for seniors

Lenka Kvašňáková<sup>400</sup>

#### Abstrakt

Príspevok je zameraný na problematiku individuálneho prístupu v poskytovaní sociálnych služieb seniorom a seniorkám v rezidenčných zariadeniach. Na Slovensku prebehla transformácia sociálnych služieb prijatím zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, z ktorého vyplýva požiadavka tvorby individuálnych rozvojových plánov s klientmi a klientkami sociálnych služieb. Princíp individualizovanej pomoci je úzko spojený s presadzovaním konceptu na človeka zameraného prístupu (*person-centred approach*). Predpokladom je snaha porozumieť klientom a klientkam v ich osobitej jedinečnosti a podporovať ich v hľadaní riešení vzhľadom k ich vlastným zdrojom a možnostiam. Individuálne plánovanie so zámerom maximálne naplniť potreby klienta alebo klientky podľa ich predstáv sa stáva nenahraditeľným nástrojom prevencie inštitucionalizácie dlhodobej starostlivosti. Individuálne plánovanie v zariadeniach je stále novým prvkom, tak pre pracovníkov a pracovníčky, ako i klientov a klientky. V závere príspevku sú prezentované skúsenosti s možnosťami a obmedzeniami vnútroodborovej a medziodborovej kooperácie pri tvorbe individuálnych rozvojových plánov vo vybranom zariadení pre seniorov.

**Kľúčové slová:** individuálne plánovanie, senior, zariadenie pre seniorov, tímová spolupráca, sociálna práca

#### Abstract

the article is focused on the issue of individual approach in providing social services for seniors in residential facilities. In Slovakia, the transformation of social services was conducted by adopting *Act n. 448/2008 on social services*, which indicates the requirement of individual developmental plans for social services clients. The principle of individualized help is closely associated with promoting the concept of person-centered approach. The prerequisite is to understand clients in their uniqueness and to support them in finding solutions due to their own resources and capabilities. Individual planning with the aim of more than meet the needs of the client according to his or her wishes to become an indispensable tool to prevent the institutionalization of long-term care. The individual planning in the facilities is still a new feature, also for staff and clients. As the conclusion, there are presented experiences with the capabilities and limitations of cooperation in the creation of individual developmental plans in the selected senior social services facility.

**Key words:** individual planning, senior, senior social services facility, teamwork, social work

#### Úvod

Počiatky individualizmu v prístupe ku klientom a klientkam sociálnej práce vo vyspelých krajinách sa rozvíjali približne od polovice minulého storočia. Objavovala sa požiadavka po nových, voči klientom a klientkam otvorenejších formách starostlivosti. Tieto zmeny

<sup>399</sup> Príspevok vznikol ako jeden z výstupov projektu č. GaPU/1/23/2012 pod názvom *Prístup individuálneho plánovania v rezidenčných sociálnych službách pre seniorov*, grant pre doktorandov a mladých vedecko-pedagogických pracovníkov Prešovskej univerzity v Prešove.

<sup>400</sup> Mgr. Lenka Kvašňáková, PhD., Katedra sociálnej práce Inštitútu edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 17. novembra 1, 080 01 Prešov (lenka.kvasnakova@unipo.sk)  
Department of Social Work, Institute of Educology and Social Work, Faculty of Arts, University of Presov in Presov

boli ovplyvnené novou vlnou humanizmu, ktorá zdôrazňuje, že človek je autonómnou osobnosťou<sup>401</sup>.

Individuálne plánovanie sociálnej služby nariaďuje zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, podľa ktorého je povinnosťou každého poskytovateľa sociálnych služieb. Avšak zákon konkrétnu formu individuálneho plánu neurčuje, preto sa môže proces plánovania, ale i samotná podoba individuálneho plánu daného zariadenia pre seniorov líšiť od ostatných. Každopádne, vždy by malo ísť o uplatňovanie individuálneho prístupu ku klientovi a klientke.

### **Teoretické východiská individuálneho plánovania v sociálnych službách**

Vychádzajúc z *teórie konštruktivismu*, ľudia nikdy nemôžu poznať aká je realita sama o sebe, tzn. objektívne platná a na pozorovateľovi závislá. Jedinečnosť človeka a jeho životnej situácie spočíva v jeho životnom príbehu, prostredníctvom ktorého je vytváraný subjektívny pohľad na svet, ktorému iný človek nemôže porozumieť, príp. iba čiastočne. Preto v procese riešenia problému klienta alebo klientky je podstatné prenechať aktivitu samotnému klientovi a klientke. Teda sociálny pracovník a pracovníčka klientovi alebo klientke „iba“ ponúka možnosti riešenia a pomáha mu pri výbere najvhodnejších prostriedkov k dosiahnutiu vytýčených cieľov. Tým sa klientovi alebo klientke ponecháva zodpovednosť za svoj vlastný život a svoje rozhodnutia (Úlehla, 2005). Jedným z najvýznamnejších prístupov v individuálnom plánovaní sociálnych služieb je *na človeka zameraný prístup* Carla R. Rogersa, ktorý vychádza zo zásad, že podstata človeka je prirodzene dobrá, človek je schopný si uvedomovať svoje vlastné hodnoty a riadiť sa nimi, byť zodpovedný k sebe i druhým, je schopný usporiadať a hodnotiť svoje vlastné pocity, myšlienky a správanie, je schopný sa sám rozvíjať a utvárať svoje pozitívne vlastnosti a je schopný konštruktívnej zmeny a osobnostného vývinu k plnému uspokojivému vlastnému životu (Navrátil, 2001).

Individuálne plánovanie v zariadeniach je stále novým prvkom, a to tak pre pracovníkov a pracovníčky ako i klientov a klientky. Je nástrojom sociálneho pracovníka alebo pracovníčky, ktorý im slúži na zabezpečenie kvality života seniora alebo seniorky. Predovšetkým v rámci dlhodobej starostlivosti so zámerom maximálne naplniť jeho potreby podľa predstáv, želaní a prianí sa stáva nenahraditeľným nástrojom prevencie inštitucionalizácie. Sociálnu službu poskytujeme tak, aby boli saturované potreby seniora alebo seniorky v čo najväčšej možnej miere s cieľom podporiť jeho samostatnosť a nezávislosť. Sociálna služba má byť prispôbená klientovým špecifickým podmienkam, požiadavkám, možnostiam a schopnostiam, osobným cieľom – ktoré sú predmetom posudzovania jeho životnej situácie. Z toho vyplýva, že klient a klientka musí byť zapojený do procesu plánovania a výkonu konkrétnej služby (Hauke, 2011, s. 16). Vždy vychádzame z druhu poskytovanej sociálnej služby a z cieľovej skupiny, ktorej je služba určená. Tzn. že v prípade zariadenia pre seniorov ide o dlhodobo poskytovanú sociálnu službu zameranú na zvýšenie kvality a humanizáciu poskytovaných sociálnych služieb.

### **Individualizácia v poskytovaní sociálnych služieb ako prevencia inštitucionalizácie dlhodobej starostlivosti**

Individuálne plánovanie je o spôsobe vedenia rozhovoru a rešpekte jedinečnosti každej ľudskej bytosti, je nástrojom sociálneho pracovníka a pracovníčky, ktorý im slúži na zabezpečenie

---

<sup>401</sup> *Humanistický smer* vychádza z princípu, že človek je autonómnou osobnosťou, ktorá má za každých okolností hodnotu, je zameraný skôr na jeho vnútorný svet ako na bezprostredné správanie, predpokladá, že názory, postoje a interpretácie každého jednotlivca sú platné a cenné. Voči klientovi/ke sa správame partnersky, ako k expertovi na vlastný život (Matoušek, 2007).

kvality života seniora. Jeho cieľom je poskytnúť sociálnu službu tak, aby boli satureované potreby seniora v čo najväčšej možnej miere s cieľom podporiť jeho samostatnosť a nezávislosť.

Martina Hrozenská (2008, s. 74) definuje sociálnu starostlivosť ako „*činnosť zameranú na pomoc pri uspokojovaní objektívne uznaných potrieb jednotlivca, skupiny či komunity, pričom sama sociálna starostlivosť môže byť zameraná na klienta alebo na sociálne prostredie, ktoré je svojím charakterom asociálne*“. Novým vymedzením pre starostlivosť o starších ľudí je integrácia zdravotnej a sociálnej starostlivosti, uplatnená v *zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách*. Na Slovensku, v porovnaní s praxou v zahraničí, sú inštitucionálne služby určené pre dlhodobú starostlivosť poskytované častejšie, ako pozostatok z monopolnej histórie inštitucionálnej sociálnej a zdravotnej starostlivosti minulého režimu (Woleková, Petijová, 2007). Za najviac využívané zariadenia dlhodobej starostlivosti považujeme zariadenie pre seniorov (sociálna služba na úrovni obce alebo mesta) a domov sociálnych služieb (sociálna služba na úrovni regiónu).

Za základné úlohy sociálneho pracovníka a sociálnej pracovníčky v zariadeniach sociálnych služieb, konkrétne v zariadeniach pre seniorov, považuje M. Hrozenská (2008, s. 74) najmä uľahčovanie adaptácie staršieho človeka na nové inštitucionálne prostredie, uskutočňovanie sociálneho poradenstva, zabezpečovanie sociálnoprávnej ochrany, sprostredkovanie kontaktov seniora s rodinou, poskytovanie psychosociálnej opory, plánovanie a organizovanie edukačných aktivít, spoluprácu s vedúcimi zdravotných a iných úsekov, vytváranie a udržiavanie pozitívnej atmosféry v zariadení a v neposlednom rade administratívnu činnosť chodu zariadenia, vychádzajúc zo *zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách* taktiež vykonáva sociálnu rehabilitáciu, utvára podmienky a zabezpečuje záujmovú činnosť.

Poskytovanie individualizovanej pomoci tvorí základ pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb. Hlavným východiskom je zavedenie princípov „nezávislého života“ a madridského medzinárodného akčného plánu pre problematiku starnutia z roku 2002. V jednotlivých plánoch sa potom odrážajú všeobecné zásady (*Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012–2015*):

- rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti, osobnej nezávislosti, vrátane slobodnej voľby, a samostatnosti osôb,
- nediskriminácia,
- plné a účinné zapojenie sa a začlenenie do spoločnosti,
- rešpektovanie odlišnosti a prijímania osôb so zdravotným postihnutím ako súčasťou ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti,
- rovnosť príležitostí,
- prístupnosť,
- rovnosť medzi mužmi a ženami.

Ciele a opatrenia *Národného akčného plánu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012–2015* majú za úlohu obnoviť rodinné a priateľské väzby a vytvárať nové siete sociálnych vzťahov, využívať a rozširovať existujúce terénne a ambulantné služby využívané miestnymi obyvateľmi, ktorí sú rovnako odkázaní na takéto služby.

Preferovanou metódou sociálnej práce je vedenie prípadu (*case management*), známe sú viaceré definície, avšak najčastejšie citovanou je definícia americkej *Národnej asociácie sociálnych pracovníkov* (NASW, 1992): „*vedenie prípadu v sociálnej práci je metódou poskytovania služieb, za pomoci ktorých odborný sociálny pracovník zisťuje potreby klienta a jeho rodiny (tam, kde je to vhodné) a organizuje, koordinuje, monitoruje, hodnotí*

*a presadzuje sadu služieb rôzneho typu, ktoré sú šité na mieru špecifickým potrebám klienta“.* Základom individuálneho plánovania sociálnych služieb je posúdenie potrieb klienta, preto ho vnímam ako kľúčovú kompetenciu sociálneho pracovníka. Sociálny pracovník alebo pracovníčka, ktorí majú záujem adekvátne posúdiť potreby a životnú situáciu seniora alebo seniorky v rámci tvorby individuálneho rozvojového plánu by mali pracovať formou tímovej práce. Výhodiskom pre toto tvrdenie je samotná podstata sociálnej práce, ktorú vnímame ako multidisciplinárnu vednú disciplínu presahujúcu do praktickej aplikácie poznatkov získaných vedeckým bádáním (napr. Tokárová, 2003 a i.). Dobre definovaná potreba popisuje dohodnutý rozdiel medzi žiaducim stavom a aktuálnym stavom klienta alebo klientky. Zisťovanie potrieb a prání klientov alebo klientok prebieha zväčša formou individuálnych rozhovorov, súčasťou je analýza potrieb konkrétneho klienta alebo klientky a tvorba rizikového plánu. Proces má jednotnú podobu s ohľadom na špecifiká klienta alebo klientky. Sociálni pracovníci a pracovníčky si zisťujú informácie o seniorovi alebo seniorke, ktoré priebežne dopĺňajú počas procesu prijímania do zariadenia. Dôležité sú informácie získané od rodinných príslušníkov. Individuálny rozvojový plán sa tvorí na jeden rok, priebežne sa vyhodnocuje po troch mesiacoch. Kvalitne poskytnutá sociálna služba je individualizovaná, klient alebo klientka sú zapojení, služba sa vyvíja v čase, tzn. že plán je vyhodnocovaný, revidovaný a v prípade potreby menený.

Pojem kľúčový pracovník nie je definovaný v zákone o sociálnych službách, z čoho vyplývajú nejasnosti v rámci jeho kompetencií a rozsahu činností. Zväčša sa ním stáva sociálna pracovníčka pridelená seniorovi alebo seniorke a stáva sa ňou tá, ktorá prijíma seniora alebo seniorku do zariadenia. Nie je pravidlom, že si senior alebo seniorka vyberá sociálnu pracovníčku (sociálneho pracovníka).

### **Vnútroodborová a medziodbornová spolupráca pri tvorbe individuálnych rozvojových plánov**

Následne budem prezentovať vybrané výsledky kvalitatívneho výskumu momentálne prebiehajúceho vo vybranom zariadení pre seniorov v Prešove<sup>402</sup>. Potrebné dáta boli získavané prostredníctvom pološtrukturovaných rozhovorov s pracovníkmi a pracovníčkami zariadenia (veľkokapacitné zariadenie pre seniorov, aktuálne 153 klientov a klientok, 4 sociálne pracovníčky). Zloženie interdisciplinárneho tímu v rámci poskytovania individualizovanej pomoci klientom a klientkam:

1. zdravotnícky personál:
  - hlavná sestra – sprostredkuje diagnózy pre sociálne pracovníčky s dôrazom na tie, ktoré ovplyvňujú správanie seniorov,
  - denné sestry – prostredníctvom denných hlásení zdieľa informácie so sociálnou pracovníčkou, resp. všetkými zúčastnenými,
  - zdravotné sestry a ošetrovatelky,
  - masér, fyzioterapeut,
2. psychiatricka – externá spolupracovníčka;
3. hlavná sociálna pracovníčka – ktorá ako ďalšiu činnosť vedie zážitkovú skupinu zvlášť zameranú na adaptačný proces novo prichádzajúcich klientov. Skúsenosti a zážitky z tejto skupiny sú jej nápomocné pri tvorbe plánov;

---

<sup>402</sup> Grant pre doktorandov a mladých vedecko-pedagogických pracovníkov Prešovskej univerzity v Prešove č. GaPU/1/23/2012 „Prístup individuálneho plánovania v rezidenčných sociálnych službách pre seniorov“.

4. sociálne pracovníčky – taktiež ako inú činnosť vedú skupiny zamerané na rozvoj rôznych zručností (ako sú spevácky krúžok, krúžok pečenia, internetový, relaxačný, kde majú možnosť pozorovať seniorov a seniorky a diskutovať s nimi);
5. študenti a študentky na praxi – prispievajú svojim unikátnym pohľadom na životnú situáciu seniorov v zariadení;
6. v neposlednom rade rodinní príslušníci.

Avšak v zariadení je významnou taktiež aktívna spolupráca pri zaznamenávaní potrieb a prání seniorov a senioriek aj vďaka ostatnému personálu zariadenia, a to:

7. vrátnik;
8. pracovníci a pracovníčky upratovacích služieb;
9. pracovníci údržby;
10. pracovníčky práčovne a kuchyne;
11. ostatní pracovníci zariadenia pre seniorov.

Tímová spolupráca je kľúčovou v individuálnom plánovaní. Avšak procesu plánovania môžu brániť rôzne prekážky, či už na strane seniora alebo seniorky, sociálnej pracovníčky alebo zariadenia. V tabuľke 1 sú prehľadne uvedené najvýznamnejšie bariéry spolupráce pri tvorbe individuálnych rozvojových plánov identifikované v praxi sociálnych pracovníčok skúmaného zariadenia (ako jeden z výstupov druhej etapy spomínaného výskumu).

**Tab. 1** Vybrané bariéry spolupráce pri tvorbe individuálnych rozvojových plánov

<b>Vybrané významné bariéry spolupráce pri tvorbe individuálnych rozvojových plánov</b>	
<b>Na strane seniora, seniorky</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– problémy s vyjadrením vlastných želaní, potrieb a prání;</li> <li>– vedomie, že informácie o ňom alebo o nej sú zaznamenávané, bývajú často krát bariérou pri zisťovaní ich potrieb a prání;</li> <li>– neochota zverovať sa viacerým profesionálom, príp. fixácia na kľúčového pracovníka, resp. ošetrovateľa.</li> </ul>
<b>Na strane sociálnej pracovníčky</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– neorganizované stretávanie sa s ostatnými profesionálmi venujúcimi sa seniorom v zariadení;</li> <li>– vysoká početnosť klientely môže mať vplyv na neakceptovanie princípov humanizácie a individualizácie v sociálnych službách dôsledkom čoho môže byť potláčanie práva na slobodné rozhodovanie a práva slobodnej vôle – stáva sa to pri práci so seniormi so závažnejším zdravotným stavom;</li> <li>– negatívne vnímanie seniorov.</li> </ul>
<b>Na strane zariadenia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– neistota pri tvorbe individuálneho rozvojového plánu z dôvodu absencie metodiky, resp. manuálov pre tvorbu plánov, nutnosť vypracovať si vlastné;</li> <li>– rozsah činností prevyšujúcej časový fond pracovníkov;</li> <li>– nedostatočné vedomosti o špecifikách tejto cieľovej skupiny u ostatných pracovníkov, ktorí sú zapájaní do tvorby plánov a z toho vyplývajúca potreba ďalšieho vzdelávania.</li> </ul>

## Záver

V závere ponúkám konkrétne možnosti, ktoré prispejú k rozvíjaniu spolupráce v skúmanom zariadení pri individuálnom plánovaní:

- kooperácia so zúčastnenými profesionálmi na zmocňovaní klienta, posilňovaní autonómie seniorov;
- vytvorenie funkčného systému výmeny a zdieľania informácií, namiesto náhodnej výmeny;
- zahŕňanie špecializovaných pracovníkov do tímu, ktorý sa pravidelne stretáva;
- vedenie stretnutia pre seniorov, kde im bude postupne a opakovane v rámci diskusie priblížený zmysel individuálneho plánovania a nutnosť formulovania vlastných potrieb a prianí;
- ďalšie vzdelávanie pre všetkých zúčastnených pracovníkov v oblasti posudzovania potrieb seniorov, ale aj samotnej seniorskej problematiky;
- v kooperácii s ostatnými profesionálmi zostavovanie individuálnych plánov, súčasťou ktorých bude vymedzená miera rizika s cieľom jeho minimalizácie, aby chránili nielen seniora, ale i pracovníkov.

## Zoznam bibliografických odkazov

HAUKE, M. *Pečovateľská služba a individuálny plánovani : praktický prívodce*. Praha: Grada, 2011.

HROZENSKÁ, M. *Špecifika sociálnej práce s osobami vyššieho veku*. In HROZENSKÁ, M. et al. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin: Osveta, 2008, s. 73–128.

MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007.

*Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012–2015* [online]. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, december 2011 [cit. 2012-07-14]. Dostupné na:

<[http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=N%C3%A1rodn%C3%BD+ak%C4%8Dn%C3%BD+p1%C3%A1n+prechodu+z+in%C5%A1titucion%C3%A1lnej+na+komunitn%C3%BA&source=web&cd=2&ved=0CDUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.1snsc.sk%2Fdownload%2Fd23ceb4e73cd9cd3cd07143096a3f26c1108289c770fb6da691fcc0cd856a395b1b69efd&ei=df4kUZeXHvCN4gT2x4GABg&usg=AFQjCNG5FQ7C-RC3LG\\_9iBinypJ5QXxv6w&bvm=bv.42661473,d.d2k&cad=rjt](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=N%C3%A1rodn%C3%BD+ak%C4%8Dn%C3%BD+p1%C3%A1n+prechodu+z+in%C5%A1titucion%C3%A1lnej+na+komunitn%C3%BA&source=web&cd=2&ved=0CDUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.1snsc.sk%2Fdownload%2Fd23ceb4e73cd9cd3cd07143096a3f26c1108289c770fb6da691fcc0cd856a395b1b69efd&ei=df4kUZeXHvCN4gT2x4GABg&usg=AFQjCNG5FQ7C-RC3LG_9iBinypJ5QXxv6w&bvm=bv.42661473,d.d2k&cad=rjt)>.

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001.

TOKÁROVÁ, A. et al. *Sociálna práca : kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2003.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat : učebnice metod sociální práce*. Praha: Slon, 2005.

WOLEKOVÁ, H. PETIJOVÁ, M. *Sociálne služby na Slovensku : analýza ponuky a dopytu* [online]. Bratislava: Socia, 2007, 34 s. [cit. 2012-07-14]. Dostupné na: <[http://www.socia.sk/doc/naseprojekty/Analýza\\_ponuky\\_a\\_dopytu\\_SS.pdf](http://www.socia.sk/doc/naseprojekty/Analýza_ponuky_a_dopytu_SS.pdf)>.

*Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.*

## Možnosti sprevádzania umierajúcich a pozostalých v SR

### The Possibilities to accompany the dying and bereaved in the Slovak republic

Peter Jusko, Albín Masarik<sup>403</sup>

#### Abstrakt

V našom príspevku sa venujeme možnostiam sprevádzania umierajúcich a pozostalých v podmienkach SR. V podmienkach Slovenskej republiky sme identifikovali potrebu výskumného nadviazania na existujúce výskumy v oblasti vyrovnávania s očakávanou alebo reálnou stratou, ako aj rozvinutie foriem reálnej pomoci pre ľudí, ktorí očakávajú stratu blízkeho alebo sa s ňou už reálne vyrovnávajú. V rámci výskumného nadviazania sa budeme sústrediť najmä na sociálne reprezentácie smrti a kvalitu života umierajúcich, pozostalých a sprevádzajúcich. V oblasti reálnej podpory dotknutých osôb sa budeme venovať sprevádzaniu v premortálnej a perimortálnej fáze a sprevádzaniu pozostalých.

**Kľúčové slová:** sprevádzanie, hospicová starostlivosť, sociálne reprezentácie, kvalita života, smútenie, strata, dobrovoľníctvo

#### Abstract

In our article we deals with possibilities of accompanying the dying and survivors in Slovakia. In the Slovak Republic ikovali we indentify a need of research building upon existing research into alignment with real or anticipated loss, as well as the development of forms of real help for people who expect a loss or close to it has actually cleared. In follow-up research, we will focus mainly on social represents of death and quality of life of dying, survivors and accompanying. In the real support of the people we pay to pre-mortal and perimortal stage of accompaniment and accompany survivors.

**Key words:** companionship, hospice care, social representations, quality of life, mourning, loss, volunteering

## Úvod

Sprevádzanie ako aktívne počúvanie a rešpektovanie klientovej intimity je súčasťou každej formy podpory umierajúceho i jeho blízkych. Časť populácie sa z rôznych dôvodov nedokáže efektívne vyrovnáť s nastupujúcou alebo už nastúpenou stratou blízkej osoby. Existujúci stav môže vyrastať z nevhodných prístupov (negovanie straty a útek pred smútením) ale aj zo širších predpokladov u dotknutých osôb, ktoré na Slovensku nenachádzajú podporu, bežnú v USA a západnej Európe. V tomto príspevku budeme našu pozornosť ťažiskovo orientovať na jednotlivcov, ktorí môžu svoju situáciu zvládnuť v rámci individuálneho sprevádzania a skupinovej podpory. Príspevok vychádza v súvislosti s riešením projektu VEGA 1/1294/12 pod názvom „Možnosti sprevádzania umierajúcich a pozostalých v SR“, výskumnými zámermi ktorého sú identifikácia existujúcich foriem a možností sprevádzania v dvoch líniách a to z náboženského a nenáboženského prístupu, využitie zahraničných konceptov v prostredí SR, vymedzenie problémov s ktorými sa jednotlivec v strate musí vyrovnávať, súčinnosť náboženských a nenáboženských prístupov, vypracovanie monografie a osnov pre akreditovaný kurz celoživotného vzdelávania.

Hospicová starostlivosť poskytuje podporu umierajúcim a ich sprevádzajúcim osobám – do úmrtia klienta. Mnohí sa domnievajú, že práca v hospicovej starostlivosti končí smrťou pacienta. Opak je však pravdou. Hospicové hnutie zo svojich dlhoročných, najmä zahranič-

<sup>403</sup> doc. PaedDr. Peter Jusko, PhD. – doc. ThDr. Albín Masarik, PhD., Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta, Banská Bystrica, Slovenská republika. Email: peter.jusko@umb.sk, albin.masarik@umb.sk  
tel. +421484464780, +421484464911

ných, skúseností vyvodilo záver, že starostlivosť potrebujú všetci zúčastnení, ako umierajúci, tak aj ich príbuzní. Rodinní príslušníci a priatelia bývajú umieraním milovaného človeka zasiahnutí vo viacerých ohľadoch. Spočiatku trpia s umierajúcim, postupne prežívajú stratu a sú konfrontovaní s vlastnou smrteľnosťou. Pri sprevádzaní umierajúceho a jeho blízkych sa poskytuje v hospicioch najmä psychická podpora. Zväčša sa v praxi nejedná o dlhodobú činnosť, často, zhruba dvom tretinám pozostalých, sa poskytuje jednorazová podpora s ľudským prístupom bezprostredne po strate blízkej osoby. Organizujú sa stretnutia pre pozostalých raz ročne, kde sa príbuzní stretnú a spomínajú. V hospicovej praxi však existujú limity reálnych možností a to hlavne personálne. Personál je natoľko vyťažený (na jednej službe sa nachádza lekár, zdravotná sestra, a dvaja ošetrovatelia) zdravotnou starostlivosťou o umierajúceho, že často nie je dostatok času, aby sa venovali sprevádzaniu a spracovávaním smútku umierajúcich a ich príbuzných. Častokrát na poskytovanie takejto služby nie je personál vyškolený. Ide o často opomínanú, ale nesmierne dôležitú činnosť, ktorú môžeme z hľadiska vzťahu procesu sprevádzania k úmrtiu klienta označovať ako premortálnu, perimortálnu alebo postmortálnu (kde ako klienti ostávajú už len pozostalí).

V podmienkach Slovenskej republiky konštatujeme oboje: aj potrebu výskumného nadviazania na existujúce výskumy v oblasti vyrovnávania s očakávanou alebo reálnou stratou a rozvinutie foriem reálnej pomoci pre ľudí, ktorí očakávajú stratu blízkeho alebo sa s ňou už reálne vyrovnávajú.

## **1 Podnety pre výskumné nadviazanie**

V rámci výskumného nadviazania odporúčame sústrediť sa najmä na sociálne reprezentácie smrti a kvalitu života umierajúcich, pozostalých a sprevádzajúcich.

### **1.1 Sociálne reprezentácie smrti**

Jednou z najzaujímavejších a najviac rúškom tajomstva opradených otázok nášho života je otázka čo sa s nami deje pri umieraní resp. po smrti. To známe „raz musíme zomrieť“ je v podstate univerzálnou témou presahujúcou rámec jednej vednej oblasti. Výskumné uchopenie tejto témy, ako aj jej teoretická reflexia je náročnou úlohou pre reprezentantov najmä spoločenských, humanitných a behaviorálnych vied.

V procese umierania nastávajú viaceré javy, ktoré by sa mohli stať predmetom výskumu. Ako príklady môžeme uviesť skúsenosť pracovníčky Hospicu v Erlangene (Grosse, 2006, s. 13), že v procese umierania nastáva fáza, pri ktorej záujem umierajúceho o tento svet poľavuje, alebo používanie pojmu stav prúdenia (angl. flow), autorom ktorého je americký psychológ Mihaly Csikszentmihalyi (Géringová, 2011, s. 140), ktorý ho vymedzuje ako taký stav mysle, pre ktorý je charakteristické úplné splynutie s vykonávanou činnosťou, úplná koncentrácia. Takéto „ponorenie sa“ do seba samého a vlastného prežívania môžeme pozorovať aj v procese umierania.

Jednou z možností ako môžu spoločenské a humanitné vedy skúmať smrť je teória sociálnych reprezentácií. Termín sociálna reprezentácia označuje jav (Hytych, 2008, s. 25) kedy príslušníci určitej sociálnej skupiny držia a udržujú im spoločnú predstavu o rozdielnych skutočnostiach sociálneho sveta. Teória sociálnych reprezentácií sa zaoberá zdieľanými predstavami a s nimi spojenými praktikami, využívanými v každodennom živote, nesenými procesom komunikácie z generácie na generáciu. Pri skúmaní sociálnych reprezentácií smrti sú cieľovými skupinami predovšetkým umierajúci, pozostalí a sprevádzajúci.



Sociálně reprezentácie môžeme chápať aj ako systém hodnôt, predstáv a praktík, ktoré majú dvojitú funkciu (Hytych, 2008, s. 36), a to ustanoviť poriadok, ktorý umožní ľuďom orientovať sa v ich materiálnom a sociálnom svete a zvládnuť ho a umožniť realizáciu komunikácie medzi členmi komunity tým, že im poskytuje kód pre sociálnu výmenu a kód pre jednoznačné pomenovanie a klasifikovanie rozličných aspektov ich sveta, ich individuálnej a skupinovej histórie.

Pri skúmaní sociálnych reprezentácií smrti navrhujeme sa zamerať na nasledovné parametre (Spracované podľa: Hytych, 2008, s. 58):

1. štruktúrovanosť (sociálne reprezentácie smrti sa skladajú z hierarchicky usporiadaných presvedčení, ktoré vytvárajú jadro a zo súboru periférnych elementov);
2. štvordimenzionalita (sociálne reprezentácie smrti zahŕňujú kognitívnu, afektívnu, evaluatívnu a operatívnu dimenziu);
3. potenciálna uvedomitelnosť (sociálne reprezentácie smrti sú verbálne vyjadriteľné);
4. podiel na utváraní sociálnej identity (sociálne reprezentácie smrti spoludeterminujú sociálnu identitu).

Aplikácia teórie sociálnych reprezentácií na problematiku vnímania smrti má z pohľadu profilácie možností sprevádzania umierajúcich a pozostalých v SR veľký význam. Predovšetkým ide o identifikáciu existujúcich predstáv o smrti, ale aj o ich vplyv na prežívanie a správanie sa človeka, pretože sociálne reprezentácie nie sú len pasívnym odrazom reality, ale aj jej aktívnym modelom, ktorý ju formuje a spoluutvára.

## 1.2 Kvalita života umierajúcich, pozostalých a sprevádzajúcich

Ďalšou možnosťou výskumu v oblasti sprevádzania umierajúcich a pozostalých je aplikácia konštruktov kvality života. Môžeme rozlíšiť tri konštrukty kvality života (Džuka, 2004, s. 42):

- objektívna kvalita života – objektívne podmienky života osoby,
- subjektívna kvalita života – na základe individuálneho úsudku hodnotené podmienky života osoby,
- subjektívna pohoda – emocionálnym systémom hodnotené podmienky vlastného života (frekvencia pozitívnych a negatívnych emócií).

Pri skúmaní kvality života sa v tejto oblasti musíme zamerať predovšetkým na jej subjektívnej stránky, t. j. subjektívne prežívanie umierania u umierajúcich, proces vyrovnávania sa so stratou a spracovávanie smútku u pozostalých ako aj prežívanie samotného sprevádzania u laických i profesionálnych sprevádzajúcich.

K metódam monitorovania kvality života by sme mohli zaradiť metódy, kde kvalitu života hodnotí druhá osoba, metódy, kde hodnotiteľom je sama daná osoba a zmiešané metódy, ktoré vznikli kombináciou predchádzajúcich typov metód. Pri monitoringu kvality života sa používajú tri typy dotazníkov (Petr, 2001):

- dotazníky globálneho hodnotenia kvality života, pri ktorých nie je možné identifikovať odlišnosti v jednotlivých doménach,
- generické dotazníky umožňujúce demonštrovať podobnosti alebo rozdielnosti medzi jednotlivými podskupinami a tým i porovnať jednotlivé domény,
- špecifické dotazníky pre určitú podskupinu.

Pri monitorovaní kvality života umierajúcich, pozostalých a sprevádzajúcich navrhujeme preferovať metódy kde je hodnotiteľom sama daná osoba, i keď je možné ich kombinovať aj s hodnotením druhých osôb (napr. hodnotenie kvality života samotným umierajúcim doplnené hodnotením jeho blízkych). Z dotazníkov využívaných na monitoring kvality života sa

v problematike sprevádzania umierajúcich a pozostalých ako najvhodnejšie javia generické dotazníky, ktoré by nám mali umožniť komparovať hodnotenie kvality života medzi jednotlivými cieľovými skupinami, ako aj vo vnútri cieľových skupín (napr. komparácia hodnotenia kvality života laických sprevádzajúcich a profesionálnych sprevádzajúcich).

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) zaradila ku komponentom kvality života telesné zdravie, psychické funkcie (výskyt negatívnych emócií, pozitívnych emócií, sebahodnotenie a obraz vlastného tela a vzhľadu, myslenie, učenie, pamäť, pozornosť, atď.), úroveň nezávislosti (autonómie), sociálne vzťahy (vrátane sociálnej opory), prostredie a náboženstvo (spiritualita a osobné presvedčenie). Všetky tieto komponenty kvality života je možné analyzovať aj v procese sprevádzania umierajúcich a pozostalých v SR. U umierajúcich môže byť zisťovaný vzťah telesných a psychických funkcií na kvalitu života, u pozostalých to môžu byť napr. ich prostredie a sociálne vzťahy a u sprevádzajúcich napr. mieru ich autonómie, či spiritualitu. Považujeme za dôležité upozorniť, že výskum kvality života v tejto oblasti musí byť kontextuálny, pretože kvalita procesu sprevádzania je determinovaná kvalitou vzájomných vzťahov medzi sprevádzajúcimi, umierajúcim a pozostalými.

## **2 Rozvinutie foriem sprevádzania zomierajúcich a smútiacich**

V oblasti reálnej podpory dotknutých osôb (sprevádzanie) je nutné rozlišovať sprevádzanie v premortálnej a perimortálnej fáze od sprevádzania pozostalých.

### **2.1 Sprevádzanie v pre- a perimortálnej fáze**

Sprevádzanie v týchto fázach sa v podmienkach SR rozvíja len s určitými ťažkosťami. Nenáboženskú formu tejto služby v určitej miere nachádzame už u samotných lekárov, ktorí majú odborné predpoklady pre komunikáciu s pacientmi a ich príbuznými. Osobné skúsenosti pacientov i pozostalých však ešte stále ukazujú, že aj keď sa vyskytujú pozitívne znaky zlepšenia, ešte stále v tejto oblasti ostávajú značné rezervy.

Za pozitívnu skutočnosť môžeme považovať rozvinutie hospicových služieb, a to od ústavných zariadení až po ich mobilnú formu. Ich filozofia akceptovania smrteľnosti človeka a snaha „nie naplniť život dňami, ale dni životom“ sa pokúša vniesť do obdobia odchodu zmysel a určitú formu nádeje.

Možnosti sociálnej práce v tejto oblasti analyzujú Centková a Balogová (2007), ktoré konštatujú, že sociálna práca u chronicky chorých pacientov spočíva predovšetkým v sociálnej pomoci a sociálnej prevencii.

Náboženskú formu pre- a perimortálnej starostlivosti rozvíjajú najmä duchovní jednotlivých kresťanských cirkví v rámci svojej starostlivosti o nemocných. Návštevná služba u nemocných však nie je všeobecne rozvinutá z viacerých dôvodov, napríklad kvôli predstave, že duchovného „treba zavolať“ keď sa už blíži koniec. Zomierajúci a pozostalí tak strácajú možnosť prijať pomoc pre vyrovnanie s nastupujúcou záťažou. Kriticky musíme hodnotiť aj prípady, keď duchovní neprejavia dostatok osobnej a vecnej pripravenosti pre návštevnú službu. Tu sa však dostávame aj k problému, že ani kvalifikačná príprava na túto službu zatiaľ nie je v SR štandardizovaná. Preto môžeme predpokladať, že aj tam, kde sa vykonáva, je realizovaná s rôznou mierou odborného vhladu do problematiky. Kvalitný a komplexný výkon nemocničnej duchovenskej služby pri zomierajúcich a ich príbuzných môžeme predpokladať tam, kde sa kombinujú vhodné osobnostné predpoklady duchovného s jeho kariérnym „šťastím“, že mohol svoje predpoklady odborne rozvinúť v rámci špecializačného štúdia (v kurzoch pastorálneho sprevádzania – napr. na Biblickej škole v Martine, v doktorandskom štúdiu so zameraním na túto oblasť alebo

počas stáže na zahraničných pracoviskách nemocničnej duchovenskej služby.) Príkladom takejto kombinácie môže byť evanjelická kaplánka Miriam Prášilová (Bratislava).

## 2.2 Sprevádzanie v postmortálnej fáze

Pokiaľ v pre- a perimortálnej fáze môžeme konštatovať viaceré formy podporného sprevádzania, po úmrtí blízkej osoby sú možnosti nájdania pomoci podstatne zredukované a pozostalí ostávajú v podstate odkázaní sami na seba. Taročková, ktorá viedla výskum „Životné straty a smútenie“ nám r. 2008 potvrdila, že na Slovensku nie sú známe žiadne formy organizovanej podpory smútiacim či zo sekulárnych alebo náboženských východísk. Dokonca ani hospicová služba sa na Slovensku pri svojom vyťažení nedokáže venovať pozostalým s takou intenzitou, ako nám to prezentovali v niektorých hospicioch v USA (kde sa pozostalým venovali podľa potreby aj 13 mesiacov po strate). Preto konštatujeme, že napriek viacerým snahám o navodenie zmeny, sa dodnes nepodarilo vytvoriť organizované formy podpory smútiacich, čo po prieskume situácie potvrdil r. 2012 aj S. Krupa, náš spoluriešiteľ výskumnej úlohy VEGA 1/1294/12.

To znamená, že thanatologický výskum a s ním súvisiaci výskum zameraný na spracovanie straty síce poskytuje dostatočne bohatý obraz priebehu smútenia a poznáme aj faktory, ktoré ho individuálne ovplyvňujú. Toto bohatstvo poznatkov akademickej obce však v praktickom živote na Slovensku ostáva bez využitia v prospech smútiacich. Časť z nich svoju smútkovú prácu zvládne bez potreby vonkajšej pomoci. Iná časť – ktorá je na úplne opačnom konci – sa k pomoci dostane, pretože stratu nezvláda a vo svojom preťažení sa dostáva k lekárom, psychológom a psychiatrom. Hoci nemáme k dispozícii údaje o rozsahu tejto skupiny, medializované informácie o náraste otvorenosti voči psychiatrickej pomoci nám dávajú nádej, že ľudia s kritickým priebehom smútenia túto pomoc vyhľadávajú.

Z hľadiska našej témy ostáva problematická tá časť smútiacich, ktorí stratu nedokážu efektívne zvládnuť vlastnými prostriedkami, ale nie sú na tom ani tak kriticky zle, aby sa rozhodli pre vyhľadanie psychiatrickej pomoci, lebo majú voči nej rôzne výhrady a inú formu podporného sprevádzania by za určitých predpokladov mohli akceptovať.

Toto „šedé pásmo“ predstavuje v zahraničí klientov rôznych foriem podporných skupín či individuálnej formy sprevádzania a zaslúži si, aby sme podobné formy podpory vybudovali aj v podmienkach Slovenskej republiky. Pri tom pozorovania zo zahraničia ukazujú, že (určitú a nezanedbateľnú) zmenu môžeme dosiahnuť aj bez veľkých finančných zdrojov.

## 3 Podnety zo zahraničia

K relevantným podnetom vyplývajúcich so zahraničných skúseností by sme mohli zaradiť podporu poskytovanú kvalifikovanými pracovníkmi, dobrovoľnícku prácu, či niektoré problémy v adaptačnej fáze zaznamenané už aj u nás.

V oblasti kvalifikovanej podpory môžeme spomenúť napríklad certifikovaných pracovníkov anglickej spoločnosti CRUSE. Je to nenáboženská spoločnosť, ktorá je akceptovateľná aj pre cirkvi. Svoje služby poskytuje prostredníctvom certifikovaných pracovníkov, ktorí po získaní určitej miery odborných vedomostí a zručností pracujú s klientmi na individuálnej báze. Vytvorili celonárodnú sieť pracovísk a pozostalí sa môžu veľmi ľahko zorientovať, kde majú hľadať pomoc.

Výborným príkladom príspevku k občianskej spoločnosti je Humanitas, holandská celosťátna dobrovoľnícka organizácia pre občiansku iniciatívu. Jej cieľom je posilňovať spoločnosť tým, že sa občania navzájom starajú o seba. Príprava dobrovoľníkov zahŕňa okrem iného aj jasné ohraničenie kompetencií, čím sa zabezpečí možnosť, že aj s laikmi

a na dobrovoľníckej báze dokážu poskytovať významnú pomoc pre smútiacich klientov. Spoločnosť Humanitas deklarovala ochotu poskytnúť pomoc (vzdelávacie materiály) pri rozvoji podobnej služby v SR.

Na náboženskej (kresťanskej) strane považujeme za zaujímavý koncept podporných skupín, ktoré pracujú s americkým programom GriefShare. Na každom sedení sa úvodným videom otvorí jedna z dôležitých tém pre spracovanie smútenia a potom nasleduje práca v skupine. Keďže som sa stretol s pozitívnym hodnotením podporného programu, ktorý pre svoju prácu používajú, pracujeme na možnosti získania práv na prípravu slovenskej verzie.

Ani odborne vyvážený projekt na rozvinutie služby sprevádzania nemusí byť automaticky úspešný kvôli špecifikám slovenského prostredia. Na možné problémy v adaptačnej fáze ukazujú aj skúsenosti realizátorov vzdelávacieho programu pre prípravu pracovníkov so smútiacimi, ktorý poskytovala evanjelická Biblická škola v Martine. Pozorovania ukázali, že cirkevné zbory nemajú záujem o rozvoj takejto služby a obyvateľstvo na vidieku hľadá na takúto pomoc s nedôverou. Preto je nutné počítať s rezervovaným prístupom aj u potenciálnych poskytovateľov tejto služby a aj u jej adresátov.

### Záver

Text tohto príspevku je prejavom nášho hľadania, čo môžeme robiť pre obyvateľov SR, ktorí sa so svojou stratou nevedia vyrovnáť sami, ale na druhej strane ani nie sú odkázaní na odbornú pomoc lekárov a psychiatrov. Je nesporné, že podporou spracovania smútenia sa môže významne zvýšiť kvalita ich života a v určitej miere následne aj ich sociálneho okruhu. Predpokladáme, že potrebujeme paralelne rozvinúť tak pomoc na náboženskej, ako aj na nenáboženskej báze.

Pomoc na náboženskej báze by podľa nášho chápania mala byť vedome koncipovaná ekumenicky a z vyššie uvedených príkladov by sme navrhovali od začiatku budovať túto pomoc tak, aby využívala možnosti dobrovoľníckej práce, čo sa osvedčilo v Holandsku a pre riešenie náročnejších prípadov, a pre konzultačnú činnosť aj formy, ktoré by predpokladali angažovanie personálu s vysokou mierou odborného vzdelania.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že náš výskum sa potrebuje sústrediť:

- a) na strane smútiacich: na definovanie ich potrieb a posúdenie reálnosti potrieb týchto služieb v SR;
- b) na strane poskytovateľov služby sprevádzania:
  - vecne: štruktúrovane navrhnuť rôzne formy a úrovne poskytovania tejto služby; skúmaním zahraničných modelov vytypovať vhodné podporné programy a v prípade potreby ich adaptáciu do nášho kultúrneho prostredia
  - personálne: zistiť špecifikácie vhodných dobrovoľníkov, ktorí majú vo svojom bytí dostatok „voľného priestoru“ (t. j. osobnostné predpoklady) na to, aby sa stretávali s ľuďmi v smútení.

### Použitá literatúra

BRADŇANSKÁ, N.: *Pastorálny postoj k smrti človeka so zameraním na zomieranie detí a dospievajúcich*. Bratislava : ECM, 1999. 71 s. ISBN 80-85733-60-0.

CENTKOVÁ, M. – BALOGOVÁ, B.: *Filozofia sociálnej starostlivosti o terminálne chorých*. Prešov: Akcent Print, 2007. ISBN 978-80-89295-01-2.

DONNELLY, P. – CONNON, G.: *Guidelines for the immediate response to children and families in traumatic death situations : Professionals Guide* [online]. [Belfast] : The Royal Hospitals, [2003]. 7 s. Dostupné na WWW: <<http://higginsandlangleys.org/files/PG0303guidelines.pdf>>.

- DŽUKA, J. (ed.): *Psychologické dimenzie kvality života*. Prešov : Prešovská Univerzita, 2004. ISBN 80-8068-282-8.
- FABIAN A.: *Utrpenie má aj iný rozmer*. Prešov : Vyd. Michala Vaška, 1999. 243 s. ISBN 80-7165-216-6.
- GÉRINGOVÁ, J. *Pomáhající profese : tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha : Triton, 2011. 198 s. ISBN 978-80-7387-394-3.
- GROSSE, W. *Reinkarnace v křesťanství*. Brno : Integrální, 2006. 116 s. ISBN 80-903189-3-2.
- Handbuch der Praktischen Theologie*. [Bd. 2.] *Der Gottesdienst. Die kirchlichen Handlungen. Die Predigt*. 2. Aufl. Bearb. von H. Ammer. [Wiss. Red. H.-H. Jentsch]. Berlin : Evangelische Verlagsanstalt, 1979. 312 s.
- HÜRLIMANN, Ch.: *Ich will mit dir gehen : Vom Umgang mit Trauernden*. Zürich : Theologischer Verlag, 1981. ISBN 3-290-11458-9.
- HYTYCH, R.: *Smrt a nesmrtelnost : Sociální reprezentace smrti*. Praha : Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-092-8.
- PETR, P. a kol.: Regionální standard „kvality života podmíněné zdravím“ (HRQOL). In: *Kontakt*, roč. 3, 2001, č. 3, s. 146–150.
- SHEPPY, P.: *Death Liturgy and Ritual*. [Vol. 1 A] *Pastoral and Liturgical Theology*. Aldershot : Ashgate, 2003. 130 s. ISBN 0-7546-0580-9.
- SHEPPY, P.: *In Sure and Certain Hope : Liturgies, Prayers and Readings for Funerals and Memorials*. Norwich : Canterbury Press, 2003. 106 s. ISBN 1-85311-514-2.
- TAROČKOVÁ, T.: *Životné straty a smútenie*. Bratislava : FF UK, 2005. 72 s. ISBN 80-223-1931-7.
- WINTER, F.: *Seelsorge an Sterbenden und Trauernden*. Berlin : Evangelische Verlagsanstalt, 1976. 179 s. ISBN 978-80-8083-579-8.
- WORDEN, J. W.: *Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner*. 4. ed. New York : Springer Publishing Company, 2009. ISBN 0826101208. 314 s.

## Denné centrum pre seniorov – aktívne starnutie

### Day Centre for Seniors - active aging

Irena Kamanová<sup>404</sup>

#### Abstrakt

Autorka sa vo svojom príspevku zaoberá jednou z foriem sociálnych služieb v Slovenskej republike – Denným centrom pre seniorov. Táto konkrétna sociálna služba je veľmi zaujímavá svojou históriou, jednotlivými aktivitami ktoré sa tu realizujú už počas 30 rokov. Konkrétne aktivity hovoria o tom, že starnutie môže prebiehať aktívne, jednotlivé aktivity závisia od konkrétnych jednotlivcov – ich motivácie. Aktivity tanečnej skupiny Elišky sú dobrým príkladom aktívneho starnutia.

**Kľúčové slová:** starnutie, staroba, sociálne služby, aktivizácia

#### Abstract

The author in his paper deals with a form of social services in the Slovak Republic - Day care centers for the elderly. This particular social service is very interesting for its history, the different activities that you have carried for 30 years. Specific activities say that aging can take place actively, each activity depends on the individuals - their motivation. Elišky-dance group activities are a good example of active aging.

**Key words:** aging, old age, social service, activation

## 1 Sociálne služby v systéme sociálneho zabezpečenia v Slovenskej republike

V najvšeobecnejšom poňatí možno služby chápať ako nástroj, spôsob, metódu sociálnej politiky, ako formu sociálnej pomoci a praktického presadzovania záujmov spoločnosti vo vzťahu k ľuďom odkázaným na pomoc. Sociálne služby (social services) sú primárne zamerané na uspokojovanie sociálnych potrieb ľudí v núdzi a ľudí ohrozených núdzou.

V systéme sociálneho zabezpečenia, sociálnej ochrany v podmienkach Slovenskej republiky patria sociálne služby do subsystému sociálneho zabezpečenia – medzi formy sociálnej pomoci podľa zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní, v znení neskorších predpisov a v jednotlivých novelách zákona. V prvej hlave druhej časti zákona sa dočítame aj o nových druhoch sociálnej služby a formách sociálnych služieb podľa cieľových skupín, nepriaznivej sociálnej situácie (predvídateľnej a nepredvídateľnej, ťažkého zdravotného postihnutia), v ktorej sa môže jedinec ocitnúť.

Sociálne služby sú rozdelené na kategórie:

- a) sociálne služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb v zariadeniach, ktorými sú nocľaháreň, útulok, domov na pol ceste, nízkoprahové denné centrum, zariadenie núdzového bývania;
- b) sociálne služby na podporu rodiny s deťmi, ktorými sú pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa, poskytovanie sociálnej služby v zariadení dočasnej starostlivosti o deti, poskytovanie sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre pre deti a rodinu;
- c) sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, ktorými sú:

<sup>404</sup> doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD. – Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta, Katolícka univerzita v Ružomberku; irena.kamanova@ku.sk

- poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej osoby, ktoré dovŕšili dôchodcovský vek,
  - opatrovateľská služba,
  - prepravná služba,
  - sprievodcovská služba a predčitateľská služba,
  - tlmočnícka služba,
  - sprostredkovanie tlmočnickej služby,
  - sprostredkovanie osobnej asistencie,
  - požičiavanie pomôcok;
- d) sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií, ktorými sú: monitorovanie a signalizácia potreby;
- e) podporné služby, ktorými sú:
- odľahčovacia služba,
  - pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností,
  - poskytovanie sociálnej služby v: dennom centre, integračnom centre, jedálni, pracovni, stredisku osobnej hygieny.

V našom príspevku sa budeme ďalej zaoberať podpornými sociálnymi službami v podmienkach samosprávy.

Hendrych (In Tomeš, 2002, s. 29) definuje samosprávu ako „správu vykonávanú právnickými osobami verejného práva vlastným menom a na vlastnú zodpovednosť na základe a v rozsahu zákonného zmocnenia a pod dozorom štátu.“

Samospráva sa podľa Řehuřeka (1997) vo všeobecnosti vyznačuje vysokou intenzitou vplyvu občanov na rozhodovanie o spoločenských veciach a ich bezprostrednou zodpovednosťou za výsledky ním vyvolané, ako aj úzkou spätosťou s demokratickými formami tvorby a realizácie vôle ľudu, ktorá sa odvíja od komplexného chápania človeka v pracovnom a spoločenskom procese. Obec ako samostatný územný samosprávny a správny celok združuje osoby, ktoré majú na jej území trvalý pobyt. Základnou úlohou obce pri výkone samosprávy je starostlivosť o všestranný rozvoj jej územia a o potreby jej obyvateľov. Podľa § 4 ods. 1, 2 zákona č. 369/1990 o obecnom zriadení „*obec samostatne rozhoduje a uskutočňuje všetky úkony súvisiace so správou obce a jej majetku, všetky záležitosti, ktoré ako jej samosprávnou pôsobnosť upravuje osobitný zákon, ak takéto úkony podľa zákona nevykonáva štát alebo iná právnická alebo fyzická osoba. Samosprávu obce vykonávajú obyvatelia obce orgánmi obce, hlasovaním obyvateľov obce a verejným zhromaždením obyvateľov obce*“.

V rámci reformy verejnej správy na úseku sociálnej pomoci bola realizovaná decentralizácia niektorých sociálnych služieb zo štátnej správy na miestnu samosprávu alebo na samosprávny kraj. Bližšie podmienky prechodu kompetencie upravoval zákon č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a samosprávne kraje.

## 2 Aktívne starnutie

Starnutie a staroba sú geneticky naprogramované, riadia sa druhovo špecifickým časovým zákonom. Podliehajú normatívnym vplyvom prostredia. Štrukturálne a funkčné zmeny vzniknuté pri fyziologickom starnutí a starobe majú prevažne regresívny charakter, sú nezvratné, neopakujú sa. Predpokladá sa multifaktorálny typ dedičnosti (Kalanin, 2003).

Starnutie podľa Litoměřického (1993) delíme na primárne a sekundárne. Primárne starnutie je podmienené prirodzenými alebo dedičnými vplyvmi a je vnútornou vlastnosťou organizmu. Sekundárne starnutie znamená zmeny a poruchy, ktoré vznikajú vplyvom pôsobenia faktorov

prostredia, vrátane chorôb a úrazov. Starnutie je procesom, staroba obdobím (stavom), výsledkom tohto procesu. Obidva pojmy navzájom úzko súvisia. Biologické starnutie je charakterizované involúciou štruktúr a funkcií orgánov, zhoršením výmeny plynov v tkanivách, poruchou adaptačných a regulačných funkcií, znížením výkonnosti imunitného systému a poklesom zmyslového vnímania. Psychické starnutie sa prejavuje zmenou osobnosti starého človeka, poklesom poznávacích schopností, spomalením psychomotorického tempa, poruchou pamäti, nižšou koncentráciou, ale stálosťou vo svojich zásadách a názoroch, vytrvalosťou, múdrosťou a rozvahou. Sociálne starnutie je sprevádzané adaptáciou starého človeka na odchod do dôchodku, z aktívnej zamestnanosti na pracovný odpočinok, zmenou sociálneho postavenia a životného programu, ale aj prijatím sociálnych dôsledkov svojej choroby (Kalanin, 2003).

Gerontopedagogika patrí k disciplínam, ktoré sa zaoberajú starnúcimi a starými ľuďmi v oblasti výchovy a vzdelávania ku starobe a v starobe (celoživotné vzdelávanie). Venuje sa hlavne ľuďom v produktívnom veku (45–50 až 60–65 rokov) a v postproduktívnom veku (nad 60–65 rokov). Je chápaná ako pedagogická disciplína zameraná na výchovu a vzdelávanie starých ľudí. Potreba takejto formy vzdelávania vyplynula z veľmi rýchlo napredujúceho vedecko-technického pokroku a jeho vplyvu na rôzne oblasti života. Dochádza k zmenám životných podmienok, proces adaptácie na nové podmienky je úzko spätý s procesom nepretržitého učenia, ktoré je dôležité tak pre jednotlivca, ako aj pre celé skupiny obyvateľov, a to v rôznych smeroch. Cieľom výchovy k starobe a vzdelávania starých ľudí je aj to, aby sa človek sám pričínal k spomaleniu biologického a psychického procesu starnutia. Môže k tomu prispieť aj sociálna príprava na starobu. Príprava na starobu sa považuje za celoživotnú úlohu. Príprava a plánovanie života v dôchodku sú také dôležité, ako príprava na povolanie, pretože vzhľadom na neustále sa predlžujúcu dĺžku života je to niekoľko desiatok rokov. Je dôležité rozlišovať medzi pojmi príprava na starobu a príprava na starnutie (Balogová, 2005).

Príprava na starobu znamená cielene prijímať informácie, zhodnocovať nové impulzy, zhromažďovať nové vedomosti o starnutí a toto všetko zužitkovať v zdravej životospráve. Prípravou človeka na starobu sa zaoberá preseniorská edukácia, ktorá sa zameriava na zmenu života človeka v dôchodcovskom veku. Jej úlohou je znížiť sociálne, psychické a biologické riziká adaptačného zlyhania a pripraviť jedinca na všetky zmeny, ktoré ho čakajú. I keď o preseniorskej edukácii možno uvažovať v troch časových horizontoch, ako o dlhodobej – celoživotnej, strednodobej – preľadovacej a krátkodobej – aktuálnej, z hľadiska cielených edukačných aktivít ide najmä o krátkodobú prípravu. Ktorá sa zameriava na dosiahnutie sociálnej istoty a bezpečnosti pri prechode do dôchodku, ako i na možnosti dosiahnutia plynulosti tohto prechodu. Preseniorská edukácia je zacielená na objasňovanie problematiky sénia, spoločenskej podpory človeka, problémov seniorskej generácie. Podporuje úsilie o medzigeneračné porozumenie, rodinu a sociálnu podporu a opateru. Prezentuje pohľad na život ako štruktúrovaný celok, v ktorom všetky etapy majú vlastnú hodnotu a svoje špecifické poslanie. Úlohou prípravy na starnutie je znížiť riziká adaptačného zlyhania a pripraviť starnúceho človeka na biologické a psychologické zmeny, ktoré ho očakávajú (Hegyí, 1994).

Ciele prípravy na starobu vymedzuje v štyroch časových horizontoch:

- dlhodobá príprava – má prebiehať po celý život, je to príprava na zdravý spôsob života, výchova k primeranému postoju k starnutiu a k staršej generácii;
- preľadovacie obdobie – prebieha vo veku 40–60 rokov, hlavnou úlohou preľadovacieho obdobia spočíva v zdravotníckych opatreniach a v psychologickú prípravu v smere prevencie starnutia;



- krátkodobá príprava – začína 5 rokov pred dosiahnutím dôchodcovského veku, zameriava sa na dosiahnutie sociálnej istoty a bezpečnosti pri prechode do dôchodku a na plynulosť tohto prechodu;
- výchova v starobe – sa zameriava na optimálne a zmysluplné využitie voľného času v starobe, vo výchove k aktívnej starobe, k uplatneniu tvorivých schopností človeka vo vyššom veku. (Čornanicová, 2007).

Sú známe rôzne programy prípravy na starnutie. Úspešné starnutie nemá byť prispôbovaním sa vekovým stratám, ale má byť rozvojom nových kapacít a hľadáním nových šancí. Ľudský organizmus bude fyzicky starnúť, ale duchovné a mentálne kapacity budú vyzrievať. Programy prípravy na starobu sú zamerané na podporu zdravia, zdravý životný štýl. Úlohy prevencie sú: aktívna prevencia predčasného starnutia, aktívna prevencia chorobnosti v staršom veku, aktívna prevencia bremien staroby, pod čím sa rozumie: a) prevencia aktivity v komplexe úrovní: fyzickej, intelektuálnej, interpersonálnej; b) prevencia osamelosti a izolácie; c) prevencia bezvládnosti a odkázanosti (Čornanicová, 2007). Program WHO *Zdravé starnutie* je zameraný na zvýšenie a udržanie funkčného potenciálu do najvyššieho veku, na prevenciu vzniku chorôb, na nové prístupy k riešeniu zdravotníckej a sociálnej starostlivosti v starobe.

### **Európsky rok aktívneho starnutia a solidarity medzi generáciami**

Tento európsky rok sa zameriava na zvyšovanie povedomia o hodnotách, ktoré spoločnosti prinášajú starší ľudia. Jeho cieľom je podnietiť osoby zodpovedné za vytváranie politík, ako aj zainteresované subjekty na všetkých úrovniach, aby prijali opatrenia na podporu aktívneho starnutia a posilnenie solidarity medzi generáciami. Aktívne starnúť znamená zachovať si aj vo vyššom veku dobré zdravie a postavenie plnohodnotného člena spoločnosti, cítiť sa spokojne vo svojej práci, nezávisle v každodennom živote a byť zainteresovaný v občianskych záležitostiach. Bez ohľadu na náš vek, stále môžeme zohrávať aktívnu úlohu v spoločnosti a tešiť sa z kvalitného života. Výzvou je, ako správne využiť aj v pokročilom veku obrovský potenciál, ktorý v nás je. Európsky rok 2012 sa zameriava na podporu aktívneho starnutia v troch oblastiach: zamestnanosť, účasť v spoločnosti, nezávislý život.

### **2.1 Aktivizácia prijímateľov sociálnych služieb**

Aktivizáciu prijímateľov sociálnych služieb (v našom prípade seniorov) určuje § 7 zákona č. 448/2008, o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, ktorý zakotvil právo prijímateľa na aktivizáciu podľa svojich potrieb, schopností a možností a na druhej strane povinnosť poskytovateľa mu túto aktivizáciu poskytnúť na odbornej úrovni. V § 6 ods. 2 písmeno a) sa uvádza, že *fyzická osoba má právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jej základné ľudské práva a slobody, zachováva jej ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ju k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jej sociálnemu vylúčeniu a podporuje jej začlenenie do spoločnosti.*

Aktivita alebo činnosť sa stáva významnou individuálnou a sociálnou hodnotou jednotlivca, ktorá sa spája so sebarealizáciou a uspokojovaním individuálnych a špecifických záujmov a potrieb človeka. Efektívne trávenie voľného času podporuje udržiavanie integrovanej osobnosti. Pre lepšie porozumenie pojmov sme sa rozhodli uviesť odborníkov z pomáhajúcich profesií a ich definície termínov *aktivita* a *aktivizácia*. Strmeň a Raiskup (2008, s. 15) tvrdia, že „*aktivita je proces činnosti vo forme cieľavedomého sledu úkonov a operácií, pričom aktivita môže byť pohybová, výrazová a prejavová, biologická, fyziologická, psychická a sociálno-interakčná.*“ Pod pojmom *aktivizácia* rozumejú „zámernú

činnost' a cieľavedomé úsilie podnecovať a stimulovať aktivitu, udržiavať alebo zvyšovať aktivačnú úroveň.“ Za zaujímavosť pokladáme názor autorov Hotára a iných (2000, s. 21), ktorí uvádzajú pojem *aktivácia* ako tendenciu jednotlivca prejsť zo stability, pokoja do činnosti.

S pojmom *aktivizačná terapia* (activity therapy – angl.) sa stretávame aj u českého odborníka Matouška (2008, s. 22), ktorý vysvetľuje, že ide o terapiu s cieľom, aby sa klienti bez veľkého úsilia cítili dobre pri nejakej činnosti (pri hraní na hudobný nástroj, speve, pri výtvarných činnostiach, gymnastických cvičeniach, tanci a pod.) a zároveň pri tom boli v styku s inými klientmi, respektíve s terapeutmi. *Aktivizácia jednotlivca znamená rozvíjanie záujmu ako potreby človeka modernej spoločnosti o aktivity, ktoré prispievajú k rozvoju osobnostnej, emocionálnej, fyzickej stránky, vzdelanostnej úrovne, schopnosť byť informovaný, byť prispôsobivý, flexibilný a mať aktívny prístup k sebe samému, k okoliu a k životu aj v období seniorského veku* (Vasilová in Balogová, 2008, s. 51).

Malíková (2011, s. 115) definuje aktivizáciu, ktorá zahŕňa tri činnosti: „1. *Volnočasové a záujmové aktivity.* 2. *Poskytnutie pomoci pri obnovení alebo udržaní kontaktu s prirodzeným sociálnym prostredím.* 3. *Pomoc pri nácviku a zlepšovaní všetkých schopností (motorických, psychických a sociálnych) klienta.*“ Za prioritné zdôrazňuje predchádzanie pasivite a ponúknutie prostredia bohatého na stimuly so zameraním sa na redukciu deprivácie a spoločenskej izolácie. Všetky pracovné metódy a postupy musia byť cieleňé na zamestnávajúce činnosťami, ktoré obohacujú a spríjemňujú každodenný život. Podstatou je pozitívna životná skúsenosť klientov, humor, optimizmus a pekné okamihy strávené v prítomnosti pomáhajúceho profesionála alebo v skupine rovesníkov.

Nórsky pedagóg Nybø (1999, s. 22–25) uvádza, že „*aktivita je všetko, čo ponúkame klientom, pri čom klienti môžu byť alebo sa toho priamo zúčastniť. Aktivizáciu definuje ako všetko, čo súvisí a s aktivitou.*“

K hlavným zásadám v práci so seniormi, ktoré potvrdzuje aj Zgola (2003), je dôležité dodržiavať, aby každá činnosť mala jasný cieľ, bola postavená na dobrovoľnej účasti seniora, mala príjemný priebeh, bola spoločensky prijateľná a aby činnosť nevedla k neúspechu.

#### **Faktory ovplyvňujúce aktivizáciu:**

- vonkajšie: priestor, osvetlenie, pohodlie, fyzický diskomfort – tesné oblečenie, preplnenosť žalúdka, náhle zmeny počasia – súvisí to najmä so zmenou tlaku vzduchu, správanie pomáhajúceho profesionála, zámer činností – jasnosť danej úlohy, počet a homogenita členov skupiny;
- vnútorné: narušené zdravie seniorov – primárne a sekundárne diagnózy, vedľajšie účinky liekov – spavosť, nepokoj, utlmenie, celkové psychické rozpoloženie a psychická kondícia;
- medzil'udské: problémy s komunikáciou medzi seniormi navzájom, kultúra a viera (súvisiace zvyky a tradície), postoje, očakávania, skúsenosti seniorov prichádzajúcich na aktivitu, sklamanie – z neúspechu alebo nedostatku pozornosti pomáhajúceho profesionála a ostatných členov skupiny. (Tokovská, 2012).

#### **Aktivizačné metódy**

Aktivita je východiskom pre výkon človeka i pre jeho samostatné fungovanie s dôrazom na integritu osobnosti a vlastnej identity. Súčasne chápeme význam aktivít v spojitosti s uspokojovaním potrieb podľa Maslowa, salutogenetickým vnímaním Antonovskeho, prístupom zameraným na človeka podľa Rogersa a prístupmi zameranými na starostlivosť podľa Kitwooda. V seniorskom veku je potrebné v dostatočnej miere saturovať potreby stimulá-

cie, učenia, aktivity, otvorenej budúcnosti, istoty i sebarealizácie. Nie je rozhodujúce rozlišovať aktivity *záujmové* napríklad prechádzky, práca v záhrade, bicyklovanie, čítanie dennej tlače a podobne a *aktivity bežného života* ako napríklad ranná hygiena, úprava lôžka, prestieranie, jedenie, nakupovanie, telefonovanie a podobne. Pre každého seniora a seniorku je významné **niečo robiť** v závislosti od kondície, respektíve od zdravotného stavu, ktorý často ovplyvňuje realizáciu aktivít. Domnievame sa, že vo všeobecnosti platí princíp, že *v práci so seniormi neexistuje hodnotnejší prostriedok ako primeraná činnosť*. Na príležitosť pracovať poukázali aj respondenti vo výskume Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2010–2012, kde uvádzali klienti v zariadeniach sociálnych služieb, že *chcú mať zabezpečenú príležitosť pracovať, byť užitoční, chcú mať zabezpečenú psychickú pohodu a stabilitu* (Okálová, Kamanová, Almášiová a iní, 2012). Z uvedeného vyplýva aká dôležitá je aktivizácia pre prijímateľov sociálnych služieb. Pre sociálneho pracovníka je dôležité plánovať aktivity fyzického, spoločenského, intelektuálneho, duchovného, pracovného, spontánneho i tvorivého charakteru. Aktivity i rôzne metódy aktivizácie sa lepšie uskutočňujú v podmienkach prispôbeného prostredia a dobrých ľudských vzťahov.

Aktivizačné metódy sa podľa Kotrbu a Lacinu (2007, s. 81) môžu deliť: *podľa náročnosti prípravy (času, materiálne vybavenie), podľa časovej náročnosti samotného priebehu, podľa zaradenia do kategórie (hry, diskusie, inscenácie, úlohy), podľa účelu a cieľov použitia (k motivácii, opakovaniu, odreagovaniu)*.

Typológiou aktivít z pohľadu aktivizácie seniorov sa priekopnícky zaoberala Jurečková (2003, s. 150), ktorá rozdelila aktivity podľa skupiny uspokojovania potrieb alebo oblastí, ktoré sa rozvíjajú a precvičujú: aktivity uspokojujúce fyzické potreby, aktivity uspokojujúce psychické potreby, aktivity uspokojujúce sociálne potreby, aktivity uspokojujúce duchovné potreby.

Vychádzajúc z teórie potrieb človeka od Maslowa a ich uspokojovania, Odlerová a Tokovská (2011) rozdeľujú formy aktivizačných činností na: telesné/fyzické, psychické/duševné, sociálne, spirituálne, kombinované (udržiavanie pracovných zručností, kde je nutné kombinovať pohyb s edukáciou), špeciálne (zamerané na jednotlivé okruhy rozvoja alebo udržiavania napríklad jemnej motoriky, pamäte), podporné (podporiť prebiehajúcu aktivitu), ostatné – ide najmä o kreatívne činnosti (kreslenie, maľovanie, práca s papierom, prírodným materiálom, štetcom, kvetmi), výroba darčiekov, úžitkových predmetov, háčkovanie, štrikovanie, spievanie...

### 3 Mesto Ružomberok

Mesto Ružomberok je rozlohou piate najväčšie mesto Slovenska, leží na sútoku riek Váh a Revúca. Územie mesta je zložené z dvoch katastrálnych území, Ružomberok a Hrboltová, a má päť mestských častí: Biely Potok, Černová, Hrboltová, Vlkolínec (ktorý je zapísaný do zoznamu svetového kultúrneho dedičstva UNESCO) a Rybárpole. Mesto Ružomberok je známe hlavne svojim priemyslom – papierenským, drevospracujúcim a textilným. Pre svoju polohu je mesto aj obľúbeným miestom turizmu – nachádza sa v blízkosti Nízkych Tatier, Veľkej Fatry a Chočských vrchov. Od roku 1996 je mesto Ružomberok okresným mestom Žilinského samosprávneho kraja.

#### Obyvateľstvo

Starnutie populácie je jedným z najvýznamnejších problémov 21. storočia v západných spoločnostiach. Je bezprostredným dôsledkom zmien v populačných procesoch úmrtnosti a plodnosti, čo má za následok zvyšovanie podielu staršieho obyvateľstva v spoločnosti.

Populácia v meste Ružomberok starne, rovnako ako v rámci celej Slovenskej republiky. Priemerný vek obyvateľov okresu Ružomberok v roku 2011 bol 68 rokov. Počet obyvateľov k júlu 2012 s trvalým pobytom je 58 014, z toho muži 28 052, ženy 29 962; ďalej uvádzame štatistiku obyvateľov v seniorskom veku: 65–69 rokov: 2 266; 70–74 rokov: 1936; 75–79 rokov: 1447; 80–84 rokov: 1088; 85–89 rokov: 581; 90–94 rokov: 122; 95–99 rokov: 21; nad 100 rokov jeden obyvateľ mesta Ružomberok.

### 3.1 Denné centrum pre dôchodcov

Klub dôchodcov v Ružomberku vznikol 16. mája 1982 za aktívnej pomoci Mestského národného výboru, odboru sociálnych vecí a aktívnych dôchodcov mesta. Činnosť klubu bola v stretávaní sa občanov mesta v dôchodkovo veku, počúvanie hudby a hranie rôznych spoločenských hier. V roku 1988 mal klub 248 členov, dnes má 500 členov. Od roku 1997 sa presťahoval do priestorov Majere 5, kde sídli doteraz. Od roku 2009 sa Klub dôchodcov premenoval na Denné centrum pre dôchodcov podľa zákona o sociálnych službách, v § 56 sa v Dennom centre poskytuje sociálna služba počas dňa fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek, fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím alebo nepriaznivým zdravotným stavom, rodičovi s dieťaťom alebo starému rodičovi s vnukom alebo vnučkou. V dennom centre sa najmä: a) poskytuje sociálne poradenstvo, b) zabezpečuje záujmová činnosť. Sociálne poradenstvo sa zameriava na formy sociálnej pomoci, peňažných príspevkov na kompenzáciu, zdravotníckeho a právneho poradenstva. Záujmovú činnosť orientujú na poznávacie zájazdy, napr. do Francúzska, Lichtenštajnska, Rakúska, Poľska, Nemecka, Čiech..., zabezpečujú rehabilitačné kúpeľné pobyty, pobyty pri mori, pravidelné návštevy divadla v Martine, Prešove, Bratislave, podporu ochotníckych divadiel.

19. 1. 2005 sa utvorila tanečná skupina *Elišky*, pod vedením Mgr. Elišky Szunyogovej, ktorá má 21 členiek vo veku do 71 rokov. Za prvý polrok svojho fungovania nacvičili tri tance, prvé vystúpenie 12 členiek sa uskutočnilo 8. mája 2005 v Litovských Sliachoch pri príležitosti Dňa matiek. Druhé vystúpenie na posedení Klubu dôchodcov 12. mája 2005. Ich vystúpenie mali a majú veľký úspech, o čom svedčí aj fakt, že majú choreografiu a nácvik 17 rôznych tancov a do konca mája 2012 vystúpili na 92 akciách. Pravidelne vystupujú na kultúrnych podujatiach nielen v rámci okresu (Nedeľa vo Vlkolínci, Ružomberský jarmok, Oslavy Dňa Matiek, Ružomberská Lýra Seniorov, Celoslovenská súťaž pódiových skladieb, Festival pohybových skladieb, Slovenská gymnasta, Couty bál, pravidelné vystúpenia v zariadeniach sociálnych služieb v Žilinskom samosprávnom kraji a v Poľskej republike). Dňa 21. júna 2012 bola tanečná skupina *Elišky* ocenená Cenou primátora mesta **za významný prínos v oblasti kultúrneho života a reprezentáciu mesta.**

Aktívna spolupráca s Katolíckou univerzitou, Pedagogickou fakultou, katedrou sociálnej práce je veľmi úspešná, môžeme ju uviesť ako príklad dobrej praxe, kde funguje spolupráca viacerých generácií. Spolupráca je na základe viacerých projektov, realizovaných Katedrou sociálnej práce, kde hlavnou riešiteľkou je doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD. Jednotlivé projekty v rámci mesta podporili: Vodárenská spoločnosť, Technické služby, Mestské lesy, Mondi SCP a individuálni darcovia.

### Záver

Realizovať aktivity je možné v každom veku, čo sme sa snažili priblížiť aj v našom príspevku na konkrétnom príklade skupiny senioriek, ktoré svojimi aktivitami pozitívne prekvapujú nielen vo svojom okolí, v rámci Slovenskej republiky, ale aj v zahraničí. Svojimi vystúpeniami prakticky realizujú svoje nápady v choreografii a tvorbe vlastných

kostýmov. Spolupráca medzi Denným centrom a Katolíckou univerzitou – katedrou sociálnej práce – je príkladom dobrej praxe medzi vzdelávateľmi a praktikmi.

### Zoznam bibliografických odkazov

- BALOGOVIÁ, B. *Seniori*. 2. vyd. Prešov: Akcent Print, 2005. 158 s. ISBN 80-969274-9-3.
- ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. 1. vyd. Bratislava: UK, 1998. 156 s. ISBN 80-223-1206-1.
- HEGYI, L. SúčasnÉ možnosti sociálnej geriatric. *Geriatrica*. 2003, č. 3, s. 98–99.
- HOTÁR, V., PAŠKA, P., PERHÁCS, J. a iní. *Výchova a vzdelávanie dospelých Andragogika*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 2000. 547 s. ISBN 80-08-02814-9.
- JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociálna práca/Sociální práce*. 2003, č. 2, s. 140–152, ISSN 1213-624.
- KALANIN, P. 1999. *Etický pohľad na eutanáziu*. In: Zborník prác: 2. celoslovenská konferencia o lekárskom vzdelávaní. Košice: LF UPJŠ, 1999.
- KALANIN, P. 2003. *Starý človek medzi nami*. Ružomberok: PF KU, 2003. ISBN 80-89039-31-6.
- KAMANOVIÁ, I. a kol. 2012. Komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2010–2012.
- KOCIOVIÁ, K., PEREGRINOVIÁ, Z. *Fyzioterapia v geriatrici*. Martin: Osveta, 2003. 80 s. ISBN 80-8063-123-8.
- KOTRBA, T., LACINA, L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1. vyd. Brno: Barrister, 2007. 188 s. ISBN 978-80-87029-12-1.
- LITOMĚŘICKÝ, Š. 1992. *Gerontológia a geriatrica*. Martin: Osveta, 1992. ISBN 80-9000545-5-2.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- NYBØ, L. *Aktiviteter og aktivisering i sosialpedagogiske arbeid*. 2. vyd. Oslo: Pedkolon ANS, 2004, s. 172. ISBN 82-9931-73-2-0.
- ODLEROVIÁ, A., TOKOVSKÁ, M. *Starostlivosť o seniorov v kontexte sociálnej práce*. 1. vyd. Banská Bystrica: OZ Rieka života – CPS, 2011. 165 s. ISBN 978-80-970737-6-3.
- ŘEHŮREK, M. Participačná demokracia a suverenita občanov. *Právny obzor*. 1997, roč. 80, č. 3, s. 295.
- STRMEŇ, L., RAISKUP, J. Ch. *Výkladový slovník odborných výrazov používaných v psychológii*. 2. vyd. Bratislava: IRIS, 2008. 320 s. ISBN 80-88778-69-7.
- TOMEŠ, I. et al. 2002. *Sociální správa*. Praha: Portál, 2002. 301 s. ISBN 80-717856-0-1.
- TOKOVSKÁ, M. Aktivizácia seniorov s ochorením demencia, Kvalifikačná práca. Ružomberok: PF KU, 2012.
- ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada, 2003. 226 s. ISBN 80-247-0183-9.
- NR SR zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.
- NR SR zákon č. 369/1990 Z. z. o obecnom zriadení.

## Příklady dobré praxe aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity v Domově pro seniory Kaplice

Dagmar Dvořáčková, Adéla Mojžíšová<sup>405</sup>

### Abstrakt

Rok 2012 byl Evropskou komisí vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Jeho cílem je vytvořit příznivější podmínky a lepší budoucnost pro seniory a zbytek společnosti. Zásadní význam má podpora zdravého a aktivního stárnutí evropských občanů. Více let prožitých v dobrém zdravotním stavu znamená vyšší kvalitu života, větší nezávislost a možnost být nadále aktivní. Vybízí k zamyšlení nad skutečností, že obyvatelé Evropy se nyní dožívají vyššího věku a zůstávají díky dobrému zdravotnímu stavu déle aktivní, což přináší řadu výzev, změn a příležitostí. Příspěvek přináší informace o zdravém stárnutí. Poukazuje na příklady dobré praxe a využití nových příležitostí a aktivit podporujících myšlenku aktivního stárnutí a mezigenerační solidaritu tak, jak je chápou a v praxi aplikují zaměstnanci Domova pro seniory v Kaplici, v malém pohraničním městečku na v jihu Čech.

**Klíčová slova:** senior, aktivní stárnutí, mezigenerační solidarita, domov pro seniory

### Abstract

In 2012, the European Commission declared the European Year of Active Ageing and Intergenerational Solidarity. Its aim is to create favorable conditions and a better future for seniors and the rest of society. It is crucial to promote healthy and active aging of European citizens. More years lived in good health means a higher quality of life, more independence and the ability to continue to be active. It calls for a reflection on the fact that Europeans are now living longer and staying through good condition longer active, which brings a number of challenges, changes and opportunities. Paper provides information on healthy aging. Highlights examples of good practice and the use of new opportunities and activities supporting the idea of active aging and intergenerational solidarity as understood and applied practice personnel home for the elderly in Kaplice, in a small border town in the south of Bohemia.

**Keywords:** senior, active aging, intergenerational solidarity, home for the elderly

### Úvod

Evropská komise navrhla rok 2012 Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Cílem je upozornit veřejnost na přínos seniorů společnosti. Iniciativa je i výzvou politikům a zainteresovaným subjektům k aktivitě, k tomu, aby svou činností podporovali kvalitnější podmínky k aktivnímu stárnutí a výraznější mezigenerační solidaritě. Protože proces demografického stárnutí společnosti bude mít nevyhnutelný dopad na ekonomiku a sociální rozvoj, je třeba zvyšovat povědomí o tom, jak lze podporovat kvalitu života seniorů včetně zdraví, jakož i bránit negativním vlivům na populaci jako celek.

Termín *aktivní stárnutí* byl přijat Světovou zdravotnickou organizací koncem 90. let 20. století. Obsah pojmu *aktivní stárnutí* je širší než obsah pojmu *zdravé stárnutí*, protože aktivní stárnutí znamená více než jen zdraví a péči o zdraví ve stáří. Výklad pojmu *aktivní stárnutí* vychází ze zásad Organizace spojených národů pro seniory a lze jej vyjádřit následujícími charakteristikami: nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. Zahrnuje také respektování práva starších lidí na rovnost příležitostí, zodpovědnost, účast na veřejných rozhodováních a ostatních aspektech komunitního života.

---

<sup>405</sup> Mgr. Dagmar Dvořáčková, Ph.D.; doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, Jírovceva 24/1347, České Budějovice 370 04, dvoracko@zsf.jcu.cz, mojzis@zsf.jcu.cz  
South Bohemia Univerzity, Faculty of Health and Social Studies, Department of Social Work

Koncept aktivního stárnutí respektuje, že senioři nejsou homogenní skupinou a že individuální různost s věkem narůstá. Proto je s narůstajícím věkem populace důležité vytvářet takové prostředí, které bude seniorům umožňovat co nejsamostatnější život (World Health Organization, 2012).

Cílem naší sondy je poukázat na to, jak chápou a v praxi aplikují a podporují myšlenky aktivního stárnutí i mezigenerační solidaritu v Domově pro seniory Kaplice.

### Metodika

Výběrový soubor se skládal ze zdravotnického personálu a sociálních pracovníků. Zvolili jsme strategii kvalitativního výzkumu, metodu dotazování, techniku polostrukturovaný rozhovor. Otázky byly rozděleny do sedmi okruhů. První dva okruhy se týkaly zdravého stárnutí a mezigenerační solidarity. Další okruhy otázek se týkaly seniorů, o které v domově o seniory pečují. Tyto okruhy byly zaměřeny na duševní aktivitu a péči o psychiku; fyzickou aktivitu, péči o tělo a výživu; vztahy a společenskou aktivitu; zdravotně-preventivní opatření a poslední otázky se zabývaly tématem „společnost přátelská všem generacím.“

Data byla získána od deseti respondentů. Rozhovory byly doslovně přepsány, analyzovány a kvantifikovány.

### Výsledky

**Zdravé stárnutí** – pod pojmem si respondenti představují toto:

*„...Je to přirozený proces, při kterém člověk využívá všech svých potencialů, je ve společnosti aktivní, pečuje o své zdraví, svůj zevnějšek a okolí.“*

*„...I senior v pokročilém věku může o sebe pečovat – jak v kosmetické kráse, tak ve vnitřní kráse, a to mít stále někoho rád, udržovat si svoji kondici – pravidelná chůze, zdravá strava, prohlídky u lékaře, prevence rizik ve stáří.“*

*„...Stárnout ve zdraví a pohodě, vytvoření příležitostí, aby i starší lidé mohli aktivně, nezávisle a s radostí žít svůj život.“*

Všichni respondenti se shodli na tom, že důležitým faktorem je aktivita, a to fyzická i psychická. Také pozitivní myšlení a sociální kontakty.

**Mezigenerační solidarita** je respondenty vnímána jak v obecné, tak v konkrétní rovině.

*„...Solidarita mezi mladými a starými, mezi zdravými a nemocnými, mezi pracujícími a neaktivními.“*

*„...Vzájemné respektování, pochopení, vstřícnost a pomoc mezi jednotlivými generacemi.“*

*„...Vzájemná úcta jednotlivých generací mezi sebou. Mladí se postarají o starší a starší jsou nositeli zkušeností a moudrosti, které mohou předat mladším...“*

Další okruh otázek byl zaměřený na to, jak probíhá v Domově pro seniory Kaplice **péče o duševní aktivitu a psychiku** uživatel.

*„...Společné sledování filmů, poslech hudby, trénování paměti, práce v dílně, vzpomínkování, canisterapie, arteterapie, oslavy narozenin, besedy, výlety, soutěže, práce v zahradě, příjemné prostředí, akvárium, pozorování oveček, které ‚bydlí‘ na zahradě domova pro seniory.“*

„...Rozhovory, čtení z knih, péče psychiatra, reminiscenční terapie, posilování kontaktů s rodinou.“

„...Aktivizačních činností, možnost bohoslužby, péče od dobrovolníků, možnost duchovního naplnění – pravidelná návštěva faráře, každodenní komunikace – udržovat v pozitivním myšlení a dobré náladě. Pozitivně působí aktivizační činnosti, trénink paměti...“

Okruh otázek zaměřený na **fyzickou aktivitu, výživu a péči o tělo** můžeme reprezentovat následujícími výroky.

„...Kondiční cvičení v relaxační místnosti, motivace k pohybu s kompenzačními pomůckami, relaxační zóna v domově i na zahradě, upevňování hygienických návyků, podpora při dodržování dietních opatření.“

„...Prevence pádů, správné stravování, pitný režim, motivace klientů ve všech oblastech sebezpečí (zabere to více času než provádět úkony za klienta), návštěva masérky, fyzioterapeutky, kadeřnice, pedikérky.“

Příklady odpovědí za oblast **vztahů a společenské aktivity** můžeme uvést:

„...Řešení mezilidských vztahů mezi spolubydlícími, pořádání společenských akcí, kontakt s veřejností, účast na soutěžích, podpora a udržování kontaktů s dalšími seniory.“

„...Posilování sociálních kontaktů, kulturní vyžití, podpora komunikačních dovedností, navazování nových vztahů, sdílení a projevoování emocí.“

Mezi **zdravotní a preventivní opatření** zahrnovali respondenti:

„...Zajišťování dostatečného pitného režimu, vyvážené stravování, sledování zdravotního stavu, dostatečná zdravotně-ošetrovatelská péče, dodržování užívání léků, pohybový režim, prevence dekubitů, pádů.“

„...Edukace v oblasti zdraví, prevence nemocí a úrazů, motivace k sebezpečí, zajištění bezpečného prostředí.“

**Společnost přátelskou všem generacím** si respondenti představují jako „vzájemnou podporu všech generací a využití kladů prospěšných jiné generaci, vzájemné porozumění mezi generacemi“. Jindy je respondenty zdůrazňována spolupráce dobrovolníků (všech věkových kategorií) a občanská vzájemnost, například dětí z mateřské školky, jejich maminek, rodinných příslušníků apod.

## Závěr

Cílem naší sondy bylo poukázat na to, jak zaměstnanci Domova pro seniory Kaplice chápou a v praxi aplikují myšlenky aktivního stárnutí i mezigenerační solidaritu. Tento domov pro seniory je organizace, která je zřizována Jihočeským krajem, a kapacita tohoto domova je 24 lůžek. Se zaměstnanci domova jsme měli možnost diskutovat o tom, co si představují pod pojmem mezigenerační solidarita a aktivní stárnutí. Většinou se shodli na tom, že tento pojem si můžeme vysvětlit v obecné rovině – solidarita mezi mladými a starými lidmi, mezi zdravými a nemocnými, mezi pracujícími a ekonomicky neaktivními. A pak v praktické rovině, kterou si představují jako toleranci, pomoc a podporu mezi jednotlivými generacemi. Jako vzájemnou úctu a pospolitost, respektování a pochopení. Jiní by chtěli, aby se zvýšilo obecné povědomí o přínosu starších lidí pro společnost, a prosazují myšlenky boje proti diskriminaci seniorů. Aktivní stárnutí spatřují především v podpoře fyzických i psychických aktivit, v podpoře motivace k sebezpečí a udržování společenských kontaktů.



Paní ředitelka Domova pro seniory Kaplice Mgr. Vladimíra Holczerová nás seznámila s některými akcemi, které probíhají napříč generacemi. Zmínila např. akci „Vítání léta“, která se konala k příležitosti zahájení provozu nové relaxační a pohybové zóny pro seniory a děti v areálu domova. Nevyužitou část zahrady domova upravili a pořídili výběh, kde se pasou tři kamerunské ovečky. Presentaci zahrady propojili s oslavou Mezinárodního dne dětí. Pro děti měli připravené soutěže, na jejichž přípravě a realizaci se podíleli i samotní senioři. Mezi hosty na této slavnostní akci se tak sešli představitelé města, zástupci základních a mateřských škol, dobrovolníci, příbuzní místních obyvatel domova a mnoho dalších lidí z blízkého i vzdálenějšího okolí. Další zajímavá akce se udála začátkem července 2012, kdy navštívily domov studentky z jihoafrické NORTH-WES UNIVERSITY, které zde byly na pracovní stáži (obr. 2 a 3) prostřednictvím Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Pracovníci společně s obyvateli domova s nimi uspořádali besedu, provedli je po domově a ukázali jim i své pokoje. Společně diskutovali nad sociálními problémy ČR a JAR, ale hovořili také o tom, co se děvčatům z Afriky u nás líbí, jaká místa v ČR již navštívila nebo jaké jim u nás chutná jídlo.

Pro většinu lidí znamená stárnutí ubývání fyzických, poznávacích a sociálních schopností. To může ovlivnit možnost jednat, získávat a zpracovávat informace, jakož i definovat a realizovat své cíle. Kritickým momentem je dosáhnout rovnováhy mezi kapacitou osoby a jejími cíli. Aktivní a zdravé stárnutí je také do značné míry závislé na autonomii, což znamená, že senioři mají právo na sebeurčení. Programy na podporu zdraví a aktivního stárnutí by měly být plánovány a realizovány společně se seniory. Tímto můžeme pomoci seniorům stimulovat pocit potřebnosti a užitečnosti. Strategie aktivního stárnutí a stáří je výsledkem konsenzu mnoha odborníků a měly by se stát východiskem pro seniorskou politiku obcí, regionů i celé země (Dvořáčková, 2012: 30). Problematika stárnutí populace se týká nás všech, a proto bychom se společně měli zamyslet nad tím, jaké chceme stáří pro sebe a své blízké a co pro naplnění této představy musíme učinit.



**Obr. 1** Děti z mateřské školy a senioři z Domova pro seniory Kaplice  
(Zdroj: foto archiv Domov pro seniory Kaplice)



**Obr. 2 a 3** Studentky z JAR na návštěvě  
v Domově pro seniory Kaplice  
(Zdroj: foto archiv Domov pro seniory Kaplice)

### Literatura

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

What is “active ageing”? In *Ageing and life course* [online]. World Health Organization ©2012 [cit. 2012-08-16]. Dostupné z: [http://www.who.int/ageing/active\\_ageing/en/index.html](http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/index.html)

## 6. PŘÍSPĚVKY SPONZORŮ

### Vzdělání ve výkonu trestu jako sociální element

Jan Beer<sup>406</sup>

#### Abstrakt

Vzájemné působení pedagogů, penologů a sociálních pracovníků. Pole působnosti během výkonu trestu odnětí svobody. Zprostředkování osobního příkladu na praktické ukázce – reálném školském vzdělávacím subjektu. Možnosti socializace po propuštění pro absolventy vzdělávacích institucí ve výkonu trestu. Získání sociální kontroly jako nutnost úspěchu socializačních aktivit.

**Klíčová slova:** výkon trestu, odsouzený, vzdělávání, pedagogické působení, začlenění do společnosti, stigmatizace, osobní zkušenost, pozitivní výsledek

#### Abstract

Taking teachers, and social workers penologů. The scope during imprisonment. Mediation personal example of the practical demonstration - real school educational entity. Options socialization after release for graduates of educational institutions in prison. Getting social control as a necessity of success socialization activities.

**Key words:** execution of the sentence, sentenced, education, educational activity, social inclusion, stigma, personal experience, a positive result

**Populace odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody po celém světě vykazuje překvapivě mnoho shodných rysů. Jedním ze základních je minimální úroveň vzdělanosti.** Mnohdy jde o osoby se základním vzděláním, někdy s maturitou. Trestné činnosti se ve velmi omezené míře dopouštějí absolventi nebo absolventky vysokých škol. Lze tedy říci, že vzdělání je jedním z neodmyslitelných aspektů socializace.

Z tohoto důvodu společnost řeší, jakým způsobem vytvořit přístup ke vzdělání osob, které jsou jednoznačně ohroženy sociálním vyloučením. Možností k tomu je mnoho, nejjednodušší je nabídnout podle platných rámcových vzdělávacích programů výuku ve standardní škole.

V České republice působí v současné době v zařízeních Vězeňské služby ČR, určených primárně k výkonu trestu odnětí svobody, tři školské vzdělávací subjekty.

Prvním je SOU Táboritská, jehož zřizovatelem je Ministerstvo spravedlnosti ČR. Dalším subjektem je SOU Vinařice ve Věznici Vinařice, jehož zřizovatelem je paní Černá. Třetím vzdělávacím subjektem je SOU Jiřice, školská právnická osoba, které jsem zřídil já.

Po ročním fungování je možné alespoň částečně hovořit o symbióze, která vzniká při poskytování pedagogického procesu mezi Vězeňskou službou ČR a vzdělávací institucí, a zejména také o jejím přínosu pro příjemce vzdělávacího procesu.

<sup>406</sup> Mgr. Jan Beer, Vysoká škola sv. Alžbety, Bratislava. Ředitel SOU Jiřice, š. p. o., jan.beer@seznam.cz

### Živnostenské listy odsouzeným?

Jednoznačně lze konstatovat, že dochází k prohloubení pedagogického působení, které ve spolupráci s odborníky z oblasti penologie může být významným momentem při socializaci odsouzených do života společnosti po propuštění.

Díky získané odborné kvalifikaci se totiž těmto jedincům rozšiřuje možnost pro její uplatnění na trhu práce. Do něj se ovšem mohou integrovat nejen jako zaměstnanci, ale i jako podnikatelé – osoby samostatně výdělečně činné.

„Možnosti volby jsou podmíněny poznáním – stupeň možností volby je přímo úměrný stupni dokonalosti znalostí“<sup>407</sup> zmiňuje ve svých skriptech doc. František Hanobik, který se dívá na svět prizmatem církevního činovníka.

Živnostenské úřady mají za povinnost posuzovat každý případ žádosti o vydání živnostenského listu individuálně a nepaušalizovat: vyžadovat podmínku bezúhonnosti ve chvíli, kdy trestný čin žádným způsobem nesouvisel s podnikáním nebo s předmětem podnikání, které je předmětem ohlášení živnosti. I odsouzený, který způsobil autonehodu se smrtelnými následky, může být dobrým řemeslníkem, pokud se po propuštění z výkonu trestu rozhodne začlenit do života společnosti.

A je to právě stát, který by měl garantovat možnost začlenění těchto osob do společnosti, aby nebyl prohlubován stav, během kterého dochází k nedůvodné stigmatizaci, neboť tato stigmatizace vede nejen k riziku kriminálně závadového chování, ale je i celospolečensky nákladná, neboť může dojít k závislosti na dávkovém systému.

Z roční praxe fungování SOU Jiřice, š. p. o., jsem překvapený, kolik osob ve věku blízkém věku mladistvých se dostane do výkonu trestu a dále recidivuje. A kladu si otázku: není na vině i školský systém?

Základ výchovy leží v rodině. Ta každého formuje a socializuje. Dokonce máme i právní normy, jež upravují výchovné působení rodiny. Měly by být tedy dodržovány a v případě, že se tomu tak neděje, rodina sankcionována.

Jak říká JUDr. Miroslav Mitlöhner: „Je s podivem jak nízká čísla o počtu stíhaných, obžalovaných a odsouzených osob pro trestné činy spojené s kriminalitou páchanou v prostředí selhávající rodiny zaznamenávají statistiky orgánů činných v trestním řízení v porovnání s faktickým stavem věci tak říkajíc v terénu. Jedná se nejen o trestné činy, jako je týrání svěřené osoby podle § 215 tr. zákona nebo ohrožování výchovy mládeže podle § 217 tr. zákona, ale i o takové trestné činy, jako je kupříkladu krádež podle § 247 tr. zákona a další trestné činy včetně loupeží a vražd, páchané dětmi z popudu a návodu svých rodičů či nejbližších příbuzných, kteří se tak nacházejí v postavení nepřímého pachatele.“<sup>408</sup>

Svalování výchovných chyb a nedostatků na školský aparát by bylo chybou. Školství totiž vedle vzdělání může jen chyby a špatné postupy maximálně korigovat, nikoli přímo napravovat! Jak by kdo chtěl dítěti ve škole vysvětlit, že nemá krást, když je již jako dítě členem skupiny specializující se na kapesní krádeže?

<sup>407</sup> <http://www.ulozto.cz/xFmWsay/uvod-do-socialnej-politiky-2009-hanobik-f-doc>

<sup>408</sup> [http://www.sanceprokazdeho.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62:judr-miroslav-mitloehner-csc&catid=36:anotace&Itemid=60](http://www.sanceprokazdeho.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=62:judr-miroslav-mitloehner-csc&catid=36:anotace&Itemid=60)

## Sociální práce bez souhlasu klienta

Reálně zde po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody leží možnost návratu k rodině, do domácího prostředí. To je optimální případ, pokud nedojde k narušení sociálních vazeb během výkonu trestu.

Jak postupovat s těmi, kteří ztratili pracovní návyky a sociální kontakty?

Určitě se mnozí z nás občas dívají na televizi. Americké filmy občas dávají nahlédnout do zákulisí práce probačních úředníků, kteří mají péči o tyto osoby v popisu práce.

Možná někdy nejde o klasický přístup, ve kterém je vyžadován souhlas klienta sociální práce se změnou, ale o způsob získání sociální kontroly, která je přece jedním z primárních cílů sociální práce k docílení optimálního života. Sociální pracovník by se, zejména po konzultaci se supervizorem, neměl této formy práce bát!

Prostředí výkonu trestu znám dobře nejen ze současné práce ředitele SOU Jiřice, š. p. o., ale i jako odsouzený a později čerstvě propuštěný. Vím, o čem mluvím.

V roce 1991 jsem byl odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v délce devíti let za spáchání majetkového deliktu. Podmíněně propuštěn jsem byl v roce 1997. Pracovat jsem začal jako pomocná síla v pekárně, a to poté, co jsem zamlčel záznam v rejstříku trestů a zaměstnavatel jej po mně důrazněji nevyžadoval. Za dva měsíce jsem se stal směnovým mistrem.

Před zatčením jsem byl vyučený prodavač, během výkonu trestu jsem se vyučil obráběčem kovů.

Z pekárny jsem časem zběhnul do světa médií, ve kterém jsem si řekl, že bych si mohl dodělat maturitu. Povedlo se. Pak následovalo studium bakalářského oboru Sociální práce na Univerzitě Hradec Králové a magisterský obor Sociální a masová komunikace v Praze. Dnes studuji v kombinované podobě obor Sociální práce v doktorandském typu studia.

**Pokud tedy hovořím o vzdělávání odsouzených – tedy osob ohrožených sociálním vyloučením – jako o nutnosti,** nepřináším soubor teoretických poznatků, ale ryze praktickou zkušenost. Byl bych rád, kdyby došlo k přenosu mých poznatků do reálné praxe. Jsem pevně přesvědčený o tom, že sociální práce s osobami ve výkonu trestu, tedy osobami omezenými na svobodě, může mít své pozitivní výsledky! Pedagogové, penologové a sociální pracovníci tak mohou v rámci sociální kontroly působit ruku v ruce.

## Literatura

HANOBIK, F. *Úvod do sociální politiky* [online]. 160 s. [cit. 28. 9. 2012]. Dostupné z: <http://www.ulozto.cz/xFmWsay/uvod-do-socialnej-politiky-2009-hanobik-f-doc>

MITLÖHNER, M. *JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.* [online]. Šance pro každého c2012 [cit. 30. 9. 2012]. Dostupné z: [http://www.sanceprokazdeho.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62:judr-miroslav-mitloehner-csc&catid=36:anotace&Itemid=60](http://www.sanceprokazdeho.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=62:judr-miroslav-mitloehner-csc&catid=36:anotace&Itemid=60)

HULAN, B.; WAGNEROVÁ, S. *Úvod do etiky : vybrané kapitoly*. 1. vyd. Žilina: Žilinská univerzita, 2007. 156 s. ISBN 978-80-8070-723-1.

## **Edice Texty k sociální práci**

Redakční rada edice Texty k sociální práci:

Mgr. Karel Bauer; Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.; PhDr. Martin Smutek, Ph.D.;  
Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.; PhDr. Josef Zita, Ph.D.



### **Název: Spolupráce v sociální práci**

Editorka: Mgr. et Mgr. Radka Janebová

Přehlédla: PhDr. Jaroslava Divišová

Obálka: PhDr. Martin Smutek, Ph.D.

Rok a místo vydání: 2013, Hradec Králové

Vydání: první

Náklad: 250

Vydalo nakladatelství Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové jako svou 1199. publikaci.  
Rokitanského 62, 500 03 Hradec Králové

Vytiskla tiskárna Jaroslav Sakař – Astra Print, Pražská 88, 500 04 Hradec Králové

ISBN 978-80-7435-259-1