

UNIVERZITA J. E. PURKYNĚ V ÚSTÍ NAD LABEM

Pedagogická fakulta

Sociální práce

PREPEDEUTIKUM

Ivana KRATOCHVÍLOVÁ

Ústí nad Labem 2013

**Recenzovali: Doc. MUDr. Ilja Žukov, CSc.
Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.**

© Ivana Kratochvílová, 2013

ISBN: 978-80-7414-506-3

Obsah:

ÚVOD.....	4
1. Charakteristika sociální práce.....	5
1.1 Cílové skupiny.....	6
2. Historický vývoj sociální práce.....	7
3. Sociální pracovník.....	11
4. Etapy sociální práce.....	14
5. Metody sociální práce.....	16
5.1 Případová práce.....	16
5.2 Skupinová práce.....	19
5.2.1 <i>Streetwork</i>	20
5.3 Práce s dětmi a s rodinou.....	22
5.4 Komunitní práce.....	27
5.4.1 <i>Sociální práce v sociálně vyloučených lokalitách</i>	29
6. Řízení sociální práce.....	31
6.1 Management v sociální práci.....	31
6.1.1 <i>Sociální sektor</i>	32
6.1.2 <i>Financování sociálních služeb</i>	32
6.1.3 <i>Řízení lidských zdrojů</i>	33
6.2 Supervize.....	33
SOUHRN.....	36
SUMMARY.....	37
Kontrolní otázky k prostudovanému textu.....	38
Literatura.....	39

ÚVOD

Předložený text se zabývá oblastí společenského života, která provází lidstvo v různých podobách již od starověku. Přesto je i dnes velmi aktuální. V žádné společnosti si všichni lidé nejsou rovni, nemají stejný přístup k bohatství, ke zdrojům. Část z nich není schopna nebo ochotna vlastními silami dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění. Společnost se pak snaží těmto lidem pomoci dosáhnout tohoto sociálního uplatnění. A nejen to. Je nutné těmto problémům pokud možno předcházet. To je možné jen na základě odhalování těchto jevů a jejich příčin, jejich analyzování a následné ovlivňování.

Úvodní kapitola je věnována charakteristice současné sociální práce. Seznamuje s obecným vymezením sociální práce jako činnosti, oboru. Zabývá se hlavními oblastmi poskytovaných služeb, druhy sociální práce. Upozorňuje na hlavní cílové skupiny, kterým je věnována pozornost v oblasti sociální práce. Tento text se rovněž věnuje vývoji sociální práce v různých obdobích vývoje společnosti. Je potřeba si uvědomit, jak společnost v různých obdobích přistupovala k řešení sociální problematiky, zejména chudoby, nemoci, nezaměstnanosti apod.

Následně se text věnuje současné podobě sociální práce. Představuje základní etapy sociální práce, podrobněji se věnuje jednotlivým metodám sociální práce. Pozornost je věnována i aktuálním otázkám řízení sociální práce.

Učební text je určen širokému okruhu čtenářů. Je určen nejen těm, kteří se chtějí stát profesionálními sociálními pracovníky, ale i pro ty, kteří se chtějí orientovat v dané oblasti, najít uplatnění i v rámci dalších pomáhajících profesí nebo jen pomáhat bližním. Text je sestaven tak, aby mohl být využit i pedagogy, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání.

1. Charakteristika sociální práce

Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života (Matoušek a kol. 2001).

Sociální práce v užším pojetí je charakterizována přímým, záměrným a připraveným kontaktem sociálního pracovníka s klientem. Účelem tohoto kontaktu je stanovení sociální diagnózy a následně realizace sociální terapie, která spočívá v sociálně výchovném působení a ovlivňování či usměrňování klientů ke změně postojů a své sociální situace.

Sociální práce v širším pojetí zahrnuje též sociálně technická opatření, jako jsou služby a dávky sociální péče, jejich organizaci, použití nálezů, posudků a rozhodnutí z jiných oblastí včetně spolupráce s dalšími odborníky v péči o člověka (Kvapilová, 2001).

Pokud tedy jedinec nemůže pro některé překážky uplatnit svůj odpovědný postoj k životu, má společnost zájem na tom, aby dopady těchto překážek nebo poruchy socializace byly zmírňovány. Úkolem sociální práce je napomáhat socializaci a resocializaci jedinců, skupin a komunit, které nejsou schopny se vlastními silami adaptovat na své životní prostředí nebo nejsou schopny toto prostředí měnit.

Rámcově je možné říci, že sociálního pracovníka lze využívat tam, kdy mají být klientovi, případně jinému zadavateli zakázky (Matoušek, 2005):

- poskytnuty informace o klientových právech a nárocích i o existujících formách pomoci;
- poskytnuto kvalifikované posouzení stavu uspokojování klientových základních potřeb a kvalifikované posouzení zdrojů, jež mohou být k naplnění potřeb využívány;
- poskytnuta přímá pomoc při klientově vyjednávání s jinými subjekty;
- navrženy způsoby prevence takových typů chování, které jednotlivce, případně širší společenství lidí ohrožují;
- navrženy způsoby reakce na překročení zákona;
- navrženy formy sociálních služeb adekvátně reagující na doložené potřeby;
- poskytnuty tyto služby;
- zhodnocena efektivita těchto služeb.

Zákon o sociálních službách vymezuje následující druhy sociální péče:

- ✓ sociální poradenství;

- ✓ služby sociální péče – osobní asistence, pečovatelská péče, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb a denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče;
- ✓ služby sociální prevence – raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace.

1.1 Cílové skupiny

Sociální práce nachází široké uplatnění v různých problémových oblastech, jako je péče o rodinu, děti a mládež; o zaměstnance organizací; staré a zdravotně postižené osoby; společensky nepřizpůsobivé osoby; pacienty ve zdravotnických zařízeních; etnické skupiny či imigranty.

O. Matoušek (2005) věnuje pozornost specifikům sociální práce s ohroženými skupinami, kterými jsou např.:

- rodiny v rozvodu;
- osamocení rodiče;
- mnohoproblémové rodiny;
- oběti domácího násilí;
- týrané, zneužívané a zanedbávané děti;
- staří lidé;
- lidé umírající v hospici;
- zdravotně znevýhodnění;
- lidé s mentálním postižením;
- lidé duševně nemocní;
- riziková mládež;
- uživatelé drog;
- ženy poskytující placené sexuální služby;
- nezaměstnaní;
- bezdomovci;
- uprchlíci.

2. Historický vývoj sociální práce

Aktivity reagující na sociální problémy doby můžeme zaznamenat ve většině známých společností (Matoušek, Šustová, 2001).

- **Starověké formy:** solidarita a z ní vyplývající podpora byla poskytována v rámci rodiny (kmenová solidarita). Zájmy na přežití skupiny měly přednost před zájmy individuálními. Po vzniku městských států, velkých odosobněných komunit byly vytvořeny podmínky pro státní zásahy do osudu lidí, kteří nebyli schopni se uživit, nebo se ocitli v nouzi. Byly např. poskytovány peníze vysloužilým vojákům (Babylon), peníze sirotkům po vojácích nebo finanční dávky na nákup jídla osobám žijícím pod úrovní životního minima (Řecko), bezplatné jídlo, volné vstupné do divadel, skupiny klientů vyživovaných boháči nebo instituce podpůrných řemeslnických spolků (Řím) apod. Pro všechny sociální požitky, které byly poskytovány u starověkých Řeků a Římanů, bylo společné to, že byly přidělovány a nebyl na ně nárok. Některé nebyly určeny jednotlivcům, ale davu (veřejné hostiny, „divadelní peníze“). Vážným sociálním problémem té doby bylo dlužní otroctví.

- **Středověk:** lenní páni měli povinnost starat se o své poddané za všech okolností. Toto nařízení však nebylo fakticky vynutitelné. Soustavnější charitativní aktivity byly záležitostí církve, která vytvořila více nebo méně specializované instituce – útulky-poskytující obvykle potřebným i minimální ubytování poblíž kostelů nebo v kláštorech. Počátkem 16. století vznikly v některých městech chudinské zákony. Začínají se rozlišovat praví a falešní chudí, rozvíjí se úsilí o individuální zacházení s potřebnými. Žebrákům bylo povoleno žebrať jen na určitém území, a to s povolením starosty. Tímto nařízením byli poprvé žebráci evidováni. Obce měly povinnost postarat se o osoby v nouzi do ní příslušející. Protestantským principem byla výchova práce schopného chudého k práci, podpora jen pro lidi, kteří nejsou práce schopní. Na konci středověku a v době renesanční vznikají církevní bratrstva, což byla laická sdružení věřících, obvykle spjatých s určitým kostelem; mohla se věnovat charitativní činnosti, ale také bankovní činnosti. Dále vznikají katolické řády, které pečují o vzdělání a zakládají koleje, kde se mohli vzdělávat i málo majetní (kajetáni, jezuité, salesiáni). Při výchově se kombinoval sport, hudba, divadlo, vzdělávání řemeslech a v akademických disciplínách i ve věrouce s aktivním náboženstvím. Vedle speciálně zaměřených řeholí existovaly při kláštorech instituce, jejichž úkolem bylo poskytování podpory lidem sociálně hendikepovaným, např. rozdělování peněz, jídla, šatů. Církev však nedisponovala takovými zdroji, aby mohla pokrýt základní potřeby všech, kteří se o pomoc obraceli. První zákon, který nepočítal s církví jako s institucí, jež by měla nést odpovědnost za zaopatřování chudých a hendikepovaných, byl Zákon o chudých, který v roce 1601 vydala v Anglii královna Alžběta. Spoluodpovědnost za osud potřebných nesly místní

úřady, příbuzní potřebných lidí a dozorcí nad chudinou (nový typ městského úředníka). Mezi registrované chudé mohl být započítán jenom ten, kdo žil v příslušné farnosti a neměl členy rodiny, kteří by ho mohli podporovat. Podle tohoto zákona byli chudí rozděleni do tří skupin: *práceschopní chudí*, kteří měli povinnost pracovat v donucovacích pracovnách; *práceschopní chudí* byli zaopatřeni v chudobincích, a to v případě, že neměli kde bydlet, případně jim byli podporováni jídlem, topivem a ošacením; závislé děti, o které staral dospělý buď bezplatně, nebo pokud se nenašel, tak osoba, která za péči žádala nejmenší sumu peněz.

- **Novověk:** hlavními atributy absolutistických monarchií vznikajících na sklonku 18. Století bylo zesvětšování a centralizace. Byly budovány útulky pro chudinu, dochází ke zrušení mnoha klášterů, v jejichž prostorách byly zřizovány špitály, sirotčince, věznice, chudobince, blázince a jiná specializovaná, státem kontrolovaná zařízení pro hendikepované lidi.

Dělnictvo zakládá podpůrné spolky, jejichž cíle byly obdobné jako u řemeslnických cechů. Stát však podřizuje dělnické spolky státnímu dohledu.

Nositelem většiny charitativních aktivit byli v 19. Století příslušníci vyšších a středních vrstev, motivovaní soucitem s chudými. V naprosté většině to byly ženy.

Z důvodu zájmu majetných vrstev politiků na udržení společenské stability jsou na přelomu 18. a 19. století přijímány zákony, které kryjí chudákům rozdíl mezi vyplacenou mzdou a životním minimem. Odpovědnost za péči o hendikepované postupně přebíraly orgány státu, regionu a obce, které ji pak v některých případech mohly delegovat na církevní zařízení.

Průkopnickou aktivitou té doby (konec 19. století) bylo *hnutí usazování* – umožnění studování zblízka příčin chudoby a působení proti ní. Cílem byla podpora soběstačnosti, upřednostňovanou metodou bylo poradenství. Vzniká první komunitní centrum. Objevují se první pokusy o soustavnou supervizi v sociální práci.

V druhé polovině 19. století vznikly církevní organizace pro mládež (YMCA, YWCA), jejichž cílem bylo poskytnout mladým lidem, kteří neměli dostatečnou podporu ve své vlastní rodině, mimoškolní vzdělávání, sport a rekreaci. Necírkevní organizací pro mládež byl skauting založený na počátku 20. století. Ve druhé polovině 20. Století se hnutí přiklání k ekologickým aktivitám a také k sociální práci. Členové církevních organizací pro mládež začali vstupovat do sféry sociální práce jako dobrovolníci dříve než skauti.

Počátkem 20. století vznikají první specializované školy sociální práce. Nejdříve měly formu krátkodobých kurzů, později byla výuka rozšířena. Převládající metodou sociální práce byla v té době případová práce a práce s rodinou. Bída se začala jevit jako důsledek nezaměstnanosti, příslušnosti k sociální vrstvě, nikoliv jako něco, za co plně odpovídá ten, kdo v bídě žije. Před první světovou válkou se v sociální práci začíná prosazovat metoda skupinové práce a komunitní práce.

Sociální práce vznikla jako samostatná profesní specializace v průmyslových zemích západní Evropy a v USA až na konci 19. století. Vznikající státní systémy sociálního zabezpečení nepočítaly s tím, že by je jich využívalo mnoho lidí, služby a dávky byly zprvu určeny jen těm nejnuznějším. Na přelomu 19. a 20. století začaly některé

politické strany a nevládní organizace prosazovat zavedení plošných podpor hendikepovaným.

Profesionální sociální práce v době mezi světovými válkami začíná ovlivňovat psychologie a pedagogika. Je zdůrazňována potřeba vidět sociální případ v kontextu osobnostního vývoje, rozebírat motivaci klienta, vlivy, jež na něj působily v minulosti. Po druhé světové válce se sociální pracovníci začínají věnovat i prevenci sociálního selhání. Rozvíjejí programy zaměřené zejména ohrožené děti a mládež. Zesiluje orientace na komunitní práci.

Od osmdesátých let se šíří hnutí svépomocných skupin. Věnují se lidem v krizi i lidem dlouhodobě duševně nemocným, lidem závislým na alkoholu, drogách i nezaměstnaným. Postupně rozšiřují působnost na rozličné problémy rodin, oběti trestných činů, domácí násilí apod.

Modely sociálního státu:

- a) Univerzalistický (skandinávské státy) – vzniku sociálního hendikepu lze předcházet rozsáhlými programy zejména k zajištění plné zaměstnanosti (kritizováno pro rostoucí finanční náročnost a nízkou efektivitu rozsáhlých systémů sociálních služeb). Významná úloha sociální práce. Experti pomáhají vytvářet systém redistribuce prostředků a řídí množství agentur poskytujících sociální služby.
- b) Korporativistický (Německo, Rakousko, Francie) – zdroj stability vidí v procesech vyjednávání mezi jednotlivými sociálními aktéry, programově podporuje rodinu, spoléhá na rozsáhlé sociální pojištění i na sociální dávky ze státního rozpočtu a deleguje péči o potřebné na jakékoli poskytovatele splňující předepsané standardy péče. Sociální pracovník vstupuje, až když selhaly primární systémy podpory, ale pak by měl být jeho zásah rychlý a efektivní.
- c) Reziduální (anglosaské země) – stát má zasahovat jen v nejnútnejších případech a jen u těch lidí, u nichž nikdo jiný zasáhnout nedokáže. V tomto pojetí má sociální práce více funkci distribuční a kontrolní než v předchozích pojetích.

Po roce 1948 byly výrobní prostředky znárodněny. Předpokládalo se, že tímto způsobem se navždy odstraní nezaměstnanost, chudoba, třídní rozdíly a sociální problémy je doprovázející. Proto byly sociální problémy chápány jako pouhé přežitky kapitalistického společenského řádu, které automaticky zaniknou. I proto se sociální péči nevěnovala velká pozornost. Sociální práce se tak stala nežádoucí disciplínou. Nedoporučovalo se používat termín chudý člověk, ale občan s omezenou možností spotřeby. Všechny druhy pomoci garantoval a zabezpečoval stát. Veškeré finanční prostředky tedy byly přidělovány z rozhodnutí centrálních úřadů. Postupně byly zrušeny sociální pojišťovny, do kterých si výdělečně činní lidé ukládali část svých příjmů. Jejich prostředky byly převedeny do Ústřední národní pojišťovny. Tím lidé přišli o důchodové připojištění, které bylo použito pro financování obnovy a rozvoje hospodářství. Následně bylo odděleno nemocenské pojištění od pojištění důchodového. Sociální péče byla redukována na poskytování finančních dávek, při eliminaci individuální snahy, individuální potřeby i osobně či

charitativně motivovanou pomoc člověka člověku. Pokračuje redukce sociálních služeb, které byly předávány pod přímé řízení státu. Probíhaly i změny v sociálním školství. Specializované vysokoškolské vzdělávání sociálních pracovníků bylo zrušeno, střední vzdělání se především zaměřovalo na výkon správních předpisů. K formulaci nové koncepce sociální politiky a znovuoobnovení sociálního školství došlo až v druhé polovině šedesátých let. V roce 1969 vznikla Společnost sociálních pracovníků, které se později změnila v sekci sociálních pracovníků a stala se součástí České lékařské společnosti J. E. Purkyně.

V 70. letech byla rozšířena pečovatelská služba o staré lidi, začínaly se objevovat domovy soustředěné péče, byly školeny geriatrické sestry, vznikaly ambulance a stacionáře pro staré lidi. V továrnách byla postupně systemizována funkce sociálních pracovníků, kteří se starali zejména o mladistvé zaměstnance, o ženy s malými dětmi, o svobodné matky, o pracovníky se změněnou pracovní schopností, ale i o zlepšovatele, novátory, účastníky socialistických soutěží, aktivní sportovce reprezentující závod apod. Systemizování jsou i pracovníci, kteří usilují o převýchovu absentérů, fluktuantů, příp. alkoholiků, do práce jsou zařazováni a sociálními pracovníci vedeni i lidé propuštěni z výkonu trestu. Projevuje se zájem o osoby v předdůchodovém a důchodovém věku, pro něž se organizují kurzy, kluby, setkávání s bývalými spolupracovníky.

Po roce 1989 byla hlavní prioritou obnova vzdělávání v oblasti sociální práce na vysokoškolské úrovni a reforma dosavadního vzdělávání na středoškolské úrovni.

Mezi první sociální problémy, které přinesla změněná společenská situace, patřila neskrývaná prostituce, potřeba začlenění tisíců vězňů propuštěných na základě amnestie z výkonu trestu, bezdomovectví a migrace uprchlíků přes naše území. Ve druhé polovině 90. let začala prudce růst nezaměstnanost. Do popředí se dostávalo postavení menšin na našem území. Hlavními inovačními trendy v devadesátých letech byly snaha o deinstitucionalizaci sociálních služeb a masivní nástup nestátních organizací. Zcela novou oblastí sociální práce se staly tzv. alternativní tresty a alternativní postupy trestního řízení. Soudy začaly zřizovat funkci tzv. probačních pracovníků.

Formování sociální práce jako oboru je nekončící proces, během nějž disciplína reaguje na změny ve společnosti, ve které se objevují nové problémy a známé problémy mění svůj význam. Tyto problémy je třeba nejen evidovat, analyzovat, ale hledat i nové metody jejich řešení.

3. Sociální pracovník

Kvalitu sociální práce ovlivňuje několik faktorů, přičemž za jeden z nejdůležitějších je možné považovat samotného sociálního pracovníka, zejména v souvislosti s jeho profesionálními kompetencemi, jako jsou odborné vědomosti a dovednosti, osobnostní předpoklady (Schavel, 2007). Důležitou podmínkou kvality jeho činnosti je i schopnost působit v roli diagnostika, poradce, terapeuta, poskytovatele sociálních služeb, manažera a koordinátora týmu odborníků, kteří se soustřeďují do pracovních týmů, zejména z důvodu komplexního řešení sociálních problémů klienta.

Specifikem profese sociální práce je požadavek osobního nasazení pracovníků při řešení problémů jejich klientů. Princip kontrolovaného osobního zaujetí spolu s požadavkem hodnotové neutrality kladou značné nároky na emocionální rovnováhu a výkonovou výdrž sociálních pracovníků (Řezníček, 2000). Pracovníci v této profesi jsou ve vysoké míře ohroženi syndromem vyhoření.

Osobní a profesionální předpoklady sociální práce:

- odborné vzdělání – nutnost celoživotního vzdělávání pro uchování si všeobecného rozhledu;
- zdatnost a inteligence – sociální práce je těžká a vysilující práce, je nutná fyzická zdatnost, předpokládá se emoční a sociální inteligence
- empatie – bez schopnosti vhledu do situace klienta je pracovní vztah ke klientům značně problematický, nemotivuje ke spolupráci a může zůstat v podstatě nefunkční;
- komunikační dovednosti – hlavním nástrojem v práci s klientem je rozhovor, je nutné vytvořit klientovi pocit jistoty a bezpečí, volba vyjadřování by měla respektovat specifika klienta (věk, vzdělání);
- důvěryhodnost – diskrétnost (to co klient sdělí sociálnímu pracovníkovi, se nedostane k dalším lidem), spolehlivost (klient může věřit tomu, co mu sociální pracovník sděluje), využívání moci (když se klient pracovníkovi svěří, bude se mu věnovat), porozumění (pracovník se snaží klienta pochopit);
- citová vyrovnanost – nenechat se pohltnout problémem klienta, přesto klient musí vycítit, že o něj, jeho problémy má sociální pracovník zájem.

Sociální pracovník pracuje nejen klienty a jejich rodinami, ale i s dalšími přirozenými skupinami jako jsou např. party mládeže na sídlišti, i s uměle vytvořenými skupinami, jako jsou např. školní třídy nebo skupiny lidí v ústavních zařízeních či vězení. Pracuje i s organizacemi, kdy buď řídí činnost agentur poskytujících sociální služby, nebo vstupuje jako expert do organizací a pomáhá v nich řešit problémy, které je kompetentní řešit, např. formou supervize. Dále pracuje s místními komunitami. Podílí se i jako expert při přípravě

některých zákonů a vyhlášek, v jiných případech se jako oponent k takovým návrhům vyjadřuje (Matoušek a kol., 2003).

Činnost sociálních pracovníků má nejen svá pravidla a metody práce, ale zejména svou etiku, bez níž by byla jen nahodilá a neefektivní a mohla by spíše problémy komplikovat než rozuzlit (Křivánek, 1984). Banksová (1995) věnuje pozornost nejen etickým problémům, ale i etickým dilematům. *Etické problémy* vznikají v situaci, kdy je zřejmé, jak by měl sociální pracovník rozhodnout, ale osobně s rozhodnutím nesouhlasí. Příkladem je tedy situace, kdy se sociální pracovník domnívá, že by se klientovi mělo dostat potřebné pomoci, ale nemůže mu být poskytnuta, protože nespĺňuje stanovená kritéria. *Etická dilemata* vznikají v případě, kdy sociální pracovník cítí, že stojí mezi dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů (např. konflikt práva klienta na sebeurčení a povinnosti sociálního pracovníka chránit zdraví klienta). Není přitom zřejmé, které rozhodnutí bude přijatelnější. Přitom pro někoho může jít o technickou otázku, může pro jiného sociálního pracovníka etickým problémem a pro dalšího může jít o dilema (zdá se mu, že přijatelné řešení neexistuje).

V ideálním případě se práva a povinnosti, která patří k roli sociálního pracovníka, vzájemně doplňují. V praxi však mnohdy dochází k jejich konfliktu. V této souvislosti se často zmiňuje rozdíl mezi defenzivní a reflexivní praxí. Pro **defenzivní praxi** je charakteristické, že sociální pracovník jedná podle předpisů a plní své povinnosti definované zaměstnavatelem a právními předpisy. Pracovník pak ví, na základě čeho má hodnotit situaci a jaké zdroje má k dispozici pro dosažení cíle. Klienti jsou přetvářeni tak, aby vyhovovali praktikám organizace. Naproti tomu sociální pracovník, který je schopen **reflektovat praxi**, dokáže nejen identifikovat etická dilemata, ale i to, jak vznikají. Snaží se o integraci znalostí, hodnot a dovedností a jejich využívání v praxi. Je schopen vyrovnat se s nejistotou a je připraven nést riziko.

Sociální pracovník by měl být především profesionálem schopným reflexe. Vždy by však měl dokázat své jednání veřejně obhájit. Z hlediska způsobů přístupů k praxi definujeme čtyři typy, které se v realitě prolínají (Matoušek a kol., 2003):

- Angažovaný sociální pracovník – chápe svou práci jako způsob, jímž uplatňuje osobní morální hodnoty. Klienty vnímá empaticky, jedná s nimi s respektem. Rizikem je však možnost vytvoření osobního vztahu s klientem anebo k vyhoření.
- Radikální sociální pracovník – rovněž vkládá osobní hodnoty do praxe, primárním důvodem však není poskytnutí bezpodmínečné péče klientovy, ale snaha o změnu těch zákonů, oblastí sociální politiky a praxe, které považuje za nespravedlivé.
- Byrokratický sociální pracovník – v tomto modelu se doporučuje oddělení osobních hodnot, profesních hodnot a hodnot zaměstnavatele. Cílem sociální práce je manipulace s lidmi v zájmu jejich změny. Sociální pracovník na jedné straně vytváří iluzi osobní péče o klienta, ale na druhé straně v některých případech musí působit jako přísný „normalizátor“ klienta.

- Profesionální pracovník – sociální pracovník je autonomním profesionálem, který je vzdělaný v oboru, je veden etickým kodexem. Prioritou jsou práva a zájem klientů. Profesionální model je založený na tom, že je třeba vyvážit moc mezi sociálním pracovníkem a klientem, a to upevněním práv klientů. Významným prvkem je tedy participace klientů na rozhodování.

V oblasti sociální práce je bezpodmínečně nutné celoživotní vzdělávání. Tato oblast je tvořena čtyřmi základními pilíři (Šik, 2010). *První pilíř* je tvořen legislativním rámcem zákona o sociálních službách a dalšími standardy péče. *Druhý pilíř* tvoří uplatněné poslání a představa organizace o konkrétních kompetencích, které by měl pracovník splňovat. *Třetí pilíř* jsou vzdělávací potřeby samotného pracovníka. Rovina, kdy se pracovník cítí ve své roli dostatečně kompetentní, je velice důležitá a měla by patřit k základním kvalitativním indikátorům. *Čtvrtý pilíř* tvoří orientace vzdělávání podle potřeb, objednávky a vnímání kvality poskytovaných služeb od samotných uživatelů.

4. Etapy sociální práce

V sociální práci můžeme rozlišit pět základních etap: (Kvapilová, 2001):

- *Etapa sociální evidence* – seznámení se s klientem a jeho sociálním problémem, se společenskou závažností a časovou naléhavostí problému. První kontakt s klientem je realizován buď vyhledáním sociálního pracovníka klientem samotným, nebo na základě doporučení třetí osoby (učitele, lékaře, člena rodiny), nebo na základě sociologického šetření, scriningu, depistáže apod.
- *Etapa diagnostická* – je zaměřena na hledání příčin, které vedly ke vzniku sociálního problému. Na základě analýzy osobnosti klienta, jeho chování, jeho vztahů k sociálnímu prostředí je stanovena sociální diagnóza. Na stanovení této diagnózy se často kromě sociálního pracovníka podílejí i pedagogové, psychologové, lékaři nebo právníci.

Kvalitní sociální služby lze poskytovat pouze na základě hodnocení klientových potřeb a jeho situace. V pomáhajících profesích je často užívána následující struktura hodnocení klienta a jeho situace (Matoušek, 2005):

- osobnostní vývoj klienta – hledání příčin sociálního selhání;
 - kvalita sociálních dovedností klienta – vlastnosti, u nichž je předpoklad, že ovlivňují sociální uplatnění klienta;
 - stupeň postižení (pokud je diagnostikován) – pro stanovení nároku na služby a dávky;
 - aktuální klientovy potřeby – např. podle Maslowova schématu hierarchie potřeb;
 - dostupné zdroje naplnění potřeb;
 - problémový systém – pro možné navržení kroků k řešení problému;
 - žádané dovednosti klienta – k posílení nedostatečných dovedností;
 - silné stránky klienta – zmapování zdrojů klienta k napojení na vnější zdroje.
- *Etapa zaměřená na řešení a plán sociální terapie* – návrh sociálně výchovného působení vychází z pozitivních vlastností klienta, z jeho kladných zkušeností z oblasti mezilidských vztahů, které by bylo možno aktivizovat. Při projednávání návrhů cílů je potřeba klienta zaujmout, motivovat ho k aktivní spolupráci.
Při rozhodování o poskytnutí služby je nutné brát v úvahu, jak uvažovaná služba zasáhne do klientova života. Při rozhodování o vhodném typu sociálních služeb pro určitého klienta může napomoci zmapování struktury klientova světa, jeho rozsah; míra zvládnutí světa; charakteristiky klientova světa, jeho výzvy a možnosti rozšiřování (Matoušek, 2005).

- *Etapa sociální terapie* – proces uvědomělého a cílevědomého formování názorů, postojů, přesvědčení a jednání sociálních klientů. Základním prostředkem je terapeutický rozhovor, jehož cílem je objektivně s klientem rozebrat jeho sociální situaci a možnosti, jak ji napravit. Je potřeba, aby si klient uvědomil následky svého nepřiměřeného chování a svých postojů a aby začal usilovat o překonání nebo alespoň zmírnění svého sociálního problému. Je potřeba, aby sociální pracovník vyslovil uznání za dosažení dílčích cílů. Klient má mít možnost vyjádřit všechny své názory a postoje, aby sociální pracovník mohl posoudit posun v klientově chápání reality a vlastního místa v ní. Rozhodnutí o změnách v chování a jednání musí vycházet z klientova přesvědčení, nikoliv z nátlaku sociálního pracovníka.
- *Etapa ověřování výsledků sociálně výchovné terapie* – sociálně výchovné působení končí buď úplným, nebo částečným vyřešením sociálního problému, event. Zmírněním konfliktů klienta se společností, nebo je přerušeno či skončeno pro nezájem. Tato etapa je významná jak z hlediska prevence recidiv sociálních problémů, tak i z hlediska hodnocení účinnosti sociálně výchovné terapie a sociálních opatření. V rámci hodnocení je rovněž vedena diskuse o specializaci sociálních pracovníků. Jeden krajní názor předpokládá nutnost specializaci z důvodu zvláštních potřeb každé ohrožené skupiny, a tedy ze strany sociálních pracovníků jsou očekávány speciální znalosti a dovednosti, supervize. Protichůdné stanovisko se opírá o tvrzení, že pro sociální práci je dostačující soubor obecnějších znalostí a dovedností. Tvrdí, že sociální pracovník by měl umět vytvářet služby pro jakékoli klienty nebo je odkazovat na další služby. Většina odborníků zaujímá stanovisko někde mezi těmito extrémami. (Matoušek, 2005).

5. Metody sociální práce

Matoušek (2003) rozlišuje čtyři základní metody sociální práce:

- případová práce,
- práce se skupinou,
- práce s dětmi a s rodinou,
- komunitní práce.

Tyto základní metody rozšiřuje o analýzy sociálních potřeb kraje, obce a regionu a o systémové projekty.

5.1 Případová práce

Zaměření na případ, na jedince, je v oblasti sociální práce často uplatňovanou metodou. Klíčem k úspěšné intervenci je motivace klienta ke spolupráci. Klient přistoupí na spolupráci se sociálním pracovníkem jen tehdy, má-li pro něj v rámci jeho životních zkušeností a konkrétní životní situace smysl (Řezníček, 1994). Základem případové práce je pochopení jedince, ale také porozumění rodině, komunitě, společnosti, kultuře a znalost těch sociálně-zdravotnických služeb, které nabízejí možnost eliminace nedůstojných životních podmínek (Havránková, 2003). Významná je pro klienta identifikace s rolí, která mu v rámci své kultury, v rámci skupiny, do které patří, náleží. Lidé využívající sociální služby jsou často přesvědčeni, že ve své roli selhali. Úkolem případového pracovníka je zabývat se komplikovanými problémy klienta v celé jejich šíři (Rose, Moore, 1995). Řeší potřebu odpovídajícího příjmu, bydlení, zdravotní péče, rekvalifikaci, pomáhá při vyhledávání zaměstnání, získání sociální podpory, protože systémy služeb jsou často nekoordinované a nepoučený klient se v nich jen těžko orientuje.

Jedním z přístupů sociální práce je tzv. soustředěný cílový přístup (Řezníček, 1994), podle nějž postupuje sociální pracovník při sestavování pořadí problémů podle důležitosti následovně:

- pořízení seznamu problémů (co klient vidí jako problém a chce změnit nebo řešit),
- sepsání návrhů a doporučení sociálního pracovníka, jak je řešit,
- logické seskupení problémů do okruhů,
- seřazení okruhů klientem podle důležitosti,
- jejich doplnění a úpravy sociálním pracovníkem,
- společná diskuse,
- konečný výběr dvou nebo tří nejdůležitějších problémů,
- vtáhnutí do procesu sociální práce nejbližší osoby, aby nekladly vědomě či nevědomě klientovi do cesty překážky.

Podmínkou je vytvoření pozitivního, podpůrného vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem. Ze strany sociálního pracovníka jde o empatii, vstřícnost a respekt vůči klientům, vřelost a opravdovost. Pro celý proces případové práce je důležité zvládnout umění rozhovoru, ale rovněž i nonverbální komunikace.

Rozhovor v případové práci má dospět k formulaci toho, co klient nejen potřebuje, ale co je schopen a ochoten přijmout (Havránková, 2003). Aby sociální pracovník skutečně rozpoznával potřeby klienta, musí se naučit naslouchat, a to aktivně nikoliv pasivně. Aktivní naslouchání klientovi poskytuje dostatek zpětných vazeb od pracovníka. Klientova komunikace je povzbuzována prostřednictvím objasňování, parafrázování, reflektování a shrnování. Dovednost naslouchat se nezabývá jenom pochopením věcného obsahu zprávy, ale umožňuje vnímat i emoční stránku. Dalšími technikami používanými v rozhovorech s klienty jsou rekapitulace, kotvení a zhodnocení (Vodáčková, 2007). Tím, že pracovník rekapituluje, to, co slyší, dává najevo, že naslouchá, ověřuje si, že dobře rozumí a ukotvuje to, co bylo řečeno. Zhodnocující informace dávají klientovi najevo, že jeho sdělení je důležité a že důležitý je i on sám.

V průběhu rozhovoru je velmi důležité zjistit, zda existují osoby, které ho mohou podpořit v řešení současné situace (Špatenková, 2004), zda existuje systém sociální podpory, který je klientovi schopen a ochoten poskytnout nezbytnou pomoc a podporu.

V rozhovoru jsou převážně pokládány otázky otevřené, které poskytují klientovi manévrovací prostor a které mu umožňují, aby tok konverzace usměrnil k tématu, který je pro něho důležitý (Havránková, 2003). Uzavřené otázky se používají ke zpřesnění informací nebo v některých případech pro překonání bariér.

Rozhovor má několik fází (Úlehla, 1999). První a poslední fází je *příprava*. V první fázi pod přípravou rozumíme vše, co se děje před rozhovorem s klientem. V této fázi je důležité, aby si sám sociální pracovník uvědomil, co je zač a čím pomáhá. Příprava v závěrečné fázi znamená další vzdělávání, seberozvoj, supervizi. Druhou fází je *otevření společné práce* s klientem, od sjednání schůzky, uvedení, první věty, začátek každého rozhovoru. V této fázi je nutné vytvoření dostatku bezpečí pro klienta, a to svým přístupem. Třetí fází je *dojednávání*. Jedná se o dojednávání pozice sociálního pracovníka a objednávky klienta. Následuje *průběh rozhovoru*, kdy jsou udržovány užitečné pracovní vztahy za účelem dosažení společného cíle vyřešením problému. *Ukončení rozhovoru* je ověřením předpokládaného úspěchu a zhodnocením společné práce.

Nonverbální komunikace obecně obnáší až 90 procent mezilidské interakce, přičemž asi 50 procent významu se přenáší výrazem tváře, především očima a hlasem (Řezníček, 1994).

Oční kontakt obvykle vyjadřuje ochotu angažovat se v komunikaci. Nedostatek očního kontaktu bývá vnímán jako nedostatek účasti, zájmu a upřímnosti. Příliš hlasitý silný tón bývá známkou agresivity, tendence ovládat a uplatňovat sílu. Příliš tichý tón hlasu pak naopak může vyjadřovat nezájem, odmítnutí nebo rezignaci. Výraz tváře pak může prozradit, že člověk něco jiného říká a něco jiného si myslí. Ruce se někdy pohybují intenzivně ve snaze dokreslovat emoční obsah slov, někdy však jen projevem energie. Pozice rukou mohou naznačovat obranný postoj nebo naopak otevřenost a vstřícnost, vztek nebo úzkost, neklid, netrpělivost či nepříjemná očekávání. Významná je i pozice těla. Doporučuje se, aby klient s pracovníkem seděli vůči sobě zhruba v pravém úhlu. Takové uspořádání poskytuje pocit bezpečí a umožňuje otevřenost. Pozice čelem proti sobě může provokovat ke konfrontaci.

Významnou součástí nonverbální komunikace nejen v sociální práci je i oblečení a celkový zjev. Sociální pracovník by měl volit takovou úpravu svého zevnějšku, aby nepůsobil rušivě, provokativně nebo snad urážlivě (Havránková, 2003).

Řezníček (2000) shrnuje několik často používaných strategií, postupů a dílčích kroků, jež při sociální intervenci napomáhají interakci pracovníka a klienta: plánování rozhovoru (setkání), poskytování informací a rad, povzbuzování, diferencované posilování (ignorování negativních projevů a odměňování pozitivních), nácvik chování (nácvik specifických forem interakce, pro kterou se klient necítí dostatečně připraven), dohoda o modifikaci chování (snaha o reciproční modifikaci chování v rámci partnerských nebo rodinných vztahů), výměna rolí (po prezentaci následuje analýza rolí), změna perspektivy (umožňuje nahlédnout na situaci svou nebo blízkých z jiné perspektivy), zadávání domácích úkolů, rozhodování na papíře (umožní orientaci, na základě seznamu položek se klient rozhoduje, jak s nimi naložit), rozlišování mezi účelem a prostředky (přenášení pozornosti od prostředků, které se nabízejí bezprostředně na cíle, kterých chceme dosáhnout ve vzdálenější budoucnosti).

Nedílnou součástí případové práce je poskytování *poradenství*. *Základní sociální poradenství* (Hartl, 2003) poskytuje informaci o nárocích, službách a možnostech, které mohou vyřešit nebo zmírnit obtížnou situaci klienta. Cílem rozvinutého sociálního poradenství je poskytovat informace co nejbližší bydliště, pracoviště, příp. zařízení, v němž se klient nachází. Součástí základního poradenství je i zprostředkování další potřebné odborné pomoci. Poradenství na základní úrovni převážně poskytují sociální pracovníci nebo pracovníci obecních úřadů, kteří prošli speciálním školením. Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc lidem při řešení jejich sociálních problémů. Jde zejména o problémy v manželském, mezigeneračním soužití, v péči o děti, starší a zdravotně znevýhodněné osoby a osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. Odborná pomoc je zaměřena na konkrétní pomoc a praktické řešení obtížné sociální situace klienta. Součástí odborného poradenství jsou i terapeutické činnosti. Odborné sociální poradenství zahrnuje pracovníky mnoha profesí, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, psychiatři, speciální pedagogové, sociologové, právníci apod.

Specifický přístup si vyžaduje klient, který se ocitne v *akutní krizi*. Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navykklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu (Lucká, 2003). V pozadí krize lze často vysledovat starší, nezvládnuté konflikty a traumata nebo nedůsledná, povrchní řešení starších krizí. Opakovaně se v praxi potvrzuje, že pro zvládnutí aktuální krize jsou rozhodující zkušenosti z minulých krizí.

Krizová intervence zabrání prohloubení krize a dlouhodobějším důsledkům (Řezníček, 1994). Klient v akutní krizi potřebuje, aby mu někdo poskytl emocionální podporu, potřebuje podporu nejbližších. Je potřeba ho povzbudit nebo umožnit výlev emocí. Klientovi je potřeba zprostředkovat pocit naděje a optimismu. Sociální pracovník by měl být velmi aktivní a v práci s klientem v krizové situaci by měl pečlivě analyzovat vzniklou situaci. Je vhodné problémy rozdrobit na zvládnutelné dílčí oblasti.

Lucká (2003) shrnuje principy krizové intervence:

- pomoc by měla být pokud možno okamžitá - neodkládat na ráno, objednání za několik dní může výrazně prohloubit bezmoc;
- snadno dosažitelná – budování sítě krizových center, linek důvěry, následných služeb;
- kontinuální – navázat kontakt s odborníkem;

- definovat minimální cíle – vědomé zacílení pozornosti jen na některé aktuální problémy;
- prevence možného zhoršení stavu – odhalovat signály ohrožení, agresivního nebo autoagresivního chování;
- počítat s kontextem klientových vztahů;
- pomoc by měla být aktivní, v případě nutnosti direktivní.

Mnoho konfliktů mohou vyřešit lidé sami, mnoho konfliktů je však v rámci vlastních sil neřešitelných a k uspokojivému řešení může napomoci prostředník, mediátor. **Mediace** je alternativní metoda pro řešení sporů, která napomáhá snižovat překážky v komunikaci a podporuje sociální sbližování lidí (Šišková, Stöhrová, 2003). Při řešení situací obecně respektujeme aspekt výhry nebo prohry a aspekt vztahu k tomu, s kým spor řešíme. Pokud respektujeme oba aspekty, rozeznáváme pět různých stylů řešení konfliktů:

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

Mediace je vhodná pro řešení situací, kdy obě strany jsou závislé na vyřešení sporu; mají jistý pocit odpovědnosti za konflikt mezi nimi; spor a jeho potenciální řešení dává prostor pro hledání dohod, které vyhovují oběma stranám; strany jsou schopny spolu komunikovat; strany nezastávají názor, že ve sporu nutně musí být jedna strana vítězem a druhá poraženým; obě strany souhlasí s účastí na mediaci.

5.2 Skupinová práce

Člověk kvalitně může existovat jen jako člen skupiny, a to ne jedné, ale několika zároveň. Některé z nich nás provázejí celým životem, jako např. rodina, některé se mění, např. spolužáci - spolupracovníci.

Nedílnou součástí sociální práce je skupinová praxe (Havránková, 2003). Nejenže šetří čas profesionálů a finance klientů, ale poskytuje některé možnosti, které individuální práce s klientem nabídnout nemůže. Sociální pracovníci se podílejí na vedení skupin podpůrných nebo vzdělávacích, na činnosti skupin zaměřených na dosažení sociálních cílů, mohou vést skupiny terapeutické nebo řídit skupiny rekreační či pracovní. Mohou také působit jako vedoucí či členové multidisciplinárních týmů. Sociální pracovník pomáhá sociálnímu fungování různých skupin ve smyslu rozvoje vzájemných sociálních vztahů mezi jejich členy, aby se každý jedinec jako člen skupiny vyvíjel v souladu s cíli, které si skupina klade. Sociální pracovník ve skupině může mít několik rolí, např. facilitátora, terapeuta, konzultanta, nebo je zdrojem skupinové aktivity. Skupiny se stávají systémy vzájemné pomoci tím, jak členové pracují na společných problémech, podporují se a mají snahu druhým prospět. Prostřednictvím vzájemně výhodných vztahů je každý člen posilován a stává se částí produktivního celku skupiny.

Praxe sociální práce se skupinou vychází z pojetí skupiny jako sociálního systému. Při práci se skupinou je potřeba si uvědomit, že každá skupina prochází několika vývojovými fázemi (Řezníček, 1994). Již před vlastním vytvořením skupiny dochází k úvahám o jejím možném ustavení, tyto úvahy jsou na jedné straně doprovázeny nejistotou, obavami, nezávazností, na druhé straně pak přitažlivostí, příslibem. Vyvrcholením těchto úvah je formální ustavení skupiny. Hrozí však, že při přílišném otálení, nerozhodnosti nemusí tato skupina vůbec vzniknout. Ve druhém stadiu formování skupiny se řeší otázky moci, kontroly, norem, rolí, komunikace. V této fázi se vytváří skupinová hierarchie. Třetí fází vývoje skupiny je tzv. udržovací fáze, kdy se uvnitř skupiny vytvářejí úzké vztahy a skupina začíná fungovat stabilně, a tím se vytvářejí podmínky pro optimální fungování skupiny a naplňování jejích cílů. Ve čtvrté fázi dochází k individualizaci zájmů a přezkoumání zaběhlých zvyklostí, norem, rolí, způsobů chování. Proto je tato fáze označována jako konfliktní, diferenciacní, reintegrační, reorganizační nebo dezintegrační. V této rzi proto dochází často ke konfliktům, nedorozuměním rozchodům, otevřenému soupeření. Konečným stadiem je rozpuštění, rozpad nebo ukončení činnosti skupiny.

Pro práci skupiny je důležité stanovení cíle (Řezníček, 1994). Každá skupina má dlouhodobé i krátkodobé cíle. V každé skupině mají členové kromě společných cílů i cíle individuální. Cíle si formuluje skupina sama podle svého zaměření a složení. Může jít o vzájemnou podporu, poskytování informací, osobní růst, odstranění chorobných symptomů, přípravu pro návrat do běžného života nebo pochopení vlastních maladaptivních vzorců chování (Kratochvíl, 1995), které je nezbytným krokem k jejich následné změně ve smyslu adekvátní sociální adaptace.

Pro práci se skupinou je třeba znát její hierarchické uspořádání, jednotlivé role ve skupině. I skupina sama si všímá, jakou roli kdo ochotně přijímá (Havránková, 2003). Jedním z úkolů skupinové psychoterapie je rozšiřování repertoáru rolí jednotlivých klientů. Nejznámější popis rolí ve skupině přinesla morenovská sociometrie. Jsou to dva vůdci, jeden uznávaný pro své schopnosti, rozumný a spolehlivý a druhý oblíbený a společenský. Na druhé straně pak černá ovce, člověk nezajímavý, málo přitažlivý a nesympatický. Analyzujeme tedy jednotlivé členy skupiny ze dvou hledisek, a to z hlediska oblíbenosti a podle uznání a osobního vlivu.

Podobně jako přijaté role vypovídají mnoho o zdroji klientových obtíží i způsoby, jakými uchopuje vztahovost ve skupině. V každé skupině se objevují tendence k vytváření podskupin. Je důležité hledat motivy úniku do bezpečnějšího prostředí podskupiny, které často spočívají v úzkosti, v pocitu ohrožení, nebo v setrvačném opakování naučených způsobů, které se z pohledu klienta osvědčily. Akceptující a podporující skupina se může důležitým podnětem pro získání zkušenosti, že nejistý jedinec bude respektován sám o sobě.

5.2.1 Streetwork

Jednou z forem skupinové práce je **streetwork**. Tento pojem v přesném překladu znamená práci na ulici. Jedná se přesně vymezenou metodu sociální práce, realizovanou specificky orientovanými sociálními pracovníky (Bednářová, 2003). Jedná se o specifickou vyhledávací, mobilní terénní sociální práci, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci uživatelům drog a osobám, zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým

způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí. Tyto osoby jsou kontaktovány ve svém přirozeném prostředí, tzn. v místech a v době, kde a kdy se nejvíce vyskytují.

Prvním krokem aktivního přístupu ke klientům je vyhledávací funkce. Spočívá v monitoringu, depistáži a kontaktování členů cílové skupiny. Doprovodnou funkcí je pomoc, podpora a asistence při zvládnání obtížných fází života.

Streetwork v obecné rovině se nejčastěji orientuje na specifické cílové skupiny členěné podle znaků, charakterizujících jejich životní styl (Bednářová, Pelech, 2003). Jsou to zejména:

- uživatelé drog,
- děti a mladiství trávící volný čas na ulici,
- skupiny jednostranně orientované mládeže (skinheads, hooligans)
- pouliční prostitutky a homoprostituti,
- mládež z alternativních skupin (squatteři, punkeři, graffiti mládež apod.),
- bezdomovci.

Členství v těchto skupinách je zpravidla dobrovolné, může být však vynucené sociální situací či specifickou formou nátlaku. Příslušníci cílových skupin streetworku se vyčleňují z dosahu standardní sociální sítě, nelze je oslovit klasickými metodami a prostředky sociální práce. Jedinou možností podchycení těchto skupin je přenést nabídku sociálních služeb do jejich reálného časoprostoru. Přestože je streetwork chápán jako skupinová sociální práce, orientuje se i na jednotlivce, kteří jsou z hlediska sociálně-patologických jevů rizikováni.

Činnost vykonávaná v rámci streetworku má tři formy (Bednářová, 2003):

- *Přímá práce* – součástí je monitoring, depistáž, kontaktování, individuální práce a skupinová práce, jejichž součástí je sociální intervence, speciální sociální poradenství, socioterapie, snižování sociálních a zdravotních rizik, sociální výcvik, činnosti vycházející ze zážitkové pedagogiky.
- *Nepřímá práce* – činnosti nutné pro práci s cílovými skupinami, jako např. vypracování koncepce a projektů, administrativa, jednání s institucemi, prezentace a medializace práce.
- *Práce přesahující* – nese prvky obou předcházejících. Prostřednictvím nepřímé práce napomáhá řešit konkrétní problémy sociálního pracovníka, které souvisejí s přímou prací s cílovými skupinami (metodické vedení, profesní vzdělávání, intervizní sezení, supervize).

Před zahájením streetworku je potřeba provést *monitoring*, tedy zmapování terénu, které je zaměřeno na poznání lokality z hlediska architektonického (typ zástavby, specifické prvky), institucionálního (sítě pomáhajících zařízení), možností trávení volného času, míst pro nezákonnou nebo společensky neakceptovatelnou výdělečnou činnost. Podstatou část monitoringu tvoří pozorování, sledování scény pravidelnými procházkami po jednotlivých lokalitách, kde se mladí lidé setkávají. *Vyhledávání* je orientováno na výskyt cílových skupin, s cílem nabídnutí pomoci. Nejrizikovější fází je *navazování prvního kontaktu*, protože nelze předem naprogramovat. Využívají se převážně tři typy navazování kontaktu. Prvním z nich je aktivní, kdy iniciativa kontaktu vychází od streetworkera, druhým je pasivní, kdy streetworkem pobývá v blízkosti skupiny a snaží se o získání důvěry a čeká na iniciativu

skupiny, kterou však cíleně aktivizuje. Třetí možností je oslovení skupiny přes třetí osobu. Tento typ je relativně nejjistější, avšak podmínkou jsou předem vytvořené vazby v daném sociálním prostředí.

Terénní sociální pracovník ve své práci využívá ve prospěch klienta komplexní sociální síť v lokalitě, zároveň spolupracuje s místními institucemi státní správa, samosprávy a s organizacemi nevládního sektoru (Bednářová, Pelech, 2003).

Pro vlastní práci se skupinou je velmi důležitá důvěra, která vzniká na základě dlouhodobějšího kontaktu streetworkera se skupinou, vzájemného poznávání, vymezování hranic. Terénní sociální pracovník přichází s alternativními nabídkami trávení volného času. Snaží se formou dohody nasměrovat činnost skupiny ke společensky přijatelným činnostem. Streetworker pracuje s problémy cílové skupiny, ne s problémy, které případně její členové způsobují jiným lidem. Vlastní činnost skupiny v pozitivním slova smyslu se stává velmi důležitá pro poznání cílů a potřeb celé skupiny i jednotlivých jejích členů. Práce se skupinou je mnohem efektivnější, protože jednotlivci mají mnoho společných potřeb a cílů. Silnou motivací může být společný cíl něco nového si vyzkoušet, prožít dobrodružství, zažít úspěch a uznání druhých.

Pro kvalitní terénní práci je nepostradatelná *supervize*. Cílem supervize není pouze kontrola, předávání informací, rad, konzultace, ale je zacílena na odborný i osobní rozvoj pracovníků. V prostředí důvěry je pracovník podporován, dochází k vyjasnění případu, vyhodnocení dosavadních postupů a metod, stanovení dalších strategií, odhalení neuvědomovaných souvislostí, pocitů a emocí, které mohou ovlivňovat práci s klientem. Při supervizi jsou reflektovány jak prožitky a vztahy supervidovaného pracovníka k jeho sociálnímu prostředí, tak i prožitky klienta. Supervize je metoda umožňující reflexi vlastního profesního konání.

5.3 Práce s dětmi a s rodinou

Rodina je prvním a dosti závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj, jeho vztahy k jiným skupinám lidí. Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory. Tímto způsobem osobitě zabarvuje to nejpodstatnější, co dítěti předává – sociální dovednosti, bez kterých se ono v dospělosti neobejde (Matoušek, 1997).

Rodina je většinou chápána jako tzv. základ společnosti (Kolář, 2003). To ovšem platí o rodině, která plní všechny základní funkce, které jí přísluší. Rodina bývá charakterizována jako tzv. prvotní výchovné prostředí. Rodiče jsou chápáni jako první a nejpřirozenější vychovatelé. Z hlediska sociologického je formou začlenění jedince do sociální struktury. Nejdůležitějším úkolem rodiny po narození dítěte je vytváření pevných sociálních vazeb mezi dítětem a jeho rodiči. V dalších letech se stává rodina místem pro zkoušení a objevování různých sociálních procesů, dovedností, modelů chování, ale také prostorem k seznámení s různými omezeními, či hranicemi, limity i s tím, že jejich překračování bývá sankcionováno.

V západoevropských státech v posledních čtyřiceti letech klesá sňatečnost, klesá porodnost, zvyšuje se věk, v němž lidé vstupují do prvního manželství, stoupá počet rodin,

v nichž o dítě pečuje jen jeden rodič, velikost rodiny se statisticky zmenšuje, vzrůstá počet domácností tvořených jen jedním člověkem, roste počet lidí, kteří spolu mají dítě bez oficiálního sňatku, rovněž stoupá počet lidí, kteří spolu žijí, aniž mají děti, trvale stoupá i počet rozvodů, klesá počet lidí, kteří se po rozvodu znovu žení a vdávají (Matoušek, Kroftová, 1998). Evropská společnost a s ní i rodina přechází z období industriálního do období postindustriálního. Tradiční pojítka rodiny ztrácí na významu. Generace si stále méně předávají dědičné tituly a privilegia, pole, louky, domy a rodinné podniky, jako tomu bylo v době agrární a industriální. Nejvyšší ceněnou hodnotou postindustriální společnosti již není podřízenost člověka pozemským nebo nadpozemským autoritám, ale individuální svoboda, možnost volby, osobní rozvoj, sebeuplatnění.

Střelec (1998) považuje za *základní funkce* ekonomicko-zabezpečovací, biologicko-reprodukční, výchovnou a funkci odpočinku a regenerace tělesných a duševních sil. Ve vyspělých společnostech má rodina hlavní odpovědnost za výchovu svých dětí. S rodinnou výchovou dětí je spojováno utváření mravních rysů, úkoly při rozumové výchově dětí, utváření vztahu dětí k lidem, vytváření vztahu k práci a při volbě povolání dítěte, vztahu dítěte ke kráse, při zdravotní, tělesné a sportovní výchově svých dětí.

Ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny spočívá v začlenění rodinných příslušníků do výrobní nebo nevýrobní sféry v určitých profesích, v místech s určitými nároky na pracovní síly, jejich kvalifikaci apod. Rodina má dispozici určité finanční a materiální prostředky, které využívá, investuje, ukládá a tím více či méně přispívá ke stabilitě ekonomického systému společnosti. Na rodičích spočívá podstatná část odpovědnosti za zabezpečení materiálních podmínek pro zdravý a plnohodnotný vývoj dětí. Z nástinu některých úkolů ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny vyplývá její sepětí s biologicko-reprodukční funkcí. Děti jsou pokračováním života rodiny a společnosti. Další stránka této funkce spočívá v tom, že je manželství institucí (prostředím) pro společensky (právně i eticky) uznávaný sexuální styk. Odpočinek a regenerace tělesných a duševních sil patří k těm funkcím rodiny, jejichž význam v současné společnosti spíše narůstá. Příčiny mohou být ve změnách způsobu života členů rodiny ovlivněných např. změnami ve vlastnických vztazích, posuny v hodnotových orientacích, invazí technických prostředků do života rodiny, možnostmi, jak naložit se svým volným časem apod. V tomto smyslu plní rodina a domov určitou funkci kompenzačního prostředí proti světu profesních povinností, požadavků a nároků, zejména u svých dospělých členů. Děti hledají a nacházejí v některých věkových obdobích ono prostředí spíše mimo rámec rodiny.

Problémy rodin, které jsou příčinami kontaktu se sociálními pracovníky, jsou většinou problémy dětí a dospívajících, méně často jsou impulzem problémy dospělých. (Matoušek, 2003). Posouzení funkčnosti rodiny vyžaduje přímý kontakt s rodinou v delším časovém horizontu, rovněž vyžaduje čas a dovednosti, které se dají získat jen tréninkem. Soustavná práce s problémovými rodinami vyžaduje, aby se jeden kvalifikovaný pracovník současně zabýval jen několika rodinami, tak aby se jim mohl v případě potřeby věnovat i několik měsíců.

Hodnocení rodiny by vždy mělo začínat v partnerském, neautoritativním duchu. Řešení problému definovaného rodinou by mělo mít přednost před řešením problému, který v rodině nachází profesionál, avšak pouze v situaci, kdy je to možné.

Pro *zhodnocení funkčnosti rodiny* můžeme použít několik základních ukazatelů:

- kulturní a hodnotová orientace rodiny;
- naplnění základních potřeb jednotlivých členů rodiny;
- stav domácnosti z hlediska potřeb jednotlivých členů rodiny;
- funkčnost rodičovského systému a jeho ohraničení vůči dětem;
- funkčnost manželského systému;
- hodnocení vývoje dětí;
- vztahy k širšímu příbuzenstvu;
- vztahy k institucím, které jsou pro rodinu významné;
- širší sociální vazby;
- zaměstnání rodičů – perspektiva, pracovní spokojenost;
- hospodaření rodiny;
- styl komunikace.

Pro stanovení rodinné terapie je třeba analyzovat **adaptabilitu** rodiny, tedy schopnost rodinného systému měnit svou strukturu moci, role a pravidla vztahů v závislosti na vývojovém stresu (tzv. přechody, např. narození dítěte, vstup do školy) a situačním stresu (nemoc v rodině, úmrtí apod.). Rozhodujícím momentem při zvládnutí situačních stresů je udržení rovnováhy mezi adaptabilitou a organizovaností (hierarchií rodinného systému). Dalším faktorem je **autonomie a soudržnost**. Míra autonomie se mění v závislosti na vývoji jedince. Ve funkčních rodinách je autonomie respektována a podporována, na druhé straně je zde i silná soudržnost. Každý systém má své subsystémy, mezi kterými jsou neviditelné linie, hranice. Funkční rodina by měla mít jasně vymezené **hranice**, které jednotliví členové respektují. Propustnost rodinných hranic se navenek jeví jako otevřenost rodiny. Optimální je střední míra otevřenosti. Extrémní otevřenost často signalizuje rodinnou dysfunkci, často s výskytem sociální patologie. V každém rodinném systému se vytvářejí **koalice**, tedy spojení mezi určitými členy rodiny. Funkčními koalicemi jsou koalice otevřené všem ostatním vztahům a vztahům a tyto vazby v rodině mají pro každého člena přibližně stejný význam. Méně funkčními či dysfunkčními jsou koalice, kdy manželská koalice je slabá či chybí zcela, ale existuje silné spojení napříč generacemi, zatímco jiná spojení nefungují efektivně (schizmatická koalice). Nefunkční je i koalice asymetrická, kdy je jeden člen rodiny izolován od ostatních, tvořících koalici. V rámci generační koalice je na jedné straně rodičovská koalice a na druhé koalice potomků. V případě, kdy všechny vztahy v rodině mají zdánlivě stejný význam, ale manželská koalice a rodičovské role nejsou dobře diferencované, hovoříme o pseudodemokratické koalici. Významná je rovněž **konstelace rodiny** – sociálně psychologické uspořádání rodiny. Součástí konstelace rodiny jsou osobnostní charakteristiky a citová vzdálenost členů rodiny, pořadí narození a pohlaví sourozenců, věkové rozdíly, dominantní či submisivní pozice, počet členů rodiny a další faktory. Rodinný systém je třeba

posuzovat v *kontextu*. Tedy sítě prostředí, které spolupůsobí při vývoji jedince i celé rodiny (Matoušek, 2001).

Služby poskytované rodinám mohou být podle potřeby od krátkodobých, až po dlouhodobé. Mohou být poskytovány v domově rodiny, ve specializované instituci, v komunitním centru nebo jinde. Dochází k odklonu od intervenčních zásahů, které chrání ohroženého člena rodiny před negativním působením jiného člena rodiny opatřením vzdalujícího ho od rodiny. Naopak jsou preferována opatření, která v případech, kdy je to možné, posilují schopnost rodiny problém řešit a chrání neporušenost rodinných vazeb. Upřednostňovány jsou služby, které jsou poskytovány rodinám v jejich přirozeném prostředí, před službami, kdy členové rodiny musejí docházet do specializované instituce.

Jedním z patologických jevů, se kterým se můžeme setkat v rodinném prostředí, je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (*CAN*). Jedná se o poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Základní charakteristikou *CAN* syndromu je necitlivost a bezohlednost k dítěti, jeho podřízení nebo využití k uspokojení potřeb dospělého (Vágnerová, 1999).

Z hlediska charakteru strádání rozlišujeme tři základní varianty:

- zanedbávání dítěte, kdy dochází u dítěte zejména k citové deprivaci a sociokulturní deprivaci,
- týrání fyzické či psychické,
- sexuální zneužívání.

Jednou z dalších negativních možností působení rodinného prostředí a jejich členů na psychický vývoj dítěte je situace, kdy dítě strádá v oblasti uspokojování potřeb, a to zejména v oblasti citové, emocionální (Fischer, Škoda, 2009). Citovou (emocionální) deprivaci můžeme definovat jako neuspokojování potřeby citové jistoty a bezpečí v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu. Spočívá v nedostatku či absenci stabilních a spolehlivých emočních podnětů s mateřskou osobou, vzniká v situaci, kdy matka (nebo jiná mateřská osoba) nemá o dítě zájem. Tento nezájem lze interpretovat jako nezájem o potomstvo. Mírnější variantou deprivace je zkušenosti a mnohem čtenějším jevem v našich sociokulturních podmínkách je citová subdeprivace. Její riziko spočívá v obtížné identifikovatelnosti, děti mohou být zabezpečeny v materiální a sociální oblasti i nadprůměrným způsobem. Strádají pouze v oblasti citové. Důsledky subdeprivace jsou obdobné, mají však nižší intenzitu a rušivost.

Kvalifikované posouzení špatného zacházení s dítětem musí brát v úvahu závažnost zneužívání a týrání; častost těchto projevů pečujících dospělých; věk dítěte; vyspělost dítěte (Matoušek, 2005). Dalším významným faktorem při posuzování těchto případů je etnická příslušnost rodiny. Například romská rodina nemá stejné normy týkající se péče a výchovy dětí jako rodina většinové společnosti v ČR. Při posuzování je třeba také zohlednit příslušnost pečujících dospělých ke skupinám žijícím na okraji společnosti.

Posouzení situace ohroženého dítěte je záležitost složitá a náročná. Jedná se o komplexní problematiku, při jejímž řešení je nutná spolupráce sociálního pracovníka s dalšími odborníky, zejména sociálně orientovaným pediatrem a dětským psychologem (Kovařík,

2003). Sociální pracovník by měl být především koordinátorem a jeho prvořadým úkolem by mělo být sestavení týmu k řešení jednotlivého případu.

Síť služeb poskytovaných ohroženým dětem, případně jejich rodičům, by optimálně měla zahrnovat péči o oběti i o jejich rodiny, včetně programů pro ty rodiče, kteří dítě svým chováním ohrožují.

Ohrožení násilím v rodině nejsou jenom děti, ale i dospělí. V tom případě mluvíme o domácím násilí. Charakteristickým rysem domácího násilí je jeho opakování, dlouhodobost, stupňování. Násilí může mít formu psychickou, fyzickou, sexuální, ekonomickou, či omezování sociálních kontaktů. Ve většině případů se jedná o kombinaci těchto forem násilí. Oběti domácího násilí mimo rodinu zpravidla hledají (Čírtková, Vitoušová, 2005):

- radu, jak se zachovat, zastavit násilí;
- fyzickou ochranu, azyl pro sebe i děti;
- pomoc při stanovení hranic normality v soužití;
- intervenci úřadů;
- právní rady.

Především ale oběti domácího násilí hledají porozumění, důvěru a psychologickou podporu. Sociální pracovník by měl brát zřetel na skutečnost, že oběť domácího násilí se velmi často cítí odpovědná za násilí, je vystrašená, ponížena. Prvotní intervence by tak měla být zaměřena na podporu obnovy nebo vybudování vnitřní síly. Prioritou je zajištění bezpečí oběti. Často oběti domácího násilí odmítají opustit společnou domácnost s násilným partnerem. V takovém případě je nutné vypracovat s obětí bezpečnostní plán, kterému musí oběť důvěřovat. Bezpečnostní plán by se měl řídit těmito kroky:

- nenechat se při incidentu zavřít v části obydlí, kde nejsou okna ani žádný východ;
- zapamatovat si důležitá telefonní čísla, na kterých se oběť může dovolat pomoci;
- svěřit se přátelům nebo příbuzným;
- naplánovat si únikovou cestu;
- mít připravené důvody, pro které by bylo možné opustit domov i v neobvyklém čase;
- mít promyšlené, kam v takovém případě jít;
- domluvit si s přáteli, sousedy znamení signalizující ohrožení;
- mít sbalenou pohotovostní tašku.

V případě, že při úniku nebude možné vzít s sebou děti, vrátit se pro ně co nejdříve s policistou.

Další oblastí sociální práce s rodinou a dětmi je práce s osamocenými rodiči. Osamocené rodičovství je často podceňovaný společenský problém. Osamocení rodiče jsou častěji ohroženi nezaměstnaností, nedostatečným přístupem k přiměřenému bydlení, sociální izolací, chudobou či sociálním vyloučením (Kodymová, Koláčková, 2005). I když jeden rodič nemůže nahradit péči obou rodičů, neznamená to, že láskyplnou péči může poskytnout jen rodina úplná. Snahou moderní sociální práce je podporovat proces, kdy jeden rodič je dobrým rodičem. Osamocným rodičům jsou poskytovány např. následující služby:

- azylové domy pro matky s dětmi;

- respitní péče (odlehčovací služby) určené především rodinám pečujícím o člena rodiny s postižením, umožnění odpočinutí si a nabrání nových sil nebo poskytnutí času na vyřízení osobních záležitostí;
- pečovatelská služba pro rodiny s dětmi – krátkodobé nahrazení rodičovské péče nebo pomoc při zvládnutí péče o dítě;
- poradenství;
- raná péče – pomoc rodině s dítětem raného věku, jehož vývoj je ohrožen zdravotním postižením nebo vlivem prostředí.

Nestátní organizace nabízejí osamocným rodičům např. víkendová setkání, integrační programy, Kluby osamělých rodičů, poradny.

S mnoha problémy se potýkají rodiny v rozvodu. Častým problémem pro sociálního pracovníka je získat pro spolupráci nezávislejšího partnera. Ten z partnerů, který vyhledal pomoc má tendence hledat spojence a sociální pracovník je pro takového klienta velmi nadějným spojencem, protože disponuje profesionálními zkušenostmi. Zásadní je, aby tuto roli sociální pracovník nepřijal a aby vystupoval vůči oběma partnerům neutrálně (Matoušek, Uhlíková, 2005). V době rozvodu a krátce po rozvodu bývá nejvhodnější strategií krizová intervence. Rozvod je často doprovázen spory o děti. Bývalým rodičům je třeba pomoci rozlišit rodičovskou a partnerskou rovinu vztahu. Prvotní je hájení zájmu nezletilých dětí.

Sociální pracovník se ve své práci s rodinami a dětmi často setkává s mnohoproblémovými rodinami. Jedná se o rodinu, která má dlouhodobě více než jeden problém. Tyto problémy rodina není schopna sama řešit a ani nedokáže využít existujících sociálních služeb (Matoušek, 2005). Do kontaktu s pomáhajícími organizacemi se taková rodina často dostává až v situaci krize. Pro takovou rodinu může být krize vytržením ze stereotypu beznaděje. Členové rodin bývají zvyklí na traumata a ztráty a stávají se vůči nim imunními. Stejně jako u všech ostatních klientů je třeba definovat cíl intervence. V tomto případě se často objeví cílů více. Aby byla terapeutická práce efektivní, je třeba stanovit priority mezi těmito cíly. Doporučuje se začít od priority základního existenčního zajištění rodiny a zvládnutí základních provozních úkonů. Toto koresponduje s hierarchií potřeb. Pokud je tohoto cíle úspěšně dosaženo, vnímá to rodina jako pokrok a zvýší se její ochota pracovat na interpersonálních problémech.

Délka terapie s mnohoproblémovými rodinami je minimálně několik měsíců. Frekvence terapeutických schůzek zpočátku bývá jedna až dvě schůzky týdně, ke konci terapie se intervaly schůzek prodlužují. Je žádoucí dlouho dopředu s rodinou domluvit termín ukončení terapie. I pokud je termín v předstihu dohodnut je třeba počítat se zhoršeným fungováním rodiny těsně před koncem terapie. Souběžně je potřeba věnovat pozornost jiným zdrojům pomoci, které by rodina mohla využívat po ukončení terapie.

5.4 Komunitní práce

Komunitní práce je metoda, která je zaměřena na vyvolání a podporování změny v rámci místního společenství (Kinkor, 2003). Jedná se o proces aktivizace lidí, jejich

schopností a dovedností, aby byli schopni sami řešit svůj problém. Pod pojmem komunitní práce rozumíme i projekt, který určuje postup, způsob, jak vyřešit určitý konkrétní problém.

Komunitní práce se využívá zejména:

- pro řešení problémů a pro navození změny v místním společenství;
- s ohledem ke zdrojům a možnostem místní komunity, k nimž jsou vztaženy problémy jedinců i skupin;
- pro zapojení občanů komunity i místních organizací a institucí do rozhodování a života komunity;
- k přerozdělení a sdílení zdrojů, odpovědnosti a kompetence.

Komunitní práce tedy rozšiřuje možnosti lidí ovlivnit to, co se s nimi děje. Jedná se o metodu velmi univerzální. Jejím prostřednictvím jsou řešeny místní problémy v mnoha oblastech, jako např. sociální služby, zdravotní péče, etnické napětí, vzdělávání, sousedské vztahy, životní prostředí apod. Komunitní práce klade velký důraz na kreativitu komunitního pracovníka, realizačního týmu i celé komunity, protože každá situace vyžaduje odlišné řešení, které bývá nepřenositelné do jiných situací.

Komunitní práce je procesem, který má několik fází. Každá komunitní práce musí začít *zjišťováním a analýzou potřeb* dané komunity. Aktivisté, kteří se snaží o realizaci změny v místní komunitě, mohou vidět problém jinde, než ho vidí místní obyvatelé, představitelé místní samosprávy, neformální vůdci komunity. Často používanou metodou pro tuto analýzu bývá používána SWOT analýza, která se soustřeďuje na charakteristiku komunity z hlediska jejích silných a slabých stránek a na druhé straně ohrožení a příležitosti. Tato analýza bývá úvodní fází strategického plánování. Jsou používány i další metody, a to buď se zapojením expertů a vůdce komunity, nebo spíše běžných obyvatel. Při zapojení expertů a vůdce komunity se může jednat o zmapování problémů metodou brainstormingu a následného vyhodnocení informací experty, nebo formou ankety, metodou přímého dotazování. Výsledkem snah o objektivní zjištění potřeb komunity je vždy kompromisem mezi reprezentativností takto zjištěných informací a časových a finančních nároků. Problém, který bude následně řešen, by měl být specifický a konkrétní, řešitelný v kratším časovém horizontu, lidé z dané komunity jsou schopni se angažovat a zmobilizovat se k jeho vyřešení. Rovněž je potřeba identifikovat klíčovou osobu, která má podstatný vliv na vyřešení problému a je dostupná (Srp, Jindrová, 1998).

Následující fází procesu je *plánování* (Kinkor, 2003). Pro zahájení této fáze je nutná formulace cílu procesu, prostředků vedoucích ke změně, odhad časové, finanční a personální náročnosti, volba či návrh vhodné metody implementace. Tato témata jsou zpracována v projektu. Projekt pomáhá při ujasnění skutečností důležitých pro úspěšnou realizaci procesu změn pro samotné realizátory, ale je také důležitý pro občany, představitele veřejné správy, zástupce médií, případně dárce finančních prostředků. Následuje vlastní implementace, tedy *realizace plánu*. V této fázi jsou klíčovými zejména komunikace uvnitř realizačního týmu i navenek, plánování krátkodobých i střednědobých aktivit, průběžné vyhodnocování aktivit. V této fázi jsou často používány metody skupinového vyjednávání, zapojování veřejnosti. Je důležité věnovat pozornost vztahům s veřejností, které často rozhodují o úspěchu celé akce působením na rozhodující skupiny, jejich motivaci a participaci.

Závěrečnou fází komunitního plánu je jeho *vyhodnocení*, jež je komplexním procesem, který zahrnuje hodnocení různých zájmových skupin v rámci komunity. Je nutnou podmínkou

pro další pokračování projektu, které opět začíná mapováním a analýzou potřeb. Metodou hodnocení může být dotazování a průzkum mínění, revize záznamů organizace, návštěvy na místě a pozorování, diskuse s lidmi, kteří byli v projektu zapojeni. Uživatelem vyhodnocení může být jak organizace, která komunitní projekt řídí, tak i organizace, která projekt financovala, dále cílová skupina, potenciální dárci, média, lidé a organizace z blízkého okolí. Dobře zvládnuté vyhodnocení pomáhá dalšímu plánování, publicitě i financování projektu.

Čím dál vyšší požadavky jsou kladeny na komunitního pracovníka, na jeho znalosti i profesionální dovednosti. Komunitní pracovník by měl být schopen žít uprostřed konfliktů a napětí; měl by umět naslouchat potřebám jednotlivých skupin žijících v komunitě; měl by podporovat a usnadňovat jednání různých zájmových skupin; pomoci obyvatelům zapojit se do procesu komunitního plánování. Komunitní pracovník by rovněž měl umět zpracovat projekt a v pravý čas ukončit svou práci v komunitě a předat svou kompetenci místním obyvatelům. Měl by mít možnost požádat o konzultaci nebo supervizi, když se dostane do obtížné situace, kterou může být nevráživost klientů, neochota spolupráce ze strany veřejné správy, neochota dosavadních dárců k pokračování financování projektu, nepřijetí lidmi dané komunity.

5.4.1 Sociální práce v sociálně vyloučených lokalitách

V rozvinuté moderní společnosti je sociální produkce bohatství doprovázena sociální produkcí rizika (Mareš, 1999). V industriální společnosti bylo riziko spojeno zejména s tím, že značná část bude vyloučena z účasti na užití vytvořeného bohatství, v budoucnosti existuje riziko, že celá společnost bude vystavena rizikům plynoucím z produkce tohoto bohatství. Některé z těchto rizik jsou globálního charakteru, a proto proti nim bohatství nechrání. Expanze rizika modernizace relativizuje sociální rozdíly. Bohatství však dosud umožňuje vyhnout se určitým rizikům, a to prostorovým oddělením se nejen bohatých, ale i středních vrstev od chudiny.

Horizontální stratifikace vedla ke koncentraci chudých na určitá území, ke zhroucení či alespoň poklesu infrastruktury těchto území a k pokračujícímu chátrání těchto území. Trh s pozemky a byty tlačil chudé do nevýhodných lokalit s často devastovaným přírodním i sociálním prostředím. Sídla a obytné zóny měst osídlené obyvatelstvem s nízkými příjmy jsou obvykle blízko center průmyslové produkce a jsou atakovány znečišťováním prostředí. Sociální rizika v těchto lokalitách jsou vyšší pravděpodobnost ztráty zaměstnání a menší šance ji získat či pokles výtěžků, kriminalita apod. V těchto oblastech je i nedostatek prostředků pro jejich rozvoj. Uvnitř regionů i uvnitř jednotlivých měst tak existují deprivované oblasti, osídlené deprivovaným obyvatelstvem. Někdy se o nich hovoří, jako o „kapsách chudoby“.

Sociální exkluze zejména ve vztahu k chudinským lokalitám je multidimenzionální jev (Víšek, Kepková, 1999). Tento jev se týká všech podstatných sfér společenského života, jako je trh práce, vzdělanost, chudoba, bydlení apod. Jedná se o situaci, kdy člověk, rodina či skupina lidí nejsou schopni zejména z důvodů nízkého příjmu žít běžným způsobem života společnosti, účastnit se ve všech stránkách společenského života a dochází k jejich vyloučení. Obyvatelé vyloučených lokalit nedisponují dostatečným sociálním kapitálem a neovládají strategie, kterými by mohli svou sociální i osobní situaci zlepšit. Nejčastěji realizují

krátkodobé životní strategie, jejichž cílem je uspokojení základních aktuálních potřeb (Morvayová, 2010).

Častými charakteristickými znaky sociálně vyloučených lokalit jsou (Svoboda, Pyšná, 2007):

- prostorové vyloučení;
- symbolické vyloučení spojené se stigmatizací jedinců či skupin;
- nízká míra vzdělání – nízká podpora vzdělávání dětí, neadekvátní podmínky pro vzdělávání dětí;
- dlouhodobá nezaměstnanost a s ní související závislost na sociálních dávkách;
- rizikový životní styl – špatné hygienické podmínky, celkově horší zdravotní stav;
- apatie, snížené sebevědomí, životní strategie a vzorce chování orientované na přítomnost;
- uzavřený ekonomický systém, zadlužování, sdílené vlastnictví a neformální sdílená sociální síť;
- zvýšený výskyt sociálně patologických jevů;
- sociální diskriminace zejména na trhu práce a bydlení.

Sociální práce v sociálně vyloučených komunitách se orientuje na implementaci hodnotového systému, který povede klienta k autonomii; zabránění růstu sídelních ghett; vytvoření podmínek pro zahájení doprovodných, především komunitních programů. Sociální práce v sociálně vyloučených lokalitách kromě komunitního plánování obsahuje i terénní sociální práci, vzdělávací programy, zaměstnanostní programy, zdravotní programy a programy rozvoje bydlení (Hajer, Škoda, 2009).

Má-li být intervence v sociálně vyloučených lokalitách efektivní, musí zahrnovat širší spektrum služeb. Sociální a vzdělávací služby i další sociálně integrační postupy je třeba na lokální úrovni síťovat a koordinovat tak, aby synergicky působily ve prospěch obyvatel lokality. Je nutné rovněž ustanovit osobu zodpovědnou za naplňování těchto základních principů. Může jim být manažer příslušné oblasti komunitního plánování sociálních služeb, romský poradce, zástupce nestátní neziskové organizace, pověřený pracovník odboru sociálních věcí.

Od roku 2003 působí v sociálně vyloučených lokalitách asistent Policie ČR. Tato služba je druhem sociální práce usnadňujícím obyvatelům sociálně vyloučených lokalit kontakt a komunikaci s policií. Úkolem asistenta je zlepšovat vztahy mezi policií a obyvateli lokalit, přispívat k vytváření podmínek umožňujících snazší přístup ke službám a pomoci ze strany policie (Hajer, Škoda, 2009).

Sociální práce a navazující programy komunitního rozvoje musí zohledňovat autonomní hodnotový systém, krátkodobě orientovanou životní strategii klientů, jejich odevzdanost vycházející z manipulativního chování okolí, nedůvěru klientů k vnějšímu světu a zároveň nechuť občanů, kteří se nacházejí mimo komunitu k pochopení motivace a jednání exkludovaných občanů.

6. Řízení sociální práce

6.1 Management v sociální práci

Pojem management v českém prostředí bývá často používán ve své původní anglické podobě. Důvod spočívá v postižení pojmu v celém jeho rozsahu. Dle současných názorů se může jednat především o (Fischer, 2007):

- specifickou funkci při řízení organizace – označení řídicích pracovníků, kteří realizují příslušné manažerské funkce a činnosti;
- označení pro proces – označení činnosti, spočívající ve vytváření prostředí pro efektivní dosahování stanovených cílů;
- obor studia, odbornou disciplínu – popis postupů, principů a zásad, které vedou k efektivnímu dosažení stanovených cílů organizace.

Proces vytváření prostředí pro efektivní dosahování stanovených cílů je uskutečňován prostřednictvím specifických činností označovaných jako manažerské funkce. Jedná se o podstatné činnosti, které by měl být řídicí pracovník schopen zvládnout. Těmito funkcemi je plánování; organizování; personalistika; koordinace a kontrolování (Koontz, Weihrich, 1993).

Manažerská práce má více rozměrů. Na rozdíl od specialisty, který se věnuje výhradně jednomu oboru, musí manažer zvládnout více oblastí, často působících souběžně, musí umět reagovat na vzniklé situace (Fischer, 2007).

V oblasti sociální práce se setkáváme s velmi různorodou strukturou subjektů, která vyžaduje diferencovaný přístup k možnostem a potřebám managementu. Management často bývá považován v oblasti sociální práce za cosi nepatřičného a nevhodného, protože sociální práce nepatří do komerčního podnikání, nejde o dosahování zisků. Smyslem a cílem sociální práce je pozitivní změna v životě klienta. Management je možno využít jako nástroj, který umožní organizacím koncentraci na skutečné poslání, na kvalitní práci ve prospěch klientů. Vývoj společnosti vyžaduje pružné reagování poskytovatelů sociálních služeb formou kvalitních a efektivně poskytovaných služeb. Zde je otevřen prostor pro rozvoj a uplatnění kvalitního managementu (Svobodová, 2003).

Pro potřeby sociální práce nejsou vyvinuty specifické metody řízení. Vycházejí z obecných metod, původně vyvinutých pro potřeby komerčních podniků, ale jsou modifikovány na základě praktických zkušeností a potřeb.

Každý řídicí pracovník je manažerem a charakter jeho práce je podobný ve všech sférách národního hospodářství. Efektivní řízení vyžaduje vzájemné propojení lidských, technických a koncepčních manažerských dovedností. Manažer musí být schopen vést podřízené pracovníky, musí být schopen používat specifické znalosti, techniky, metody a postupy, musí být rovněž schopen chápat organizaci jako celek (Vodáček, Vodáčková, 2001).

Na vedoucího pracovníka jsou kladeny i vysoké osobnostní nároky. Aby se manažer stal přirozenou autoritou, musí být nadán určitými vrozenými vlastnostmi, kterými jsou zejména potřeba moci (silný vliv na ostatní a touha po jeho uplatňování), potřeba řídit (organizovat práci čas nejen sobě, ale i ostatním, mít radost z úspěchů svých i spolupracovníků, ochota ke kontrole a hodnocení) a schopnost empatie (cít a pochopení pro

okolí, umění zvládat emocionální reakce, účinná komunikace, poznání potřeb druhých)(Svobodová, 2003).

V oblasti sociální práce je potřeba, aby vedoucím pracovníkem byl člověk, který je odbornou autoritou, tedy je vysoce erudován v daném oboru. Vedoucí pracovníci jsou nositeli poslání organizace. Cíle organizací v sociální oblasti bývají vymezeny statutem organizace nebo zřizovací listinou. Zásadním úkolem při vzniku a rozvoji nestátních organizací je stanovení cílů a cílové skupiny. Pro dosažení stanovených cílů je významná volba adekvátních metod a postupů práce, jejich reflexe a permanentní rozvoj.

Pro efektivní dosažení stanovených cílů je významné stanovení priorit, tedy pořadí důležitosti úkolů. Je potřeba upřednostňovat stanovení a naplňování zásadních úkolů, jako jsou analýzy potřeb klientů, zajišťování finančních zdrojů, plány rozvoje služeb apod. Cílem komerční sféry kromě zisku je spokojený zákazník, v sociální oblasti je to pochopení pro potřeby klienta.

6.1.1 Sociální sektor

Sociální sektor z hlediska řízení můžeme rozdělit do několika podskupin (Svobodová, 2003):

- sociální služby spadající pod úřady státní správy (sociální odbory úřadů práce);
- instituce zřizované státem (některé ústavy sociální péče, systém ústavní výchovy, probační pracovníci);
- organizace zřizované obcemi, kraji (ústavy sociální péče, domovy pro seniory, azylové domy);
- nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, účelová zařízení církví, nadace).

6.1.2 Financování sociálních služeb

V současnosti je sociální systém v rozvinutých státech napojen na politiku státu a jeho financování na státní rozpočty nebo rozpočty obcí či regionů. V České republice je financování organizací poskytujících sociální služby závislé na statutu a právním postavení. Sociální služby jsou financovány z celé řady zdrojů, přičemž dotace ze státního rozpočtu představují jeden z těch nejvýznamnějších. Státní dotace je zásadním zdrojem především u služeb sociálního poradenství i u služeb sociální prevence. U služeb sociální péče jsou nejpodstatnějším zdrojem úhrady od uživatelů služeb. Pro systém sociálních služeb, s ohledem na charakter poskytování sociálních služeb ve smyslu zajišťování potřeb občanů na území obce a kraje, jsou důležitým finančním zdrojem také prostředky poskytované z územních rozpočtů samospráv, tj. krajů a obcí. Dalším zdrojem financování může být grantové financování, nadace a dárci nebo veřejné sbírky.

Nákladovost sociálních služeb a služeb sociální péče se liší s ohledem na rozdílnou náročnost poskytovaných služeb. Odlišná nákladovost se odvíjí od dalších faktorů, kterými může být geografická poloha (nákladovost vytápění, náklady související se stavem budov); vlastní charakter zařízení sociálních služeb; socio-demografická situace v dané lokalitě; personální zabezpečení služby. Průměrně nejnákladnější je podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí pobytová služba sociální rehabilitace, průměrně nejméně nákladná pobytová

služba je lůžko v azylovém domě. Pobytové služby vykazují vyšší procento provozních nákladů oproti službám terénním.

Přímou odpovědnost za efektivní využití finančních prostředků nese management všech institucí sociální sféry. Hodnocení efektivity je nejen metodický, ale i etický problém.

6.1.3 Řízení lidských zdrojů

Organizace může fungovat, jen pokud se podaří propojit a využívat materiální zdroje, finanční zdroje a lidské zdroje. Lidské zdroje představují ten nejcennější a nejdůležitější zdroj. Řízení lidských zdrojů můžeme definovat jako proces realizace cílů organizace prostřednictvím jejích pracovníků (Armstrong, 2007). Toto řízení se musí zaměřit zejména na:

- vytváření souladu mezi počtem a strukturou pracovních míst a počtem a strukturou pracovníků;
- optimální využití pracovních sil (pracovní doby, kvalifikace);
- formování zdravých mezilidských vztahů;
- personální a sociální rozvoj pracovníků;
- zajištění dodržování právních předpisů v oblasti práce, zaměstnávání a lidských práv;
- analýzu pracovních míst;
- plánování potřeby pracovních sil;
- získávání pracovníků;
- rozmisťování pracovníků při optimálním využití jejich pracovních schopností;
- vzdělávání pracovníků;
- vytváření systémů hodnocení pracovního výkonu;
- motivaci.

Řízení lidských zdrojů v sociální oblasti má některé specifické rysy. Státní organizace nebo organizace zřizované obcemi a kraji mají pevný systém pracovních míst včetně požadované kvalifikace a tarifnímu systému odměňování. Tyto organizace jsou často personálně poddimenzované. Nestátní organizace mají větší volnost při vytváření pracovních týmů. Je zde však vysoká míra nejistoty při zajišťování mzdových prostředků. Problematické je použití běžných manažerských nástrojů při hodnocení pracovních postupů a výkonů v sociální oblasti, přesto zavádění manažerských postupů do sociálního sektoru umožňuje zvyšovat kompetence institucí a jejich efektivitu (Svobodová, 2003).

6.2 Supervize

Supervize je celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných. Cílem supervize není kontrola, ani pouhé předávání rad, informací nebo konzultace případu. Jde o specifickou formu učení v bezpečném prostředí důvěry, která je zaměřena nejen na vyjasnění případu, vyhodnocení dosavadních postupů či stanovení nových strategií, ale i na odborný i osobní rozvoj pracovníků (Bednářová, Pelech, 2003).

Podle počtu supervidovaných a způsobu realizace supervize můžeme rozlišovat supervizi individuální; skupinovou a týmovou.

Individuální supervize je založena na kontaktu supervizora s jedním pracovníkem. Při tomto kontaktu je bezpodmínečně nutné vytvoření otevřené atmosféry, vztahu důvěry a dobré pracovní aliance. Jedná se o plánované, časově vymezené schůzky s předem dohodnutým programem. Individuální supervizní proces zahrnuje (Koláčková, 2003):

- reflexi minulého období práce s klienty;
- předložení problému k řešení;
- prostor k sebereflexi, k přemýšlení;
- zpětná vazba ze strany supervizora;
- nabídka variant řešení;
- podpora zvoleného rozhodnutí o strategii práce;
- závěrečné oboustranné zhodnocení zakázky.

Skupinová supervize představuje supervizi skupiny pracovníků, kteří nemusejí být ze stejného pracoviště, a ani nespolupracují na řešení společného úkolu. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Skupinová supervize je realizována formou plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Skupina je tvořena supervizorem, tedy odborným pracovníkem se supervizním výcvikem a 8 – 10 členů skupiny, spolupracujících na základě supervizní dohody, v některých zařízeních pak na základě supervizního programu organizace.

Týmová supervize je určena pro všechny členy pracovního kolektivu bez ohledu na jejich pracovní zařazení. Je zaměřena především na činnost týmu. Důraz je kladen na vztahy mezi jednotlivými členy týmu, jejich role, postavení. V rámci týmové práce je upřednostňována práce týmu jako celku před jednotlivými kazuistikami.

Každý člen supervizní skupiny musí mít možnost vyjádření vlastních názorů, ale musí být připraven i přijímat zpětnou vazbu, ať je pozitivní či negativní.

J. Koláčková (2003) zmiňuje další formy supervize, a to vzájemné konzultování dvou kolegů (reciproční supervize); intervizi (setkání skupiny bez supervizora); autovizi (proces sebereflexe pracovníka či supervizora).

Úkolem supervize tedy je (Bednářová, Pelech, 2003):

- poskytnutí podpory k dosažení profesní sebedůvěry;
- naučení nových dovedností;
- pomoc při monitorování situace;
- nalezení nových postupů a strategií;
- poskytnutí zpětné vazby;
- monitorování etických otázek;
- odhalení slabých míst;
- rozšíření teoretických poznatků.

Supervizor může být zaměstnancem organizace, ale může i přicházet z prostředí mimo organizaci. V obou případech je nutné dodržení rovnovážného postavení ve vztahu supervidovaného k supervizorovi a k organizaci. Tato rovnováha zajišťuje jasné ohraničení vzájemných očekávání. Nevyváženost by mohla vést ke vzniku nežádoucích spojenectví.

Podmínkou úspěšné supervize v organizaci je otevřenost organizace určitému hledání. Její pracovníci musejí být otevřeni ke změnám. Dobrá supervize pomáhá lépe využívat vlastní zdroje; reagovat na přicházející výzvy; vyrovnat se a rozvrhnout si pracovní zátěž (Koláčková, 2003).

V pomáhajících profesích je supervize nutnou součástí pracovního procesu. Kromě prevence syndromu vyhoření vede supervize ke zvyšování odbornosti, schopnosti samostatného kvalifikovaného rozhodování při práci s klienty.

SOUHRN

Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální práce se vyvíjela se stejně tak, jako se vyvíjela společnost. V současnosti sociální práce využívá metody jak individuální, tak i skupinové. Své významné místo má metoda sociální práce s rodinou. V poslední době je kladen důraz na komunitní sociální práci, které umožňuje lépe a efektivněji řešit či alespoň zmírnit sociální problémy většího počtu jednotlivců. Je potřeba se zaměřit nejen na konkrétní poskytované služby, ale i na oblast řízení sociální práce. Je potřeba koordinace jednotlivých služeb i institucí, které tyto služby poskytují. Problematickou oblastí je financování těchto služeb. Stále stoupá počet uživatelů těchto služeb a lze předpokládat, že tento trend bude pokračovat.

Klíčová slova:

Sociální práce; sociální pracovník; metody; řízení; společnost; chudoba; solidarita; supervize; streetwork; komunitní plánování

SUMMARY

Social work relies on the framework of social solidarity, both fulfilling the ideal of individual human potential. Social work has developed as well as developing the company. Currently used methods of social work, both individual and group. Its important place has a method of working with families. Recently, the emphasis is on community social work, which allows for better solve or at least alleviate social problems, a larger number of individuals. It is necessary to focus not only on the specific services provided, but also on the management area of social work. It is the need for coordination of individual services and institutions that provide such services. Area of concern is the financing of these services. Continues to increase the number of users of these services and it is expected that this trend will continue.

Key words:

Social work, social worker, methods, management, society, poverty, solidarity, supervision, Outreach, Community Planning

Kontrolní otázky k prostudovanému textu

1. Jaké je poslání sociální práce?
2. Ve kterých oblastech praktického života nachází sociální práce své uplatnění?
3. Ve kterém období přebírá odpovědnost za sociální problematiku stát?
4. Jaké jsou požadovány osobnostní a profesní požadavky u sociálního pracovníka?
5. Na jaké činnosti jsou zaměřeny jednotlivé etapy sociální práce?
6. Jaké jsou základní charakteristiky jednotlivých metod sociální práce?
7. Jaká jsou specifika managementu v oblasti sociální práce?
8. Z jakých zdrojů je financována oblast sociálních služeb?
9. Co je cílem supervize v oblasti pomáhajících profesí?

Literatura

- ARMSTRONG, M. Řízení lidských zdrojů. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3
- BANKS, S. *Ethics and Values in Social Work*. London: Macmillan Press, 1995
- BEDNÁŘOVÁ, Z. Streetwork. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. *Slabikář sociální práce na ulici*. Brno: Doplněk, 2003. ISBN 80-7239-148-8
- ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. Sociální práce s oběťmi násilí v rodině. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3
- HAJER, M., ŠKODA, J. *Vybrané aspekty řízení sociální práce v exkludovaných lokalitách*. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2009. ISBN 978-80-7414-109-6
- HARTL, P. Poradenství. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- HAVRÁNKOVÁ, O. Případová práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- HAVRÁNKOVÁ, O. Skupinová práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- KINKOR, M. Komunitní práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. Sociální práce s osamocenými rodiči. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- KOLÁČKOVÁ, J. Supervize. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- KOLÁŘ, Z. Rodina jako součást sociálního prostředí a jako výchovný činitel. In Kol. autorů. *Vybrané kapitoly ze sociální pedagogiky*. Ústí nad Labem: UJEP, 2003. ISBN 80-7044-458-4
- KOVARÍK, J. Posuzování potřeb ohroženého dítěte. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- KŘIVÁNEK, F. *Ústavní sociální péče*. Praha: MPSV, 1984.
- KVAPILOVÁ, S. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-7067-669-8
- KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. Praha: Galén, 1995. ISBN 80-85824-20-5
- LUCKÁ, Y. Krizová intervence. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: SLON, 1999, 248 s. ISBN 80-85850-61-3
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9
- MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., (eds.). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2
- MATOUŠEK, O., ŠUSTOVÁ, J. Vývoj sociální práce jako oboru v západním světě. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7

- MATOUŠEK, O., UHLÍKOVÁ, Š, Sociální práce s rodinami v rozvodu. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- MORVAYOVÁ, P. Děti „All Exclusive“. In SVOBODA, Z., MORVAYOVÁ, P. a kolektiv. *Schola Excludus*. Ústí nad Labem: UJEP, 2010. ISBN 978-80-7414-221-5
- ROSE, S. M., MOORE, V. L. Case Management. In *Encyclopedia of Social Work*. Washington: NASW Press, 1995
- ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. ISBN 80-85850-00-1
- SCHAVEL, M. Multidisciplinárny tím v podmienkach sociálnej práce. In Kolektiv autorů. *Multidisciplinárny prístup pomáhajících profesí*. Ústí nad Labem: UJEP, 2007. ISBN 978-80-7044-858-8
- SRP, D., JINDROVÁ, P. *Komunitní organizování na Slovensku a v Čechách*. Brno: Partnerství. 1998
- STŘELEČEK, S. a kol. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-61-3
- SVOBODA, Z., PYŠNÁ, J. Komplexní pojetí sociálních služeb jako efektivní intervenční model v sociálně vyloučených lokalitách. In KOL. AUT. *Multidisciplinárny prístup pomáhajících profesí*. Ústí nad Labem: UJEP, 2007. ISBN 978-80-7044-858-8
- SVOBODOVÁ, M. Management v sociální práci. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- ŠIK, V. Dilemata ve vzdělávání v oblasti sociální péče. In Kolektiv autorů. *Pedagogické a psychologické disciplíny v přípravě pracovníků v sociální sféře*. Ústí nad Labem: UJEP, 2010. ISBN 978-80-7414-276-5
- ŠIŠKOVÁ, T., STÖHROVÁ, H. Mediace. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-69-9
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9
- VÍŠEK, P., KEPKOVÁ, M. Romové v systémech sociální ochrany, zdroje sociální distance. In KOL. AUT. *Romové v České republice*. Praha: Socioklub, 1999. ISBN 80-902260-7-8
- VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0
- VODÁČEK, L., VODÁČKOVÁ, O. *Management. Teorie a praxe v informační společnosti*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-041-4
- WEIHRICH, H., KOONTZ, H. *Management*. Praha: East Publishing, 1998. ISBN 80-7219-014-8
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů