

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Dilemata sociálního pracovníka na odboru
nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR**

Diplomová práce

Autor: Bc. Kateřina Škvrnová, DiS.
Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Hradec Králové, 2023

Zadání diplomové práce

Autor: Bc. Kateřina Škvrnová, DiS.

Studium: U1950

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Dilemata sociálního pracovníka na odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR**

Název diplomové práce AJ: Dilemmas of a social worker at the department of non-insurance social benefits of the Labor Office of the Czech Republic

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se bude zabývat identifikací řešených dilemat sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR, odboru nepojistných sociálních dávek a bude zjišťovat, jaké strategie zvládnání těchto dilemat sociální pracovníci volí. Teoretická část bude zaměřena na definiční vymezení teoretických východisek dané problematiky. V empirické části práce bude využita kvalitativní výzkumná strategie, technika polostrukturovaného rozhovoru.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4. MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8. MUSIL, L. 2004. "Ráda bych Vám pomohla, ale-": dilemata práce s klienty v organizacích. Vyd. 1. Brno: Marek Zeman, 2004. 243 s. ISBN 80-903070-1-9. ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. Etické kontexty sociální práce s rodinou. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-.

Zadávací pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Oponent: PhDr. Martin Smutek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 29. 6. 2023

.....

Děkuji Mgr. Zuzaně Truhlářové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a podnětné připomínky, kterými přispěla k vypracování této diplomové práce. Ráda bych také poděkovala celé své rodině za podporu a pomoc, kterou mi po celou dobu studia poskytovala.

Anotace

ŠKVRNOVÁ, Kateřina *Dilemata sociálního pracovníka na odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR*. Hradec Králové, 2020. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D

Diplomová práce se věnuje dilematům sociálních pracovníků pracujících na odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR – konkrétně oddělení hmotné nouze a oddělení příspěvku na péči a dávek osobám se zdravotním postižením. V teoretické části je stručně představen Úřad práce ČR a charakterizována jednotlivá oddělení odboru nepojistných sociálních dávek. Pozornost je také věnována sociální práci sociálního pracovníka pracujícího na oddělení hmotné nouze a oddělení příspěvku na péči a dávek osobám se zdravotním postižením. Dále se práce zaměřuje na dilemata, a to na důvody jejich vzniku, jejich typy a způsoby řešení. Poslední kapitola diplomové práce se zaměřuje na aspekty ovlivňující vznik dilemat. Empirická část je zaměřena na sociální pracovníky pracující na odboru nepojistných sociálních dávek, oddělení hmotné nouze a oddělení příspěvku na péči a dávek osobám se zdravotním postižením s cílem identifikovat jednak dilemata, se kterými se během své práce setkávají, ale také přístup těchto pracovníků k jejich řešení.

Klíčová slova: sociální pracovník, Úřad práce ČR, oddělení HN, oddělení PnP a DOZP, dilemata

Annotation

ŠKVRNOVÁ, Kateřina. Dilemmas of a social worker at the department of non – insured social benefits of the Labor Office of the Czech Republic. University of Hradec Králové. Leader of the Diploma Degree Thesis. Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

The diploma thesis is devoted to the dilemmas of social workers working in the department of non – insured social benefits of the Labor Office of the Czech Republic – specifically, the department of material need and the department of care allowance and benefits for persons with disabilities. In the theoretical part, the Labor Office of the Czech Republic is briefly introduced and the individual departments of the department of non – insurable social benefits are characterized. Attention is also paid to the social work of a social worker working in the department of material need and the department of allowance for care and benefits for persons with disabilities. Furthermore, the work focuses on dilemmas, namely on the reasons for their occurrence, their types and ways of solving them. The last chapter of the diploma thesis focuses on aspects influencing the emergence of dilemmas. The empirical part is focused on social workers working in the department of uninsured social benefits, the department of material need and the department of allowance for care and benefits for persons with disabilities, with the aim of identifying both the dilemmas they encounter during their work, but also the approach of these workers to solving them.

Keywords: social worker, Labor Office of the Czech Republic, department of material need, department of care allowance and benefits for persons with disabilities, dilemmas

Obsah

SEZNAM ZKRATEK	9
ÚVOD	10
I. Cíl práce a nástin metodiky zpracování	11
II. Teoretická část.....	12
1 ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY	12
1.1 ODBOR NEPOJISTNÝCH SOCIÁLNÍCH DÁVEK	13
1.2 SOCIÁLNÍ PRÁCE NA ÚŘADU PRÁCE ČR	14
1.2.1 Sociální práce na oddělení PnP a DOZP	15
1.2.2 Sociální práce na oddělení HN.....	18
2 DILEMATA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	21
2.1 ETIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	21
2.2 CHARAKTERISTIKA DILEMAT	23
2.3 VZNIK DILEMAT	24
2.4 DRUHY DILEMAT.....	24
2.5 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ DILEMAT SOCIÁLNÍMI PRACOVNÍKY	37
3 ASPEKTY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK DILEMAT	39
3.1 PRACOVNÍ PODMÍNKY	39
3.1.1 Organizační kultura.....	40
3.1.2 Pracovní podmínky a organizační kultura Úřadu práce.....	42
3.2 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	44
3.2.1 Postoje a hodnoty	44
3.2.2 Péče o sebe sama.....	47
3.3 OSOBNOST KLIENTA.....	51
3.3.1 Klienti ÚP ČR oddělení HN a oddělení PnP a DOZP	55
III. Empirická část	56
4 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	56

4.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU	56
	<i>Hlavní výzkumná otázka výzkumných kroků</i>	56
4.2	VÝBĚR VÝZKUMNÉ METODY A TECHNIKY	59
4.3	VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU	60
4.4	ORGANIZACE SBĚRU DAT	61
4.5	ANALÝZA DAT	61
4.6	ETICKÁ A INSTRUMENTÁLNÍ RIZIKA VÝZKUMU	62
5	POPIS A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	63
5.1	DVO1: JAKÁ JSOU DILEMATA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ NA ODBORU NSD ÚP ČR A JEJICH VLIV NA PRÁCI?	63
5.1.1	<i>Množství klientů /nedostatek času</i>	64
5.1.2	<i>Neutralita versus favoritismus</i>	66
5.1.3	<i>Správní uvážení</i>	67
5.1.4	<i>Priorita problémů</i>	68
	ODPOVĚĎ NA DVO1: JAKÁ JSOU DILEMATA SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ODBORU NSD ÚP ČR A JEJICH VLIV NA PRÁCI?.....	69
5.1.5	<i>Kvalita péče</i>	70
5.1.6	<i>Množství klientů</i>	71
5.2	DVO2: JAKÉ JSOU STRATEGIE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ODBORU NEPOJISTNÝCH SOCIÁLNÍCH DÁVEK ÚŘADU PRÁCE ČR PRO ZVLÁDÁNÍ DILEMAT?	73
	KOSTRA ANALYTICKÉHO PŘÍBĚHU:.....	73
5.2.1	<i>Zamyšlení</i>	73
5.2.2	<i>Konzultace</i>	74
6	ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A DISKUZE.....	75
	ZÁVĚR	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	81
	SEZNAM TABULEK	86
	SEZNAM PŘÍLOH	87

Seznam zkratek

apod. – a podobně

DOZP – dávky osobám se zdravotním postižením

DVO – dílčí výzkumná otázka

HN – hmotná nouze

MOP – mimořádná okamžitá pomoc

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NSD – nepojistné sociální dávky

OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení

PnP – příspěvek na péči

SSP – státní sociální podpora

TO – tazatelská otázka

ÚP ČR – Úřad práce České republiky

zákon č. 329/2011 Sb. – zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
a o změně souvisejících zákonů

zákon č. 108/2006 Sb. – zákon o sociálních službách

zákon č. 111/2006 Sb. – zákon o pomoci v hmotné nouzi

zákon č. 110/2011 Sb. – zákon o životním a existenčním minimu

Úvod

Každý z nás se ať už v profesní či osobní rovině života mohl ocitnout v situaci, která pro něj nebyla příjemná a byla pro něj dilematická. V situaci, kdy v úvahu připadají nejméně dvě alternativy řešení, avšak ani jedna z alternativ pro nás nemusí být ideální a my si musíme vybrat právě jedno z těchto pro nás „neideálních“ řešení. Řešíme tedy dilema. Ne vždy se rozhodneme a stane se, že se dilematu vyhýbáme. Sociální pracovníci, jako zástupci pomáhající profese, se velmi často díky charakteru své práce ocitají na jakémsi rozcestí, jehož směr nevede k jasně vytyčenému cíli. Práce s lidmi není vždy jednoduchá a nese spolu řadu rizik, či problémů. Je velmi náročná, protože je sociální pracovník v každodenním kontaktu s klienty. S klienty jedná, hodnotí určité situace a musí rozhodovat. Denně může čelit nesourodým očekáváním ze strany klienta, zaměstnavatele, nebo společnosti. Vše výše zmíněné může vést ke vzniku dilemat. Z pozice sociálního pracovníka pracujícího na odboru NSD ÚP ČR, oddělení PnP a DOZP si tuto skutečnost uvědomuji a sama jsem se během své praxe s jistými dilematy setkala. Osobní i profesní pohnutky byly důvodem výběru tématu této diplomové práce. Zajímalo mě, jaká dilemata reflektují i jiní sociální pracovníci odboru NSD ÚP ČR a jakým způsobem je řeší.

Diplomová práce se zabývá dilematy sociálních pracovníků na odboru NSD ÚP ČR, konkrétně oddělení pomoci v HN a oddělení PnP a DOZP. Teoretická část práce věnovaná sociální práci na úřadu práce, dilematům (jejich charakteristice, vzniku, druhům a způsobu řešení a také aspektům, které vznik dilemat ovlivňují), připravila půdu výzkumnému šetření. Cílem výzkumu je prostřednictvím kvalitativní výzkumné strategie, konkrétně metody polostrukturovaného rozhovoru, zjistit a popsat dilemata, která sociální pracovníci na odboru NSD ÚP ČR vnímají a popsat strategie jejich zvládnutí. Přínos této diplomové práce spatřuji jednak v poskytnutí vhledu do práce sociálních pracovníků oddělení HN a oddělení PnP a DOZP ÚP ČR, ale také v možné inspiraci k určité sebereflexi práce těchto sociálních pracovníků a poskytnutí možného námětu pro řešení jejich dilemat. Výsledky výzkumného šetření mohou být rovněž pro samotnou organizaci jakýmsi podnětem pro případná zlepšení či změny.

I. Cíl práce a nástin metodiky zpracování

Cílem diplomové práce je nejen představit dilemata, která mohou u sociálních pracovníků v průběhu jejich práce vznikat, ale také popsat strategie, které sociální pracovníci volí, aby vzniklá dilemata zvládli.

Záměrem první kapitoly je představit sociální práci sociálních pracovníků na odboru NSD oddělení HN a oddělení PnP a DOZP. Vhled do sociální práce těchto pracovníků umožní lépe pochopit případný vznik dilemat či dilematických situací. Druhá kapitola popisuje vznik a druhy dilemata, rovněž také strategie jejich zvládání. Problematikou dilemat se zabývá několik autorů a rozdělují je rozdílnými způsoby. V diplomové práci pracuji s pojetím dilemat autorů Nečasové, Reamera a Musila. Účelem třetí kapitoly je přiblížit jednotlivé aspekty, které ovlivňují vznik dilematických situací. Za aspekty, které mají dle mého názoru a získaných informací největší vliv na vznik dilemat, považuji osobnost sociálního pracovníka, dále pracovní podmínky a organizační kulturu a samozřejmě také osobnost klienta.

Cílem výzkumu je na základě teoretických poznatků zjistit a popsat dilemata sociálních pracovníků na odboru NSD ÚP ČR a identifikovat strategie jejich zvládání. K dosažení výzkumného cíle byla využita kvalitativní výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru. Získaná data byla kódována a následně uspořádána do kategorií. Pro nalezení vazeb mezi jednotlivými kategoriemi byla využita technika vyložení karet.

II. Teoretická část

1 Úřad práce České republiky

Současné období lze z mnoha ohledů vnímat jako dobu nepříznivou nejen pro populaci s nízkými, ale i středními příjmy. Nejen vysoké hypotéky, potažmo vysoké ceny nájmu a nárůst cen energií a potravin, ale i covidové období zapříčinilo, že je stále více osob odkázáno na pomoc ze strany státu formou nepojistných sociálních dávek. V důsledku toho nabývá postavení ÚP ČR více na významu, neboť právě ÚP ČR funguje jako instituce, která ve společnosti zajišťuje nejenom oblast zaměstnanosti, ale je také současně výplatním místem nepojistných sociálních dávek.

ÚP ČR je správním úřadem řízeným MPSV, které je jeho nadřízeným správním úřadem. ÚP ČR spravuje několik různých oblastí, a to oblast zaměstnanosti, oblast NSD, dávek pěstounské péče a také inspekci poskytování sociálně – právní ochrany dětí. Co se týká organizačního uspořádání, je ÚP ČR členěn na generální ředitelství a krajské pobočky (a pobočkou hlavního města Prahy). Součástí krajských poboček jsou kontaktní pracoviště vedená ředitelem nebo vedoucím. Součástí kontaktního pracoviště mohou být detašovaná, nebo dislokovaná územní pracoviště, popř. výjezdní pracoviště. V čele ÚP ČR je generální ředitel. Generální ředitelství se stává z následujících odborů: odbor projektová kancelář, odbor informatiky, odbor kontrolně – právní, odbor kancelář generálního ředitele, odbor personální a vzdělávání, odbor ekonomický, odbor nepojistných sociálních dávek, odbor zaměstnanosti. Jednotlivé odbory se člení na oddělení, ale vzhledem k tomu, že je tato práce zaměřena pouze na odbor NSD, nebude jejich další členění uvedeno. (www.uradprace.cz)

Následující text bude věnován odboru NSD, neboť je diplomová práce zaměřena na sociální práci sociálních pracovníků na tomto odboru.

1.1 Odbor nepojistných sociálních dávek

Odbor NSD je tvořen oddělením HN, oddělením SSP a dávek pěstounské péče a oddělením PnP a DOZP. Je důležité říci, že v rámci agendy NSD se setkáváme se sociální prací na ÚP ČR pouze u PnP a u dávek pomoci v HN. Z tohoto důvodu budou níže popsána jen tato dvě oddělení.

▪ oddělení PnP a DOZP

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, jež jsou v důsledku svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Prostřednictvím PnP se stát podílí na zajištění pomoci, která může být poskytována prostřednictvím sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládnutí základních životních potřeb osob. Problematika PnP je upravena zákonem č. 108/2006 Sb., zákonem č. 47/2019 Sb. zákon, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Důležitá je rovněž Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V rámci systému DOZP se poskytují dávky – příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku. Spadá sem i průkaz osoby se zdravotním postižením. Klíčovými normami, které ukotvují tuto problematiku, jsou zákon č. 329/2011 Sb. (tento zákon upravuje příspěvek na mobilitu a zvláštní pomůcku a dále průkaz osoby se zdravotním postižením) a vyhláška č. 388/2011 Sb.

▪ oddělení HN

Systém dávek pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb. Dalšími právními předpisy, ze kterých systém dávek pomoci v HN vychází, jsou zákon č. 110/2006 Sb. a vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi. Jedná se o formu pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, jejímž cílem je motivovat tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení základních životních potřeb. Tento systém pomoci patří mezi opatření, jimiž ČR bojuje proti sociálnímu vyloučení a vychází z principu, že každá pracující osoba se musí mít lépe než ta, která nepracuje či se práci záměrně vyhýbá.

Samotný pojem „hmotná nouze“ zákon č. 111/2006 Sb. ani jiný právní předpis nedefinuje. Tento pojem lze charakterizovat jako jistou specifickou situaci osoby/osob společně posuzovaných, kdy tato osoba/osoby nedisponují dostatečnými příjmy a jejich celkové sociální a majetkové poměry jim neumožňují uspokojování základních životních potřeb. Osoba/osoby společně posuzované osoby si nemohou tyto příjmy z objektivních důvodů zvýšit a vyřešit svou nelehkou situaci vlastním přičiněním. V systému pomoci HN se nacházejí 3 typy sociálních dávek – příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc.

1.2 Sociální práce na Úřadu práce ČR

Sociální práce je důležitou profesí, která má velký význam při řešení nepříznivých sociálních situací a sociálním začleňování. V sociální správě má své místo v několika soustavách, a to nejen tam, kde je primární konání ve prospěch potřebných, ale také v dávkových systémech. (Šámalová, Vojtíšek, 2021) ÚP ČR je často vnímán jako ryze byrokratická organizace, kde se sociální práce nepraktikuje a pokud ano, tak v minimální míře. Je důležité říci, že v rámci agendy NSD ÚP ČR se setkáváme se sociální prací pouze u PnP a u dávek pomoci v HN.

V této práci se zaměřím konkrétně tedy na sociální pracovníky pracující na oddělení PnP a DOZP a oddělení HN. Pokusím se nastínit podobu sociální práce na zmíněných odděleních, neboť tuto znalost považuji za klíčovou pro pochopení dilemat, se kterými se sociální pracovníci potýkají.

Jak již bylo řečeno, cílem sociálního pracovníka ÚP ČR v agendě NSD je zprostředkování adekvátní pomoci, která přispěje k řešení jeho nepříznivé sociální situace. K dosažení tohoto cíle poskytuje sociální pracovník klientovi základní nebo odborné poradenství a zjišťuje jeho potřeby za účelem pomoci. Sociální pracovník také figuruje jako zprostředkovatelem kontaktu mezi klientem a dalšími subjekty – jedná se např. o sociální pracovníky obecních úřadů, poskytovatele sociálních služeb, ale také kolegy z úseku zaměstnanosti či dalších dávek.

1.2.1 Sociální práce na oddělení PnP a DOZP

Nedílnou součástí řízení o dávku PnP je provedení sociálního šetření, které je jedním z podkladů pro posouzení stupně závislosti. Sociální šetření je jednou z metod sociální práce, jejímž obecným cílem je seznámení se s přirozeným prostředím jedince, a získání informací o jeho životní situaci. V rámci řízení o PnP poskytuje sociální pracovník rovněž základní sociální poradenství. Sociální šetření je v rámci řízení o PnP vymezeno v § 25 zákona č. 108/2006 Sb. Samotný postup sociálního pracovníka při výkonu sociálního šetření v rámci PnP dle zákona č. 108/2006 Sb., je upraven Instrukcí č. 5/2015. Uvedená instrukce upravuje způsob a průběh sociálního šetření u osoby, která žádá o nepojistnou sociální dávku PnP či změnu výše již pobírané dávky, v jejím přirozeném sociálním prostředí. Jsou zde obsaženy základní postupy sociálního pracovníka ve vztahu k žadateli, kterými je realizováno sociální šetření. Dále je zde uveden obsah sociálního šetření a informace o obsahu písemného záznamu ze sociálního šetření. Cílem sociálního šetření je zjištění schopnosti samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření je zaměřeno na získání kompletního přehledu o potřebách žadatele a jeho sociální situaci, která vypovídá o dopadech zdravotního postižení do celkového sociálního fungování. Sociální šetření provádí jeden sociální pracovník pouze za předpokladu, že neexistuje bezprostřední riziko jeho ohrožení. Pokud by sociální pracovník nějaká rizika před výkonem sociálního šetření vyhodnotil, doporučuje se výkon sociálního šetření ve dvojici. Sociální pracovník z vykonaného sociálního šetření vypracuje písemný tzv. „záznam ze sociálního šetření“, jenž je podkladem pro vypracování posudku o zdravotním stavu žadatele o dávku (tento posudek vydává lékař posudkové služby příslušné OSSZ). Doporučená délka sociálního šetření je stanovena vyhláškou č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka, a to v délce trvání 105 – 250 minut, což poskytuje dostatečný prostor k tomu, aby sociální šetření bylo zpracováno kvalitně a co možná nejobjektivněji, tedy s využitím více zdrojů informací o situaci žadatele. (Instrukce č. 5/2015)

Charakteristika sociálního pracovníka a jeho činnosti v rámci sociálního šetření dle Instrukce č. 5/2015:

- **respektuje žadatele**

Sociální pracovník přijímá žadatele takového, jaký je – se všemi jeho vlastnostmi, potřebami a schopnostmi.

- **individuálně přistupuje k žadateli**

Sociální pracovník vychází z hodnot přístupu zaměřeného na člověka a situačního přístupu, akceptuje žadatele a rozpoznává jedinečnost jeho individuální situace. Rovněž rozpoznává jeho aktuální potřeby a priority.

- **vytváří bezpečné prostředí pro žadatele**

Snahou sociálního pracovníka je navázání osobního kontaktu včetně způsobu komunikace, a to za předpokladu respektování žadatelových schopností, potřeb a preferencí. Nabízí žadateli profesionální spolupracující vztah založený na důvěře.

- **nabízí pomoc a v průběhu správního řízení o dávku je žadateli k dispozici pro případnou potřebu podpory**

Na základě identifikovaných potřeb nabízí sociální pracovník žadateli pomoc – tato pomoc je spíše v podobě krátkodobé intervence, nepřekračující délku řízení PnP. Pomoc poskytuje sám. Pokud je nutná delší případová práce, nebo jiná odborná intervence, potom sociální pracovník zprostředkuje poskytnutí dlouhodobější či specializované pomoci, nebo alespoň předá žadateli kontakt na příslušnou instituci poskytující tuto pomoc.

- **vysvětluje žadateli jeho práva a povinnosti a podporuje ho při uplatňování práv**

Vhodnými otázkami sociální pracovník ověřuje, zda žadatel všem poučením porozuměl. V rámci podpory při uplatňování práv žadatele, vytváří podmínky pro jeho aktivní účast.

- **spolupracuje s rodinou nebo blízkými osobami**

Záměrem této spolupráce je ponechání žadatele v jeho přirozeném sociálním prostředí. Při kontaktu s rodinou i blízkými osobami sociální pracovník spolupracuje, zapojuje je do plánování péče či pomoci a zprostředkovává jim potřebnou edukaci. V praxi může nastat situace, kdy žadatel odmítne pomoc rodiny a v tomto případě by měl sociální pracovník rozhodnutí akceptovat a nabídnout pomoc při hledání jiného vyhovujícího řešení.

- **spolupracuje s obecním úřadem, v jehož působnosti se nachází bydliště žadatele**

Spolupráce se sociálními pracovníky obecních úřadů může být přínosná zejména v případě řešení krizových situací a následném vedení žadatele k opětovnému začlenění se do běžného života. Rovněž je tato spolupráce účelná při součinnosti při snaze o vedení žadatele ke správnému využívání dávky.

- **zachovává mlčenlivost**

Povinností sociálního pracovníka je rovněž zachování mlčenlivosti o skutečnostech, které se dozví v souvislosti s výkonem sociálního šetření (např. osobní údaje, informace o zdravotním stavu apod.).

- **spolupracuje s lékařskou posudkovou službou**

Sociální pracovník spolupracuje s posudkovou službou příslušné OSSZ zejména v situaci, kdy je nutné sladit zjištěné skutečnosti ze sociálního šetření s posouzením zdravotního stavu a stupně závislosti. Součinnost poskytuje rovněž na vyžádání OSSZ.

- **zpracovává plán sociálního šetření**

- **shromažďuje a ověřuje informace**

Sociální pracovník shromažďuje informace týkající se soběstačnosti osoby, míry podpory v jejich přirozeném sociálním prostředí apod.

- **komplexně přistupuje k situaci jedince/rodiny a nabízí pomoc**

- **zpracovává záznam z provedeného sociálního šetření**

Vyhotovení písemného výstupu z provedeného sociálního šetření, který je jedním z podkladů pro vypracování posudku o zdravotním stavu lékařem lékařské posudkové služby příslušné OSSZ.

1.2.2 Sociální práce na oddělení HN

Sociální pracovníci pracující na oddělení HN vykonávají sociální práci dle vytvořeného standardu minimálního rozsahu sociální práce na ÚP ČR v kontextu zákona č. 111/2006 Sb. Jedná se o Instrukci č. 19/2016 (dále jen „instrukce“). Účinnosti nabyla 1. 1. 2017. Zaměstnanci orgánu pomoci v hmotné nouzi mohou být zařazeni buď na pozici „specialista dávek HN“, „ověřovatel dávek HN“, nebo na pozici „sociální pracovník“. Kompetence těchto pracovních zařazení jsou odlišné – vyplyne z níže uvedeného. Sociální pracovník je dle instrukce vnímán jako samostatný profesionál, odborně způsobilý pro výkon své profese a ve své práci se řídí etickým kodexem své profese. Sociální pracovník respektuje práva a potřeby klienta a ctí princip dobrovolnosti spolupráce ze strany klienta, jemuž nabízí odpovídající podporu a pomoc. Instrukce uvádí dva hlavní cíle sociální práce v rámci aplikace zákona o pomoci v hmotné nouzi. Jedná se jednak o snahu snížit rizika závislosti příjemců na poskytování dávek pomoci v hmotné nouzi a o podporu při zajištění pravidelného zdroje příjmu. Za druhé je cílem integrace příjemce dávek pomoci v hmotné nouzi do běžného života (uplatnění na trhu práce). (Instrukce č. 19/2016)

Těchto cílů má být dosaženo prostřednictvím:

- **navázání osobního kontaktu a přímé komunikace s klientem**

Jedná se o poskytnutí poradenství, jehož nástrojem je rozhovor (charakteru krátkodobé intervence). Účelem tohoto rozhovoru je identifikace potřeb klienta, jeho možností, zdrojů a nabídnutí pomoci vedoucí k řešení jeho nepříznivé sociální situace. Sociální pracovník předá klientovi základní informace (např. o podmínkách nároku na dávky, jejich výše, účelu a využití, informace o základních náležitostech procesu řízení apod.) potřebné pro rozhodnutí o jeho dalších krocích. Se souhlasem klienta je proveden písemný záznam o poskytnutém poradenství. (Instrukce č. 19/2016)

- **identifikace potřeb klienta a určení postupu, který povede k řešení klientovy nepříznivé sociální situace a získání vhodného zaměstnání** (to vše samozřejmě ve spolupráci s klientem). (Instrukce č. 19/2016)

- **poskytování základního sociálního poradenství**

Zaměřuje se na řešení nepříznivé sociální situace a zprostředkování další pomoci. Klientovi může být poskytnuto i odborné sociální poradenství, a to za předpokladu, že mají sociální pracovníci orgánu pomoci v HN potřebnou personální kapacitu. Pomoc v rámci odborného sociálního poradenství je adresnější a cílenější. Jedná se o podporu klienta např. při hledání řešení zadluženosti, rozvoje jeho finanční gramotnosti, orientace v právních předpisech apod. (Instrukce č. 19/2016)

- **provádění sociálního šetření**

Dalším nástrojem sociální práce, který je sociální pracovník pracující na oddělení HN povinen využívat, je sociální šetření. Cílem je získat a vyhodnotit komplexní informace o aktuální situaci klienta, a to včetně identifikace potřeb jeho sociálního okolí a společně posuzovaných osob. Sociální šetření provádí jeden sociální pracovník, pakliže hrozí ohrožení během sociálního šetření, je doporučeno provádění sociálního šetření dvěma pracovníky. Sociální šetření může vykonávat pouze zaměstnanec krajské pobočky zařazený na pozici sociálního pracovníka, který splňuje podmínky pro výkon povolání sociálního pracovníka podle zákon č. 108/2006 Sb. Sociální šetření se provádí v předem dojednaném termínu. Sociální šetření se doporučuje vykonávat v délce 105 – 250 min. (stanovena vyhláškou stanoven vyhláškou č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka). Délka sociálního šetření však závisí na individuální povaze klientovy situace – ve vhodných případech ji lze zkrátit. Sociální pracovník učiní záznam o provedeném sociálním šetření ve Standardizovaném záznamu sociálního pracovníka (stanoven vyhláškou č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka). Mimo sociální šetření je v rámci dávek pomoci v hmotné nouzi prováděno ještě **šetření v místě**. Informace z něj získané slouží pro účely vyhodnocení nároku na dávky HN. Šetření v místě mohou provádět zaměstnanci orgánu pomoci v HN zařazení na pozici specialista dávek HN, ověřovatel dávek HN i sociální pracovník. Cílem šetření v místě je zejména ověření rozhodných

skutečností uvedených žadatelem při podání žádosti. Pozornost je zaměřena především na sociální a majetkové poměry těchto osob a stanovení okruhu společně posuzovaných osob. Sociální šetření v místě nemusí být předem nahlášeno, aby byl zjištěn aktuální faktický stav. Ze šetření v místě se rovněž sepisuje záznam, který je součástí spisové dokumentace, a je jedním z podkladů pro vydání rozhodnutí. (Instrukce č. 19/2016)

2 Dilemata sociálních pracovníků

Člověk se může setkávat s dilematy a řeší dilematické situace každodenně a to nejen v rovině osobní, ale i rovině profesní. Sociální pracovníci, jako zástupci pomáhající profese, mají v tomto ohledu nelehkou pozici, neboť jsou díky charakteru své práce vystaveni denně nesourodým očekáváním – ze strany zaměstnavatele, klienta či společnosti. Odlišná očekávání jsou tak příčinou vzniku dilematických situací.

Následující kapitola nejprve objasní význam etiky v sociální práci, neboť právě etika je nedílnou součástí praxe sociálního pracovníka a je pro něj rovněž důležitým nástrojem v případě řešení dilematických situací. Dále bude pozornost věnována objasnění pojmu „dilema“, procesu jeho vzniku a rovněž budou blíže popsány jednotlivé druhy dilemat. Závěr této kapitoly bude věnován způsobu zvládání dilemat sociálními pracovníky.

2.1 Etika a sociální práce

Při zamyšlení se nad tím, jaký význam má etika pro sociální práci, nemáme na mysli jen etiku profesní, ale také všeobecnou etiku. Jednou ze základních filosofických disciplín, jejímž objektem zkoumání je mravnost, je etika. *Etika* je naukou o podstatě a původu mravního vědomí. Teoreticky i normativně stanovuje, co je mravní a co nikoliv. Úkolem etiky není moralizovat, ale stanovovat mravní povinnosti a příkázání a hledat kritéria, podle kterých by člověk mohl spolehlivě rozlišit mravné od nemravního, dobré od zlého a díky tomu si stanovit co nejvyšší hodnotu, k níž svou snahou bude směřovat. (Kutnohorská a kol., 2011) Dle Shardlowa (Shardlow in Elichová, 2014) mají spolu etika a sociální práce více, než blízko – etika je věda o morálce v lidském jednání a sociální práce se zabývá lidskými vztahy a chováním. Sociální práce má tedy etickou podstatu, neboť etika je přítomna již v samotných základech sociální práce. Za velmi výstižné považuji vymezení pojetí sociální práce v etice dle Fischera. Fischer (Fischer in Mátel, 2019) zmiňuje dvojí chápání role etiky v sociální práci. V první řadě ji lze chápat jako studijně – teoretickou disciplínu, která dává sociálnímu pracovníkovi schopnost kriticky posuzovat dilemata a problémy ve své praxi. Za druhé je etika vnímána jako soubor norem, hodnot, postupů a zvyků a tradic přijatelných v praxi sociální práce, jež by se měl sociální pracovník naučit, aby poskytoval profesionální

službu svým klientům. Sociální pracovníci eticky uvažují při sociálním šetření, sběru informací, při své profesionální činnosti, také při administrativně správních postupech z hlediska účelu účinnosti a důsledků na život klientů. (Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006) Považuji za důležité zmínit skutečnost, že často dochází k tomu, že se pojem „**morálka**“ ztotožňuje s etikou, což je třeba odlišovat. „*Morálka představuje pravidla lidského chování a jednání a odpovídá pravidlům a hodnotám, k nimž je jedinec vázán osobně, zatímco etika odpovídá pravidlům a hodnotám obecně, veřejně uznávaným.*“ (Kutnohorská a kol., 2011, s. 20) Dle Nečasové (2001) je morálka systémem regulativů lidského jednání, založeném na rozlišení správného a nesprávného a schopnosti v tomto směru prakticky jednat. Etika je dle autorky teorií morálky, tedy teorií správného a nesprávného jednání. Obecné principy morálky a morálního jednání jsou formulovány ve formě etických zásad chování a jsou zakotveny v etických kodexech. Tyto kodexy tak poskytují rámec, v jehož hranicích by se měl profesionál pohybovat – jinak řečeno, měl by v souladu s ním činit svá etická rozhodnutí. (Kutnohorská a kol., 2011) Etický kodex by měl být oporou a ochranou sociálních pracovníků při výkonu sociální práce a zároveň vodítkem k dodržování zásad etických přístupů ke klientům, zaměstnavateli, kolegům, společnosti a také sobě samému (Bandit, Davidová a spol., 2015) Dle Levické (2010) jsou profesní etické kodexy souborem principů, které mají ulehčit rozhodování členů profesní komunity v eticky konfliktních situacích. Existence etického kodexu však nezabrání vzniku etických dilemat, protože jednak v něm nejsou obsaženy všechny eticky problémové situace, ale také proto, že neobsahuje hierarchicky uspořádané principy a hodnoty (z hlediska profesní etiky jsou všechny principy rovnocenné).

Z výše uvedeného vyplývá, že etické uvědomění je nutnou součástí odborné praxe sociálního pracovníka. Praxe sociální práce přináší různá dilemata. Sociální pracovník, který se dokáže orientovat v etických teoriích má k dispozici více úhlů pohledu pro posouzení situace a také více možností pro její řešení, což mu pomáhá v rozhodování při řešení etických problémů a dilemat. (Elichová, 2014)

2.2 Charakteristika dilemat

V sociální práci byly vždy přítomny etické problémy a dilemata, která bylo třeba řešit, a v průběhu vývoje se tato oblast stala jednou ze specifických součástí sociální práce.

„V každé profesi, včetně sociální práce, se člověk může dostat do situace, kdy přichází do úvahy nejméně dvě alternativy řešení. Přitom ani jedno nemusí být ideální, právě naopak. Sociální pracovník se má rozhodnout pro jedno řešení z takových alternativ, kdy ani jedno není optimální nebo morálně správné.“ (Mátel, 2010, s. 113) Obtížnou volbu mezi dvěma různými alternativami, z nichž se nám ani jedna nezdá být optimální pro řešení daného problému, můžeme označit jako **dilema**. Kutnohorská (2011) přirovnává dilema ke křižovatce či rozcestí, jejichž směry nevedou zcela k vytyčenému cíli. Musil (2004) zdůrazňuje, že nutnost rozhodnout se může být zavádějící, neboť tomu tak ve skutečnosti vždy není. Lidé se mohou dilematu vyhnout, nebo dlouho vyhýbat. Thomson a kol. (in Banks, 2012) považují za důležité rozlišovat mezi pojmy *„etické dilema“* a *„etický problém“*. Autoři tvrdí, že etický problém má obvykle řešení, nebo možné řešení. Etické dilema chápou jako volbu mezi dvěma alternativními možnostmi rozhodnutí, jež představují konflikt morálních principů. Z výše uvedeného tvrzení jakoby vyplývalo, že dilema řešení nemá. S tímto tvrzením nesouhlasí S. Banks (2012), která tvrdí, že sociální pracovníci nacházející se v dilematické situaci se většinou musí rozhodnout, co dělat. V tom smyslu, že musí podniknout nějaké kroky, i když se rozhodnou nejednat – v takovém případě se rozhodnou mezi alternativami. Toho lze dosáhnout obvykle po procesu reflexe a výzkumu, který pracovníka nakonec přivede k názoru, že jeden z postupů může být o trochu lepší než jiný, a proto je jednání správné.

Sociální pracovníci nesou zodpovědnost nejen vůči klientovi a svému zaměstnavateli, ale také vůči společnosti a sobě samému. Každý z těchto subjektů má jistá očekávání, která nemusí být vždy v souladu a dochází tak ke vzniku dilemat. Nesourodá očekávání mohou potkat i jiné pracovníky pomáhajících oborů, avšak sociálních pracovníků se tato nesourodost týká bezprostředněji. Jednak proto, že jádrem jejich specializované činnosti je řešení kolizních očekávání, dále také využívání zdrojů nabízejících klientům

programy sociální politiky a v poslední řadě spolupráce s pracovníky jiných oborů a organizací. (Hauke, 2014)

2.3 Vznik dilemat

Dle Nečasové (2001) hraje roli při vzniku dilemat osobnost sociálního pracovníka – konkrétně to, jakým způsobem problému vnímá. Pro jednoho sociálního pracovníka může být situace jasná, ale pro druhého může být dilematem. Vždy záleží na hierarchii jeho hodnot. Musil a Nečasová (2008) uvádí čtyři na sebe navazující fáze procesu dilemat. Za prvé dochází ke konfrontaci pracovníků s nesourodými pracovními podmínkami. Za druhé dochází prostřednictvím morálně neutrální percepce kolizních očekávání k prožívání zkušenosti s nesourodými pracovními podmínkami. Ve třetí fázi jsou dilemata jen ty konflikty očekávání, vůči nimž jsou sociální pracovníci morálně citliví, tj. schopni si uvědomit morální povahu situace a díky tomu tak číst morální dilema v reálné situaci. Ve čtvrté fázi se sociální pracovníci nebudou dilematem více zabývat, pokud jsou přesvědčeni, že volba mezi neslučitelnými možnostmi není věcí jejich odpovědnosti. V případě, že pocit odpovědnosti za provedení volby mají, vyvstane před nimi tzv. neodbytné dilema. Za přítomnosti a stálosti tohoto pocitu stojí houževnatost, s níž sociální pracovníci uplatňují své morální ideály. (Šrajer, Musil, 2008)

2.4 Druhy dilemat

Problematikou dilemat se zabývá několik autorů, kteří je rozdělují rozdílnými způsoby. Pro účely této diplomové práce jsem zvolila pojetí dilemat autorů – Nečasové, Reamera a Musila, neboť se mi jejich pojetí dilemat jeví pro tuto práci jako nejvhodnější. Nečasová a Reamer se věnují etickým dilematům, oproti tomu Musil zmiňuje dilemata vycházející z nesourodosti pracovních podmínek.

Nečasová (2001) se zaměřuje pouze na etická dilemata sociálních pracovníků a uvádí tři hlavní oblasti, ve kterých často dochází k jejich vzniku. Jako **první oblast** uvádí *oblast týkající se práv a kvality života jednotlivců* (např. konflikt mezi zajištěním klientova spokojeného života a klientova práva na sebeurčení). **Druhou oblastí** je *oblast týkající*

se obecného blaha (např. konfliktu potřeb a zájmů klienta a odpovědnosti, kterou má sociální pracovník k zaměstnavateli a společnosti). Poslední, tedy **třetí oblastí**, je *oblast týkající se nerovnoprávnosti a strukturálního útlaku* (jde o povinnost čelit útlaku a v tomto směru se snažit o změny v politice zaměstnavatele i společnosti). Často dochází k problémům ve všech třech rovinách najednou.

Sociální pracovníci se ve své praxi setkávají s řadou etických dilemat. Reamer (2006) dělí etická dilemata do dvou skupin. **První skupinu** tvoří dilemata v oblasti *přímé praxe* – zahrnují oblast práce s jednotlivci, skupinami, rodinami a malými skupinami. **Druhá skupina** etických dilemat souvisí s tzv. *nepřímou praxí* – sem spadají aktivity, jakými jsou komunitní plánování, advokacie, sociální politika a plánování, výzkum a hodnocení apod. Vzhledem k charakteru práce sociálních pracovníků na ÚP ČR budou blíže popsána dilemata první skupiny, tedy etická dilemata přímé praxe.

Etická dilemata přímé praxe zahrnují řadu oblastí. Reamer (2006) uvádí šest nejvýznamnějších skupin etických dilemat. Jedná se o následující skupiny:

1. Mlčenlivost a soukromí

Jedná se o dilema, kdy musí sociální pracovník volit mezi respektováním práva klientů na zachování mlčenlivosti a sebeurčení a povinností chránit ostatní lidi, kteří mohou být jednáním jejich klientů poškozeni. Sociální pracovníci čelí obtížné volbě. Mimoto musí zvážit, zda a do jaké míry by neoprávněné prozrazení poškodilo terapeutický vztah a právní rizika, kterým klienti mohou čelit v důsledku prozrazení své hrozby (např. trestní stíhání). Je nezbytné, aby sociální pracovníci rovněž zvážili důsledky pro ně – v podobě stížností, nebo žaloby, že nedodrželi mlčenlivost (pokud ji podali klienti) nebo nechránili třetí stranu (pokud ji podali poškozené oběti). Možností řešení této situace jsou různé. Jednak se mohou sociální pracovníci pokusit klinicky zasáhnout ve snaze zabránit ublížení třetí straně. Dalším řešením může být získání souhlasu klienta s prozrazením, aby ochránili ohroženou stranu. V případě, že tato opatření nejsou úspěšná, musí se sociální pracovníci rozhodnout, zda budou respektovat právo klienta na zachování mlčenlivosti a sebeurčení, nebo zda informace zveřejní proti vůli klientů. Obecné očekávání, že sociální pracovníci budou zachovávat důvěrnost informací,

neplatí, když je zveřejnění nezbytné, aby se předešlo vážné, předvídatelné a bezprostředně hrozící újmě klientovi nebo jiné identifikovatelné osobě. (Reamer, 2006)

2. Sebeurčení a paternalismus

Sociální pracovníci respektují a prosazují právo klientů na sebeurčení a pomáhají klientům v jejich úsilí k dosažení cíle. V praxi sociální práce může docházet k tomu, že se sociální pracovníci domnívají, že respektování práva klientů na sebeurčení nemusí být vhodné. Tyto situace často nastávají, když mají sociální pracovníci tendenci zasahovat do práva klientů na sebeurčení „pro jejich vlastní dobro“. Jde o případy zahrnující profesionální paternalismus – jedná se o zasahování do práv klientů pro své vlastní dobro. Existují tři formy paternalismu. **První forma** paternalismu spočívá v tom, že se sociální pracovník domnívá, že *zatajování informací klientům* pro jejich vlastní dobro je *ospravedlnitelné* (jakýkoli druh informací, které jsou relevantní pro život klientů, ale které, jak se jejich sociální pracovníci domnívají, by pro ně byly škodlivé – např. diagnostické informace, prognózy duševního zdraví apod.) **Druhá forma** paternalismu zahrnuje *skutečné lhaní klientům* pro jejich vlastní dobro. Sociální pracovníci záměrně poskytují klientům nepravdivé informace o některém aspektu jejich života – sociální pracovník by byl paternalistický, kdyby např. opuštěnému dítěti řekl, že ho jeho otec opravdu miluje, i když se to ve skutečnosti nezdá. **Třetí forma** paternalismu zahrnuje *fyzické zasahování* proti vůli klienta a pro jeho vlastní dobro. Příkladem třetí formy paternalismu je např. nucení jednotlivce k lékařskému ošetření nebo pobytu v azylovém domě proti jeho vůli. Pacienti tak mají právo vědět o svých diagnózách a lidé bez domova mají právo odmítnout nabízené přístřeší, pokud existují důkazy, že se rozhodují dobrovolně a jasně chápou důsledky. Paternalismus může být ospravedlnitelný pouze v případě, že klienti nejsou duševně způsobilí nebo pokud hrozí riziko, že by si jiným způsobem vážně ublížili. (Reamer, 2006)

3. Rozdělení loajality

Sociální pracovníci se mohou někdy cítit rozpolčení mezi zájmy svých klientů a svým zaměstnavatelem. Tyto situace staví sociální pracovníky před problém rozdělené loajality, kdy si praktici musí vybrat, zda budou mít přednost zájmy jejich

zaměstnavatele (ke kterým mají nějaké dotazy a výhrady), nebo zájmy jejich klientů. Sociální pracovníci mohou čelit ale i obrácené situaci, tedy situaci, kdy se cítí chyceni mezi politikou organizace, se kterou souhlasí, a klienty, kteří požadují výjimky. (Reamer, 2006)

4. Profesionální hranice a střet zájmů

Efektivita praxe sociální práce závisí na jasném vymezení profesních rolí a hranic. Jasně hranice jsou důležité, aby sociální pracovníci a klienti pochopili povahu a účel jejich vzájemného vztahu. V případě, že klienti pohlížejí na sociálního pracovníka jinak, než na svůj zdroj odborné pomoci, může dojít k potížím s vytvořením terapeutické aliance a maximálním využitím vztahu mezi pracovníkem a klientem. Klient může pohlížet na sociálního pracovníka jako např. na svého přítele, milence apod. Duální nebo vícenásobné vztahy mezi sociálními pracovníky a klienty mohou nabývat mnoha podob. Problémy mohou nastat v souvislosti se sociálním kontaktem, výměnou dárků, sdílením jídla, udržováním přátelství, sdílením osobních údajů s klienty, obchodními jednáními apod. Za zmínku stojí také vztahy, které měli sociální pracovníci s bývalými klienty. Ty musí sociální pracovník také pečlivě řídit, neboť sociální pracovník a bývalý klient, kteří po ukončení navázali duální nebo vícenásobný vztah – ať už sociální, finanční nebo sexuální – by mohli mít značné potíže s obnovením vztahu mezi profesionálem a klientem, což by mohlo narušit klientovo úsilí získat pomoc. (Reamer, 2006)

5. Ukončení služeb

Sociální pracovníci ukončují služby s klienty z různých důvodů. V některých případech se sociální pracovníci a jejich klienti předem dohodnou na spolupráci po určitou dobu a v jiných případech se sociální pracovníci a klienti vzájemně dohodnou na ukončení služeb. Důvodem může být skutečnost, že jsou spokojeni s pokrokem klienta, nebo naopak sociální pracovník dospěje k závěru, že klientovi není dostatečně nápomocný. Důvodem může být i nespokojenost klienta se svým pokrokem – není dostatečně velký. Etické problémy vznikají v situaci, kdy sociální pracovníci neukončují služby s klienty a vztahy s nimi, ačkoliv již tyto služby nejsou potřeba, nebo již neslouží potřebám a zájmům klientů. Příkladem může být „bezohledný“ sociální pracovník, který se obává

o svůj příjem a odrazuje klienta od ukončení služby, protože si přeje zachovat svůj příjem. (Reamer, 2006)

6. Vztah mezi profesními a osobními hodnotami

Některá z nejobtížnějších etických dilemat, kterým sociální pracovníci čelí, nastávají, když jsou jejich osobní hodnoty v rozporu s hodnotami profese. Dle Reamera (2006) k tomu může dojít, když formálně přijatá politika (jako je politika Mezinárodní asociace sociálních pracovníků) nebo neformální, ale dlouhodobá politika profese, jsou v rozporu s hluboce zakořeněnými přesvědčeními sociálních pracovníků. Banks (2012) uvádí pojmový rozdíl mezi osobními hodnotami a profesními hodnotami. Rozdíl je v tom, že osobní hodnoty nemusí sdílet všichni členové profesní skupiny. Jako příklad autorka uvádí osobní přesvědčení sociálního pracovníka, že potrat je špatný, nicméně to ale není jeden ze základních principů sociální práce.

Musil (2004) rozděluje dilemata na dvě skupiny:

- **zjevná a latentní,**
- **všední a strategická**

Pro sociální pracovníky může nastat situace, kdy je jejich pracovní podmínky nutí volit mezi dvěma možnostmi, které se neslučují s jejich přesvědčením – *zjevné dilema*. Takové dilema nastane implikací konfliktů s okolím, nebo k němu vede boj motivů, jež pracovníci sami prožívají. Největší tlak na sociálního pracovníka nastává v okamžiku, kdy se výše uvedené příčiny objeví současně. Jakmile jedna z příčin pomine, přejde zjevné dilema v dilema latentní. Dilema již není aktuální a je odsunuto do pozadí. Zjevné dilema je tedy na nějakou dobu „vyřešeno“, ale po určité době se latentní dilema může znovu stát zjevným. *Všední dilemata* jsou dle Musila ta, která se týkají přímo způsobu každodenní práce sociálního pracovníka s klienty. Naopak *strategická dilemata* souvisí s vnímáním poslání sociální práce ve společnosti řadovými pracovníky. (Musil, 2004)

Diplomová práce se bude dále věnovat všedním dilematům, neboť právě tato dilemata souvisí s každodenní prací sociálního pracovníka s klienty.

Musil (2004) ve své publikaci uvádí **sedm typů všedních dilemat**, se kterými se běžně sociální pracovníci setkávají. Jedná se o následující dilemata:

1. Dilemata mezi komplexními a zjednodušenými cíli

Toto dilema vzniká v důsledku nejasnosti cílů služeb sociální práce. Cíle jsou často pouze rámcově vymezeny, jsou proto nejasné a v důsledku toho si je pracovníci vykládají po svém. Nejasnost cílů může mít různé důvody. Může se jednat o morální pochybnosti, kdy cíle představují nějakou morální vizi, ideál společnosti, který z ní vychází. S rámcovým vymezením cíle jsou tedy spojovány vlastní idealizované představy. Dalším důvodem je politická neurčitost, a to v případě, kdy se autoři určitého programu služeb snaží vyhnout konfliktům, které by mohla způsobit jeho formulace. Tyto cíle jsou potom mlhavé a neurčité, jelikož jejich autoři nejsou schopni jasně řešit střety mezi odlišnými představami. To samozřejmě způsobuje bezradnost sociálních pracovníků, kteří pak očekávají prováděcí předpisy, či metodiku, která jim pomůže cíle pochopit a přesně formulovat. (Musil, 2004)

Zvládání nejasných cílů

Jak již bylo vysvětleno výše, nejasnost cílů způsobuje u pracovníků potřebu cíle jasně uchopit, přesně formulovat. V rámci morálních pochybností pak vybrat cíl, který je slučitelný s vlastní morálkou pracovníka. Dochází tak k přizpůsobení a vytvoření „vlastního pojetí“ cílů a to především k „ zúžení mezery mezi *dostupnými zdroji a dosahovanými cíli*“ či k „*racionalizace nesrovnalostí mezi ideálem služby a službami které poskytují*“. (Musil, 2004, s. 49)

Tento únik od složitostí však zapříčiňuje napětí pracovníků a vyvolává výčitky svědomí a praktické obtíže. Sociální pracovníci racionalizují své jednání – ospravedlňují jej nejen před sebou samými, ale i před ostatními. Racionalizace jednání probíhá prostřednictvím následujících argumentů:

- **„Alespoň někomu, když ne všem.“**

V situaci kdy není dostatek času a možnosti klientům pomoci pracovníci volí možnost věnovat se alespoň některým z nich. Je třeba pomoci „potřebným“. Pracovníci se

rozhodují na základě vlastních kritérií, a tak se může zdát, že prezentovaná pomoc nejpotřebnějším je poskytnuta skupině klientů z jiných důvodů, např. jednodušší spolupráce s klienty. (Musil, 2004)

▪ **„Komu není rady, tomu není pomoci.“**

Jakmile pracovník dospěje k tomuto názoru, orientuje se na klienty, se kterými je spolupráce snazší. Sociální pracovníci inklinují tyto klienty kategorizovat podle naučené rutinní metodiky intervence. Proto sociální pracovníci upřednostňují motivované klienty, neboť existuje přesvědčení, že vynakládat větší úsilí na klienty bez motivace či méně způsobilé, se zdá neefektivní. A to především u klientů, kteří jsou považováni za nenapravitelné; jedná se např. o osoby s mentálním postižením, členy národnostních či jiných menšin nebo děti, které opouštějí dětský domov. (Musil, 2004)

▪ **„Děláme jen to, co je povoleno.“**

Pracovníci se tímto argumentem chrání pro případ, že by se měli řídit přáním klienta. Jelikož striktně dodržují předpisy či nechtějí dělat výjimky, i v případě, že by byla možná, tím tak omezují rozsah svých pravomocí. Omezují tak rozsah svých pravomocí – striktně sledují předpisy či odmítají učinit výjimku i v případě, že by byla možná. Užívají těchto vyjádření, aby dokázali, že skutečně nelze jinak pomoci – „Tak se věci mají.“ „Takový je zákon.“ (Musil, 2004)

Velmi frekventovanou ideologií, ke které se sociální pracovníci přiklánějí ve snaze ulehčit si rozhodování mezi komplikovanými cíli a jejich zobecněním je tzv. medikalizace sociálních problému. Výraz medikalizace je primárně používán v oblasti zdraví a znamená nadužívání medicíny či rozšíření medicíny do dalších oblastí života, kde ještě nepůsobí. V oblasti sociální práce se jedná o diagnostikování klienta na základě jeho chování, aniž by byla zohledněna jeho povaha a vlastnosti, a proto je jeho chování posuzováno jako nepřiměřené a problémové a společností neakceptované. Klienti jsou na základě chování nálepkováni jako nemocní, to znamená, že chování, které je pro společnost neakceptovatelné, musí být důsledkem nemoci. Tento pohled je pro sociální pracovníky ulehčením při vytváření cílů práce s klientem. Jeden způsob obhajoby sociálního pracovníka je ochrana před zodpovědností za chování klienta (je

přece nemocný) a druhý způsob obhajoby je, že lze snadněji identifikovat problémy klienta a tak i určit další kroky spolupráce směřující k vytyčeným cílům.(Lipsky in Musil, 2004)Orientace na nedostatky klientovy osobnosti omlouvá fakt, že se sociální pracovník zaměřuje jen na jednotlivé aspekty z pohledu metodiky organizace a jedná podle nich. (Howe in Musil, 2004)

2. Dilemata mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb

Sociální pracovníci mají obvykle málo času a příliš mnoho klientů. Vystává před nimi tedy dilema mezi poskytnutím služby většímu počtu klientů, nebo zachováním kvality služeb. Velké množství klientů generuje dva způsoby jednání, které mají vliv na výše zmíněné dilema. Jedním z nich je, že sociální pracovník věnuje méně času, menší zaměření a zacílení na jednotlivé klienty. Druhý způsob má vliv na úroveň a kvalitu práce s klientem a to tak, že sociální pracovníci, kteří jsou již pod tlakem velkého počtu klientů, automaticky vlastní intervence přizpůsobují právě velkému počtu klientů. Přesto, že se zvýší počet sociálních pracovníků v organizaci, noví pracovníci zase automaticky pokračují v nastaveném způsobu práce podle stávajících kolegů. Závěr z výše zmíněného je bohužel takový, že ke zkvalitnění služeb nedojde, jestliže se primárně nezmění podmínky a sociální pracovníci budou nadále pracovat v nastaveném režimu. (Musil, 2004)

Další technikou sociálních pracovníků pod tlakem je podle Musila penalizace klienta používáním „dodatečných nákladů“. Pod tímto výrazem si představme např. další finanční náklady klienta na službu, čas strávený službou nad rámec jeho psychické únosnosti, která vede k frustraci a ztrátě zájmu o službu. Tímto způsobem se sociální pracovníci snaží snížit počet klientů. Následně logicky dochází ke snížené dostupnosti sociálních služeb, odmítavého postoje, nepřiměřenosti a nespolehlivosti služeb. (Musil, 2004)

Musil (2004) ve své knize uvádí následující rysy řešení dilematu kvantity versus kvality sociálních služeb:

- **nadvláda množství** – aby se zvládl počet klientů, tak se podřizuje přístup pracovníků k nim

- **nepřiměřenost služeb** – díky snaze o zvládnutí velkého počtu klientů dochází k tomu, že se nevychází vstříc potřebám všech klientů a nereaguje se přiměřeně na jejich problémy
- **nedůstojné okolnosti** – klienti žijí z jejich pohledu i z pohledu veřejnosti v nedůstojných podmínkách
- **přijatelná pracovní zátěž** – přiměřenost služeb potřebám (některých) klientů je omezována a klienti jsou vystavováni pro ně nedůstojným podmínkám – díky tomu je zátěž pracovníků v přijatelné mezi a náklady na práci se přizpůsobují zdrojům, jež mají zaměstnanci organizace k dispozici
- **racionalizace nepřiměřenosti** – domněnka pracovníků o prospěšnosti postupů, kterými dochází k omezování přiměřenosti služeb potřebám klientů

Sociální pracovníci jsou postaveni jednak před dilema mezi potřebou nepřekračovat přijatelnou pracovní zátěž, ale také potřebou přistupovat ke klientům lidsky a sociálně zodpovědně. Oproštění se od tohoto dilematu může vést v první řadě cestou prospěšnosti praktik, kterými jsou zvládána velká množství klientů. Jedná se například o praktiku: „...ochranu věrohodnosti byrokracie a ideálu služby předáváním citlivým případů specialistovi na tísňové lince“ (Musil, 2004, s. 72) Za druhé cestou poukazování na nemožnost kvalitně odvedené práce z důvodu nedostatku zdrojů (např. času). V tomto případě pracovníci požadují navýšení počtu pracovníků.

- **institucionalizace nepřiměřenosti** – postupy, které jsou praktikovány pro zvládnutí velkého množství klientů, se stávají zavedenými zvyklostmi – jsou pracovníky považovány za samozřejmé a žádoucí postupy

3. Dilemata mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům a upřednostňování některých z nich

Výše uvedené dilema vzniká podle Lipského (in Musil, 2004) jako výsledek činnosti tzv. „veřejné byrokracie“. Veřejnou byrokracií jsou zde myšleny veškeré instituce sloužící občanům a v oblasti sociální práce sem řadíme všechny organizace sociálních služeb. Toto dilema kategorizuje klienty a podle toho se klient dočká odlišné kvality služby. Jedním z důvodů je, že společnost od těchto služeb automaticky čeká rychlou

reakci na netypické situace a individuální přístup ke klientům a k jejich aktuální životní situaci. Druhým důvodem je, že se sociální pracovníci zaměřují na skupinu klientů a jejich cílem je lepší kvalita života klientů. Avšak toto nemusí být způsobeno pouze jejich altruismem, ale tento způsob práce jim vyhovuje a uspokojuje je. Sociální práce je pak pro ně nástrojem osobní nezávislosti než posláním či cílem. Třetí důvod je spojen s čerpáním zdrojů a hospodařením s nimi. Sociální pracovníci ať už na základě vnitřních nařízení organizace či na základě vlastních pravomocí rozdělují klienty typologicky a podle toho určují, které služby bude který klient čerpat. Vše je rozhodováno na principu lepšího výsledku a většího užitku. V zásadě se dá říct, že je rozhodováno podle užitku než podle potřeby. Limitem je právě řízení a správa zdrojů. Čtvrtým důvodem, proč dochází k odlišnému přístupu ke klientům, je právě řešení dilemat, nejistota v rozhodování, vyčerpání, celkově řečeno pracovní a psychická zátěž. Snaha sociálních pracovníků o to, aby dělali svou práci správně za každou cenu. Můžeme sem zahrnout starost o bližní, touhu po uspokojení z vykonané práce, snaha řídit se nařízeními. Dalším z neblahých vlivů na sociální práci jsou předsudky sociálních pracovníků o klientech. Sociální pracovníci právě na základě předsudků kategorizují klienty, a podle toho jim věnují pozornost. Jelikož každý sociální pracovník má vlastní předsudky, které mohou čerpat z celospolečenského pohledu, odůvodňují si tak správnost svých rozhodnutí. Považují svá rozhodnutí za správná a obhajitelná vzhledem k daným cílům organizace a dalším vlivům na sociální práci (pracovní zátěž apod.). Lipsky (in Musil, 2004) se zabýval 3 typy předsudků v rámci škatulkování klientů. **První předsudek** vychází ze sympatií či nesympatií ke klientovi. **Další vychází** ze základního mínění o „sociálně hodnotném klientovi“ a **třetí** z přesvědčení sociálních pracovníků, že již vědí, kteří klienti budou reagovat na intervenci kladně a kteří méně pozitivně, kterým tedy bude intervence větším přínosem. Výsledkem těchto předsudků, ovlivněných osobními sympatiemi ke klientovi, mínění a očekávání jednání klienta, je stanovení „pravidel normality“. Tato pravidla bohužel vedou k tzv. „favoritismu“. Tento přístup ke klientům lze vykládat jako nerovný přístup, který může vést ke konfliktům se zákonnými zásadami a principy sociální práce.

Sociální pracovníci mají několik možností, jak se s dilematem neutrality a favoritismu vyrovnat. Mohou odmítnout kategorizaci klienta a zaměřit se na jeho skutečné osobní

vlastnosti a pracovat s ním podle daných zákonných předpisů. Také mohou v rámci sebereflexe dojít k uvědomění, že stěžejním bodem při rozhodování o klientovi a jeho kategorizaci, je právě předsudek. Druhá možnost je preferovanější a v rámci sociální práce může probíhat i formou supervize. (Musil, 2004)

4. Dilemata mezi jednostranností nebo symetrií ve vztahu s klientem

Sociální pracovník často řeší otázku, zdá má klienta usměrňovat podle svých představ, nebo respektovat jeho osobnost, respektovat jej jako partnera. Za pozadím této otázky vyvstává v současné době velmi diskutované dilema, a to dilema mezi pomocí a kontrolou. Pomocí je myšlen jakýsi symetrický vztah mezi pracovníkem a klientem a kontrolou naopak jakési jednostranné ovlivňování klienta pracovníkem.

Blíže se tématu pomoci a kontroly věnovali například autoři Gert van der Laan a Ivan Úlehla. Laan a Úlehla se shodují v tom, že jsou pomoc a kontrola nedílnou součástí sociální práce. Laan (in Musil, 2004) navíc zdůrazňuje, že je nutné přijmout fakt, že na sociální pracovníky bude neustále vyvíjen tlak ze strany těch, co chtějí, abychom více kontrolovali a ze strany těch, kteří chtějí, abychom více pomáhali. Úlehla (2005) vnímá pomoc jako výsledek vzájemné interakce s klientem. Pomoc je užitečná, příjemná a respektující, neboť je založena na spolupráci rovnocenných. Jedná se o dojednaný společný způsob práce, kterou si klient přeje a kterou pracovník nabídl a klient zvolil. Kontrola je naopak vnímána jako jednání pracovníka dle jeho uvážení a bez souhlasu klienta. Kontrola je dle něj nevyhnutelná, účelná a potřebná. Dle Úlehly (2005) je velmi důležité, aby byl sociální pracovník vždy schopen jasně rozlišit, zda pomáhá nebo zda provádí kontrolu. Obojí nelze dělat současně – nelze pomáhat kontrolou. Reflektování vlastní práce a této skutečnosti je známkou profesionality. Dosavadními výzkumy bylo zjištěno, že se sociální pracovníci snaží tomuto dilematu vyhnout nejvíce ve 4 oblastech - oblasti způsobu komunikace s klientem, způsobu vymezování problémů klienta, způsobu zjišťování vlivu na jednání klientů a poslední a v oblasti úlohy sociálního pracovníka při zprostředkování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí a klientem. (Musil, 2004)

5. Dilemata mezi procedurálním a situačním přístupem k problémům klienta

Sociální pracovníci mohou v rámci řešení problematické situace klienta uplatňovat dva známé přístupy – procedurální (označovaný též jako administrativní) a situační přístup. V rámci *procedurálního přístupu* sociální pracovníci očekávají, že se na ně klient obrací s jasně daným požadavkem, který se týká izolovaného problému. Na tento problém pak reagují předem připraveným způsobem (provedením stanovené procedury, nebo procedury, jež vybere z několika předem stanovených postupů) a nehledají souvislosti s jinými problémy klienta. Pokud dojde k tomu, že se požadavek klienta netýká pouze izolovaného problému, jenž je stanoven určitými pravidly, tak sociální pracovník zredukuje požadavek klienta právě jen na tento problém a ostatním jeho problémům již nevěnuje pozornost, neboť to nepovažuje za vhodné. Následkem proceduralizace není jen přehlížení řady okolností života klientů, ale také necitlivost intervence vůči životním osudům jedince (necitlivě může být využita i služba, neboť je vysoce individualizovaná). (Musil, 2004)

„Stupeň procesu proceduralizace určuje nejen neoblomnost zákona, předpisu, nebo nařízení... Určují jej také zvyklosti konkrétní pracovní skupiny, která příslušný zákon, předpis nebo nařízení uvádí do života.“ (Musil, 2004, s. 113) Pokud sociální pracovníci aplikují *situační přístup*, pak v řešení klientových problémů reflektují další okolnosti klientova života. Klient je tedy považován za aktéra životní situace, která zahrnuje jednak řešený problém, ale i další okolnosti jeho života – to vše je nutné prozkoumat a posoudit jako celek. Klientovy problémy jsou unikátní a nepředpokládá se existence předem připraveného řešení situace. Postup řešení klientových problémů je tedy určen až na základě zhodnocení širších souvislostí a okolností jeho potíží. Sociální pracovníci mohou na základě svých poznatků, zkušeností a názorů uplatňovat některé prvky situačního přístupu, volba je na nich. Mnohdy však řadoví pracovníci preferují procedurální přístup, neboť jim rutinní provádění procedur vyhovuje. (Musil, 2004)

6. Materiální nebo nemateriální pomoc

Autorem, který jako jeden z mála upozornil na to, že jsou sociální pracovníci někdy díky okolnostem nuceni volit mezi materiální a nemateriální pomocí, byl profesor Geert van der Laan. Dle Laana (in Musil, 2004) je cílem *materiální pomoci* poskytnout

klientovi momentální péči a uspokojit jeho aktuální potřeby. Toho lze dosáhnout například prostřednictvím poskytnutí finanční pomoci, sociálně – právního poradenství a poskytováním informací, poradenstvím pro dlužníky apod. Naopak *nemateriální pomoc* si klade za cíl zlepšit schopnosti klienta, aby zvládal či zlepšil svou životní situaci vlastními silami. Učením klient získá nové schopnosti. Dosažení tohoto cíle je možné například pomocí různých forem psychosociální pomoci (emocionální provázení, psychologická podpora sociálního fungování, pomoc při posilování schopnosti zvládat úkoly apod.), komunitní práci apod. K dosažení cíle mohou být využity i nástroje materiální pomoci. Účinnost pomoci závisí na propojování materiální a nemateriální pomoci. Je možné se buď snažit o optimální směs jednoho s druhým, nebo se dopouštět dvou chyb. První chybou je *tzv. přílišná ekonomizace*, kdy dochází k tomu, že je pozornost zaměřena pouze na materiální problémy, ačkoliv klienta trápí i problémy nemateriální. Druhou chybou je *tzv. přílišná psychologizace*, kdy je pozornost věnována nemateriálním problémům, přestože materiální potíže mohou být příčinou konfliktu klienta s okolím. Sociální pracovníci řeší dilema mezi materiální a nemateriální pomocí buď *rezignací na nemateriální pomoc*, nebo *ztotožněním rysů materiální pomoci s kritérii kvality pomoci* (obě strategie vychází z představy, že materiální a nemateriální pomoc lze oddělit) či *radikálním odmítnutím ekonomizace pomoci* (strategie založena na představě, že materiální i nemateriální pomoc by měly jít ruku v ruce). (Laan in Musil, 2004)

7. Zasáhnout či nezasáhnout

Mohlo by se zdát, že dilema zasáhnout nebo nezasáhnout vyvstane před sociálními pracovníky pouze v případech, kdy je jejich postup předmětem soudního nebo například disciplinárního řízení. Opak je však pravdou – je běžnou součástí jejich práce. Sociální pracovníci se při své práci dle Laana (in Musil, 2004) pohybují na jakési „kladině“, z níž mohou kdykoliv spadnout. Pro udržení rovnováhy na této pomyslné kladině je nutné se při řešení případu vyvarovat dvou chyb. Jednak by neměli sociální pracovníci „*nesprávně zasáhnout*“ v důsledku falešného poplachu a za druhé by neměli „*nesprávně nezasáhnout*“ důsledkem nedbalosti. Dosáhnout výše uvedeného je velmi obtížné, neboť vyvinuté úsilí k vyvarování se jedné chyby zvyšuje pravděpodobnost druhé chyby. Uvedenému dilematu se lze vyhnout, pokud bude sociální pracovník

posuzovat každý jednotlivý případ svědomitě a uvážlivě. *Svědomitost* je vnímána jako důsledný individuální pohled na situaci klienta, který je veden zodpovědnou snahou o porozumění tomu, jak sociální pracovník do této situace zasahuje. Na každém individuálním případě si musí tedy sociální pracovník klást tři otázky – jak skutečně jedná, dále zda nemohl či neměl jednat jinak a nakonec k jakým okolnostem svého rozhodování přihlížel sám o své vůli a k jakým okolnostem byl donucen přihlížet. *Uvážlivá pomoc* by měla dle Laana (in Musil, 2004) splňovat dvě kritéria – jednak aby měl sociální pracovník při práci s klientem aplikovat „široké pojetí racionality“, ale také by se měl s klientem snažit vést „dialogický“ rozhovor. Principem zmíněného širokého pojetí racionality je nesměšování tří kategorií předpokladů (o pravdivosti faktů, o správnosti norem a o upřímnosti s níž sdělují navzájem svá stanoviska), ze kterých on i klient vycházejí při formulaci svých názorů na situaci klienta. Dialogickým rozhovorem je rozhovor, v němž jsou výše zmíněné předpoklady klienta i pracovníka brány oběma stranami vážně.

2.5 Strategie zvládání dilemat sociálními pracovníky

Musil a Nečasová (2008) nastiňují hypotézy, uvádějící způsob, jakým mohou sociální pracovníci dilemata zvládat. Sociální pracovníci mohou buď v dilematu **setrvat**, nebo jej **obcházet** nebo se **snažit o změnu nesourodých pracovních podmínek**. Pokud sociální pracovníci v dilematu setrvají, znamená to, že dilema přijali a stalo se součástí jejich života. V případě, že zvolili strategii obcházení dilematu, snaží se jednat tak, aby mohli uniknout před obtížným rozhodováním, které jim způsobuje jistou psychickou zátěž. Odklon od dilematu však neznamená, že dané dilema zmizí. Dilema se stane latentním a může se kdykoliv objevit znovu. Vyrovnavání se s dilematy změnou nesourodých podmínek spočívá ve snaze sociálního pracovníka o zachování svého morálního ideálu a úpravě nesourodých podmínek, a to takovým způsobem, aby nemusel obcházet těžká rozhodnutí a modifikovat morální ideály.

Umět se rozhodnout v dilematické situaci je velmi těžké. Nelze uvést přesný návod na řešení dilematických situací, neboť dilemata jsou v mnohých aspektech jedinečná a neopakovatelná, a to i přesto, že mohou vykazovat určitou podobnost.

Dle Mátela (2010) je klíčem při řešení dilematických situací samotná osobnost sociálního pracovníka, jeho zkušenosti, zručnost a vědomosti.

3 Aspekty ovlivňující vznik dilemat

Předchozí kapitola věnována dilematům připravila půdu pro následující kapitolu, v níž bude věnována pozornost jednotlivým aspektům, které vznik dilemat ovlivňují. V následující kapitole budou zmíněny aspekty, které mají dle mého názoru a výše uvedených informací největší vliv na vznik dilemat u sociálních pracovníků pracujících na ÚP ČR odboru NSD. V první řadě se jedná o pracovní podmínky a organizační kulturu, jež je jejich nedílnou součástí. Následuje osobnost sociálního pracovníka a v neposlední řadě osobnost klienta.

3.1 Pracovní podmínky

Musil a Nečasová (2004) označili jako první fázi vzniku dilemat konfrontaci pracovníků s nesourodými pracovními podmínkami. Nesrovnalosti pracovních podmínek komplikují sociálním pracovníkům a jejich spolupracovníkům všední život. V jejich důsledku nemohou přizpůsobovat svou práci hodnotám, cílům, a zájmům, které považují za důležité. Z důvodu těchto podmínek také nemohou sociální pracovníci jednat s klienty tak, jak by si představovali. Dilema vzniká i v případě, že v daných pracovních podmínkách sociální pracovníci mohou uplatnit odlišné, stejně přijatelné, ale těžko slučitelné postupy. Můžeme říci, že pracovní podmínky tvoří striktní mantinely každodenních činností sociálních pracovníků ÚP. Vymezují rozsah a reálné možnosti volby a manévrovací prostor, který mají sociální pracovníci ÚP k dispozici při uplatňování přístupu ke klientům v každodenní praxi. (Sociální práce, 2015). Jedná se o okolnosti, jež ovlivňují přístup sociálních pracovníků k práci s klientem a výkon jejich činnosti. Mezi pracovní podmínky lze zařadit mzdy, osobní vztahy na pracovišti, rysy práce s klientem (pracovní zátěž, obtížnost rozhodování apod.), zdroje organizace (příjmy rozpočtu, kapacita a kvalifikace pracovníků apod.) a kulturu organizace (hodnoty, cíle, ustálené představy zaměstnanců o klientech a zaběhlé způsoby práce s nimi apod.) (Bajer, Musil, 2006) Hubíková, Havlíková, Musil a spol. (2015) zmiňují výraz „pracovní podmínky“ v užším a širším slova smyslu. V užším slova smyslu se jedná o označení pro charakteristiky pracovního místa, které jsou zpravidla sjednány pracovní smlouvou mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem popř. kolektivní smlouvou mezi zaměstnavatelem a odborovou organizací zaměstnanců. V tomto kontextu jsou za

pracovní podmínky považovány pracovní doba, pracovní náplň, požadované pracovní postupy, mzda, způsob řešení překážek výkonu práce, způsob vyřizování sporných otázek apod.) V širším slova smyslu autoři vymezují pracovní podmínky jako očekávání společenských autorit, která jsou interpretována vlivnými lidmi v organizaci a tlumočená zaměstnancům prostřednictvím ustanovení o charakteristikách jejich pracovních míst. Sociální pracovníci si ustanovení o charakteristikách svých pracovních míst a charakteristiky klientů vykládají dvojitým způsobem. V první řadě z hlediska zájmů zaměstnance, kdy si při interpretaci ustanovení o charakteristikách jejich pracovního místa vytvářejí vlastní představy o očekávání nadřízených. Za druhé z hlediska svých ideálů pomoci (osobních vizí žádoucího přístupu ke klientům) porovnávají své představy o očekávání nadřízených se svými vizemi žádoucího jednání s klienty. V případě, že dojde ke shodě mezi ideály pomoci zaměstnance a očekáváními nadřízených, uplatňují sociální pracovníci při práci s klienty přístup, který rámcově odpovídá očekáváním, která mají nadřízení. Pakliže sociální pracovníci nacházejí rozdíly mezi svými vizemi o přístupu v práci s klienty a očekáváním nadřízených, prožívají dilema. Uvedené dilema se snaží zvládat způsobem, který umožňuje nepřijít do konfliktu s očekáváním nadřízených a zároveň umožňuje alespoň v něčem uskutečnit ideál sociálního pracovníka. (Hubíková, Havlíková, Musil a spol., 2015)

3.1.1 Organizační kultura

Jak již bylo zmíněno, způsob, jakým sociální pracovník uchopí svou roli a přístup ke klientům, ovlivňuje řada faktorů. Jedním z významných faktorů jsou pracovní podmínky, které byly popsány výše. Považuji za důležité v rámci pracovních podmínek zmínit organizační kulturu, neboť i ona sehrává velmi důležitou roli při vzniku dilemat u sociálních pracovníků.

Kultura je jistým konstruktem existujícím v každém z nás. Má podobu názorů, hodnot, postojů a vzorců chování, které jsme si osvojili jako součást určitých sociálních celků a sdílíme je, ať už více či méně s jinými jedinci. Každý člověk je nejen tvůrcem kultury, ale také jejím produktem. (Lukášová, 2010) Dle Hofsteda (1999, s. 6) se jedná o: „...kolektivní programování mysli, které odlišuje příslušníky jedné skupiny nebo kategorie lidí od druhých.“

V odborné literatuře nalezneme mnoho definic organizační (firemní) kultury. Jako například:

Pfeifer, Umlaufová (1993, s. 19) uvádí, že „[...] *firemní kultura je souhrn představ, přístupů a hodnot ve firmě všeobecně sdílených a relativně dlouhodobě udržovaných.*“

Geert Hofstede (1999, s. 139) definuje organizační kulturu jako „[...] *kolektivní programování mysli, které odlišuje příslušníky jedné organizace od druhé.*“

„*Firemní kultura vyjadřuje vždy určitý charakter, druh podniku, vnitřní pravidla hry, která ovlivňují myšlení a jednání pracovníků, ale i celkovou atmosféru, ve které probíhá veškerý vnitropodnikový život.*“ (Šigut, 2004, s. 10)

Dle Tureckiové (2004) bývá firemní kultura popisována prostřednictvím metafor jako „*duch firmy*“ nebo také „*sociální tmel organizace*“.

Organizační kultura bývá především definována jako soubor základních přesvědčení, hodnot, postojů a norem chování, které se sdílejí v rámci organizace. (Lukášová, 2010, Šigut, 2004, Armstrong, 2015, Schein, 2019) Projevují se jednak v myšlení, cítění a chování členů organizace a ve výtvorech materiální či nemateriální povahy. Materiální povahou se rozumí např. vybavení pracoviště, architektura budov, výroční zprávy, brožury apod. Zvyky, rituály, organizační mluvu lze označit jako výtvořiny nemateriální povahy (Lukášová, 2004). Hodnoty vyjadřují to, co se v chování lidí a organizaci považuje za důležité. (Armstrong, 2015) Kašparová (2006) zmiňuje rozdíl ve sdílení hodnot v komerční a sociální oblasti. Komerční oblast sdílí hodnoty, které vedou především k dosažení zisku. Naproti tomu cílem sociálně zaměřených organizací je zpravidla pomáhat druhým. Pokud má organizace organizační hodnoty formulovány, obvykle je deklaruje prostřednictvím své filosofie, poslání, nebo v etickém kodexu. Deklarované hodnoty mnohdy nejsou hodnotami, které jsou v organizaci skutečně sdíleny. V řadě organizací dochází také k nesouladu mezi hodnotami deklarovanými a hodnotami skutečně zastávanými. V důsledku neztotožnění se pracovníků s hodnotami organizace dochází rovněž ke vzniku dilemat. (Lukášová, 2010) Normy jsou nepsanými pravidly chování. (Armstrong, 2015) Normy chování mají pro organizaci zásadní

význam, neboť vymezují, jaké chování je a není v organizaci přijatelné a díky tomu regulují každodenní chování pracovníků a zajišťují stabilní a předvídatelné prostředí. (Lukášová, 2010) Organizace jistou formou či způsobem organizuje jednotlivce tak, aby bylo dosaženo určitých cílů. Základním stavebním materiálem, který umožňuje organizaci fungovat, jsou tedy jednotlivci. Jejich chování a interakce mimo dalšího ovlivňují organizační kulturu. (Brooks, 2003) Proto se domnívám, že je velmi důležité, aby se jednotlivci v organizaci cítili dobře a aby jejich citění a myšlení bylo v souladu s hodnotami a normami organizace, neboť jen takto může organizace nejlépe fungovat a dosáhnout vytyčených cílů.

3.1.2 Pracovní podmínky a organizační kultura Úřadu práce

ÚP ČR je správním úřadem s vysoce hierarchizovaným prostředím. Jedná se o organizaci, která má jasně stanovená pravidla, organizační strukturu a legislativní rámec. ÚP je organizací, v níž se pro organizaci práce užívají byrokratické postupy. Z povahy byrokratické organizace vyplývá napětí mezi ideálem profesní autonomie a realitou hierarchických struktur, v nichž vládou pravidla. (Matoušek, 2008)

Pracovními podmínkami výkonu sociální práce v rámci agendy příspěvku na péči se zabývali autoři Holubíková, Havlíková, Musil a Kubalčíková (2015) v rámci výzkumného projektu „*Využívání poznatků sociálního šetření v sociální práci s žadateli o PnP.*“ Data byla shromážděna v průběhu roku 2014. Analýza dat byla zaměřena na technické, materiální, legislativní a personální podmínky, ve kterých sociální pracovníci agendy PnP působí. Výzkumným projektem byly zjištěny např. následující skutečnosti:

- většina sociálních pracovníků se cítí přetížena,
- vysoký počet klientů a spisů na jednoho pracovníka způsobuje výkon sociální práce v omezené míře,
- zdůrazňování administrativní stránky agendy PnP na úkor sociální práce,
- nedostatek materiálního a technického vybavení komplikuje výkon sociální práce,
- příliš velké množství metodických pokynů a doporučení, která se často mění a vzájemně rozporují,
- nedostatek času na důkladné seznámení se s metodickými pokyny,

- špatné nastavení spolupráce s ostatními subjekty jako např. nejasné podmínky spolupráce sociálních pracovníků s posudkovými lékaři apod.

V rámci své bakalářské práce jsem zpracovávala problematiku organizační kultury ÚP ČR vybraného kontaktního pracoviště. Cílem výzkumného šetření bylo mimo jiné zjištění podoby kultury organizace ÚP ČR a její vliv na sociální práci sociálních pracovníků agentury HN, tedy vybraného kontaktního pracoviště ÚP ČR. Šetření proběhlo v roce 2017. Výzkumným šetřením byly zjištěny obdobné skutečnosti jako v případě výzkumného projektu Holubíkové, Havlíkové a spol. Organizační kultura ÚP ČR vybraného pracoviště je pro sociální pracovníky nevyhovující a je v ní co měnit. Sociální pracovníci nejsou v rámci pracovních podmínek spokojeni s finančním ohodnocením a technickým a materiálním vybavením. Sociální pracovníci také uvedli vysoký stupeň administrativního zatížení, díky kterému mají méně času na práci s klientem. V mém výzkumném šetření navíc zmiňují sociální pracovníci lepší zajištění bezpečnosti prostřednictvím přepážek a kompetentní ochranky (ne ženy důchodového věku). Shoda panovala i v oblasti metodických pokynů, které jsou dle sociálních pracovníků mnohdy protichůdné. Chaos panuje i v oblasti organizace práce. (Škvrnová, 2017)

„Z výše uvedeného vyplývá, že v popředí zájmu organizace je rychlost a efektivita, dodržování zákonů, pravidel, postupů a norem, důraz na přesnost a správný postup. Zaměstnanec jako osobnost je v pozadí. V popředí jsou zájmy organizace a klienta.“ (Škvrnová, 2017, s. 63)

Z výše uvedených výzkumů vyplývá, že organizační kultura ÚP ČR není sociálními pracovníky vnímána jako vyhovující. Sociální pracovníci by uvítali změnu v přístupu k zaměstnancům a jejich oceňování, ale také z hlediska materiálního zajištění, zajištění bezpečnosti zaměstnanců. Z výše uvedeného textu vyplývá, že pracovní podmínky, ale i odlišné zájmy zaměstnanců organizace ovlivňují průběh jejich rozhodování. V důsledku způsobených rozporů v jejich rolích se ocitají mnohdy před obtížně řešitelnými dilematickými situacemi. Tyto situace se mohou týkat nejen úvah o povaze poskytovaných veřejných programů, ale může se jednat o dilemata ovlivňující konkrétní způsoby jednání sociálních pracovníků s klienty.

3.2 Osobnost sociálního pracovníka

Posláním sociálního pracovníka je pomáhat jiným lidem s jejich náročnou životní situací. Úlohou sociálního pracovníka je nejen pomoc a podpora klienta, ale také snaha o jeho začlenění zpět do společnosti, pokud už k jeho vyčlenění z nějakého důvodu došlo. (Kutnohorská, Cichá, Goldman, 2011)

Stále častěji se můžeme setkat v sociální práci s tvrzením, že „*nejúčinnějším nástrojem sociální práce je samotný sociální pracovník*“. Dle Mátela (2010) je klíčem při řešení dilematických situací sociálního pracovníka – jeho osobnost, zkušenosti, zručnost a vědomosti. Právě osobnost sociálního pracovníka má vliv na jeho práci a vztah s klientem. Sociální pracovník využívá při své práci nejen poznatky teorií, metod, technik a metodiky sociální práce, ale také své osobnostní předpoklady – své „já“. Základním předpokladem dobrých sociálních pracovníků tedy nejsou pouze dosažené znalosti a praktické výcviky, ale také nároky na jejich osobnostní a etickou odpovědnost. Poskytování kvalitních služeb klientům je úzce spjato s osobním a profesionálním růstem sociálních pracovníků. Zodpovědnost sociálního pracovníka za celoživotní vzdělávání a výcvik je ukotvena v etickém kodexu sociálních pracovníků, čímž je udržována stanovená hranice úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy (tento kodex má však pouze doporučující charakter, neboť jeho závaznost není v ČR nárokovatelná vzhledem k faktu, že jej vytvořila dobrovolná odborná organizace, nikoli profesní asociace). Další vzdělávání sociálních pracovníků v rámci ČR je upraveno v § 111 zákona č. 108/2006 Sb. (Mátel, 2019)

3.2.1 Postoje a hodnoty

Především *osobní postoje a hodnoty* mají vliv na to, jak jednotlivec působí uvnitř organizace – odrážejí se v kladném i záporném chování. Na postoj jednotlivce může mít vliv působení několika faktorů. Těmito faktory mohou být jednak emoční prvky (odrážející pocity, nálady, nebo nějaké události jednotlivce), dále poznávací součást (založená na přesvědčení, názorech a znalostech jednotlivce) a aspekt chování (založený na vzorci jednání daného jednotlivce). Samotná organizace může tyto postoje někdy změnit. K formování postojů dochází reakcí směsí vnějších událostí a osobnosti jednotlivce. Zdrojem formování osobnosti může být silná přímá zkušenost, nebo

společenské učení, které odráží postoje převzaté z okolí, z rodiny, nebo vzniklé následkem jiných společenských vlivů (Brooks, 2003) *Hodnoty* jsou oproti postojům hlubší a více zasazené v našem charakteru. Mohou být silně spojeny se společenskými faktory, jako například rodina, společenská skupina, nebo silné přesvědčení pramenící z členství v určité organizaci nebo odvozené od konkrétní víry. (Brooks, 2003) Obecně lze hodnoty definovat jako vše, co považujeme za významné a důležité., *Hodnotou je to, co je pro jedince významné, co jedinec spojuje se smyslem svého života, co tvoří leitmotivy jeho jednání, co považuje za dobré.*“ (Nakonečný, 1997, s. 173) Osobní hodnoty sociálního pracovníka jsou hodnotami, které nejvíce ovlivňují jeho pohled na klienta, rámec jeho pracovních postupů a strategií a jeho hodnocení o úspěšnosti práce s klientem (zda byla či nebyla práce úspěšná). (Flídrová, Opatrný, 2014) Sociální pracovníci mohou v závislosti na svých etických postojích, hodnotách a vůbec pracovním nastavení ve své praxi uplatňovat jisté modely praxe sociální práce. L. Musil vymezil tři typy sociálních pracovníků, které vychází z jeho výzkumu pojetí sociální práce od r. 2000. Jedná se o administrativní, profesionální, filantropické pojetí sociální práce. Tyto typy doplnil o čtvrtý typ – aktivistické pojetí sociální práce – inspiraci čerpal u S. Banksové. Níže budou tato pojetí sociální práce popsána.

▪ **Administrativní model sociální práce**

Sociální pracovník je vnímán jako úředník, jenž předem stanoveným postupem vyřizuje ustálený soubor žádostí a rozhodnutí. Instrukce a dohled jsou nástroji, kterými je zajišťována kvalita práce. Sociální pracovník uplatňuje defenzivní přístup – striktně dodržuje předpisy a povinnosti uložené zaměstnavatelem. Normy, předpisy, manuály a metodiky poskytují sociálnímu pracovníkovi bezpečné prostředí, neboť není vyžadováno převzetí osobní odpovědnosti za rozhodnutí, která by učinil na základě vlastního posouzení situace klienta. (Mátel, 2019) Kreativita, angažovanost a flexibilita se od administrativního pracovníka nečeká, přestože jsou tyto vlastnosti nejlepší cestou, jak by mohl sociální pracovník ve veřejné správě prosazovat potřeby a zájmy klientů. (papír, kapitola 1, Sociální práce, etický kodex jako řešení etických dilemat). Sociální pracovník v tomto modelu sociální práce odděluje osobní hodnoty, profesní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele. (Flídrová, Opatrný, 2014) Administrativní sociální pracovníci mohou řešit kolizi mezi závazkem vůči organizaci a povinnostmi „úředníka“

a mezi závazkem naplňovat poslání sociální práce. (papír, kapitola 1, Sociální práce, etický kodex jako řešení etických dilemat).

▪ **Profesionální model sociální práce**

V rámci profesionálního chápání je sociální pracovník specialistou na komplexní posouzení různorodých a individuálně specifických okolností, díky nimž klient nezvládá interakce se sociálním prostředím. Sociální pracovník je profesionálem, který se spoléhá na studiem získanou odbornost a který při tvorbě metodických postupů staví na osobní nezávislosti. Ačkoliv je jednání sociálního pracovníka autonomní, je s citem pro klienta a jeho situaci. (Mátel, 2019) V práci s klientem využívá osobní a ne – rutinní přístup. Chování sociálního pracovníka spočívá v dodržování norem dané profese, které však mohou být vůči pravidlům organizace v protikladu. (Horák, 2008)

▪ **Filantropický model sociální práce**

Jako filantropický bývá označován sociální pracovník, který si zakládá na vztahu s klientem, pro něhož se snaží být především člověkem. Dle tohoto pojetí je klíčovým prvkem jeho práce altruismus, praktická láska k bližnímu, empatie. (Bandit, Davidová a spol., 2015) Sociální pracovník v tomto modelu sociální práce zapojuje své osobní hodnoty ve prospěch klienta. (Flídrová, Opatrný, 2014) V rámci své práce klade důraz na vyjádřené i nevyjádřené potřeby klientů. Z této orientace vyplývají jistá rizika. Sociální pracovník musí řešit rovnováhu vztahu ke klientovi a k sobě samému – aby s klientem nemanipuloval a také aby nepřipustil zneužívání pomoci ze strany klienta. (Bandit, Davidová a spol., 2015)

▪ **Aktivistický model sociální práce**

Aktivistický sociální pracovník bojuje za práva znevýhodněných a chce prosazovat zájmy svých klientů. Sociální pracovník je v roli partnera, který pomáhá klientům jako sobě rovným, čelit sociálním nerovnostem tak, že obhajuje jejich jménem zájmy diskriminovaných či podporuje jejich schopnost prosazovat své zájmy vlastními silami. (Mátel, 2019) Sociální pracovník v tomto modelu sociální práce zapojuje své hodnoty s cílem dosáhnout společenské změny. (Flídrová, Opatrný, 2014)

Sociální pracovník by měl kalkulovat s tím, že jeho osobní hodnoty mohou být v tenzi s hodnotami klienta či hodnotami zaměstnavatele, nebo hodnotami celé profese. Tak vznikají dilemata v sociální práci. Je tedy důležité, aby sociální pracovník uměl vlastní i převzaté hodnoty reflektovat a uvědomovat si, jakým způsobem a jaké hodnoty sociálního pracovníka ovlivňují. (Flídrová, Opatrný, 2014)

3.2.2 Péče o sebe sama

Pro sociální práci je důležité, aby sociální pracovník pečoval nejen o své tělo, ale také o svou duši. Sociální pracovník je nejúčinnějším nástrojem sociální práce a je proto důležité, aby reagoval na své potřeby a v péči o své zdraví a rozvoj jednal aktivně. Osobní rozvoj je celoživotním procesem, díky němuž měníme své staré vzorce jednání, myšlení a cítění a poznáváme své pocity a motivaci, a tak více sami sebe. Jaký vztah má sociální pracovník vůči sobě, takový mívá vůči klientům. (Elichová, 2017) Jak uvádí Janebová (2014, s. 25), „*Sociální pracovnice, která se o sebe nestará, brzy vyhoří a nebude schopná navázat s klienty kvalitní profesionální vztah.*“ Rozpoznání svých nedokonalostí vede k sebepoznání. Převzetí zodpovědnosti za vlastní vnitřní svět a aktivní práce na osobním rozvoji jsou prevencí syndromu vyhoření. (Elichová, 2017) Pro sociálního pracovníka je důležité efektivní hospodaření s energií. Práce v pomáhající profesi může být nejen zdrojem energie, který sociální pracovník potřebuje, ale bohužel se také stává, že na druhé straně energii ze sociálního pracovníka odčerpává. Sociální pracovník se angažuje v zájmu svého klienta a energie plyne jen od toho, kdo pomáhá. Již zmíněná ztráta energie může být způsobena různými stresory. Elichová (2017) ve své publikaci zmiňuje stresory vztahující se k pracovní činnosti sociálních pracovníků ze tří hledisek jejich původu. Za první se jedná o *stresory vyplývající ze strany zaměstnavatele* (organizace) – vysoký pracovní tlak, nevhodná organizační struktura, nepříznivé pracovní klima, dále také nejasnost a konfliktnost pracovní role či nedostatek supervizní opory a nízký plat. Za druhé se může jednat o *stresory, jejichž původ odvozujeme od klientů*, s nimiž jsou sociální pracovníci v kontaktu. Lze sem zařadit nutnost nadměrné angažovanosti v problémech klienta, negativní dojmy z klientů, možnost fyzického ohrožení klienty apod. Třetí skupinou jsou *stresory, které vyplývají z osobnosti sociálních pracovníků*. V tomto případě se

jedná o nízké profesionální sebepojetí, slabá pracovní spokojenost, rovněž také negativní postoje k profesi, nízká pracovní samostatnost, neschopnost relaxace či problémy v sebepojetí, sklon obětovat se pro druhé apod. Je proto důležité, aby člověk dokázal předcházet každodennímu napětí, nebo jej alespoň uměl regulovat. Pokud to nezvládne a jeho energetická bilance je dlouhodobě záporná, dostane se do stavu nazývaného termínem **syndrom vyhoření**. (Kopřiva, 2016) Tento termín skrývá soubor nejrůznějších tělesných i duševních potíží. Potíže se projevují nejen v oblasti pracovního života, ale také v oblasti soukromého života a duševní oblasti. V praxi dochází k prolínání těchto tří sfér – pracovní stres působí na rodinný a partnerský život a naopak. Syndrom vyhoření je obecně známým jevem, pro něhož je charakteristický stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silný pokles výkonnosti a různé psychosomatické obtíže. (Kallwass, 2007) V počáteční fázi provází syndrom vyhoření řada příznaků, které jsou však obecné a z toho důvodu je velmi těžké syndrom v jeho počáteční fázi rozpoznat. (Stock, 2010) Dle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace (WHO) není vyhoření nemocí, je zařazeno pouze do doplňkové kategorie diagnóz. (Stock, 2010) Často bývá syndrom vyhoření zaměňován s pojmem stres, ačkoliv vyhoření není totéž, co stres. Stres je příčina a vyhoření důsledek – k syndromu vyhoření dochází v důsledku chronického stresu. (Pelcák, 2015) Sociální pracovník, který je zodpovědný sám k sobě, si uvědomuje svoji slabost a potřebu růstu. Tímto sobě přiznává, že není „perfektní“ a následně vůlí vyjadřuje souhlas, že se chce starat o svůj osobní a profesní růst. Následovat by mělo rozhodnutí s aktivní realizací profesního a osobního růstu použitím formálních a neformálních nástrojů, které má k dispozici. V tomto procesu potřebuje sociální pracovník několik následujících podpůrných nástrojů. (Mátel, 2019)

- **sebereflexe**

Jedná se o proces, kterým člověk vnímá, posuzuje a řídí své chování místo toho, aby jen mechanicky reagoval na sociální okolí. (Hartl a Hartlová, 2010) Jde o učení se z vlastní zkušenosti. Sociální pracovník se pravidelně zamýšlí nad tím, co, jak a proč dělá a analyzuje své myšlenky, pocity a jednání. (Howe in Mátel, 2019)

- **samostudium**

Samostudium je neformálním vzděláváním, které se uskutečňuje čtením vědeckých a odborných publikací, časopisů či vědeckých studií, a to zejména z oblastí kterým se sociální pracovník věnuje v přímé práci s klientem. Sociální pracovník by také měl sledovat aktuální legislativu. (Mátel, 2019)

- **supervize**

Každý sociální pracovník by měl mít možnost supervize. Supervize je formou podpory, kdy se můžeme soustředit nejen na své obtíže v práci, ale také se podělit se supervizorem o část odpovědnosti za práci s klienty. Supervize je součástí našeho neustálého profesního učení a vývoje. (Hawkins a Shohet, 2016) Supervizor pomáhá supervidovaným řešit konkrétní problémové situace vznikající na pracovišti, např. při práci s klienty, nebo v kooperaci s kolegy. (Kopřiva in Elichová, 2017) Zaměření supervize je různorodé – jejím cílem může být prohlubování prožívání, nebo zlepšování porozumění dané situaci či uvolňování tvořivého myšlení a odhalování nových perspektiv profesního působení. (Elichová, 2017) Úlehla (2005) spatřuje přínos supervize v prevenci vzniku syndromu vyhoření pracovníků, dále v prevenci zahlcenosti a přepracovanosti pracovníků, rovněž je dle něj účinná při zvládání pocitů bezmoci a viny. Dobrá supervize také přispívá k vyjasnění poslání pracoviště a celé organizace a k účinnějšímu zacházení s vlastními zdroji pracovníků.

- **Mindfulness**

Český mindfulness institut (2022) definuje mindfulness neboli všímavost jako: „*Schopnost záměrně věnovat pozornost tomu, co se děje v přítomném okamžiku, a to bez posuzování, hodnocení a očekávání.*“ (www.mindfulness-institut.cz) Sinclair a Seydel (Sinclaira a Seydel in Elichová, 2017) vnímají všímavost jako opakživota „na autopilota“, neboť nám umožňuje plné uvědomění si našich reakcí v každém okamžiku (zahrnujících i stresující období) a učí nás neumocňovat bolestivé momenty a naopak prožívat naplno momenty příjemné. Prostřednictvím mindfulness můžeme posilovat pozitivní emoce, získat větší sebedůvěru a samostatnost, dále také snížit riziko vzniku deprese a zbavit se stresu a relaxovat. (www.mindfulness-institut.cz)

- **Flow**

Jedná se o pojem, jímž lze charakterizovat životní princip a stav, kterého lze dosáhnout a který je popisován jako plynulý pohyb v proudu energie. Flow je jakýsi stav plynutí, bytí právě v daném okamžiku. Toto plynutí života vede ke štěstí. (Elichová, 2017)

- **Work – Life Balance**

„Pro efektivní životní styl je dále důležitým momentem rozumná vyváženost práce a života. Bývá označována pojmem *work – life balance*.“ (Bedrnová a kol., 2009, s. 286) Tento termín specifikuje rovnováhu mezi pracovním a osobním životem jednotlivce, a to včetně uspokojování jeho potřeb v těchto dvou stěžejních oblastech. Work – Life Balance vyjadřuje míru, do jaké jedinec subjektivně vnímá, že má dostatek času na práci a rodinu a plnění společenských rolí. (Elichová, 2017)

- **psychohygiena**

Je nástrojem osobního růstu. Patří sem například zdravý životní styl, dostatek spánku, pohybová aktivita, hospodaření s časem apod.

- **koučink**

Jedná se o způsob řízení, způsob vedení lidí, způsob myšlení – způsob bytí. Ve svém přístupu se nezaměřuje na chyby, které se staly, ale na příležitosti, které přijdou. (Whitmor, Brožová Doubková, 2013, s. 236)

- **odborná stáž**
- **konzultování s kolegy**
- **tréninky a odborné výcviky**
- **účast na jednorázové vzdělávací aktivitě, odborných a vědeckých konferencích a workshopech**
- **odborná publikační a lektorská činnost**
- **vědecko-výzkumná činnost**

Současná doba a společnost klade vysoké požadavky na každého z nás. Jsme nuceni ve svém životě být výkonnější, tvárnější, pružnější a nezávislejší, což ne každý z nás zvládne a zakouší ztrátu rovnováhy a je nucen naučit se plavat v rozbouřené řece. Sociální pracovník, který dostatečně využívá nástroje svého profesionálního růstu, výrazně snižuje rizika ohrožení uživatelů služeb vlastní osobou a také snižuje riziko vzniku dilematických situací. Stává se stále odpovědnějším. Projevem odpovědnosti je, že dokáže objasnit a obhájit vlastní řízení, odmítá takové jednání, které může klientům škodit. Je otevřený kritice jiných, ale dokáže i odmítnout neoprávněný kriticizmus. (Parrot, 2010)

3.3 Osobnost klienta

„Klient“ je termín, který pochází z latiny a znamená – svěřenec, chráněnc, poddaný. (Jandourek in Janebová, 2014) Poprvé se tento pojem objevil v antickém Římě a znamenal osobu závislou na svém pánovi. Mezinárodní terminologie alternativně k označení klient užívala označení „uživatel služby“, a to z toho důvodu, aby nebyla tato osoba příliš vázaná na sociálního pracovníka ve významu klientů starověké římské společnosti (kde se jednalo o osobu závislou na svém pánovi). Nejnovějším trendem mezinárodních organizací (IFSW, IASSW) je označení uživatelů služeb jako lidí, se kterými sociální pracovníci pracují, zjednodušeně lidé. Tento trend potvrzuje i nový etický kodex IFSW z r. 2018. V odborné literatuře sociální práce i příbuzných oborech, ze kterých sama sociální práce čerpá (psychologie, sociální patologie), nalezneme rozmanité typologie klientů. Pro účely této diplomové práce jsem si vybrala následující rozlišení cílové skupiny klientů sociální práce dle symptomatologie autora Schavela. (Schavel in Mátel, 2010):

- **Sociálně patologické jevy**

Do této skupiny spadají klienti, v jejichž životě se vyskytly sociálně – patologické jevy. Jedná se například o delikvenci, kriminalitu, prostituci, domácí násilí, závislosti nebo také destruktivní kultury a sekty. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Sociálně ekonomické problémy**

V naší společnosti tvoří četnou skupinu lidé nezaměstnaní, osoby bez domova chudí (rodiny, jednotlivci, zadlužení). (Schavel in Mátel, 2010):

- **Problémy věku**

Tato skupina je tvořena klienty vzhledem ke specifickému chování, anebo rizikům vzhledem k věku (období dětství, dospívání a stáří). (Schavel in Mátel, 2010)

- **Sociální skupiny**

Jedná se o klienty, kteří se ztotožňují s normami a ideologií různých kulturních, sociálních a extrémistických skupin a charakterizuje je odlišný životní styl. Patří sem etnické minority, pravicoví extrémisté, subkultury mládeže (graffitisti, emo apod.) (Schavel in Mátel, 2010)

- **Zdravotní problémy**

Klienti této skupiny provází somatická nebo psychická onemocnění, dlouhodobá hospitalizace, chronické zdravotní problémy, poruchy nebo ztráta samostatnosti. Spadají sem zejména dlouhodobě hospitalizovaní a nevléčitelně nemocní. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Zdravotní postižení**

V této skupině nalezneme jedince, kteří jsou mentálně, smyslově, tělesně nebo vícenásobně postižení. Klienty lze rozlišit také podle určitého typu jejich chování a tyto klienty můžeme nalézt ve všech předchozích skupinách klientů. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Klient v odporu**

Používání odporu ze strany klienta slouží jako jeho ochrana před zásahy, které by mohly narušit jeho integritu, případně by ho nutily k sebereflexi. Doporučením pro sociálního pracovníka je motivace klienta ke spolupráci a zapojení do rozhodovacího procesu. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Klient s manipulativním chováním**

Manipulací se snaží klient vyřešit problém nečistými prostředky. Jeho manipulace může být s cílem vytvoření lepšího obrazu sebe v očích sociálního pracovníka. Doporučením je asertivní chování sociálního pracovníka a jasné vysvětlení pravidel spolupráce. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Klient s agresivním chováním**

Klient této kategorie užívá k dosažení řešení svého problému prostřednictvím agresivních projevů chování (vyhrožování, verbální i fyzické napadení). Sociální pracovník by měl nechat klienta vyventilovat, aby byl schopen racionálního jednání a myšlení. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Mlčlivý klient**

Zejména v první fázi kontaktu klient vyjadřuje svým mlčením nejistotu, obavy, nedůvěru. V této situaci by měl být schopen sociální pracovník na základě verbálních a neverbálních projevů klienta rozlišit různé typy mlčení a pracovat s nimi. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Klient s projevy deprese**

Sociální pracovník by měl identifikovat příznaky a v případě zjištění klinických projevů spolupracovat s psychiatrem, který může stanovit diagnózu a nastavit léčbu. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Klient se suicidiálními projevy**

Je třeba, aby sociální pracovník rozpoznal projevy, jež by naznačovaly sebevražedné sklony klienta. Důležitá je spolupráce s psychiatrem. (Schavel in Mátel, 2010)

- **Závislý klient**

Jedná se o klienta, který může zpočátku budít dojem klienta dobře spolupracujícího, a sociální pracovníci mohou být polichoceni jeho uznáním. Postupem času se však klient obrací na sociálního pracovníka s nepodstatnými maličkostmi, osobními problémy apod. a žádá trvalou dostupnost sociálního pracovníka. Je třeba odhalit

příčinu a cíl závislosti a vyhnout se tak otrocké závislosti klientů. V zájmu prospěchu klientů je potřebná stimulace k jejich samostatnosti. (Kutnohorská a kol., 2011)

- **Perfekcionistický klient, rigidní, kompetitivní**

Tento typ klienta usiluje o dominanci ve vztahu s pomáhajícím. Sám chce rozhodovat o tom, co je pro něj dobré a co nikoliv. Z jeho jednání je cítit směs nepřátelství a úzkosti. Lze říci, že se jedná o klienta, který ať se s ním jedná a pracuje jakkoliv, cítí ze všeho ohrožení. Často jeho vztah k sociálním pracovníkům vyúsťuje do stížností až kverulantství. (Kutnohorská a kol., 2011)

- **Seduktivní klient**

Seduktivní, neboli svádějící klient je typ klienta, který se snaží být klientem „zvláštním“ a ne pouze řadovým. Pro sociálního pracovníka to znamená obtížnou situaci. Snadno vztah klienta a sociálního pracovníka může sklouznout do vztahu důvěrného, až erotického, čímž hrozí porušení profesionální etiky. Klient může jednat podvědomě v naději, že mu vztah se sociálním pracovníkem pomůže, nebo také vědomě, účelově se snahou získat výhody, projevy vděčnosti apod. (Kutnohorská a kol., 2011)

Janebová (2014) zmiňuje úskalí typologie klientů. Na jedné straně se může jevit typologie klientů jako užitečná, neboť díky ní může být sociální pracovník připraven na specifické jednání klienta. Může být pro něj užitečné mít v hlavě vhodnou strategii pro případ, že se klient začne chovat agresivně, nebo se začne projevovat méněcenně. Na straně druhé může být užívání typologií klientů kontraproduktivní např. ve spojení s „halo efektem“. Sociální pracovníce si utvoří při prvním projevu klienta neměnnou představu o tom, jaký je a zařadí jej do některé z kategorií, na níž aplikuje odbornými autoritami doporučenou strategii. Typologie by měly sloužit jako pomůcka, ale neměly by nás dopředu svazovat, nýbrž dle situace podporovat. Myšlenka Janebové je v souladu s myšlenkami Lipského, který zmiňuje kategorizaci klientů, jako běžný rys „veřejných byrokracií“, díky němuž vzniká tak dilema mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům, nebo upřednostňování některých z nich. Toto dilema bylo blíže popsáno v kapitole věnující se dilematům.

3.3.1 Klienti ÚP ČR oddělení HN a oddělení PnP a DOZP

Sociální pracovníci ÚP ČR oddělení HN a PnP a DOZP se při své práci setkávají s různými klienty, což vyplývá z charakteru jejich rozdílné agendy. V případě sociálních pracovníků oddělení HN, je zákonem pouze vymezena osoba, která se nachází v hmotné nouzi - §2 zákona č. 111/2006 Sb. V jiném paragrafu je dále vymezeno, která osoba v hmotné nouzi naopak není. Zákonem tedy není jasně vymezen typ klientů. Může se jednat např. osoby bez přístřeší, dále samoživitelé, seniory, osoby propuštěné z výkonu trestu, apod. V rámci PnP je § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., vymezeno, komu se PnP poskytuje – tedy osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a v odst. 2 je vymezeno, kdo má na PnP nárok – tedy osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Jedná se například o osoby s tělesným, smyslovým či mentálním, duševním či kombinovaným postižením. (zákon č. 108/2006 Sb.)

III. Empirická část

4 Metodika výzkumného šetření

V rámci metodické části diplomové práce budou využity poznatky z teoretické části, která nás blíže seznámila se sociální prací sociálních pracovníků oddělení HN a oddělení PnP a DOZP. Dále zde byla popsána jednotlivá dilemata, jejich vznik a strategie zvládání těchto dilemat. Pozornost byla věnována také aspektům, které jsou možnou příčinou vzniku dilemat. Výzkumným šetřením budou jednotlivá dilemata identifikována, také jejich vliv na sociální práci sociálních pracovníků vybraných oddělení odboru NSD ÚP ČR. Rovněž budou zjištěny strategie, které sociální pracovníci k zvládání dilemat volí.

4.1 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Hlavním výzkumným cílem této diplomové práce je zjistit a popsat dilemata sociálních pracovníků na odboru NSD ÚP ČR, jejich vliv na práci a identifikovat strategie jejich zvládání.

Hlavní výzkumná otázka výzkumných kroků

Hlavní výzkumný cíl byl přetransformován do dvou dílčích výzkumných otázek (DVO 1 a DVO2). Každá dílčí otázka je dále tvořena sadou tazatelských otázek, které vzešly z teoretické části práce.

DVO1: Jaká jsou dilemata sociálních pracovníků na odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR a jejich vliv na práci?

Tato dílčí výzkumná otázka klade za cíl určit dilemata sociálních pracovníků na oddělení HN a PnP a DOZP a jejich vliv na práci.

DVO2: Jaké jsou strategie sociálních pracovníků odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR pro zvládání dilemat?

Tato dílčí výzkumná otázka má za cíl identifikovat strategie zvládání dilemat sociálních pracovníků na oddělení HN a PnP a DOZP.

Tabulka 1: Transformační tabulka (1. část)

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Výzkumná technika	Tazatelská otázka (TO)
<p>DVO1: Jaká jsou dilemata sociálních pracovníků pracujících na odboru nepojistných sociálních dávek ÚPČR, oddělení hmotné nouze a oddělení PnP a DOZP a jejich vliv na práci?</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>TO1: Jak byste charakterizovala sebe jako sociálního pracovníka?</p>
		<p>TO2: Jaké hodnoty uplatňujete při práci s klienty?</p>
		<p>TO3: S jakými klienty přicházíte do styku v běžném pracovním dni a jak je vnímáte?</p>
		<p>TO4: Co považujete za nejtěžší při své práci s klienty?</p>
		<p>TO5: Co považujete za nejlehčí při své práci s klienty?</p>
		<p>TO6: Jak vnímáte roli sociální práce na vašem pracovišti? Ovlivnil COVID 19 a válečný konflikt na Ukrajině sociální práci na ÚP – pokud ano, jak?</p>
		<p>TO7: Jaký názor máte na administrativu a její vliv na práci sociálního pracovníka ÚP?</p>
		<p>TO8: Jak jste spokojen/a s pracovními podmínkami a organizační kulturou ÚP?</p>
		<p>TO9: Co se očekává od sociálního pracovníka na ÚP?</p>
		<p>TO10: Jakou jste v poslední době zažila situaci, která byla pro Vás dilematická?</p>
		<p>TO12: Jaká dilemata jste během své praxe sociálního pracovníka na ÚP zaznamenala?</p>
		<p>TO13: Jaké faktory, dle Vašeho názoru, nejvíce ovlivňují vznik dilematických situací?</p>

Tabulka 2: Transformační tabulka (2. část)

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Výzkumná technika	Tazatelská otázka (TO)
<p>DVO2: Jaké strategie zvládnání vzniklých dilemat volí sociální pracovníci pracující na odboru nepojistných sociálních dávek ÚPČR, oddělení hmotné nouze a oddělení PnP a DOZP?</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>TO14: Jak se obvykle chováte v obtížných situacích?</p>
		<p>TO15: Jakým způsobem řešíte vzniklé dilema?</p>
		<p>TO16: Co Vám pomáhá při rozhodování v dilematické situaci?</p>
		<p>TO17: V případě, že si nejste jistý/á, jak obtížnou situaci řešit – s kým se radíte?</p>
		<p>TO18: Jaký je Váš vnitřní pocit v případě, že se ocitnete v obtížné situaci?</p>
		<p>TO19: Co pro Vás po pracovní i osobní stránce znamená příchod Covid – 19 a nyní válečný konflikt na Ukrajině? Změnily tyto události něco?</p>
		<p>TO20: Jak se v současné době cítíte?</p>
		<p>TO21: Co Vám pomáhá překonat obtížné situace v rámci práce i osobního života?</p>

4.2 Výběr výzkumné metody a techniky

Výzkumnou strategií, jež jsem pro metodickou část této práce zvolila, je kvalitativní výzkumná strategie. Tato strategie se mi jevila z hlediska výzkumného problému a stanovené výzkumné otázky jako nejvhodnější. „*Kvalitativní výzkum směřuje k porozumění podstaty jevů, málo známých, nových, neprozkoumaných, nebo k získání kvalitativních informací, jež se kvantitativními metodami obtížně získávají, ke studiu jevů „zevnitř“, pohledem zúčastněných.*“ (Mišovič, 2019, s. 40) Kvalitativní výzkum bývá považován za pružný typ výzkumu, kdy si výzkumník na počátku vybere téma a určí základní výzkumné otázky. V průběhu výzkumu, během sběru dat i jejich analýzy může tyto otázky výzkumník modifikovat. (Hendl, 2016)

Technika sběru dat, která byla pro účely této diplomové práce zvolena, je technika polostrukturovaného rozhovoru. Dle Švaříčka a Šedřové (2007) je cílem polostrukturovaného rozhovoru získání detailních a komplexních informací o zkoumaném jevu. Mišovič (2019) uvádí jako nejdůležitější část polostrukturovaného rozhovoru tzv. jádro rozhovoru, jenž je závazným schématem pro výzkumníka. Schéma je tvořeno tématy a otázkami, které výzkumník musí určitě probrat. Na jádro navazují další doplňující otázky a témata, která rozšiřují původní záměr. Doplňující otázky, které mohou být informantovi pokládány, mohou výzkumníkovi sloužit k lepšímu porozumění a přispět k lepšímu uchopení problému. Předpokladem polostrukturovaného rozhovoru je srozumitelnost otázek, citlivá reakce výzkumníka v duchu toho, jak účastník rozhovoru chápe svět, rozumí světu. Výzkumník i aktér jsou rovnocennými účastníky rozhovoru. Rozhovor obsahoval 21 tazatelských otázek specifikujících DVO1 a DVO2. Výzkumné šetření – rozhovor probíhal vždy u stolu v kanceláři sociálního pracovníka a o samotě. Termín rozhovorů se odvíjel dle časových možností informantů. Na základě ústního souhlasu informantů byly rozhovory nahrávány prostřednictvím diktafonu. Informantům byly pokládány otázky, jež jsou uvedeny v tabulkách č. 1, 2. V případě potřeby byly položeny doplňující otázky. Délka rozhovoru trvala přibližně 1 hodinu. Rozhovory byly následně přepsány do elektronické podoby s použitím všech výrazů za účelem dodržení autentičnosti vyjádření.

4.3 Výběr výzkumného vzorku

Výběr výzkumného vzorku byl proveden záměrným (účelovým) výběrem. V rámci záměrného výběru cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je určená vlastnost, nebo stav. Na základě stanovených kritérií cíleně vyhledáváme jen ty jedince, kteří dané kritérium splňují a zároveň jsou ochotni se do výzkumu zapojit. (Patton in Miovský, 2006). Konkrétně byla vybrána metoda prostého záměrného výběru, která je považována za nejjednodušší variantu metody záměrného výběru. V rámci této metody nejsou při výběru uplatňovány další specifické metody nebo strategie. Vybíráme mezi potencionálním i účastníky výzkumu pouze toho, který je vhodný pro účast ve výzkumu a současně s touto účastí souhlasí. (Mioviský, 2006) Kritériem pro výběr informantů bylo pracovní zařazení na pozici sociálního pracovníka na oddělení HN a oddělení PnP a DOZP a praxe na této pozici v délce minimálně jednoho roku. Uvedená délka praxe byla stanovena z toho důvodu, že sociální pracovník pracující na ÚP ČR déle než 1 rok již dobře zná samotnou organizaci, klienty a je schopen lépe reflektovat dilemata v průběhu své práce. Výzkumný vzorek tedy tvořilo 8 pracovníků zařazených na pracovní pozici „sociální pracovník“ s délkou praxe minimálně jeden rok. Jednalo se vždy o 2 sociální pracovníky oddělení HN a 2 sociální pracovníky oddělení PnP a DOZP. Pracovníci byli vybráni ze dvou různých kontaktních pracovišť ÚP ČR a v rámci zachování anonymity těchto pracovišť nebude uvedena jejich lokalita.

Tabulka 3: Seznam a popis informantů

Kód informanta/ky	Délka praxe	Pracovní zařazení	Oddělení NSD
Informantka č. 1	4 roky	sociální pracovník	Oddělení HN
Informantka č. 2	4 roky	sociální pracovník	Oddělení HN
Informantka č. 3	10 let	sociální pracovník	Oddělení PnP a DOZP
Informantka č. 4	19 let	sociální pracovník	Oddělení PnP a DOZP
Informantka č. 5	21 let	sociální pracovník	Oddělení PnP a DOZP
Informantka č. 6	3,5 roku	sociální pracovník	Oddělení PnP a DOZP
Informantka č. 7	21 let	sociální pracovník	Oddělení HN
Informantka č. 8	6 let	sociální pracovník	Oddělení HN

4.4 Organizace sběru dat

Diplomová práce byla vypracována v období měsíců listopad 2021 až říjen 2022 a časový plán byl podrobně přenesen do níže uvedené tabulky.

Tabulka 4: Časový plán výzkumného šetření

Aktivita	Časové období
Shromáždění a studium zdrojů pro zpracování teoretické části práce	listopad – prosinec 2021
Vypracování teoretické části bakalářské práce	leden – květen 2022
Vypracování metodické práce/projekt empirického šetření	červen – srpen 2022
Realizace výzkumného šetření	červen – červenec 2022
Zpracování výsledků výzkumu	červenec – srpen 2022
Dokončení diplomové práce	říjen 2022

4.5 Analýza dat

Získaná data byla analyzována prostřednictvím techniky otevřeného kódování. Dle autorů Strausse a Corbinové (in Mišovič, 2019) představuje tato technika část analýzy, jež se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Rozhovory byly přepsány a následně rozděleny na významové jednotky. Takto vzniklým jednotkám byly přiděleny kódy, které byly poté včleněny do kategorií. Tyto kategorie se formují srovnáváním, určením podobností a rozdílností jednotlivých kódů. (Mišovič, 2019) Po realizaci otevřeného kódování byla k dosažení výsledků užitá analytická technika tzv. „*technika vyložení karet*“. V rámci této techniky byly kategorie, jež spolu vzájemně souvisejí a vznikly skrze otevřené kódování, uspořádány do linie. Na základě tohoto uspořádání byl sestaven text, který je převyprávěním obsahu vytvořených kategorií. (Švaříček, Šed'ová, 2007)

4.6 Etická a instrumentální rizika výzkumu

Etická rizika výzkumu

Určité etické otázky je třeba řešit v rámci každého výzkumu. Švaříček, Šedřová (2007) uvádí, že etické zásady výzkumu jsou formulovány v obecné rovině – v rovině principů. Dle těchto autorů se jedná o tři základní principy – důvěrnost, poučený souhlas a zpřístupnění práce účastníkům výzkumu. Výzkumník by měl všechny účastníky výzkumu ubezpečit o zachování důvěrnosti, tedy o tom, že je zajištěna anonymita účastníků výzkumu a jejich sdělení, jak v průběhu, tak i po skončení výzkumu. Nesmí dojít k žádné újmě účastníků výzkumu. Spadá sem rovněž způsob nakládání se získanými daty – data by neměla být skladována na volně přístupném místě a je doporučen chráněný vstup do počítače. Dalším zmíněným principem je princip získání souhlasu od účastníků výzkumu. Jedná se o prohlášení, s nímž se účastník ztotožňuje. Tento souhlas by měl výzkumník nějakým způsobem zdokumentovat (např. nahrávka na diktafonu, vyplněný formulář).

Instrumentální rizika výzkumu

Jedním z instrumentálních rizik může být skutečnost, že jsem sama sociálním pracovníkem na ÚP ČR odboru NSD a oddělení PnP a DOZP. Téma je mi blízké, proto by se mohlo stát, že nebudu věnovat dostatečnou pozornost a význam některým zjištěním, protože je znám. V rámci zachování objektivit výzkumu se snažím tuto skutečnost reflektovat. Nelze ani opomenout skutečnost, že bylo výzkumné šetření uskutečněno pouze s malým výzkumným vzorkem a získaná data mohou být proto subjektivní. Rovněž zde není srovnání s jinými odděleními HN a PnP a DOZP a jejich sociálními pracovníky, neboť dotazovaní informanti pochází sice ze dvou kontaktních pracovišť, nicméně se jedná o malý počet sociálních pracovníků.

5 Popis a interpretace výsledků výzkumu

Tato kapitola se bude věnovat výsledkům výzkumného šetření. Data získaná technikou otevřeného kódování byla dána do souvislostí tak, aby zodpovídala stanovené dílčí výzkumné otázky a ze všech zjištěných odpovědí vzešla odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Jednotlivé výsledky jsou interpretovány v následujících podkapitolách tak, že je nejprve uvedena dílčí výzkumná otázka, následuje kostra analytického příběhu a poté jsou popsány jednotlivé kategorie vzešlé z kódování. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na dvě oddělení odboru NSD ÚP ČR – oddělení HN a oddělení PnP a DOZP, proto budou jednotlivá zjištění interpretována pro každé oddělení samostatně. Ve výzkumném šetření budou reflektovány tři události, které změnilly a ovlivnily řadu věcí. První událostí je příchod vysoce infekčního koronavirového onemocnění – covid – 19, které je způsobeno koronavirem SARS-CoV-2. První případ byl identifikován v prosinci 2019 a od té doby došlo k jeho celosvětovému rozšíření, jehož následkem byla přetrvávající pandemie. Druhou událostí bylo oznámení v říjnu 2021 firmy Bohemia Energy o ukončení činnosti a dodávky elektřiny a plynu. Třetí událostí je válečný konflikt na Ukrajině, který vypukl v únoru 2022. Události ovlivnily mnohé, rovněž práci sociálních pracovníků na ÚP ČR odboru NSD. Tato skutečnost bude reflektována ve výsledcích výzkumného šetření.

5.1 DVO1: Jaká jsou dilemata sociálních pracovníků na odboru NSD ÚP ČR a jejich vliv na práci?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je určení dilemat sociálních pracovníků na oddělení HN a PnP a DOZP ÚP ČR.

Oddělení HN

Kostra analytického příběhu: Sociální pracovnice ÚP ČR pracující na oddělení HN se během své práce potýkají s různými dilematy. Existenci dilemat připouštějí a všechna zjištěná dilemata až na jedno reflektují. Dilemata, která před sociálními pracovníky vyvstávají, ovlivňují jejich práci v negativním slova smyslu. V důsledku dilematu mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb dochází k ovlivnění sociální práce, která není vykonávána v takové míře, jakou situace klienta vyžaduje. Nereflektované

dilema mezi neutralitou a favoritismem ovlivňuje přístup sociálních pracovníků ke klientům a práci s nimi. Dilematické je také správné uvážení, které dostává sociální pracovníky před dilema, zda sociální dávku přiznat, či nikoliv. Určení priority řešení problémů, je dle vyjádření sociálních pracovníků také dilematické a náročné.

5.1.1 Množství klientů /nedostatek času

První kategorii jsem nazvala „**Množství klientů**“, kdy se jedná o dilema spojené s velkým množstvím klientů a kvalitou sociální práce. Sociální pracovnice uvedly, že se bohužel kvůli vysokému počtu klientů a velké administrativní zátěži s tím spojené nemohou věnovat sociální práci v takové míře a kvalitě, jaká by byla pro klienty vhodná. Dle vyjádření informantek se sociální práce na ÚP ČR oddělení HN provádí prostřednictvím základního sociálního poradenství a v rámci sociálního šetření. Z rozhovorů s informantkami vyplývá, že mají velký počet klientů a jsou velmi zatížené administrativou, což vede ke zhoršení kvality sociální práce s klientem. Stává se, že v případě velkého množství čekajících klientů v čekárně dochází k tomu, že je sociální pracovnice nucena urychlit svou práci na úkor pomoci klientovi. V současné době se potýkají sociální pracovnice s nedostatkem času na sociální šetření, neboť jsou velmi zatížené administrativou. Dle vyjádření informantek se s vysokým počtem klientů setkávají dlouhodobě, ale současná situace ve společnosti rovněž přispívá k většímu zatížení sociálních pracovníků ÚP ČR. V důsledku válečného konfliktu sociální pracovnice čelí velkému náporu nových klientů žádajících humanitární dávku. Informantka č. 7 uvedla: „*Od února jedeme na přesčasy a máme tady podstav mímus tři lidi.*“ „*Prvotní pro nás je vyplatit běžící dávky.*“ V souvislosti s válečným konfliktem totiž Úřad práce ČR vyplácí občanům Ukrajiny, kteří přicházejí v důsledku válečného konfliktu do České republiky, případně v ČR dlouhodobě žijí a pracují – *humanitární dávku*.(uradprace.cz) Sociální práci negativně ovlivnil rovněž covid – 19. Omezil se osobní kontakt s klienty – nedocházelo k osobnímu jednání, ale také neprobíhalo sociální šetření. Mohlo by se zdát, že se sociálním pracovnícím v práci „odlehčilo“, nicméně opak je pravdou. Přibývaly nové žádosti a nejasnosti v nich se musely řešit prostřednictvím telefonické či e – mailové komunikace, což znamenalo opět velkou časovou náročnost a zátěž. Takže ačkoliv sociální pracovnice nečelily vysokému počtu klientů „za dveřmi“, čelily vysokému počtu žádostí, v nichž jistá data chyběla, nebo

nebyla správná, takže museli být jednotliví žadatelé kontaktováni již výše zmíněným způsobem. Zvýšil se počet žádostí o MOP COVID-19. Jedná se o speciální podtyp dávky MOP na mimořádnou událost. Cílem této dávky je okamžitá pomoc osobám postiženým pandemií. (uradprace.cz) Informantka č. 1 uvedla: „*Sociální práci ovlivnil jak covid – 19, protože nedocházelo k osobnímu jednání a neprobíhalo sociální šetření, tak také válečný konflikt, protože přibýlo mnoho administrativní práce, a tím už se nedostávalo času na naše klienty řešit podrobněji jejich situaci. I se stávalo, že klient z úřadu raději odešel, když viděl, kolik válečných uprchlíků čeká na vyřízení.*“ Podobně se k situaci vyjádřila informantka č. 2: „*Covid – 19 ovlivnil sociální práci v tom, že z důvodu uzavření úřadu a různých omezení se zmenšil osobní kontakt s klienty a v případě opatření jako povinné nošení respirátorů ztížil vzájemnou komunikaci, protože nešlo číst v obličejové mimice, nebo byli klienti z nošení respirátorů nervózní.* „*V případě válečného konfliktu došlo k navýšení agendy, a tudíž si běžní klienti přišli upozaděni a protiválečným uprchlíkům i znevýhodnění.*“ „*Tyto jejich pocity se potom odrážely i do vzájemné komunikace a vytvářelo to bariéry při práci s nimi.*“ Z výše uvedených skutečností a výpovědí informantek lze toto dilema zařadit do Musilova dilematu – **dilema mezi množstvím klientů a kvalitou služeb**. Z výpovědí informantek vyplývá, že ne každá z nich vnímá sociální práci v rámci ÚP ČR za důležitou. Informantky lze rozdělit na dva tábory – první tábor sociální práci na ÚP ČR vnímá jako zbytečnou a duplicitní s prací sociálních pracovníků města či obce. Její absence by urychlila práci. Informantka č. 7 uvedla: [...] „*sociální práci ano, ale ať ji vykonává sociální pracovník izolovaně a není spojená s administrací dávek.*“ Druhý tábor sociálních pracovníků pokládá sociální práci na ÚP ČR za důležitou a její absence nebo nižší míra, s jakou je prováděna, jim vadí, ale přijímají tuto skutečnost jako fakt. Informantka č. 1 uvedla: „*Součástí naší práce je především úřednická činnost, tudíž to беру tak, jak to je a že co nepokryjeme my, jako úřad práce, udělá sociální pracovník na městě nebo na jiné instituci, Jsem ráda, že když na to nemám čas já, mám klienta kam odkázat pro pomoc.*“ Je zajímavé, že i přes tuto skutečnost dilema mezi množstvím klientů a kvalitou služeb pociťují všechny sociální pracovníce.

5.1.2 Neutralita versus favoritismus

Sociální pracovnice oddělení HN nouze se při své práci setkávají s různými klienty, ať už se jedná o samoživitele, nebo osoby bez přístřeší, či osoby ohrožené domácím násilím, osoby po výkonu trestu či starobní důchodce, rodiny s nízkými příjmy apod. Všechny informantky shodně uvádějí, že své klienty vnímají jako osoby, které z nejrůznějších důvodů nejsou schopny řešit svou nepříznivou životní situaci, a proto je třeba jim pomoci. Dle vyjádření informantky č. 7: *„Do hmotné nouze se může dneska dostat každý, takže já je беру tak nějak stejně.“* Z tohoto vyjádření lze vyvodit, že informantka při své práci s klientem zastává hodnoty rovnosti, empatie. Tyto hodnoty, dle svých vyjádření, uplatňují i ostatní informantky. Informantky sdělily, že se snaží se všemi klienty jednat stejně s úctou a respektem – každý má stejná práva i povinnosti. Ve své práci dle svých vyjádření nemají klienty, které by upřednostňovaly, nejsou si toho vědomy. Nicméně se stává, že se na úřad práce dostaví klient, který evidentně nemá o větší spolupráci zájem a přichází sem např. proto, že mu někdo sdělil, že zde má o dávku požádat. V rámci prvního setkání se projeví tak, že nemá zájem větší spolupráce a vše je mu lhostejné a právě k těmto typům klientů informantky uplatňují jiný postoj. Slovy Informantky č. 8: *„Taková ta prvotní návštěva, to všem vše vysvětlím stejně – práva a takovýhle, povinnosti a co vše musí dodržovat, a pak prostě uvidím, jak reaguje a jak se snaží a má zájem a klidně mu i poskytnu informace, který jsou nad můj rámec....“* Následující výrok informantky č. 7 je souhrnem sdělení a myšlenek ostatních informantek. *„Snažíme se všechny brát stejně, ale záleží na klientovi, protože některý spolupracuje, jiný ne. To je pak těžký, když nemá zájem.“* *„Klienti se musí posuzovat rovnoměrně, jako rovnost určitě.“* *„Každý má svoje stejné práva a povinnosti to jednoznačně.“* *„Teď jde o to, jaký ten klient má přístup k nám, jak se chová samozřejmě, [...]pokud vidím, že se ten klient snaží, tak se tomu klientovi snažím pomoci o to víc, pokud vidím, že ten přístup klienta není aktivní a jde sem třeba, že ho jenom někdo poslal, tak jako co tomu klientovi víc nabízet, nebo do čeho ho nutit, když on sám nechce.“* *„Takový je pak i můj postoj k němu, že když vidím, že nechce, tak já se nebudu snažit taky, prostě ho nebudu nutit.“* Z vyjádření nepřímo vyplývá, že sociální pracovnice volí jiný způsob jednání s klientem, který chce pomoc a s klientem, který o pomoc – dá se říci – nestojí. V rámci Musilovy typologie dilemat by se mohlo jednat o dilema – **dilema mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům**

a upřednostňováním některých z nich. Lipsky (Lipsky in Musil, 2004) uvedl 4 důvody, proč dochází k rozlišování mezi klienty. Jedná se buď o snahu o *individualizaci přístupu*, nebo o *touhu pomoci bližnímu, či lepší možnost hospodařit se zdroji* a v neposlední řadě se jedná o *nutnost dodržování předpisů*. Domnívám se, že v případě oslovených informantek by se mohlo jednat buď o důvod – **touha pomoci bližnímu** (sociální pracovník chce napomáhat zlepšovat život lidí, a tak je jeho pozornost věnována jen některým klientům), nebo se může jednat o důvod – **hospodařit se zdroji**. Sociální pracovnice na otázku, jak by charakterizovaly své klienty, neodpovídaly citově zabarvenými „nálepkami“, jak by se mohlo čekat, ale jednotlivými neutrálními kategoriemi (osoba bez přístřeší, samoživitelka apod.). Jakýsi favoritismus lze spatřit až v popisu práce s klientem. Dle analýzy rozhovorů si tedy ani jedna z informantek není vědoma možného favoritismu, ačkoliv k němu v jisté formě dochází.

5.1.3 Správní uvážení

Další kategorie nazvaná „**správní uvážení**“ souvisí s rozhodováním sociálních pracovníků o přiznání nároku na dávku pomoci v HN, nebo naopak nepřiznání. Podstatou institutu správního uvážení je možnost orgánů veřejné správy, při řízení o dávkách pomoci v hmotné nouzi konkrétně orgánu pomoci v hmotné nouzi, po zvážení všech možných okolností zvolit jedno z možných řešení, které jim konkrétní právní norma nabízí. Nejčastěji správní orgán řeší použitím institutu správního uvážení otázku, „zda“ nebo otázku, „jak“ v konkrétní situaci postupovat. (epravo.cz) Informantka č. 1 uvedla: [...] *Dle zákona lze použít tento status, kvůli kterému se mohu dostat do dilematické situace, protože není jasně zákonem určeno, jak v určitých situacích postupovat, což je ve finále správně, protože naši klienti jsou různí a i jejich situace.*“ Sociální pracovnice se v rámci své práce dostávají do dilematické situace v souvislosti s dávkou MOP, neboť tato dávka je závislá na správním uvážení orgánu pomoci v hmotné nouzi, neboť se každá žádost posuzuje individuálně. V případě této dávky je sociální pracovník postaven před rozhodnutí, jednak v jaké výši dávku přiznat, nebo také rozhodnutí, zda dávku přiznat či nikoliv. Informantka č. 2 uvedla: „*Další dilema řeším v případě mimořádných okamžitých pomoci, kdy je třeba určit jaká výše dávky, nebo jestli se vůbec dávka přizná. Tak, aby to bylo ku prospěchu klienta a v souladu se strategií vedení (ministerstva) a očekáváním společnosti.*“ Informantce

č. 2 byla položena doplňující otázka, zda by mohla uvést konkrétní příklad dilematické situace související se správním uvážením. Odpověď informantky č. 2 na tuto doplňující otázku byla následující: „*Napadá mě situace, kdy se jednalo o započítání příjmu z prodeje dětských věcí mamince, která je samoživitelka.*“ „*Dilema spočívalo v tom, zda započítat tento příjem a o to ji snížit dávku a způsobit jí tím možné finanční potíže, nebo použít status správného uvážení a velmi důkladně zdůvodnit, proč jsem ho použila. Zároveň to bylo těžké, protože situace klientky není jednoduchá.*“ Pro sociální pracovnice je někdy těžké v rámci tohoto institutu rozhodnout, neboť musí dle informantky č. 8 myslet kromě zákonnosti i na to: [...] *aby se nám to nevyhmýstilo, že jednomu jsme vyhověli a druhému ne a ono, jak se znají všichni, tak si to řeknou a pak přijdou a řeknou: „Vy jste to jí dala a mně ne.“* „*To je v případě jednorázových dávek na třeba pořízení pračky, ledničky.*“ „*Když to jednomu v tom činžáku dáte, v tu ránu je tady lavina a chtějí to všichni.*“ Zmíněné dilema nelze dle mého názoru zařadit do žádné z kategorií dilemat, které jsem v rámci teoretické části práce uvedla.

5.1.4 Priorita problémů

Jak již bylo zmíněno v kapitole věnující se množství klientů a kvalitě poskytovaných služeb, setkávají se sociální pracovníci oddělení HN s různými skupinami klientů, ať už se jedná o osamělé seniory či osoby bez přístřeší, nebo o rodiny s nízkými příjmy. Jedná se o klienty, kteří se ocitli v tíživé životní situaci a potřebují pomoc. Sociální pracovnice uvedly, že někdy pracují s klienty, kteří řeší pouze jeden problém, jindy s klienty, kteří mají problémů více. Někteří klienti vnímají existenci jednoho problému, avšak na základě rozhovoru se sociálním pracovníkem často dojde k odhalení dalších problémů, které je nutné vyřešit. Z výpovědí sociálních pracovnic vyplynulo dilema v určení priority, který problém řešit jako první. Toto dilema reflektovaly všechny informantky. Informantka č. 2 uvedla: „*Při mapování klientovy situace jsem zaznamenala několik problémů, které bylo nutno řešit. Jednalo se o osobu bez přístřeší, bez prostředků a bez práce. Dilema v tomto případě nastalo v té chvíli, kdy bylo třeba určit, který z těchto problémů byl prioritní, neboť klient neměl kapacitu tyhle problémy řešit.*“ Informantce č. 2 byla položena doplňující otázka, co jí v řešení této situace pomohlo. Odpověděla takto: „*Pomohlo mi sepsat si seznam problémů a uvědomit si, co se stane, když se problém nebude řešit jako první, a potom vybrat ty nejdůležitější problémy,*

kteří potřebují rychlé řešení. “Jiný případ uvedla informantka č. 1: [...] například přijde člověk závislý na alkoholu, nemá zaměstnání a hrozí mu ztráta bydlení.” Informantka uvedla, že v tomto případě jednala následovně: „S ohledem na naše dávky se snažím, aby se zaevidoval na ÚP jako uchazeč o zaměstnání, pomohu mu se zařízením dávek hmotné nouze. Vzhledem k jeho závislosti, kterou nechce řešit, se ho pokusím např. nakontaktovat na sociální pracovníci města, která s ním může dál pracovat.“

Odpověď na DVO1: Jaká jsou dilemata sociálních pracovníků odboru NSD ÚP ČR a jejich vliv na práci?

Všichni sociální pracovníci, kteří byli do výzkumu zapojeni, reflektovali nějaké dilema. Dilemata sociální pracovníci vnímají jako součást své práce. Na základě provedených rozhovorů vyvstala před sociálními pracovníky 4 dilemata a to: *dilema mezi množstvím klientů a kvalitou služeb*, dále *dilema mezi neutralitou a favoritismem*, rovněž *dilema přiznat či nepřiznat dávku* a poslední reflektované dilema bylo *dilema v určení priority problému*. Tato dilemata jistým způsobem ovlivňují sociální práci každého sociálního pracovníka. V důsledku velkého množství klientů nejsou schopni sociální pracovníci poskytovat tolik sociální práce, kolik by bylo potřeba. V rámci jednání s klienty se stává, že dochází k uplatňování jiného přístupu ze strany sociálního pracovníka směrem ke klientovi. Děje se tak v případě klientů, kteří jsou lhostejní ke své situaci a nemají snahu ji řešit a očekávají pouze finanční podporu. K těmto klientům sociální pracovníci nepřístupují tak aktivně, splní úřední povinnost. Klienti, kteří se snaží aktivně svou situaci řešit a mají zájem na tom, aby jim sociální pracovník pomohl, se setkávají s přívětivějším přístupem ze strany sociálních pracovníků. Sociální pracovník se při své práci dostává do situace, kdy musí využít institut správního uvážení a čelí dilematu, zda přiznat sociální dávku či nikoliv a svou volbu musí řádně odůvodnit. Dilematická situace pro sociálního pracovníka nastává i v případě, že jedná s „mnohaproblémovým“ klientem a musí určit, který problém bude řešit jako první a zvážit možné důsledky svého rozhodování.

Oddělení PnP a DOZP

Kostra analytického příběhu: Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP stejně jako sociální pracovníci oddělení HN reflektují dilemata a jejich existenci vnímají jako součást své práce. Ve své práci se setkávají s klienty, kteří v důsledku nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc další osoby. Setkávají se seniory, chronicky nemocnými klienty, dětskými klienty, kteří mají poruchu autistického spektra či klienty v terminálním stádiu apod. Jejich cílem je nejen pomoci prostřednictvím poradenství či sociální dávky, ale také vyslechnout a sdílet. Stává se tak, že pociťují při své práci dilema související s kvalitou poskytované péče. Dilema, zda „zavřít“ oči před ne zcela dobrou péčí, nebo tuto skutečnost nějak řešit? Další dilema, které před nimi vyvstává, je dilema velkého množství klientů a kvalitou poskytované pomoci – dochází k ovlivnění sociální práce, která není vykonávána v takové míře, jakou situace klienta vyžaduje.

5.1.5 Kvalita péče

Jak již samotný název napovídá, dilema, které bude v následujících řádcích popsáno je dilema související s kvalitou poskytované péče. Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP se při své práci setkávají s klienty, kteří v důsledku svého nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc další osoby. Sociální pracovníci uvedli, že se jedná například o klienty v terminálním stádiu, dále o klienty s poruchou autistického spektra, nebo např. s klienty chronicky nemocnými, seniory apod. Stejně jako sociální pracovníci oddělení HN vnímají své klienty jako osoby, které potřebují pomoc. Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP provádí v rámci příspěvku na péči sociální šetření, v rámci něhož posuzují schopnost zvládat základní životní potřeby v 9 oblastech (mobilita, orientace, komunikace apod.). Sociální pracovník může v průběhu sociálního šetření odhalit různé skutečnosti a může se dostat do dilematické situace. Zda situaci „řešit dál“ nebo ji „akceptovat“ a nechat být. Z vyjádření informantů č. 5 a č. 6 vyplynulo právě dilema související s kvalitou poskytované péče. Informanti č. 4 a č. 3 toto dilema nezmínili, nerefletovali. Dilematickou situaci lze nastínit na příkladu, který uvedla informantka č. 5: *[...]ano, toto téma není časté, ale v tom cítím dilema. Jako příklad uvedu situaci manželského páru ve vysokém věku. Starý pán se doma stará o svou bezmocnou ležící manželku. V domácnosti není čisto, prádlo není úplně čisté, ačkoli je vyprané, spousta věcí je řešena velmi alternativním způsobem, v léčebně nebo*

v domově pro seniory by podmínky péče byly výrazně jiné. Těm dvěma to ale „vyhovuje“, protože jeden bez druhého nemohou být. Jediné, co je drží při dalším životě (doslova), je to, že jsou spolu. Paní nechce, aby ji umýval a přebaloval kdokoli jiný než manžel. Manžel nechce dovolit, aby o jeho ženu pečoval kdokoli jiný kromě něj. Přitom pro starého pána je nepředstavitelně náročná i ta úroveň péče, kterou odvádí. V momentě, kdy jsou rozděleni, oba zemřou, protože novou situaci psychicky nezvládnou unést. Zatímco při šetření mluvíte s pánem ještě v předsíni, při odchodu z pokoje se ozve hlas „2762“ – a dozvíte se, že to je heslo mezi nimi – paní volá pána, že ho potřebuje k sobě. To je jediné skutečné dilema, které považuji za hodně stresující.“

V takovém případě sociální pracovník řeší dilema mezi dalším poskytováním ne zcela vyhovující domácí péče a umístěním do domova pro seniory. Informanti č. 5 a č. 6 se shodují v tom, že většina nemocných dává před vším ostatním přednost tomu být doma, ať už to obnáší téměř cokoli. Být doma, zemřít doma, ne v nemocnici, ne v domově pro seniory. Jedná se o dilema rozeznat míru toho, co ještě je a co již není únosné v individuální situaci. Dle vyjádření informantky č. 5 *„Pomoci, ale pomoci zároveň neublížit jinak.“* V rámci pojetí dilemat dle Musila by se mohlo jednat o dilema – **dilema zasáhnout nebo nezasáhnout.**

5.1.6 Množství klientů

Problematiku velkého množství klientů a administrativního zatížení, které je s tímto spojené zmínily rovněž sociální pracovnice PnP a DOZP. Sociální pracovnice uvedly, že bohužel kvůli vysokému počtu klientů a velké administrativní zátěži nemají dostatek času na sociální práci s klienty. Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP vykonávají sociální práci jednak při základním sociálním poradenství, ale také při sociálním šetření. Sociální šetření je součástí řízení o dávku PnP a slouží jako jeden z podkladů pro posouzení stupně závislosti. Má tedy významnou roli. Informantky č. 3, 5, 6 se shodují v tom, že přibývá klientů a rovněž administrativy. Informantka č. 4 nijak dilema mezi množstvím klientů a kvalitou sociálních služeb nereflektovala. Informantka č. 5 uvádí: *V průběhu všech let administrativa narůstá. Počet klientů je vysoký. Ano, rozložit čas mezi administrativní část práce a přímý kontakt s klienty není jednoduché. Přibývá také nemocí. Je mnohem více onkologických pacientů než dříve, je mnohem více dětí s poruchou autistického spektra než dříve. V průběhu let narůstají požadavky na*

administrativu a zároveň přibývá počet klientů. Při menším počtu klientů na pracovníka (tedy při vyšším počtu pracovníků) by se pracovalo lépe a snáze.“ Informantka č. 6 zmiňuje: „*Každá sociální služba má svou kapacitu, sociální pracovník na ÚP má jasně dané lhůty, ve kterých musí stihnout zpracovat jakékoliv množství žádostí – pokud se rozhodne více lidí v jeden měsíc požádat o příspěvek na péči, je nemožné lhůty dodržet.*“ Tato skutečnost se odráží potom na sociální práci s klienty, kdy na ní není dostatek času, protože je sociální pracovník zahlcen žádostmi. Informantce č. 3 byla v souvislosti s nedostatkem času na sociální práci s klientem položena doplňující otázka: „*Z Vašeho vyjádření vnímám, že sociální práci na ÚP vnímáte jako důležitou, proto bych ráda věděla, jaký máte pocit z toho, že není na sociální práci čas?*“ Informantka č. 3 odpověděla následovně: „*Je to smutné. Ráda bych klienta informovala o různých možnostech v jeho konkrétní situaci podrobněji. Díky rozhovoru se mi kolikrát stalo, že jsem zjistila, že by klient mohl pobírat i další dávky, které by mu usnadnily život, a on o nich neví, protože ho o nich nikdo neinformoval.*“ „*Administrativy je zbytečně mnoho a neustále přibývá. Přibývá i kontrol z nadřízených orgánů, které zajímá pouze administrativa více než osobní kontakt s klienty.*“ Velký vliv na práci sociálních pracovníků měl také covid – 19. Informantka č. 6 uvádí: „*Covid – 19 nás ovlivnil v tom, že ta část sociální práce, kterou je pro nás v podstatě sociální šetření, nebyla možná realizovat. Šetření bylo nahrazeno dotazníkem, což rozhodně není objektivní a lidé navíc často nevěděli, jak ho vyplnit, případně tam skoro nic nenapsali.*“ Informantka č. 5 zmiňuje další rovinu vlivu covidu – 19 na práci sociálních pracovníků a to: „*Covid – 19 naši činnost samozřejmě negativně ovlivnil. Dotkl se negativně toho, co je na naší práci podstatné – sdílení. Je těžké řešit témata nemoci nebo dokonce i umírání po telefonu, přes stěnu z plexiskla, přes roušky, kdy není možné vyjádřit se mimikou, není možné vidět si do tváře, sdílet pocity.*“ Stejně jako u sociálních pracovníků oddělení HN došlo k tomu, že ačkoliv se netvořily fronty za dveřmi sociálních pracovníků, což by znamenalo zpomalení práce, přibylo více telefonického a e – mailového kontaktu, která byla stejně časově náročná. Vliv válečného konfliktu na svou práci sociální pracovnice nereflektují, pouze uvedly, že občas vypomáhají s administrací žádostí humanitární dávky. Z výše uvedených skutečností a výpovědí informantek lze toto dilema zařadit do Musilova dilematu – **dilema mezi množstvím klientů a kvalitou služeb.**

5.2 DVO2: Jaké jsou strategie sociálních pracovníků odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR pro zvládnání dilemat?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je identifikovat strategie zvládnání dilemat sociálních pracovníků na oddělení hmotné nouze a PnP a DOZP.

Kostra analytického příběhu:

Umět se rozhodnout v dilematické situaci je velmi těžké a neexistuje přesný návod, jak dilematické situace řešit, protože jsou dilemata v mnoha aspektech jedinečná, i když v něčem můžeme spatřovat jistou podobnost. Sociální pracovníci se snaží v dilematické situaci nejprve nalézt řešení sami, a pakliže si nejsou jistí ve svém rozhodnutí, volí pomoc další osoby. Jedná se nejčastěji o řadové kolegy, vedoucí či metodiky. Oporu hledají v zákonech, čerpají ze svých dřívějších zkušeností, nechají se vést intuicí.

5.2.1 Zamyšlení

V případě, že před sociálním pracovníkem vyvstane nějaké dilema, snaží se jej řešit. Nejprve se snaží situaci řešit sám. Z rozhovoru vyplývá, že první „strategií“, kterou volí, je zamyšlení se nad celkovou situací. K důkladnému promyšlení celé dilematické situace potřebují sociální pracovníci především čas. Informantka č. 5 uvádí: *„Pokud situaci není nezbytné řešit okamžitě, využívám čas k promyšlení a k vyhodnocení situace s odstupem.“* Tuto skutečnost potvrzuje i vyjádření informantky č. 6: *„Nerada řeším náročné situace, protože jsem stresář. V dilematické situaci proto potřebuji čas, abych si věci řádně promyslela a našla nějaké řešení.“* V rámci přemýšlení o tom, jak obtížnou situaci řešit, se snaží sociální pracovníci zjistit co nejvíce informací. Zdrojem může být rozhovor s klientem, zákon, internet. Zdrojem informací jsou rovněž dřívější profesní či osobní zkušenosti. Informantka č. 5 zmiňuje, že jí kromě předchozích profesních zkušeností pomáhá v rozhodování intuice. Sociální pracovníci volí podobný postup řešení, ten shrnuje výrok informantky č. 2: *„Když se stane, že se ocitnu v obtížné, dilematické situaci, tak nejdříve přemýšlím, jak tuto situaci vyřešit. Situaci zmapuji a hledám možnosti řešení a potom o těch řešeních přemýšlím a hledám to, které je dle mého názoru pro klienta nejvhodnější. Zvážím pro a proti.“*

5.2.2 Konzultace

V případě, že se sociální pracovníce nedokážou rozhodnout, i přes všechny zjištěné informace, volí strategii – konzultace s další osobou. Z rozhovorů vyplývá, že v první řadě volí sociální pracovníce konzultaci se svými řadovými kolegy. Dále konzultují dilematickou situaci s vedoucím oddělení nebo příslušným metodikem dávek, který poskytuje metodickou oporu v případě záležitostí, které nejsou pracovníkům zcela jasné a v případě těžkých rozhodnutí. Z vyjádření informantů vyplývá, že další osoby jim poskytnou nezaujatý pohled na danou situaci a pokud sami již dříve podobnou situaci zažili, mohou poskytnout i své zkušenosti z řešení obdobné situace. Informantka č. 6 uvádí: „*Jak jsem říkala, jsem stresář a potřebuji na řešení čas. Musím říct, že jsem typ člověka, který nechce úplně převzít zodpovědnost, proto mám tendence se radit. Nejčastěji se radím s vedoucí úseku PnP a DOZP a ta případně konzultuje situaci s metodikou.*“ Informantka č. 7 uvádí: „*Když už teda jako nevím úplně, fakt nevím, tak to jdu vždycky probrat. Ono stačí, když si to člověk třeba řekne pak nahlas, tak zjistí, že z toho nějaké východisko je. Když to probereme a řekneme ajo, dyť to můžeme udělat takhle, nebo můžeme udělat tohle.*“ Na doplňující otázku s kým se informantka chodí nejčastěji radit, odpověděla: „*Nejvíce s kolegyněmi a potom s vedoucí.*“

Odpověď DVO2: Jaké jsou strategie sociálních pracovníků odboru nepojistných sociálních dávek Úřadu práce ČR pro zvládnání dilemat?

Sociální pracovníci oddělení HN a stejně tak sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP vzniklá dilemata řeší. Dle jejich vyjádření ani není možné dilema upozadit, lze je pouze řešit o něco později např. počkat, až budou známy všechny skutečnosti. Důležitou roli při rozhodování v dilematické situaci je pro sociální pracovníky obou oddělení čas. Potřebují si v klidu promyslet další postup, případně shromáždit informace a zvážit pro a proti. Zvážit, jaké může mít následky jejich rozhodnutí nejen pro klienta, ale také pro úřad. V případě, že si neví rady, vedou jejich kroky ke kolegyním/kolegům, kteří jim mohou poskytnout jiný pohled na věc. Další osobou, kterou vyhledávají pro případnou konzultaci dilematu, je vedoucí oddělení nebo metodik. Pro všechny dotazované sociální pracovníky je velmi těžké řešit dilema. Cítí úzkost, obavy, neklid, stres. Jakmile situaci zvládnou, následuje úleva, radost a pocit štěstí.

6 Závěr výzkumného šetření a diskuze

V návaznosti na teoretickou část práce bylo provedeno výzkumné šetření, na základě kterého je možné odpovědět na základní výzkumnou otázku mé práce. Výzkumným šetřením byla identifikována dilemata sociálních pracovníků oddělení HN a oddělení PnP a DOZP. Pro výzkumné šetření bylo také důležité, jak vůbec vnímají sociální pracovníci pojem „dilema“. V případě odlišného chápání významu tohoto pojmu by mohla jistá dilemata „nebýt“ dilematy. Na základě rozhovorů bylo zjištěno, že všechny informantky chápou pojem stejně, jakým je vnímán pro účely této práce. Z výzkumného šetření vyplynulo, že sociální pracovníci obou oddělení prožívají odlišná dilemata, pouze jedno dilema je totožné. Sociální pracovníci oddělení HN reflektovali *dilema mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb* (kategorie „Množství klientů“). Jedná se o dilema, které se vyskytlo u sociálních pracovníků obou oddělení. S velkým množstvím klientů se každodenně potýká řada sociálních pracovníků. Velké množství klientů pro sociální pracovníky znamená nejen méně času, energie a pozornosti, která může být věnována jednotlivým klientům, ale také větší administrativní zatížení. Stává se, že v případě velkého množství čekajících klientů v čekárně dochází k tomu, že je sociální pracovnice nucena urychlit svou práci na úkor pomoci klientovi – dochází tak ke zhoršení kvality sociální práce s klientem. Problematický je rovněž výkon sociálního šetření, na které téměř čas nezbyvá. Informantky jako příčinu vnímají nízký počet zaměstnanců. Na jednom pracovišti jsou v současné době v podstavu mínus tři pracovníků (oddělení HN). Dalším důvodem, který byl uveden, je současná situace ve společnosti – konkrétně válečný konflikt na Ukrajině a oznámení firmy Bohemia Energy o ukončení činnosti a dodávky elektřiny a plynu, které proběhlo v říjnu 2021 – klienti se s problémy záloh potýkají stále. Válečný konflikt na Ukrajině s sebou v ČR přinesl novou humanitární dávku, která je určena občanům Ukrajiny, kteří přicházejí v důsledku válečného konfliktu do České republiky, případně v ČR dlouhodobě žijí a pracují. Došlo tak k navýšení agendy, což negativně ovlivnilo sociální práci, jak bylo popsáno výše. Ze strany zaměstnavatele došlo k jistým změnám vedoucím ke zjednodušení správního řízení, což sociální pracovnice vítají, nicméně objem klientů je stále veliký, pracovníků málo, že i tento krok výrazně sociálním pracovnícím časově neulehčí. Přetížení v důsledku velkého množství klientů rovněž vyplynulo z odpovědi na otázku: „Jak se nyní cítíte?“, uvedly jej informantky č.1, 2, 3, 4, 7, 8. Sociální

pracovnice jsou za tento krok rády. Dalším dilematem, které však vyplynulo z výpovědí sociálních pracovníků, oni sami si ho neuvědomují, je *dilema mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům a upřednostňováním některých z nich* (kategorie „Neutralita versus favoritismus“). Analýzou rozhovorů bylo zjištěno, že ačkoliv se snaží sociální pracovníce ve své práci uplatňovat hodnoty jako rovnost, empatie, stejná práva a povinnosti, stává se, že některé klienty vnímají jinak. Příčinou tohoto vnímání je postoj klienta ke své situaci – snaha či naopak žádná snaha klienta o spolupráci či změnu své situace. Všem je poskytnuto stejné základní sociální poradenství. Dochází ale k tomu, že klient ke své situaci přistupuje pasivně, tak je přístup sociálního pracovníka méně aktivní – když vidí, že nechce, tak se také nebude snažit a nutit jej ke spolupráci. V případě, že klientovi na své situaci záleží, chce ji řešit – sociální pracovník se snaží o to víc pomoci. Třetím dilematem, které před sociálními pracovníky vyvstalo, je *dilema správného uvážení* (kategorie „Správné uvážení“). Toto dilema vyvstává před sociálními pracovníky HN v případě sociální dávky MOP, kdy mohou tento institut použít – dávku přiznat a určit výši, či dávku nepřiznat. MOP je závislá na správním uvážení, neboť se každá žádost posuzuje individuálně. Sociální pracovníci musí své rozhodnutí řádně zdůvodnit. Posledním dilematem, které bylo identifikováno u sociálních pracovníků HN, je *dilema priority problémů* (kategorie „Priorita problémů“). Stává se, že sociální pracovníci na základě rozhovoru s klientem identifikují více než jeden problém, který je nutné vyřešit. V tuto chvíli nastává pro sociálního pracovníka dilema, který problém řešit nejdříve, protože se stává, že všechny problémy jsou závažné. Co se týká dilemat sociálních pracovníků oddělení PnP a DOZP, jsou odlišná, pouze výše uvedené dilema mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb je totožné s dilematy sociálních pracovníků HN. Zmíněné dilema – *dilema mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb* (kategorie „Množství klientů“) sociální pracovníci vnímají podobně. Vysoký počet klientů a s tím spojené administrativní zatížení má za následek nedostatek času sociálních pracovníků na sociální práci s klienty. V rámci oddělení PnP a DOZP je sociální práce prováděna především v rámci sociálního šetření, jež je podkladem pro určení stupně závislosti osoby, jejíž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. Stává se, že sociální pracovník nemůže sociálnímu šetření věnovat tolik času, kolik by bylo třeba. Z rozhovorů vyplynulo, že sociální pracovníci vnímají samotný kontakt s klientem, sdílení, jako

velmi důležité jednak pro další spolupráci, ale i z důvodu charakteru klientů – kdy se jedná ve většině případů o klienty s vážným onemocněním, nebo zkrátka klienty, jejichž zdravotní stav není dobrý. Válečný konflikt na Ukrajině sociální práci dle vyjádření sociálních pracovníků oddělení PnP a DOZP nijak nepoznamenal. Událost, která sociální práci poznamenala, byl covid – 19, tedy období pandemie. Sociální pracovníci se s klienty nestýkali, neprobíhala sociální šetření. Veškerá komunikace probíhala prostřednictvím emailu či telefonicky, což bylo rovněž časově náročné. Nepříjemné bylo řešit témata nemoci či umírání telefonicky. Dotazníky, které nahradily sociální šetření, byly často nevyplněné a dle sociálních pracovníků byl tento způsob neobjektivní. Sociální pracovníci tak byli zatíženi jiným způsobem. Další dilema, které sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP reflektovali, bylo *dilema související s kvalitou poskytované péče* (kategorie „Kvalita péče“). Stává se, že se sociální pracovník v rámci sociálního šetření dostane do situace, kdy zjistí, že kvalita péče pečující osoby není taková, jaká by měla být, ale klientovi je tak dobře a jakákoliv změna by pro něj mohla znamenat „konec“. V tomto případě sociální pracovník zažívá dilema, jestli situaci má dál řešit, nebo ji akceptovat, protože klientovi v konečném důsledku neublíží a je spokojený. Další dilemata sociální pracovníci tohoto oddělení nereflektovali. Sociální pracovníci obou oddělení si s dilematy spojovali nejčastěji pocit nervozity, stresu, pocit staženého žaludku. Dilemata se snaží řešit všichni dotázaní nejprve sami – promyslí si situaci, možná řešení, pro a proti. Zvaží důsledky, které může jejich rozhodnutí způsobit, a to nejen vůči klientovi, ale také vůči ÚP. V případě, že jsou nejistí svým rozhodnutím, volí jako další způsob konzultaci s kolegy případně vedoucími a metodiky. Vyřešení dilematu naopak vyvolává pocit štěstí, radost a pocit uspokojení z nalezeného řešení. Řešení dilemat je velmi náročné, proto byli sociální pracovníci dále dotázáni, co jim pomáhá překonat obtížné situace v pracovním i osobním životě. V odpovědích panovala shoda v tom, že jim pomáhá pobyt v přírodě, rodina, kolegové v práci, koníčky, odpočinek. Uvedená zjištění by mohla být přínosem nejen pro sociální pracovníky oddělení HN a oddělení PnP a DOZP, ale také pro ÚP ČR. Sociální pracovníky jiných oddělení a pracovišť ÚP ČR by mohla vést k větší sebereflexi v této oblasti. Ze strany samotné organizaci může vést například k zamyšlení, jak lépe nastavit pracovní podmínky? Nové nastavení pracovních podmínek směrem ke snížení pracovní zátěže sociálních pracovníků. Domnívám se, že zvýšení počtu sociálních pracovníků by

jistě situaci zlepšilo, práce by nebyla tolik stresující, protože by se zmenšil její objem. Tuto skutečnost vyvozují z odpovědí informantek. Možná také jistá úprava úředních hodin, nebo poskytnutí lepšího materiálního i technického vybavení. Sociální pracovník je neúčinnějším nástrojem sociální práce, proto je důležité, aby o sebe pečoval nejen on sám, ale aby měl dobré pracovní podmínky.

Závěr

Tématem diplomové práce jsou dilemata sociálních pracovníků odboru NSD ÚP ČR, konkrétně oddělení HN a oddělení PnP a DOZP. Teoretická část práce se věnovala nejen představení organizace ÚP ČR a její činnosti, ale především přiblížení sociální práce sociálních pracovníků oddělení HN a oddělení PnP a DOZP. Ústředním tématem diplomové práce jsou dilemata, proto jsem se zaměřila na teoretické vymezení jejich vzniku a druhů a věnovala jsem se rovněž strategiím jejich zvládnutí. Nejsou opomenuty ani aspekty, které mohou ovlivňovat vznik dilematických situací. Hlavním cílem práce bylo zjistit a popsat dilemata, která sociální pracovníci oddělení HN a oddělení PnP a DOZP prožívají a identifikovat strategie zvládnutí dilemat. Pro zjištění hlavního výzkumného cíle byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumným šetřením se podařilo identifikovat několik dilemat, která sociální pracovníci obou oddělení reflektují. Nutno říci, že se identifikovaná dilemata u sociálních pracovníků na obou odděleních liší, což vyplývá z charakteru jejich práce. Sociální pracovníci pracující na oddělení HN prožívají dilemata jako: *množství klientů versus kvalita poskytovaných služeb*, dále *dilema mezi neutralitou a favoritismem* (sociální pracovníci jej nereflektovali, ale vyplynulo z jejich vyjádření), *dilema přiznat versus nepřiznat* a poslední dilema je *dilema určení priority problému*. Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP reflektovali pouze *dilema v kvalitě poskytované péče* a *dilema množství klientů versus kvalita poskytovaných služeb*. Identifikovaná dilemata negativně ovlivňují jejich práci. Na vznik dilemat nemají vliv jen pracovní podmínky, ale v současné době má velký vliv na dilemata a sociální práci pracovníků ÚP ČR situace ve společnosti, a to konkrétně dopady covid – 19 a válečný konflikt na Ukrajině. Válečný konflikt na Ukrajině má velký vliv na práci sociálních pracovníků oddělení HN, neboť právě oni administrují humanitární dávku, která je určena cizincům, kterým byla udělena na území České republiky dočasná ochrana a kteří nemají prostředky na úhradu základních životních potřeb. Sociální pracovníci čelí velké zátěži spojené s velkým množstvím klientů žádajících o tuto dávku. Dochází tak k posílení dilematu mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb. Sociální pracovníci oddělení PnP a DOZP vliv na práci v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině nepocítují, spíše vliv covid – 19, díky němuž došlo k omezení kontaktu s klientem a tím pádem sociální práce, protože v době pandemie neprobíhala sociální

šetření. V současné době se situace v tomto kontextu na oddělení PnP a DOZP ustálila a vše již probíhá jako v době před pandemií. Všichni dotázaní sociální pracovníci vnímají existenci dilemat jako součást své práce a snaží se je řešit. K řešení se snaží dospět vlastními silami důkladným rozbořením situace a skutečností. V případě, že se jim nedaří dospět k řešení, volí cestu konzultace s kolegy případně s vedoucími oddělení a metodiky.

Seznam použité literatury

Monografie

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání*. Přeložil Martin ŠIKÝŘ. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 9788024752587.

BANDIT, Rad, Ivana DAVIDOVÁ, Martina MACUROVÁ a Michal OPATRNÝ. *Etický kodex jako nástroj podpory řešení etických dilemat sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-089-1.

BANKS, Sarah. *Ethics and values in social work*. 3rd ed. New York: Palgrave Macmillan, 2006. Practical social work. ISBN 140399420X.

BEDRNOVÁ, Eva. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press, 2009. ISBN 9788072611980.

BROOKS, Ian. *Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování*. Brno: Computer Press, 2003. Business books (Computer Press). ISBN 80-7226-763-9.

BROŽOVÁ DOUBKOVÁ, Andrea. *Profesionalita, perspektivy a rozvoj sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 9788074353598

ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017. ISBN 9788027100804.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 9788024752167.

HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Vydání druhé. Přeložila Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0987-

HOFSTEDÉ, Geert. *Kultury a organizace: software lidské mysli: spolupráce mezi kulturami a její důležitost pro přežití*. Praha: Universita Karlova, 1999. ISBN 8085899728.

JANEBOVÁ, Radka. *Teorie a metody sociální práce - reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 9788074353741.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073672997.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211471.

KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738437.

LUKÁŠOVÁ, Ružena. *Organizační kultura a její změna*. Praha: Grada, 2010. Expert (Grada). ISBN 9788024729510.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073675028.

MÁTEL, Andrej. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 9788027122202.

MÁTEL, A.; SCHAVEL, M.; MŮHLPACHER, P. a kol. 2010. *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií. ISBN: 978-80-87182-13-0.

MUSIL, Libor, Pavel BAREŠ a Jana HAVLÍKOVÁ, ed. *Výkon profese sociální práce v systémech sociální ochrany ČR*. Praha: VÚPSV, 2017. ISBN 978-80-7416-240-4.

MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2., rozš. vyd., v Akademii vyd. 1. (1. vyd. v nakl. Vodnář pod náz. Lexikon psychologie). Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0625-7.

NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2673-1.

PARROTT, Lester. *Values and ethics in social work practice*. 2nd ed. Exeter: Learning Matters, 2010. ISBN 9781844453702.

PELČÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 9788074355769.

PFEIFER, Luděk. *Firemní kultura: Konkurenční síla sdílených cílů, hodnot a priorit*. Praha: Grada, 1993. ISBN 807169018x.

PRIESS, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 9788024753942.

REAMER, Frederic G. *Social work values and ethics: Foundations of social work knowledge*. 3rd ed. New York: Columbia University Press, 2006. ISBN 0-231-13789-3.

SCHEIN, Edgar H. a Peter A. SCHEIN. *The corporate culture survival guide*. Third edition. Hoboken, New Jersey: John Wiley, 2019. ISBN 978-1-119-21228-7.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 9788024735535.

ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK, ed. *Sociální správa: organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada, 2021. ISBN 9788027121953.

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. ISBN 9788073261450.

ŠIGUT, Zdeněk. *Firemní kultura a lidské zdroje*. Praha: ASPI, 2004. Lidské zdroje. ISBN 8073570467.

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana a Katarína LEVICKÁ, ed. *Profesionalita, perspektivy a rozvoj sociální práce: Professionalism, Perspectives and the Development of Social Work : sborník z konference X. Hradecké dny sociální práce: Hradec Králové 27. až 28. září 2013*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 9788074353598.

TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0405-6.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství (SLON) 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-36-6.

Periodika (články)

FLÍDROVÁ, Monika a Michal OPATRŇÝ. Role hodnot v identitě sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2014, **14**(2), 118-126. ISSN 1805-885x.

HORÁK, Pavel. Role sociálních pracovníků v prostředí státních organizací. *Sociální práce: Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2008, **8**(4), 106-123. ISSN 1213-6204.

HORÁK, P., HORÁKOVÁ, M., 2009. Role liniových pracovníků ve veřejné politice. *Sociologický časopis*, 45(2), 369–396

HUBÍKOVÁ, Olga, Jana HAVLÍKOVÁ, Libor MUSIL a Kateřina KUBALČÍKOVÁ. Pracovní podmínky výkonu sociální práce v rámci agendy příspěvku na péči. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2015, **15**(2), 5-24. ISSN 1805-885x.

KAŠPAROVÁ, Eva, PhDr. Optimálně formovaná organizační kultura posiluje motivaci pracovníků. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2006, **2006**(3), 3-6. ISSN 1213-6204.

Legislativní zdroje

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 106/2008 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů

Další zdroje

Instrukce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 5/2015

Instrukce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 19/2016

Etický kodex sociálních pracovníků ČR

Seznam tabulek

Tabulka 1: Transformační tabulka (1. část).....	57
Tabulka 2: Transformační tabulka (2. část).....	58
Tabulka 3: Seznam a popis informantů	60
Tabulka 4: Časový plán výzkumného šetření.....	61

Seznam příloh

Příloha č.1: Přepis výzkumného rozhovoru s informantkou I

Příloha č. 1

Přepis výzkumného rozhovoru s informantkou

T: Dobrý den, vidím, že jste žena. Nejprve bych se chtěla zeptat na jaké pracovní pozici a v rámci kterého oddělení pracujete a jak dlouho jste již na této pozici?

I: „Dobrý den, ano jsem žena. Pracuji na pozici sociálního pracovníka oddělení příspěvku na péči a dávkách osob se zdravotním postižením a mám na starost agendu příspěvku na péči. Na této pozici pracuji již 21 let.“

T: Jak byste charakterizovala sebe jako sociálního pracovníka?

I: „Jako osobu, která se momentálně snaží být nápomocna někomu, kdo je v daném čase ve složitější situaci než osoba sociálního pracovníka. Na druhou stranu, prožívání vlastních osobních starostí pomáhá vcítit se a vnitřněji vnímat situaci klienta.“

T: Jaké hodnoty uplatňujete při práci s klienty?

I: „Snažím se uplatňovat hodnoty definované etickým kodexem sociálního pracovníka. Mým přímým vzorem jsou konkrétní osoby, sociální pracovnice, od kterých jsem se učila na počátku svého zaměstnání, jejich jednání a jejich tehdejší přístup ke klientům. Byly to pracovnice s mnoha profesními i osobními zkušenostmi, v důsledku toho vzniklo zázemí, kam se klienti neváhali obrátit s prosbou o jakoukoli sociální radu, i jinou, než jaká spadala do kompetence těchto letitých pracovníků, protože klienti je vnímali s naprostou důvěrou, vždy věřili v jejich empatii a stálou snahu o jakoukoli možnou pomoc. Nebyl to úřad, kancelář – ale skutečné zázemí a místo setkávání, kam nikdo neměl obavu vstoupit.“

T: S jakými klienty přicházíte do styku v běžném pracovním dni a jak je vnímáte?

I: „Denně přicházím do styku s vážně nemocnými lidmi a s jejich rodinami. Přicházím do styku také s umírajícími. S lidmi, které v jednom dni navštívím při sociálním šetření, přičemž někdy se stane, že další den na to zemřou. Někdy ještě i tentýž den. Potom se dál během dokončení řízení o příspěvku na péči setkávám s jejich blízkými, kteří o ně

pečovali, s jejich pozůstalými. Někdo z našich klientů má menší zdravotní problémy, někdo zásadní a nevratné. Nikdo z těch lidí, kteří se na nás obrací, není zdravý, ať už jeho stav odpovídá či neodpovídá podmínkám příspěvku. Setkávám se též s duševně nemocnými lidmi a s křehkými dětmi s projevy autismu. Někdy nám bohužel umírají i klienti v dětském věku.“

T: Děkuji za odpověď. Ještě bych se chtěla zeptat, jak klienty vnímáte?

I: „Vnímám je všechny jako svou širší rodinu. Jsou mezi nimi lidé, s nimiž jsem v průběhu let v opakovaném kontaktu. Rodiny, v nichž jsem navštívila postupně rodiče pečujících osob, a mnohdy jeden, pak druhý zemřeli. Rodiny, kde jsem navštívila jedno dítě, pak další dítě, je-li v rodině např. postupně více dětí neslyšících, nevidomých nebo s mentálním postižením. Tito dlouhodobí klienti si pamatují mě a já si pamatuji je. Rozhovorem při každém dalším jednání či sociálním šetření navazujeme na to předchozí. Nezačínáme na začátku. Pokračujeme.“

T: Z Vaší odpovědi vnímám, že jsou pro Vás klienti velmi důležití a zřejmě jste si s klienty blízká. Napadá mě proto otázka, zda někdy nedochází ve vašem vztahu s klienty k dilematické situaci například v oblasti zachování hranic klient versus sociální pracovník?

I: „Naše klienty vnímám jako rovnocenné partnery, trochu jsem dozajista ovlivněna nedirektivními psychoterapeutickými směry, které vycházejí ze skutečnosti, že klient je prostě osobou, která se dostala do tíživé životní situace, přičemž do podobné situace se kdykoli může dostat kdokoli, včetně pomáhajících pracovníků. Pomáhající pracovník je na rozdíl od klienta pouze osobou, která je momentálně v takové životní situaci, která mu dává možnost být tím pomáhajícím. Vyjádřila jsem se v tom smyslu, že klienty považuji za jakousi širokou „rodinu“, nemám ale pocit, že by mě toto vnímání uvádělo do dilemat. Samozřejmě vztah s klienty by měl být empatický a jistou měrou „blízký“, domnívám se, avšak samozřejmě zároveň jistá míra odstupů musí být zachována, aby zůstala možnost pracovat, aby zůstal prostor i pro vzájemnou zdravou míru respektu. Blízkost je projevována například tím, že pracovník přicházející opakovaně do rodiny, už zná pozadí potíží, bývá usazován na stejnou „svou“ židli, dostane „svůj čaj“, děti mu namalují obrázek a ti bázlivější už se nebojí přijít blíž a komunikovat, protože „cizích

lidí se bojí, ale Vás už ne, vždyť Vás už dlouho zná“, klienti se více otevřou i k sociální práci „už jsem unavená, už nechci dál žít na ulici, už do toho denního centra budu chodit“, takový „vztah“ obnáší i úsporu času, protože nemusíme vždy znovu vyprávět „to celé znovu“. V momentě, kdy by sociální pracovník problémy svých klientů začal prožívat opravdu osobně, je podle mého názoru vhodné činnost ukončit, protože tím by se prostor pro práci tak nějak vytratil.“

T: Co považujete za nejtěžší při své práci s klienty?

I: „Setkání s jejich beznadějí při nevratných zdravotních stavech. Když nemám možnost jakékoli pomoci.“

T: Co považujete za nejlehčí při své práci s klienty?

I: „Někdy je nejlehčí první setkání v kanceláři. Klient se ještě neotevřel. Zpravidla ještě nevíme, co budeme řešit. Vše se více otevírá při prvním hlubším kontaktu, při sociálním šetření.“

T: Jak vnímáte roli sociální práce na vašem pracovišti? Ovlivnil covid – 19 a válečný konflikt na Ukrajině sociální práci na ÚP – pokud ano, jak?

I: „Roli sociální práce na úřadu práce vnímám kladně, je možnost sociálního poradenství i vlastní sociální práce. Covid-19 naši činnost samozřejmě negativně ovlivnil. Dotknul se negativně toho, co je na naší práci podstatné – sdílení. Je těžké řešit témata nemoci nebo dokonce i umírání po telefonu, přes stěnu z plexiskla, přes roušky, kdy není možné vyjádřit se mimikou, není možné vidět si do tváře, sdílet pocity. Naše práce není činností oddělenosti za přepážkou. Mnohdy je vhodné vzít za ruku, uklidnit. Válečný konflikt s sebou nese na úřad humanitární dávku, úsilí překonat nejen neočekávanou negativní situaci ve smyslu války jako takové, úsilí např. jazykově se domluvit s příchozími.“

T: V současné době je jaká pracovní situace?

I: V současné době pokračujeme tam, kde jsme přestali. Jsme zpátky v domácnostech klientů, znovu se setkáváme a jsme za to rádi. I do záznamu sociálního šetření bylo těžké popisovat někoho (nového žadatele), koho jsme nikdy osobně ani neviděli. Nemám ale

pocit, že by období nejsilnější epidemie vytvořilo nějaké dilema – byla to situace, které jsme se museli všichni přizpůsobit, v jakémkoli oboru, nebylo jiné řešení, nebylo mezi čím volit.“

T: Jaký názor máte na administrativu a její vliv na práci sociálního pracovníka ÚP?

I: „V průběhu všech let administrativa narůstá. Počet klientů je vysoký. Ano, rozložit čas mezi administrativní část práce a přímý kontakt s klienty není jednoduché. Přibývá také nemocí. Je mnohem více onkologických pacientů než dříve, je mnohem více dětí s poruchou autistického spektra než dříve. V průběhu let narůstají požadavky na administrativu a zároveň přibývá počet klientů. Při menším počtu klientů na pracovníka (tedy při vyšším počtu pracovníků) by se pracovalo lépe a snáze. Mně osobně je bližší kontakt s lidmi, než administrativa, bez ní to ale samozřejmě nejde. Administrativa narůstá ve všech oborech. V naší práci je administrativa bohatě kompenzována intenzivním kontaktem s klienty. Pobýt část dne v kanceláři a část dne v terénu považují za dobré řešení.“

T: Jak jste spokojen/a s pracovními podmínkami a organizační kulturou ÚP?

I: „Ano, jsem spokojena. Na počátku práce na úřadu práce jsem byla kladně fascinována propojeností celorepublikové instituce, blízkou spoluprací mezi kolegy ze vzdálených měst. Byla jsem fascinována strukturou úřadu práce, protože jsem přišla z magistrátu, předtím z okresního úřadu, tam samozřejmě spolupráce s jinými městy také byla, ale ne tak intenzivní. Už nejsem tolik fascinovaná, protože jsem si na to zvykla. Navíc obecně na úřadu práce nejsilnější pocity byly v roce 2012, kdy se vše na úřad práce přesunulo a vše se vytvářelo jakoby znovu, od začátku. Pocit začátku je vždy nejsilnější, budovali jsme něco nového. Teď to prostě jen běží dál. Týmovou práci oceňuji i nadále. Na úřadu práce je rozhodně silný kolektiv. Pravidla neurčujeme. Ta jsou organizována generálním ředitelstvím.“

T: Co se očekává od sociálního pracovníka ÚP?

I: *„Především kladný sociální přístup ke klientovi, také týmový přístup mezi kolegy, protože nikdo z nás nemůže svou práci dělat odděleně sám. Vždy je potřeba spojit schopnosti všech dohromady.“*

T: Jakou jste v poslední době zažila situaci, která byla pro Vás dilematická?

I: *„Dilemata v naší práci vznikají nejspíše ve sporných případech kvality poskytované péče.“*

T: Jak vůbec chápete pojem dilema?

I: *„Dilema chápu jako rozhodování mezi dvěma možnostmi, z nichž ani jednu nevnímám jako jednoznačně dobrou, správnou. Ve vyostřené podobě známe „tramvajové dilema“ nebo třeba Sophiinu volbu.“*

T: Jaká dilemata jste během své praxe sociálního pracovníka na ÚP zaznamenala?

I: *„Někdy je dilema ve formě pomoci, řešení v naší roli ale není na nás. Napadají mě v této souvislosti situace, kdy nemocnému člověku není poskytována tak dobrá péče, jakou by potřeboval. Dilema mezi dalším poskytováním ne zcela vyhovující domácí péče a umístěním do domova pro seniory? Většina nemocných dává před vším ostatním přednost tomu být doma, ať už to obnáší téměř cokoli. Být doma, zemřít doma, ne v nemocnici, ne v domově pro seniory. Dilema rozeznat míru toho, co ještě je a co již není únosné v individuální situaci. Pomoci, ale pomoci zároveň neublížit jinak.“*

T: Rozumím Vám, mohla byste uvést nějaký příklad z praxe?

I: *Jako příklad uvedu situaci manželského páru ve vysokém věku. Starý pán se doma stará o svou bezmocnou ležící manželku. V domácnosti není čisto, prádlo není úplně čisté, ačkoli je vyprané, spousta věcí je řešena velmi alternativním způsobem, v léčebně nebo v domově pro seniory by podmínky péče byly výrazně jiné. Těm dvěma to ale „vyhovuje“, protože jeden bez druhého nemohou být. Jediné, co je drží při dalším životě (doslova), je to, že jsou spolu. Paní nechce, aby ji umýval a přebaloval kdokoli jiný než manžel. Manžel nechce dovolit, aby o jeho ženu pečoval kdokoli jiný kromě něj. Přitom pro starého pána je nepředstavitelně náročná i ta úroveň péče, kterou odvádí.*

V momentě kdy jsou rozděleni, oba zemřou, protože novou situaci psychicky nezvládnou unést. Zatímco při šetření mluvíte s pánem ještě v předsiní při odchodu, z pokoje se ozve hlas „2762“ – a dozvíte se, že to je heslo mezi nimi – paní volá pána, že ho potřebuje k sobě. To je jediné skutečné dilema, které považuji za hodně stresující. Malých „dilemat“ je samozřejmě denně nespočet čemu dát přednost? Jít na sociální šetření? Přepisovat záznamy? Vydávat rozhodnutí? Co dřív, co potom? Kdysi jsme dostali na magistrátu přednášku o time managementu. Naši práci považuji za oblast, která se s plánováním času vůbec nepotká. Můžu si ráno udělat přesný plán, ale pak stačí jeden nečekaný složitý telefonát, a je nutné jednat a odložit to ostatní. Tato „dilemata“ nepokládám za skutečná dilemata. To je každodenní rutina. V jiném smyslu, jsem jen řadový pracovník, který musí respektovat pravidla. Mohu být v nesouladu třeba i s výsledkem posouzení zdravotního stavu svého klienta, mohu pokládat námitku a oponovat, nemusím souhlasit, přesto se ve finální fázi musím podřítit názoru posudkových lékařů – např. v takovém smyslu naprosto nemám mezi čím volit. To je dáno zákonem.“

T: Jaké faktory, dle Vašeho názoru, nejvíce ovlivňují vznik dilematických situací?

I: *„Mezilidské vztahy, emoce spojené s dřívějšími zážitky a zkušenostmi, nevcítění se do příběhu a situace druhé osoby, nepochopení, neporozumění, někdy neschopnost či neochota odpustit.“*

T: Jak se obvykle chováte v obtížných situacích?

I: *„To mohu sama těžko posoudit. Mým přáním je navodit v rámci nepříznivé situace alespoň pomyslný pocit bezpečí a klidu, ve kterém by bylo možné snažit se zklidnit emoce a věc řešit.“*

T: Jakým způsobem řešíte vzniklé dilema?

I: *„Dilema se, pokud možno, snažím řešit klidným způsobem, na základě dřívějších zkušeností. Každé pracovní dilema je možné řešit jen v limitech zákona. Při práci na jakémkoli úřadě není až tak velký prostor pro rozhodování. Pokud situaci není nezbytné vyřešit okamžitě, využívám čas k promyšlení a k vyhodnocení situace s odstupem.“*

T: Co Vám pomáhá při rozhodování v dilematické situaci?

I: „*Předchozí profesní a životní zkušenosti, intuice.*“

T: V případě, že si nejste jistý/á, jak obtížnou situaci řešit – s kým se radíte?

I: „*S druhými lidmi, kterým důvěřuji. V práci tedy s kolegy, s paní vedoucí, s paní ředitelkou.*“

T: Jaký je Váš vnitřní pocit v případě, že se ocitnete v obtížné situaci?

I: „*Obtížné vyjádřit, samozřejmě obavu, do níž se snažím vnést intuici a klid.*“

T: Co pro Vás po pracovní i osobní stránce znamená příchod COVID 19 a nyní válečný konflikt na Ukrajině? Změnily tyto události něco?

I: „*Covid – 19 přinesl izolovanost a konflikt na Ukrajině naopak ukazuje otevřenost. V každém případě podobné situace apelují na systém hodnot každého člověka. Uvědomit si, co je a co není opravdu důležité, co skutečně potřebujeme, a naopak bez čeho se můžeme obejít. Všechny negativní situace jsou zároveň učiteli našemu dalšímu chování. Co se týká pracovní stránky, tak jsme se už o ní bavili, jen bych se opakovala.*“

T: Jak se v současné době cítíte?

I: „*Myslím, že v současné době trochu nejistě v rámci celkové světové situace. Nikdo nemáme tušení, co přinese zítřek. To sice nevíme nikdy, ale při pandemii a při válce v Evropě to platí ještě intenzivněji. Učím se žít tady a teď. Můžu jen doufat, že bude časem pro všechny lépe.*“

T: Co Vám pomáhá překonat obtížné situace v rámci práce i osobního života?

I: „*Zejména dobré mezilidské vztahy, možnost spolehnout se na druhého, což v naší práci i v mém osobním životě funguje, a za což jsem vděčná.*“