



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Specifika práce s dětmi a mládeží ohroženými sociálním vyloučením a rizikovým chováním

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální práce kombinované studium

Autor: Adéla Končítá
Vedoucí práce: Mgr. Iva Linhartová

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 24.04.2024

Adéla Končítá

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především vedoucí práce Mgr. Ivě Linhartové, za její čas, trpělivost, trefné připomínky a vstřícný přístup. Také děkuji své rodině a přátelům za poskytování potřebného prostoru a neustálé podpory jak při psaní práce, tak i po celou dobu studia.

Obsah

Seznam zkratk	6
Seznam obrázků	7
Úvod	8
1 Představení tématu	9
1.1 Sociální vyloučení	9
1.1.1 Příčiny a důsledky sociálního vyloučení	9
1.1.2 Situace v ČR	10
1.2 Rizikové chování u dětí a mladistvých	11
1.2.1 Příčiny a důsledky rizikového chování u dětí a mladistvých	12
1.2.2 Situace v ČR	14
2 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce	16
2.1 Paradigmata sociální práce	17
2.1.1 Terapeutické paradigma	17
2.1.2 Reformní paradigma	18
2.1.3 Poradenské paradigma	19
2.2 Vybrané metody a techniky využívané při práci s cílovou skupinou	20
3 Etika a sociální práce	22
3.1 Etický kodex společnosti sociální pracovníků ČR	22
3.2 Etická dilemata a etické problémy, které se mohou vyskytovat při práci s cílovou skupinou, jejich řešení	23
4 Propojení tématu se sociální politikou	25
4.1 Systém sociálního zabezpečení	26
4.1.1 Systémy sociálního zabezpečení	27
5 Legislativní zakotvení	29
5.1 Listina základních práv a svobod (usnesení č. 2/1993 Sb.)	29
5.2 Úmluva o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb.)	29
5.3 Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí	30
5.4 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	32
6 Analýza potřebnosti pro metodický materiál	33
6.1 Základní informace a popis cílové skupiny	33
6.2 Informace, které byly získány prostřednictvím analýzy potřebnosti	33
6.3 Závěr analýzy potřebnosti	37
6.4 Specifikace stakeholderů	37
6.5 Identifikace problematiky sebepoškozování v ČR	38
6.6 Příklady řešení dané problematiky v ČR a zahraničí	38
7 Metodický dokument	41
7.1 Identifikace limitů dosavadního řešení, popis změny a cílového stavu	41

7.2 Metodický dokument pro práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozuji.....	41
7.3 Definice sebepoškození	42
7.4 Nejznámější metody záměrného sebepoškození	42
7.5 Rizikové příčiny, které mohou přispívat k sebepoškození u dětí a mladistvých.....	42
7.6 Doporučený přístup pracovníka ke klientovi a komunikace s klientem.....	44
7.7 Techniky, které mohou být užitečné při práci a komunikaci s klienty.....	45
7.8 Odkláněcí techniky	47
7.9 Alternativy k sebepoškození.....	47
7.10Edukace a preventivní opatření	48
7.11Podpora a možnosti pracovníků	48
8 Implementace metodického dokumentu	49
9 Identifikace potenciálních rizik spojených s přijetím metodického dokumentu a předcházení těmto rizikům	51
10 Návrh pilotního ověření zavádění metodického dokumentu v organizaci	52
Závěr.....	54
Bibliografie.....	55
Seznam příloh.....	61
Přílohy	62
Příloha 1: Podklad pro rozhovor se sociálními pracovníci.....	62
Anotace.....	63
Annotation.....	63

Seznam zkratek

AOP – Antiopresivní přístup

CKP – Centrum krizové péče

ČAS – Česká asociace streetwork

ČR – Česká republika

NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

SP – Sociální pracovník

SPCH – Syndrom problémového chování

SPOD – Sociálně-právní ochrana dětí

TPsM – Terénní práce s mládeží

SVL – Sociálně vyloučená lokalita

ÚOP – Úkolově-orientovaný přístup

Seznam obrázků

Obrázek 1: Hlavní stránka aplikace Nepanikař, Zdroj: https://nepanikar.eu/aplikace-nepanikar/	40
Obrázek 3: List zdrojů, vlastní návrh	46
Obrázek 4: Vyplněný list zdrojů	46
Obrázek 5: Vývojový diagram zavedení metodického materiálu	50

Úvod

Bakalářská práce se zaměřuje na specifika práce s dětmi a mládeží ohroženými sociálním vyloučením a rizikovým chováním.

V první části této práce se zabývám především vymezením základních a souvisejících pojmů, rozebráním příčin vzniku sociálního vyloučení a rizikového chování u dětí a mladistvých, zmíněním důsledků spojených s těmito jevy a mapuji situaci v České republice. Následně téma práce propojuji s teoriemi a metodami sociální práce, s etikou, sociální politikou a s legislativou.

Druhá část začíná analýzou potřebnosti, která byla vykonána v Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež. Více informací o tomto zařízení se nachází v kapitole 6.1. Cílem analýzy bylo zmapovat dvě oblasti – rizikové chování a sociální vyloučení. Zjišťovala jsem pomocí rozhovorů s jednotlivými pracovníky zařízení, zda-li cítí potřebu nějaké určité podpory v oblasti jejich práce s klienty. Prostřednictvím analýzy jsem zjistila, že by považovali za potřebný metodický dokument zaměřený na sebepoškozování u dětí a mladistvých, jelikož je to jedno z rizikových chování, které se u klientů objevuje aktuálně častěji. Následně jsem zmínila další subjekty, které by se mohli zapojit při řešení této problematiky a zmapovala jsem jak se tato problematika obecně řeší v českém prostředí. V návaznosti na to jsem vytvořila metodický dokument, který obsahuje základní informace o sebepoškozování, správný přístup ke klientům, způsoby komunikace s klienty a příklady vhodných otázek, které mohou pracovníci vnášet do rozhovorů s klienty. Metodický dokument dále obsahuje různé techniky, alternativy k sebepoškozování, edukaci a preventivní opatření v této oblasti a podporu pracovníků při práci. Další kapitoly se věnují implementaci metodického dokumentu, která je znázorněna Lewinovým tří fázovým modelem změny, identifikaci potenciálních rizik a návrhu pilotního ověření zavedení metodického dokumentu.

Motivací k výběru a zpracování této bakalářské práce pro mě bylo především to, že pracuji s dětmi a mládeží, kteří se potýkají s různými typy rizikových chování a společně s tím i většinou se sociálním vyloučením. Vnímám, že jsou tyto dvě oblasti úzce propojené.

1 Představení tématu

Na začátku této práce je důležité vymezení a porozumění pojmům sociální vyloučení a rizikové chování v adolescenci a dalším souvisejícím pojmům, které jsou propojené s tématem práce.

1.1 Sociální vyloučení

Termín sociální vyloučení je sice běžně využíváný, avšak v odborné literatuře nejsou jeho definice jednoznačné. V definicích se vyskytuje určitá variabilita. (Kajanová 2017, s. 12) Dle Hory (2013, s. 232) se jedná o společenský proces, kdy jedinec či sociální skupina lidí jsou vyloučeni z majoritní společnosti a mají omezený přístup k možnostem, zdrojům a institucím, které jsou standardně přístupné členům společnosti. Koncept sociálního vyloučení je vnímán jako multidimenzionální. Sociální vyloučení může být v podobě ekonomického vyloučení (propojené s chudobou, marginalizací, se ztrátou bydlení a zaměstnání), prostorového vyloučení (vznik sociálně vyloučených lokalit), politického vyloučení či kulturního vyloučení. U některých skupin může nastat sociální vyloučení spojené s jejich vzhledem či etnickým původem či na základě vnějšího posouzení individuální situace jedince. (Hora 2013, s. 232)

1.1.1 Příčiny a důsledky sociálního vyloučení

Existuje mnoho příčin, kvůli kterým sociální vyloučení vzniká. Tyto příčiny mohou plynout z celé společnosti, z prostředí, ve kterém se člověk nachází, ale také mohou souviset s vlastní volbou člověka. (Pěnkava, Varga 2022, s. 420-424) Někteří jedinci či skupiny mohou být ohroženi vyloučením např. kvůli etnickému původu anebo kvůli nepříznivé sociální situaci (např. chudoba, nezaměstnanost, zdravotní znevýhodnění, věk, ...). Vyloučený jedinec či skupina mají kvůli sociálnímu vyloučení omezený přístup k různým možnostem a zdrojům společnosti. (Hora 2013, s. 232) Omezený přístup je vnímatelný ve všech oblastech života, nejvíce však v oblasti vzdělání, na trhu práce, v bydlení, zdravotní péči a v sociální ochraně. (Kajanová 2017, s. 12) Matoušek (2010, s. 268) tvrdí, že jedinci, kteří jsou součástí etnických menšin v západních zemích, mají obecně horší přístup ke vzdělávání i k lépe placené práci. Hodnoty většinové společnosti se často nepotkávají s jejich hodnotami, které mají nastavené. Mladí lidé, kteří jsou součástí etnických menšin (u nás v ČR nejčastěji Romové) mohou být vnímáni jako nepřátelští vůči majoritní společnosti. (Matoušek 2010, s. 268)

Kajanová (2017, s. 24) zmiňuje důsledky života v podmínkách sociálního vyloučení - psychologické důsledky, zdravotní důsledky a změny v chování, které se projevují prostřednictvím rizikového chování.

1.1.2 Situace v ČR

Sociální vyloučení je v České republice nejčastěji spojováno s etnickým původem. Důsledkem toho jsou za nejrizikovější skupinu ohroženou sociálním vyloučením považováni Romové. Není však vhodné generalizovat sociální vyloučení pouze na romské obyvatelstvo, jelikož to může zastíňovat ostatní obyvatele, kteří se s tímto problémem také potýkají, protože to může snižovat šance na intervence a zároveň spojovat všechny Romy se sociálním vyloučením, i přes to, že se netýká všech. (Kajanová 2017, s. 13)

V České republice se sociální práci se sociálně vyloučenými zabývá např. Agentura pro sociální začleňování. Agentura zprostředkovává podporu obcím v procesu začleňování vyloučených jedinců a skupin do společnosti. Cílem agentury je spojovat místní subjekty a podněcovat je k vzájemné spolupráci při procesu integrace. (Kajanová 2017, s. 27) Pod Agenturou pro sociální začleňování lze nalézt různé programy prevence sociálně-patologických jevů u mládeže. Všechny programy a aktivity zaměřené na prevenci sociálně-patologických jevů se snaží o změnu v chování ohrožených dětí a mládeže. Toho dosahují prostřednictvím psychologické podpory jednotlivce či rodinného systému, posilování sebehodnocení, tréninkem sociálních dovedností a pomocí při řešení obtížných situací. Dále nabízejí smysluplné volnočasové aktivity, ale i represivní opatření. (Agentura pro sociální začleňování 2023)

Kajanová (2017, s. 27) uvádí jako další a zároveň hlavní nástroj sociální práce se sociálně vyloučenými terénní sociální práci. V České republice začala být prováděna terénní práce se sociálně vyloučenými až v druhé polovině 90. let 20. století, kdy prostřednictvím snížení pracovních míst pro lidi s nízkou kvalifikací a následným vystěhováním sociálně slabých rodin z lepších částí měst, začaly vznikat prostorově vyloučené lokality. (Hůlová 2013, s. 478) Hůlová (2013, s. 478) definuje terénní sociální práci v sociálně vyloučených lokalitách (dále SVL) jako činnost, kterou vykonává pracovník v přirozeném prostředí osob, rodin a skupin v ohrožení, které bydlí v různých vyloučených lokalitách. Tyto lokality většinou bývají izolované od jiných ostatních lokalit. Terénní pracovníci v SVL klienty hledají a kontaktují. Následně poskytují poradenství sociálně znevýhodněným klientům. Klienti jsou znevýhodněni

zejména kvůli svému nízkému vzdělání, špatnému uplatnění na trhu práce, nízkým příjmům, jazykové bariéře anebo kvůli diskriminaci, která vyplývá z většinové společnosti. Terénní práce v SVL také zahrnuje poskytování podpory klientům při jednání se státními a soukromými institucemi a subjekty, včetně doprovázení a mapování lokality s určováním analýz příčin a vývoje obtížné situace klientů. Cílem terénní práce v SVL je zabránit dalšímu zhoršení situace klientů a v optimálním případě zvyšovat jejich sociální postavení. (Hůlová 2013, s. 478)

Sociálně vyloučeným se věnují i další různé nestátní neziskové organizace, jejichž činnost směřuje ke konkrétním cílovým skupinám, např. nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které se věnují rizikové mládeži. (Kajanová 2017, s. 27) O nich se později zmíním v textu práce.

1.2 Rizikové chování u dětí a mladistvých

Pojem rizikové chování v adolescenci je zkoumaný v různých oblastech a oborech. Terminologie je tedy velmi rozsáhlá a nejednotná. Pojem rizikové chování je nadřazeno pojmům problémové chování, delikvence, predelikventní jednání a poruchy chování. (Sobotková a kol. 2014 s. 39) Rizikové chování je složitý pojem, o který se zajímají jak sociální vědy, tak i např. medicína. Jde o takové jednání, které může vést ke škodám na psychice, sociálních vztazích, majetku, prostředí a zdraví jednotlivce či jiných osob a to buď přímo nebo nepřímo. (Sobotková a kol. 2014 s. 40) Mezi nejčastější rizikové chování u adolescentů se řadí např. záškoláctví, zneužívání a závislost na psychoaktivních látkách a alkoholu, gambling, závislost na internetu, agrese a agresivní chování, rizikové sexuální chování, nezdravé stravovací návyky, sebepoškozování, šikana, kyberšikana atd. (Sobotková a kol. 2014, s. 40-41) Následně v textu budou popsány pro lepší a větší porozumění některé z výše zmíněných rizikových chování.

Gambling (gamblerství, patologické hráčství) znamená časté a opakující se hraní hazardních her. Gamblerství má negativní vliv na různé oblasti života jedince - vztahy, rodina, finance, zaměstnání. Toto rizikové chování se objevuje častěji u mužů. V současné době se dají hazardní hry hrát i v online prostoru. (Fischer, Škoda 2014, s. 115-116)

Sebepoškozování (nebo také automutilace) je aktem autoagrese. Jedná se o chování, kdy si jedinec záměrně ubližuje. Nedělá to však za cíleným záměrem zemřít. Toto jednání je velmi závažné, hlavně ve věku adolescence, kdy se vyskytuje nejčastěji. Sebepoškozující chování se vyskytuje převážně u dívek. (Fischer, Škoda 2014, s. 77)

Vandalismus znamená poškozování veřejného nebo soukromého majetku (např. graffiti, ničení dopravních značek, majetek školy apod.) (Sobotková a kol. 2014. s. 40)

Rizikovým sexuálním chováním v adolescenci se rozumí např. předčasný pohlavní styk, pohlavní styk bez ochrany, promiskuita a prostituce. Předčasné těhotenství je jedním z mnoha důsledků rizikového sexuálního chování. (Sobotková a kol. 2014. s. 41)

1.2.1 Příčiny a důsledky rizikového chování u dětí a mladistvých

U každé generace dětí a mladistvých se objevuje rizikové chování a lze ho do určité míry považovat za normální část vývoje člověka. Pro toto období je charakteristická touha po nezávislosti, testování hranic a nerespekt k autoritám. Zmíněné testování hranic nemusí být vždy společensky přijatelným způsobem. Jen malý podíl dospívajících prožije svůj vývoj bez jakékoliv formy rizikového chování. (Sobotková a kol. 2014 s. 9). Rizikové chování mládeže je spojeno s fází psychosociálního vývoje, která zahrnuje hledání identity a zrání v biologickém, psychickém a sociálním smyslu. Rizikovitost chování je dále ovlivněna hromaděním sociálních rolí a nepříznivých rodinných, partnerských a dalších společenských vlivů a situací. Některými mladými může být fáze dospívání vnímána jako náročná. (Kasal 2013, s. 347)

Porozumění příčin a vzniku sociálně patologických jevů je klíčové pro účinnost následné práce a řešení tohoto problému. Příčiny vzniku sociálně patologických jevů se označují za multifaktoriální. Sociálně patologické chování vzniká působením řady různých vnitřních a vnějších faktorů, které se vzájemně ovlivňují v daném časovém okamžiku. Vznik a růst sociálně patologických jevů je spojen s různými biologickými, psychickými a sociálními faktory. (Fischer, Škoda 2014, s. 43-44) Do vnitřních faktorů vzniku rizikového chování lze zařadit předpokládané dispozice, které mohou být vrozené a získané (zde příčinou může být choroba či úraz). Vnější příčiny rizikového chování vznikají v sociálním prostředí jedince a působí na něj. Jedná se hlavně o vliv rodiny, vzdělávacího zařízení, vrstevníků a o další vlivy společnosti. Soustředěná pozornost směrem k rodině je ve spojitosti s rizikovým chováním žádoucí. Rizikové chování také podporuje vliv některých typů vrstevnických skupin. Ve skupině mladí lidé společně experimentují, soupeří mezi sebou, ale zároveň se i podporují. (Kasal 2013, s. 349)

Sobotková a kol. (2014, s. 43) vymezuje ve své knize termín „syndrom problémového chování“ (dále SPCH). SPCH znamená, že rizikové chování mladistvého v jedné oblasti se

bude pravděpodobně rozšiřovat na více oblastí rizikového chování. SPCH má tři skupiny faktorů. Jedná se o faktory biologické (gender, tělesná stavba, vrozené vady atd.), psychologické (osobnost jedince, sebepojetí, hodnoty a postoje jedince) a o sociální kontext, který zahrnuje např. prostředí ve kterém se jedinec pohybuje, vrstevníky, vztahy v rodině a vzorce chování, komunikaci a interakce, které jsou typické pro rodinu jedince, sociální kognici atd. (Sobotková a kol. 2014, s. 43)

Důsledky rizikového chování u dětí a adolescentů mohou být rozmanité, jelikož existuje rozsáhlá škála forem rizikového chování. Následně budou v textu zmíněny některé důsledky spojené s vybranými způsoby rizikového chování. Dle Sobotkové a kol. (2014, s. 56) zapříčiňuje rizikové chování u dětí a mladistvých různé zdravotní potíže.

Sobotková a kol. (2014, s. 9) zmiňují jako jednu z nejběžnějších forem problémového chování u adolescentů šikanu. Dle nich se šikana může rozvinout do výhrůzek a fyzického násilí. S tím souvisí vznik poruch adjustace jak u těch, kdo šikanují, tak u těch, kteří jsou obětí šikany. Mladiství, kteří byli v minulosti obětí takového jednání se mohou potýkat s depresemi či s problémy se zvládnutím stresu. Někteří z nich mohou v důsledku obtěžování či šikany spáchat sebevraždu. (Sobotková a kol. 2014, s. 9)

Dle Sobotkové a kol. (2014, s. 9) rizikové jednání jako např. užívání alkoholu a drog, přináší možné dlouhodobé důsledky. Nadměrné užívání alkoholu působí negativně na celkový lidský organismus, především na centrální nervový systém a může zapříčinit vznik různých psychických a somatických poruch. S častým užíváním alkoholu mohou nastat také různé psychické změny jako např. výkyvy nálad, horší paměť, zhoršená pozornost a výkonnost, špatná sebekontrola. (Vágnerová 2003, s. 53) Vágnerová (2003, s. 57) tvrdí, že pod vlivem alkoholu hrozí zvýšené riziko úrazů a různých škod, a to zejména proto, že alkohol odstraňuje zábrany a mění reakce jedince na vnější prostředí. Závislost na drogách zapříčiňuje změny v oblasti zdraví, oblasti sociální a v psychice jedince. (Vágnerová 2003, s. 58)

Sobotková a kol. (2014, s. 9) uvádí, že v problematice rizikového a antisociálního chování v raném dospívání není věnována dostatečná vědecká pozornost. Většina prevence a intervencí jsou cílené na adolescenty ve věku 15-18 let, což se projevuje jako neúčinné a nedostatečně zacílené, proto označuje věk 11-14 let jako období, kdy u mladších adolescentů dochází k vysokému nárůstu rizikového chování. Společnost by se měla věnovat a zvládat prevenci rizikového a antisociálního chování u dětí a mladistvých, jelikož jedinec, který si přenesl své

negativní zážitky z puberty do dospělosti, může pro tuto společnost (např. v oblasti ekonomiky či zdravotnictví) představovat zátěž. (Sobotková a kol. 2014, s. 9)

1.2.2 Situace v ČR

V ČR po roce 1989 začali vznikat pod různými nestátními neziskovými organizacemi nové typy programů pro ohrožené děti a rizikovou mládež. Jedná se především o nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (dále NZDM). (Matoušek 2010, s. 274) NZDM se řadí do služeb sociální prevence, stojí na principu nízkoprahovosti a poskytují služby dětem a mladistvým, kteří jsou ohroženi negativními sociálními jevy. NZDM obecně nabízí klientům individuální pomoc při řešení osobních problémů (např. krizová intervence, situační intervence, poradenství), bezpečný prostor, preventivní vzdělávací programy, zprostředkování informací a pomáhají při integraci klientů do společnosti. NZDM poskytují své služby ambulantní a terénní formou. Ambulantní forma služby spočívá v kontaktní práci v prostředí klubu. Tyto kluby nabízí bezpečný prostor a místo pro seberealizaci klientů. Klienti se zde mohou setkávat s ostatními vrstevníky, navazovat s nimi bezpečné vztahy, učit se novým dovednostem a posilovat je. (Kappl 2013, s. 411) Terénní práce s mládeží (dále TPsm) funguje na principu nízkoprahovosti a probíhá v přirozeném prostředí dětí a mládeže. Nízkoprahovost je zajištěna nastavením podmínek (např. časových, prostorových atd.), které neodrazují cílovou skupinu od využívání terénní služby a kontaktu s pracovníky. (Herzog 2013, s. 472) Záměrem terénní práce je standardně pozorování situace v lokalitě, depistážní činnost, zvyšování povědomí klientů o NZDM a případné udržování kontaktu s klienty, kteří ambulantní formu služby navštěvovat nechtějí, nebo ji zrovna navštěvovat nemohou. (Kappl 2013, s. 412) Cílem TPsm je předcházení a minimalizování sociálních a zdravotních rizik, které jsou propojené s životním stylem dětí a mladistvých a s prostředím, ve kterém se pohybují. Usiluje se také o budování podmínek k jejich začleňování do společnosti. (Herzog 2013, s. 472) Pracovníci mají ke klientům spíše partnerský přístup a snaží se s nimi vytvořit symetrický vztah, čímž klientům dávají najevo, že komunikace mezi dospělým a dítětem/dospívajícím může být i odlišná od té instruktivní a hodnotící. (Kappl 2013, s. 411)

Matoušek (2010, s. 271) jako další zařízení pro rizikovou mládež zmiňuje ústavní zařízení, tzv. diagnostické a výchovné ústavy. Do těchto zařízení se dostávají děti a mladiství, kteří mají nařízenou ústavní výchovu, např. z důvodu selhání rodiny, sociálního selhávání dítěte/mladistvého či když má uloženou ochrannou výchovu. Ochranná výchova se ukládá v případě, kdy dítě/mladistvý spáchá trestný čin a vzhledem k jeho věku není možné ho

potrestat jinak. I přesto, že pracovníci v těchto zařízeních dělají pro své klienty mnoho, dlouhodobý pobyt v ústavním zařízení může způsobovat deprivaci. (Matoušek 2010, s. 272) Vágnerová (2004, s. 53) deprivaci označuje jako stav, kdy nejsou dlouhodobě dostatečně uspokojovány některé z významných potřeb (biologické či psychické). Důsledkem tohoto neuspokojování může být ovlivněn psychický stav jedince a ohrožen jeho psychický vývoj.

K výše zmíněným ústavním zařízením jsou většinou ve větších městech zřizovány i střediska výchovné péče, které nabízí péči v docházkových programech a poskytují poradenství a terapeutickou péči rodinám. (Matoušek 2007, s. 86)

Matoušek (2010, s. 272) zmiňuje jako další zařízení pro ohrožené děti a rizikovou mládež např. domy na půl cesty. Domy na půl cesty u nás v ČR zřizují nestátní organizace a jsou využívány klienty, kteří jsou propuštěni z výchovných ústavů. Domy na půl cesty poskytují svým klientům pobyt na přechodnou dobu (většinou se jedná o jeden rok) a poradenství, jehož záměrem je to, aby si klient našel vlastní bydlení a zaměstnání. (Matoušek 2007, s. 86)

2 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce

Sociální práce má mnoho definic a je jako obor v různých definicích chápán rozdílně. Proto vnímám jako důležité pro začátek zmínit různé definice sociální práce. Matoušek (2008a, s. 11) definuje sociální práci jako obor společenských věd i jako praktickou činnost. Dle něj jsou hlavními cíli sociální práce především odkrývání, objasňování, snižování a následné řešení sociálních problémů. V sociální práci je zásadní princip společenské solidarity a zároveň s tím i naplňování lidského potenciálu. Sociální pracovníci se zaměřují na jedince, rodiny, skupiny lidí i na komunity. Usilují u klientů o dosažení způsobilosti k sociálnímu uplatnění, nebo k jejímu získání zpět a snaží se pro to vytvářet příznivé společenské podmínky. U klientů, u kterých již není možné společenské uplatnění, sociální pracovníci usilují o co nejdůstojnější způsob života. (Matoušek, 2008a, s. 11)

Další významnou definici sociální práce, kterou bych chtěla zmínit, vydala v roce 2014 Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW): „*Sociální práce je na praxi založená profese a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a zplnomocňování lidí. Pro sociální práci jsou zásadní principy sociální spravedlnosti, lidských práv, společenské zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Sociální práce podporuje lidi a jejich okolí v řešení těžkých životních situací a výzev, aby se zvyšovala jejich životní pohoda. Opírá se přitom o teorie sociální práce, společenských a humanitních věd a o vlastní znalosti.*“ (IFSW 2014)

Definice poukazují na to, jak je sociální práce pojímána, o jaké principy se opírá a na co/koho se zaměřuje. V obou zmíněných definicích je stěžejní to, že je sociální práce jako obor zaměřený na praxi, ale i na teorii. Praktickou činnost i teorii považují při výkonu sociální práce za důležitou. Společně s definicemi jsou také formulovány cíle sociální práce. Dle Matouška (2008a s. 11) jsou hlavními cíli především odkrývání, objasňování, snižování a následné řešení sociálních problémů. Důležitým cílem v sociální práci je také podpora sociálního fungování. Navrátil (2001a, s. 12) tvrdí, že koncept sociálního fungování je významný pro porozumění profesionální sociální práci. Jako významnou zastánkyni tohoto konceptu zmiňuje Barlettovou, která definovala pojem sociálního fungování jako vzájemné působení mezi požadavky prostředí a člověka. Matoušek (2008b, s. 196) ve Slovníku sociální práce charakterizuje sociální fungování jako způsobilost člověka reagovat na požadavky prostředí. Schopnost klienta se posuzuje např. podle plnění očekávání a požadavků společnosti, kvality mezilidských vztahů nebo dle uplatňování potenciálu člověka.

2.1 Paradigmata sociální práce

Rozmanité varianty pohledu na předpoklady sociálního fungování jsou popsány v paradigmatech sociální práce. (Navrátil 2001b, s. 186) Paradigmata sociální práce vznikala během 20. století. (Navrátil 2001b, s. 187) Zformuloval a předložil je Malcolm Payne, u nás je přeložili a zpracovali např. Matoušek a Navrátil. V každém paradigmatu jsou zdůrazňovány jiné předpoklady a bariéry sociálního fungování. Výběr paradigmatu určuje, jak bude sociální pracovník postupovat při řešení klienta problému. (Navrátil 2001b, s. 187) Jedná se o tři různé přístupy – **terapeutická pomoc, reforma společenského prostředí a poradenské paradigma**. (Navrátil 2001a, s. 14-17)

2.1.1 Terapeutické paradigma

Terapeutická pomoc (nebo také terapeutické paradigma) považuje za hlavní faktor sociálního fungování duševní pohodu člověka a zaměřuje se na psychické zdraví. Pomoc člověku je poskytována formou psychoterapie (individuální, skupinové). Sociální pracovník tedy musí být vybaven psychologickými znalostmi a terapeutickým výcvikem. Cílem tohoto přístupu je poskytnout duševní a sociální pohodu prostřednictvím podpory rozvoje a uskutečnění osobnosti klienta. Pomoc je poskytována jednotlivcům, skupinám i komunitám. Při práci je kladen důraz na komunikaci a vztah. Interakce mezi klientem a sociálním pracovníkem je označována jako tvůrčí proces, kdy jsou ovlivňovány všechny zúčastněné strany, tzn. že dochází ke změně jak u klienta, tak i na straně sociálního pracovníka. Tento proces je vnímán jako obohacující a žádoucí. Komunikace je chápána jako prostředek, skrze který lidé mohou ovlivňovat vlastní pocity a způsob života, čímž získávají větší kontrolu nad svým životem. (Navrátil 2001a, s. 14-15)

Mladiství ohrožení rizikovým chováním často nedostatečně ovládají sociální dovednosti, což může vést ke konfliktům se zákony. Proto by mnohým z nich prospělo, kdyby je někdo naučil sociální dovednosti, které jim schází. (Matoušek, Matoušková 2011, s. 232) Behaviorální psychoterapie vnímá různé poruchy chování jako naučené reakce. Náplní behaviorální psychoterapie je odučováním, nacházení a trénování nové reakce na určité podněty. (Kratochvíl 2017, s. 61) Matoušek a Matoušková (2011, s. 232) považují za behaviorálně psychoterapeutický postup při práci s mladistvými výuku komunikačních dovedností, ve které se nacvičuje především komunikace mezi vrstevníky. Jedná se např. o neagresivní komunikaci, vysvětlování nedorozumění, posilování pozitivních vztahů a řešení sporů. (Matoušek,

Matoušková 2011, s. 232) Langmeier, Balcar a Špitz (2010, s. 145) zmiňují také různé postupy behaviorální terapie - vyhasínání, nápodobu vzoru nebo kladné zpevnování.

Pro práci s dětmi a dospívajícími může být využívána i individuální racionálně-emoční terapie, a to v případech různých emočních poruch. Na začátku takové terapie je klíčové vytvoření dobrého vztahu s dítětem. Během terapie se spolupracuje i s blízkými osobami jedince. Terapeut dítěti nastíní různé alternativní reakce na obtížné situace, následně nechá dítě v rámci hraní rolí předvádět různé emoční reakce na náročné situace v jejich životě. To dětem napomáhá k uvědomění, že v takových obtížných situacích lze jednat a emočně prožívat odlišnými způsoby. Jakmile dítě docílí takového uvědomění, lze s tím dále pracovat pomocí objevování, ověřování a upevnování alternativních postojů k různým obtížným situacím. Záměrem racionálně-emoční terapie je vést dítě k přijetí postojů a emocionálních reakcí, které jsou vhodnější a racionálnější, a k nalezení konstruktivnějších forem chování. (Langmeier, Balcar, Špitz 2010, s. 96-99)

Bremsová (2018, s. 338) zmiňuje pro práci s dětskými klienty např. arteterapii.

2.1.2 Reformní paradigma

Další paradigma sociální práce, již zmíněné výše, je formulováno jako **reforma společenského prostředí** (nebo-li reformní paradigma). Dle představitelů reformního přístupu existují elity, které shromažďují společenskou moc a zdroje a využívají je pro svůj užitek. V důsledku toho ve společnosti vzniká nadřazenost jedněch nad druhými. V tomto paradigmatu je proto zdůrazňována společenská rovnost mezi všemi lidmi v různých vrstvách společnosti (ohled se bere např. na pohlaví, společenské třídy, věk, atd.). Vize paradigmatu zní tak, že podpora spolupráce a solidarity uvnitř určité společenské skupiny může pomoci utlačovaným získat větší kontrolu a vliv nad svými životy. Sociální pracovník se soustředí na zmocňování (empowerment) svých klientů. (Navrátil 2001a, s. 15) Matoušek (2008b, s. 256) ve své knize popisuje zmocňování jako: „*posílení*“. Zmocňování napomáhá klientům angažovat se při vzniku a transformaci institucí. (Navrátil 2001a, s. 15) Sociální pracovník by měl být vybaven znalostmi z oblasti politologie, sociální filozofie a sociologie. Příkladem reformního paradigmatu sociální práce jsou např. marxistické a radikální přístupy. (Navrátil 2001a, s. 16) Radikálním přístupem v sociální práci je např. antiopresivní přístup (dále AOP). (Navrátil 2013, s. 92) Ten může být vnímán jako vhodný pro využití při práci s klienty, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením, proto bude dále v tomto textu zmíněn. Klíčovým tématem v AOP je

moc, která je rozložena nerovně. AOP usiluje o zmírnění či odstranění této vzniklé nerovnosti, zároveň se zajímá o společenské postavení utlačovaných skupin a o omezování a odstraňování jejich útlaku a diskriminace. AOP kritizuje různé formy diskriminace a oprese, např. rasismus, sexismus, ageismus, diskriminace osob se zdravotním znevýhodněním, atd. Přístup se využívá při práci s jedincem, skupinou i komunitou. (Navrátil 2013, s. 92)

2.1.3 Poradenské paradigma

Poslední paradigma Navrátil (2001a, s. 16) označuje jako: „*sociálně právní pomoc*“ (nebo-li poradenské paradigma). Dle tohoto paradigmatu sociální fungování jedince závisí na jeho schopnosti zvládat obtíže a na přístupu k různým informacím a službám. Tento přístup považuje sociální práci jako jeden z aspektů systému sociálních služeb. Poradenské paradigma si klade za cíl respektovat a naplňovat individuální potřeby a zároveň usiluje o zlepšování nabízených služeb tak, aby byly v souladu s potřebami občanů. Především se jedná o pomoc skrze předávání informací, kvalifikovaným poradenstvím, zpřístupňováním zdrojů, mediací a zprostředkování navazující pomoci a služeb. V praxi je práce s klienty zaměřená na malé, individuální změny. Příkladem poradenského paradigmatu je úkolově orientovaný přístup. (Navrátil 2001a, s. 16-17) Úkolově orientovaný přístup (zkráceně ÚOP) bude zmíněn dále v textu, jelikož může být považován za přístup, který se může využívat při práci s dospívajícími. ÚOP náleží mezi nejvíce rozšířené formy krátkodobé intervence. (Navrátil, Matoušek 2013, s. 109) Matoušek a Navrátil (2013, s. 109) ve své knize píše následující: „*Základními hodnotami tohoto přístupu jsou partnerství a zmocňování.*“ Tento přístup je časově ohraničený, soustředí se na přítomnou situaci a na řešení aktuálního problému klienta. ÚOP je postaven na důkladně sjednané dohodě, která formuluje klientovy problémy, dohodnuté cíle a časové limity. (Nedomová, Špiláčková 2014, s. 26) Časová ohraničenost je v ÚOP klíčová. Bez stanovení časového rámce by práce s klientem byla neefektivní. Vymezená doba intervence se pohybuje mezi 6–12 setkáními. Sociální pracovník klienta doprovází, pomáhá mu při stanovení a procesu změny. (Navrátil 2013, s. 109)

Všechny tři přístupy mají odlišný pohled na sociální fungování jedince a všímají si jiných aspektů života klienta. (Navrátil 2001a, s. 17)

2.2 Vybrané metody a techniky využívané při práci s cílovou skupinou

Navrátil (2001a, s. 131) zařazuje mezi významné metody sociální práce např. individuální a skupinovou sociální práci.

Individuální práce (nebo také případová práce) značí práci s jednotlivcem. (Matoušek 2013, s. 262) Případová práce je v sociální práci často využívanou metodou. Při využívání této metody se nevyžaduje u sociálního pracovníka žádné zvláštní aranžmá, avšak jsou důležité osobnostní dispozice sociálního pracovníka i jeho profesionální vybavenost. Podstatou případové práce je porozumění jednotlivci, ale i pochopení jeho prostředí ze kterého vychází – rodina, komunita, společnost, kultura. Stejně tak důležité je i povědomí sociálního pracovníka o sociálně-zdravotnických službách, které mohou pomoci zmírnit či úplně odstranit nedůstojné životní podmínky. (Havránková 2008a, s. 67) Sociální pracovník povzbuzuje jedince k odvaze a vlastní důvěře, poskytuje mu pomoc při zkoumání a hledání jeho vlastních a dostupných zdrojů a podporuje v jedinci jeho sílu. Případová práce se zabývá problémy, které plynou z prostředí, z mezilidských vztahů (např. rodinné problémy) nebo se zabývá intrapsychockými potížemi. (Havránková 2008a, s. 68 – 69) Při práci je klíčové vytvoření a posilování pozitivního vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem. K tomu může docházet pomocí rozhovoru, při kterém je zásadní zjištění situace klienta, sdílení pocitů, zkušeností a názorů, poskytnutí pochopení, přijetí a podpory. (Havránková 2008a, s. 75-76) Havránková (2008a, s. 76-77) ve svém textu zmiňuje aktivní naslouchání, kterým sociální pracovník poskytuje klientovi dostatečnou zpětnou vazbu. Jedná se o specifickou komunikační techniku, skrze kterou sociální pracovník pozorně vnímá klienta a to, co mu sděluje. Mezi techniky aktivního naslouchání se řadí např. povzbuzování, objasňování, reflektování, parafrázování, shrnutí a ocenění. (Kappl, Janebová 2013, s. 265-267) Skrze aktivní naslouchání se u sociálního pracovníka očekává i dovednost pozorování neverbálních projevů klienta, zejména jeho mimiky, gestikulace, postoje těla a tónu hlasu. Další dovedností s tímto spojenou je sledovat v neverbálních projevech klienta určité signály o jeho pocitech a emocích, které může následně sociální pracovník klientovi interpretovat a poskytnout mu na ně zpětnou vazbu. (Kappl, Janebová 2013, s. 266)

Využívanou metodou při práci s jednotlivcem je dále např. krizová intervence. Jedná se o odbornou metodu, která je aplikována při práci s klientem, který se náhle ocitl v krizi. Pracovník klientovi pomáhá a podporuje ho během krize, snaží se zastavit prohlubování krizového stavu klienta a minimalizovat nebezpečí. Základním prvkem krizové intervence je rozhovor, jehož délka je přizpůsobena klientově situaci. Krizovou pomoc poskytují např.

krizová centra, terénní krizové služby či telefonické krizové služby. V ČR jsou telefonické krizové služby v podobě linek důvěry, některé poskytují krizovou intervenci nonstop. (Vodáčková 2013, s. 259-261) Vodáčková (2013, s. 261) zmiňuje např. Linku bezpečí, které je určena pro děti a mladistvé.

Další zmíněnou metodou v textu je práce se skupinou. Práce se skupinou je chápána jako nástroj změny. Významným znakem pro skupinu je stejná zkušenost členů skupiny. Tato skupinová zkušenost pomáhá členům při předcházení sociálním problémům a podporuje členy při integraci do běžného života. Úkolem sociálního pracovníka je vytvořit ve skupině systém vzájemné pomoci. Vystupuje mezi jedincem a skupinou jako prostředník, který podporuje a pomáhá lidem pomáhat si navzájem. (Nedělníková 2013, s. 290) Shulman (2009, s. 286-295) popisuje ve své knize základní principy dynamiky vzájemné pomoci, jsou jimi např. sdílení informací, dialektický proces (zahrnuje vyměňování názorů ve skupině, konfrontaci mezi členy), diskuse o tabuizovaných tématech, vzájemná podpora ve skupině, řešení jednotlivých problémů, vytvoření bezpečného prostředí (pro trénování nového způsobu komunikace, nacvičování dovedností a činností, které klient považuje za obtížné), atd. (Shulman 2009, s. 286-295) V každé skupině jsou definována pravidla, která vyjadřují, co je v rámci skupiny považováno za vhodné a žádoucí a co naopak ne. Cíle skupinové práce se formují samotnou skupinou, dle zaměření a složení skupiny. (Havránková 2008a, s. 160)

3 Etika a sociální práce

Etika je definovaná jako věda o morálce a zabývá se jejím studiem. Napomáhá při objasňování principů a hledisek, jež vedou člověka k odpovědnému jednání. (Nečasová 2001, s. 11-12) Etika má jednoznačně v sociální práci své místo. Tvoří významný základ vztahu mezi pracovníkem a klientem. Profesionální pracovník spolupráci s klientem staví především na ohleduplnosti, citlivosti a opírá se o své odborné znalosti a dovednosti, protože klient je zde tím zranitelnějším. Tyto znalosti jsou získané z oblasti sociální práce a její etiky. (Dosoudilová, Francuchová 2008, s. 471) Sociální pracovník se při své práci dostává do situací, které musí eticky hodnotit a podle toho se i eticky rozhodovat. (Společnost sociálních pracovníků ČR 2006)

3.1 Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR

Etika v sociální práci upozorňuje na respektování a dodržování mravních zásad ze strany pracovníků v sociální oblasti. Tyto zásady jsou stanoveny v Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR a také ve Standardech kvality sociálních služeb. Etický kodex vznikl v ČR v roce 1995 a vypracovala jej Společnost sociálních pracovníků. (Dosoudilová, Francuchová 2008, s. 472-473). Dle Etického kodexu společnosti sociálních pracovníků v ČR (2006) stojí sociální práce na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovník by měl v tomto ohledu respektovat, řídit se a pracovat podle toho, co je vyjádřeno např. ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Chartě lidských práv Spojených národů, v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Měl by ctít Ústavu, Listinu základních práv a svobod a další zákony České republiky, které se od zmíněných dokumentů odvíjejí (1.1). V etických zásadách Etického kodexu sociálních pracovníků ČR (2006) je dále stanoveno, že: „1.2 Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.“ (Společnost sociálních pracovníků ČR 2006) Dalšími etickými zásadami v Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR (2006) jsou mimo jiné následující: Každý jedinec má právo na seberealizaci, a to by měl sociální pracovník uznávat a respektovat, zároveň nesmí nastat situace, kdy dojde k omezení stejného práva druhé osoby (1.3). Sociální pracovník přispívá svými vědomostmi, schopnostmi a zkušenostmi při řešení problémů jednotlivců, skupin, komunit a podporuje je v jejich rozvoji

(1.4). Sociální pracovník se zaměřuje na dodržování profesionální odpovědnosti a dává jí přednost před svými osobními zájmy. Služby klientům poskytuje na nejvyšší odborné úrovni (1.5). (Společnost sociálních pracovníků ČR 2006)

V etickém kodexu nalezneme také např. pravidla etického chování sociálního pracovníka (ve vztahu ke klientovi, k zaměstnavateli, ke kolegům, k povolání a odbornosti, ke společnosti) a vymezení a postupy při řešení etických problémových okruhů. (Společnost sociálních pracovníků ČR 2006)

3.2 Etická dilemata a etické problémy, které se mohou vyskytovat při práci s cílovou skupinou, jejich řešení

V této kapitole bych chtěla nejdříve popsat a rozlišit etický problém a etické dilema. Etický problém nastává ve chvíli, kdy je zřejmé, jak by měl sociální pracovník jednat, avšak toto jednání je v rozporu s jeho vlastními přesvědčeními. Etická dilemata vznikají ve chvíli, kdy sociální pracovník vnímá, že má před sebou dvě nebo více možností, jak se v situaci rozhodnout. Tyto možnosti rozhodnutí však představují konflikt morálních principů a není zřejmé, která varianta bude přijatelnější. To, co někdo považuje za pouhou otázku dodržování pravidel, může být pro jiného jako etický problém a pro dalšího to může být etické dilema. Když se pracovník ocitne před komplikovaným rozhodnutím, u etického problému je jasné, jak by měl jednat. Nicméně u dilematu se může zdát, že není žádné řešení přijatelné. Následně závisí na osobnosti sociálního pracovníka, na jeho zkušenostech a znalostech, na jeho osobních hodnotách a na tom, jak vnímá vzniklou situaci. (Nečasová 2001, s. 6-7) Nečasová (2001, s. 7) vymezuje tři hlavní oblasti, ve kterých se čteně objevují etické problémy a dilemata. Jedná se o oblast práv a kvality života klienta, oblast obecného blaha a oblast nerovnoprávnosti a strukturálního útlaku. Většinou se problémy vyskytují ve všech třech úrovních současně. Sociální práce je komplexní činnost s mnoha vrstvami povinností, proto by měl sociální pracovník usilovat o zachování rovnováhy mezi svou odpovědností a způsoby řešení problémů na různých úrovních. (Nečasová 2001, s. 7)

Základními etickými problémy jsou (Společnost sociálních pracovníků ČR 2006):

- kdy je vhodné vstupovat či intervenovat do života klienta, jeho rodiny, skupiny, nebo komunity,

- rozhodování o tom, kterým klientům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- jaké množství pomoci a péče poskytnout, aby podněcovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému chování a nedošlo k jejich zneužití,
- kdy ukončit poskytování sociální terapie, sociálních služeb a dávek sociální pomoci.

Etická dilemata vyskytující se při práci v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež se týkají např. zachování anonymity, ale zároveň plnění oznamovací povinnosti, vztah klient - sociální pracovník (využívání autority nebo partnerský přístup). (Škodová 2018, s. 37-47) Škodová (2018, s. 37) ve své kvalifikační práci zveřejnila výzkum ohledně nejčastějších etických dilemat, se kterými se setkávají sociální pracovníci při práci s dětmi a mladistvými v nízkoprahových zařízeních. Jeden z dotazovaných sociálních pracovníků vnesl jako své největší etické dilema to, jestli má řešit pouze to, s čím klient za pracovníkem přichází nebo mu ukázat cestu, která je dle pracovníka pro klienta důležitější. Při vzniku takového podobného dilematu pracovník navrhuje řešení v podobě nenásilného zprostředkování více možností a způsobů řešení klientova problému. Klientovo rozhodnutí může být vnímáno jako špatné, ale ze strany pracovníka je důležité toto klientovo rozhodnutí pro jednu z možností ctít, a i nadále ho podporovat a nedávat mu nevyžádané rady. (Škodová 2018, s. 37) Z výzkumu Škodové (2018, s. 39) také vyplývá, že se jako dilematická projevuje oznamovací povinnost a její hranice a zachování anonymity klienta. V této situaci by měl sociální pracovník dokázat rozeznat, co je pro klienta v té situaci nejlepším řešením a popřípadě ho upozornit na to, že se situace objevuje na hranici oznamovací povinnosti. Další dilema, které zmiňuje Škodová (2018, s. 46) se dotýká vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Jedná se o to, že klienti jsou v období puberty a dospívání a často nerespektují autority - sociálního pracovníka chtějí mít po svém boku spíše jako kamaráda. Dle Dosoudilové a Francuchové (2008, s. 505) neformální vztah s klientem napomáhá při získávání důvěry. Klienti se pracovníkovi mohou svěřovat s informacemi, které jsou velmi soukromé, na druhou stranu se zde objevuje větší riziko toho, že klient bude pracovníkem manipulovat pro svůj prospěch. Může také dojít k porušení rovnocenného přístupu ke klientovi (větší ochota pomáhat jednomu klientovi než ostatním). Dosoudilová a Francuchová (2008, s. 505) zmiňují jako dilematickou situaci, kdy jeden pracovník spolupracuje s dvěma různými klienty, jejichž zájmy jsou protichůdné. K tomuto dilematu často dochází v sociálně vyloučených oblastech.

4 Propojení tématu se sociální politikou

Sociální politika má významnou roli ve společnosti všech vyspělých zemích. V moderní společnosti se od sociální politiky předpokládá, že této společnosti dodá podmínky, předpoklady, impulsy a motivaci pro rozvoj každého jedince, který zároveň zajistí prosperitu celé společnosti. (Krebs a kol. 2007, s. 11) Definice sociální politiky není jednoznačná a může být chápána rozdílně. (Krebs a kol. 2007, s. 19) Například Tomeš (2010, s. 29) sociální politiku definuje ve své knize následovně: *„Sociální politika je soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů ve svém zájmu udržet nebo dosáhnout změny ve fungování nebo podpořit rozvoj svého či jiného sociálního systému nebo soustavy nástrojů k realizaci své či jiné sociální politiky. Výsledkem tohoto soustavného a cíleného úsilí je činnost (fungování), rozvoj (zdokonalení) či změny (transformace) systému vlastního nebo jiného nebo soustavy nástrojů. Projevuje se rozhodováním (nebo nerozhodováním) a činnostmi (či nečinnostmi) sociálních subjektů.“* Krebs (2007, s. 17) definuje (velmi obecně) sociální politiku jako politiku, která směřuje zejména k: *„(...) člověku, k jeho rozvoji a kultivaci jeho životních podmínek, dispoic, k rozvoji jeho osobnosti a kvality života.“* Dle Krebse (2007, s. 20) je nutné, aby byla sociální politika vnímána jako celek, jako systém s mnoha složitými vnitřními vazbami, který má vazby i na ostatní prvky společenského systému. Sociální politika je úzce provázána i na své společenské prostředí, což znamená že je specifická v různých zemích, má však vlastní i určité společné znaky. (Krebs a kol. 2007, s. 20) Sociální politika je také často definována jako soubor aktivit, které systematicky usilují o zlepšení životních podmínek obyvatelstva nebo konkrétních skupin a směřuje k zabezpečování sociálního bezpečí a sociální suverenity. Sociální závislost a ohrožení představují protiklad k sociální suverenitě a bezpečnosti. (Krebs a kol. 2007, s. 24-25) Sociální politika se orientuje na změnu sociální reality, přičemž respektuje základní principy. Jedná se o principy sociální spravedlnosti, sociální solidarity, subsidiarity a participace. (Krebs a kol. 2007, s. 28)

Subjekty sociální politiky jsou takové, které vykazují zájem, schopnosti, možnosti a prostředky pro určité sociální aktivity a mohou tyto činnosti iniciovat a naplňovat. Patří k nim např. stát a jeho orgány, zaměstnavatelé a firmy, různé odbory, regiony, obce a jejich orgány a instituce, občanské organizace, církve, občané, rodiny a domácnosti. Na druhé straně jsou objekty, na které jsou sociální aktivity zaměřené a jsou jejich příjemci. Např. právo na vzdělání a rovný přístup ke vzdělání je určen pro všechny, ostatní opatření jsou orientované na různé

sociální skupiny či na jednotlivce (rodiny s dětmi, nezaměstnaní, ...). (Krebs a kol. 2007, s. 48-50)

V systému sociální politiky existuje soubor cílů, díky kterým je naplňován cíl obecný. Obecným cílem je zlepšování životních podmínek jednotlivců, podpora osobního rozvoje a zajištění rovných příležitostí všem. Zabezpečení rovných příležitostí všem se zejména týká oblasti vzdělání, zdravotní péče, zaměstnání a bydlení. (Krebs a kol. 2007, s. 37) Dle Tomeše (2010, s. 138) jsou cíle proměnlivé v čase dle potřeb a zájmů subjektů a neustále se vyvíjejí v závislosti sociálního prostředí a ekonomických podmínek.

V souvislosti s budováním sociální politiky města Brna vznikl Akční plán prevence kriminality ve městě Brně (dále Akční plán) na období 2023-2025. Akční plán je navržený jako pomocný nástroj pro snižování kriminality a zvyšování pocitu bezpečí obyvatel města Brna. Plán se zaměřuje především na posílení systému prevence kriminality, s důrazem na identifikaci a podporu rizikových skupin a oblastí ve městě. Dále se snaží zohlednit nové trendy a přístupy v oblasti prevence kriminality. Jednou z cílových skupin, na níž je Akční plán zaměřen, jsou děti a mládež. (Akční plán 2023, s. 3) Prevence kriminality dětí a mládeže se zaměřuje především na opatření, která zabráňují rizikovému chování u dětí a mládeže nebo jej zmírňují, tj. práce s rizikovými skupinami dětí a mládeže, probační programy pro děti a mládež a opatření vykonávané prostřednictvím multidisciplinární spolupráce. Mezi vykonávané aktivity jednotlivých opatření se zařazuje využívání sociálních sítí pro edukaci a oslovení dětí, podporování projektů, které jsou směřované na prevenci agrese a agresivního jednání dětí a mládeže anebo sledování vývoje kriminality u dětí a mladistvých. Spolupracujícími subjekty tohoto Akčního plánu je např. Ratolest Brno, z.s. a Probační a mediační služba ČR. (Akční plán 2023, s. 10)

4.1 Systém sociálního zabezpečení

Součástí sociální politiky je sociální zabezpečení. Jedná se o prostředek, díky kterému jsou realizovány cíle a úkoly sociální politiky. Obecně lze sociální zabezpečení chápat jako soustavu institucí, zařízení a opatření, která slouží k zabraňování, zmírňování a případné odstraňování sociálních událostí občanů. (Krebs a kol. 2007, s. 162)

4.1.1 Systémy sociálního zabezpečení

Na počátku 90. let v České republice byly formovány tři na sebe navazující systémy - systém sociálního pojištění, státní sociální podpory a sociální pomoci. Systémy se od sebe odlišují tím, jakou sociální situaci řeší, jak jsou v jednotlivých systémech dávky financovány a jak jsou tyto systémy organizovány a zajištěny. (Krebs a kol. 2007, s. 163)

Prostřednictvím **systému sociálního pojištění** jsou překonávány sociální situace, proti kterým se občan může předem pojistit tím, že část svého příjmu odvádí na pojistné. Systém je zajištěn z pojistného, které platí zaměstnanec, zaměstnavatel i osoba výdělečně činná. (Krebs a kol. 2007, s. 163-164)

Systém státní sociální podpory podporuje rodiny s dětmi, kteří se dostanou do uznané sociální situace. Jedná se o sociální situace, jako je např. narození dítěte, péče a výchova dětí. Jednotlivé dávky jsou hrazeny z daní, financovány jsou ze státního rozpočtu a vypláceny prostřednictvím úřadu práce. (Krebs a kol. 2007, s. 164)

Systém sociální péče (pomoci) řeší náročné sociální situace spojené se stavem hmotné a sociální nouze, které jednotlivci nebo jejich rodiny nejsou schopny vyřešit samy. Sociální pomoc zabezpečuje situace, kdy občan není schopen zajistit své potřeby sám, není sociálně pojištěný a nesplňuje podmínky pro nárok na státní sociální podporu. Pomoc je poskytována prostřednictvím sociálních služeb, sociálně právní ochrany a dávkami sociální pomoci. (Krebs a kol. 2007, s. 165) Krebs (2007, s. 272) mezi základní nástroje sociální pomoci zařazuje poradenství, sociální prevenci, prevenci sociálně-patologických jevů, sociálně-právní ochranu, dávky sociální pomoci a sociální služby.

Dle Krebse (2007, s. 273) je **sociální prevence** důležitou částí sociální pomoci. Sociální prevence zahrnuje soubor opatření působících na procesy socializace a sociální integrace. Procesy jsou cílené na změnu obtížných sociálních situací a na socio-ekonomické podmínky, které způsobují vznik a šíření sociálně-patologických jevů. Záměrem sociální prevence je zejména předcházení vzniku negativních společenských jevů, zamezení šíření sociálně-patologických jevů a opětovná integrace osob, u kterých se objevuje sociálně-patologické chování. Svými opatřeními sociální prevence chrání společnost např. před kriminalitou, toxikomanií, rasismem a diskriminací, násilím. (Krebs a kol. 2007, s. 273)

Sociálně-právní ochrana je jednou z nejvýznamnějších forem sociální pomoci. Zprostředkovává se např. nezletilým dětem, občanům bez způsobilosti k právním úkonům a občanům, kteří jsou ohroženi z důvodu toho, že svá práva a zájmy nejsou schopni vlastními

silami prosazovat. (Krebs a kol. 2007, s. 273). Tomeš (2010, s. 199) tvrdí o sociálně-právní ochraně následující: „*Chrání především ty, kteří se nemohou bránit sami.*“. Důležitým zdrojem ochrany těchto práv je aktivní vyhledávání jednotlivých sociálních subjektů, včetně opatření, které vedou k prevenci sociálně-patologických jevů (např. alkoholismu, drogové závislosti a dalších). Tím se uplatňuje preventivní role sociální politiky, která je zaměřená na předcházení rizikového vývoje dětí a mládeže, či na snižování následků působení sociálně-patologických jevů. (Krebs a kol. 2007, s. 273) **Sociálně-právní ochranu dětí** (dále SPOD) v ČR vykonávají orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD). SPOD zahrnuje soubor zákonem upravených činností, které mají chránit a zajišťovat práva dítěte na příznivý vývoj a adekvátní výchovu, ochraňovat oprávněné zájmy dítěte a přispívat k obnovení funkce rodiny v případě jejího narušení. Za dítě je považována nezletilá osoba mladší 18 let. Orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou dle zákona např. obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, MPSV ČR a Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí. Dalšími subjekty mohou být tzv. pověřené osoby, které nejsou orgány SPOD, ale jsou k její činnosti pouze pověřené. Všechny nezletilé osoby mohou zažádat o pomoc a ochranu, a to i bez vědomí svých rodičů či jiných právně zastupujících osob. Každá nezletilá osoba má také právo na sdílení svých názorů a přání v situacích, které se k ní vztahují. Názory a přání dítěte se při řešení situace zohledňují a respektují. Děti jsou také sdělovány informace o postupech a rozhodnutích. Informace jsou předávány tak, aby jim dítě dostatečně porozumělo. (Pazlarová 2013, s. 459) V případech, kdy je dítě vystavené jakémukoliv ohrožení či se ocitne bez péče, kterou potřebuje, může soud díky předběžnému opatření dítě umístit mimo rodinu. Stejně jako nezletilý, i rodič má své právo zažádat o pomoc (např. o poradenství). Rodiče mají také stanovenou povinnost spolupracovat s OSPOD. (Pazlarová 2013, s. 460)

5 Legislativní zakotvení

5.1 Listina základních práv a svobod (usnesení č. 2/1993 Sb.)

Základní práva každého občana ČR jsou zakotvena v Listině základních práv a svobod. Dle Listiny základních práv a svobod (1992) jsou základní práva a svobody zaručeny všem bez ohledu na jejich pohlaví, rasu, barvu pleti, jazyk, náboženství, původ (národní nebo sociální), politické názory, příslušnosti k národnosti nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení (čl. 3, odst. 1.). Každý způsobilý člověk má svá práva (čl. 5), každý člověk má právo na život (čl. 6, odst. 1), každý má právo být chráněn před mučením, nelidským či ponižujícím zacházením (čl. 7, odst. 2), každý má právo na osobní svobodu (čl. 8, odst. 1), každý má nárok na zachování jeho lidské důstojnosti (čl. 10, odst. 1), právo na ochranu před protiprávním zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10, odst. 2). Každý jedinec má právo na ochranu zdraví (čl. 31), právo na vzdělání (povinnost školní docházky je stanovena zákonem) (čl. 33, odst. 1), právo na bezplatné vzdělání v rámci základních a středních škol (čl. 33, odst. 2). V čl. 32 (1) je zaručena speciální ochrana dětí a mladistvých. (Listina základních práv a svobod 1992) V Listině základních práv a svobod (1992) jsou také stanoveny práva národnostních a etnických menšin. Nikdo by neměl trpět kvůli své příslušnosti k jakékoliv národnostní nebo etnické menšině (čl. 24). Jedincům, kteří jsou součástí národnostní či etnické menšiny se zaručuje všestranný rozvoj (čl. 25, odst. 1).

5.2 Úmluva o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb.)

Významným dokumentem je Úmluva o právech dítěte (dále jen „Úmluva“). Jedná se o dokument mezinárodního práva, který zaručuje práva dětí (v oblasti občanské, politické, ekonomické, sociální a kulturní). Úmluva byla schválena v roce 1989 v New Yorku. Česká republika je smluvní stranou Úmluvy od svého vzniku (1993), tento klíčový dokument se tedy odráží v české legislativě. Úmluva je dostupná pod označením Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. (Šance Dětem 2021).

V prvním článku Úmluvy (MPSV 2016, s. 3) je definováno dítě jako: „(...) *dítětem se rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.*“ Ve článku 3 odstavci 1 je stanoveno, že nejdůležitějším hlediskem při jakékoliv činnosti týkající se dětí je jednoznačně zájem dítěte.

Smluvní strany Úmluvy musí zabezpečit dítěti takovou ochranu a péči, která je nutná pro jeho blaho (čl. 3, odst. 2). Dle článku 6 prvního odstavce Úmluvy (MPSV 2016, s. 4-6) má každé dítě automaticky právo na život. Také má právo na zachování života a zabezpečení rozvoje (čl. 6, odst. 2). Každé dítě má stanovené právo na svobodu svého projevu. Tato svoboda činí hledání, přijímání a rozšiřování všech informací a myšlenek (čl. 13, odst. 1). Žádnému dítěti nesmí být protiprávně zasahováno do jeho soukromého života a rodiny (čl. 16, odst. 1). Dle Úmluvy (MPSV 2016, s. 7) musí všechny její smluvní strany chránit dítě prostřednictvím různých opatření před jakýmkoliv fyzickým či psychickým násilím, urážením nebo zneužíváním a zanedbáváním, a to ve chvíli, kdy jsou v péči rodiče či rodičů či jiných pečujících osob (čl. 19, odst. 1). Tato opatření obsahují účinné postupy k vytvoření sociálních programů a různé formy prevence, které jsou orientované na poskytování podpory dítěti a jeho pečujícím (čl. 19, odst. 2). Každé dítě má právo na co nejvyšší úroveň zdravotního stavu (čl. 24, odst. 1) a na vzdělání a rovné možnosti v oblasti vzdělávání (čl. 28, odst. 1). Toto právo se uskutečňuje např. prostřednictvím aplikováním bezplatného základního vzdělání a povinné školní docházky, akceptováním opatření k podpoře pravidelné školní docházky, nebo třeba poskytováním informací a poradenství dětem v oblasti vzdělání (čl. 28). Každé dítě má právo na odpočinek a volnočasové aktivity odpovídající jeho věku (čl. 31). (MPSV 2016, s. 9-11) Úmluva (MPSV 2016, s. 11-13) také stanovuje např. ochranu dětí před nelegálním užíváním návykových látek (čl. 33), před všemi formami sexuálního vykořisťování a zneužívání (čl. 34), právo dítěte uznaného jako vinným z trestního činu na důstojné zacházení (zde se přihlíží na věk dítěte) a posilování úcty dítěte k lidskému právu druhého člověka (čl. 40).

5.3 Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochrana dětí

Sociálně-právní ochrana dětí (dále SPOD) představuje soubor právně stanovených aktivit, jejichž cílem je chránit a zajistit práva dětí na pozitivní rozvoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a snaha o obnovení dysfunkční rodiny. Tato ochrana je definována zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a většinou je poskytována bezplatně. (Pazlarová 2013, s. 459)

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 6 se sociálně-právní ochrana orientuje zejména na děti:

- a) jejichž rodiče: zemřeli (odst. 1), nebo neplní své rodičovské povinnosti (odst. 2), nebo nevykonávají a zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti (odst. 3),
- b) které jsou v péči jiné osoby a tyto osoby neplní povinnosti stanovené při svěřeni dítěte do péče,
- c) které vedou špatným způsobem svůj život, což zahrnuje zejména: zanedbávání školní docházky, užívání alkoholu či jiných návykových látek, ohroženost závislostí, prostituci, páchání trestných činů či přestupků,
- d) které utíkají od rodičů či jiných pečujících osob, které je mají v péči,
- e) na kterých byl vykonán trestný čin, který je jakýmkoliv způsobem poškodil,
- f) které jsou umístěné na žádost rodičů či jiných odpovědných osob do zařízení stálé péče, nebo pokud jejich umístění v takovém zařízení trvá déle než 6 měsíců,
- g) které jsou v nebezpečí kvůli násilí mezi rodiči či jinými odpovědnými osobami.

V zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v § 10-13 jsou také stanovené a definované opatření sociálně-právní ochrany dětí. Jedná se o preventivní a poradenskou činnost. V § 10 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí v prvním odstavci je např. obecní úřad povinen: a) hledat děti stanovené v § 6, d) řešit s dítětem jeho nedostatky v chování. V odstavci třetím (§ 10) je stanoveno, že jsou obecní úřady s rozšířenou působností povinny např.: a) monitorovat škodlivé vlivy ovlivňující a působící na děti a zjišťovat příčiny jejich vzniku nebo b) provádět opatření k regulaci nepříznivých vlivů na děti. V § 13 jsou vymezena výchovná opatření, která mohou uložit orgány SPOD. V odstavci prvním obecní úřady s rozšířenou působností mohou: a) dát dítěti, rodičům či jiným odpovědným pečujícím osobám napomenutí a to vhodným způsobem, b) určit nad dítětem dohled a to prostřednictvím školy, popř. dalších institucí a osob, které působí v prostředí dítěte, c) stanovit dítěti, rodičům či jiným odpovědným pečujícím osobám omezení, které bude zabraňovat škodlivým vlivům působícím na výchovu dítěte, jedná se zejména o zákaz různých aktivit, návštěv stanovených míst a akcí a nebo nevhodných zařízení nebo d) uložit dítěti, rodičům a jiným pečujícím odpovědným osobám povinnost využít odborné poradenství, mediaci v rozsahu 3 hodin nebo terapie.

Dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, § 14 odst. 1, mohou obecní úřady s rozšířenou působností podávat za právně stanovených podmínek návrh soudu např. na: c) nařízení ústavní výchovy, nebo d) na její prodloužení či zánik.

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

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 3 jsou vymezeny některé pojmy, např. pojem sociální vyloučení: f) sociálním vyloučením se rozumí vyloučení osoby z běžného života ve společnosti a nemožnosti se do něj zapojit v důsledku obtížné sociální situace.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje v § 32, co sociální služby zahrnují: a) sociální poradenství, b) služby sociální péče, c) služby sociální prevence. V § 34 téhož zákona jsou vymezena v odstavci 1 zařízení sociálních služeb: např. i) domy na půl cesty, j) zařízení pro krizovou pomoc, l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, n) terapeutické komunity atd.

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 53, služby sociální prevence pomáhají zamezit sociálnímu vyloučení u osob, které jsou jím ohroženy kvůli krizové sociální situaci, kvůli životním návykům a způsobem svého života, kvůli sociálně znevýhodňujícímu prostředí nebo z důvodu ohrožení jeho práv a zájmů kvůli trestné činnosti jiné osoby. Služby sociální prevence pomáhají osobám při překonání jejich obtížné situace a chrání společnost před vznikem a rozšiřováním nežádoucích společenských jevů.

Dle zákona č. 108/2006 Sb., § 55 odst. 1, je definovaná služba telefonické krizové pomoci jako terénní služba, která je poskytována osobám nacházejícím se v ohrožení, které nedokáží vlastními silami v tu chvíli svou situaci vyřešit.

V zákoně č. 108/2006 Sb., § 62 odst. 1, je stanoveno, že nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní i terénní služby dětem, které jsou ohrožené sociálně nežádoucími jevy ve věku od 6 do 26 let. Služba usiluje o zlepšení kvality jejich života, a to zabraňováním či snižováním rizik, které souvisí se způsobem jejich života, umožňuje jim získat schopnost lépe se orientovat v jejich prostředí a vytváří podmínky pro řešení obtížných situací.

6 Analýza potřebnosti pro metodický materiál

V následujících kapitolách popíši primární a sekundární cílovou skupinu analýzy potřebnosti, zmíním základní informace o zařízení, ve kterém jsem analýzu potřebnosti vykonala, popíši proces analýzy potřebnosti, zmíním odpovědi pracovníků, vyhodnotím výsledek analýzy potřebnosti, specifikuji stakeholdery a zmapuji jaké příklady řešení existují v České republice k dané problematice.

6.1 Základní informace a popis cílové skupiny

V této kapitole bych chtěla blíže přiblížit cílovou skupinu, pro kterou je výstup mé práce určen.

Primární cílovou skupinou jsou sociální pracovníci a pracovníci v sociální službě, kteří vykonávají práci v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež v Brně. Sekundární cílovou skupinou jsou klienti navštěvující zmíněné zařízení.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Brně funguje od 1. července 2015 pod organizací Společnost Podané ruce o.p.s., v Jihomoravském kraji. NZDM v Brně poskytuje své služby bezplatně a využití služby je anonymní a dobrovolné. Celkovou cílovou skupinou zařízení jsou děti a mladiství od 6 do 26 let. Děti ve věku 10-18 let mají možnost plně využívat všech služeb, které NZDM nabízí. Mladiství ve věku 18-26 let mají možnost využívat stanovených konzultačních hodin v případech, kdy potřebují řešit své individuální zakázky. Zařízení služby poskytuje formou ambulantní i terénní. NZDM v Brně pomáhá dětem a mladistvým, kteří se nachází v obtížných životních situacích. Služba poskytuje sociálně-terapeutické činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává klientům kontakt se společenským prostředím a napomáhá při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Klienti v zařízení nacházejí pomoc, pochopení a podporu, bezpečný prostor při trávení jejich volného času a mohou se účastnit pořádaných preventivních programů a workshopů. (Společnost Podané ruce 2024) V zařízení pracuje dohromady 9 pracovníků.

6.2 Informace, které byly získány prostřednictvím analýzy potřebnosti

Ve výše zmíněném Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež v Brně pod Společností Podané ruce jsem vykonala analýzu potřebnosti. Cílem analýzy potřebnosti bylo zjistit, v jaké oblasti

při práci s klienty by metodický dokument sociální pracovníci zařízení považovaly za cenné a potřebné.

Sběr dat v rámci této analýzy jsem provedla formou polostrukturovaného rozhovoru s šesti pracovníky, kteří jsou dále v textu označení jako SP1-SP6. Na tento rozhovor jsem měla předem připravené otázky, které byly z velké části otevřené. Jen jedna z otázek byla uzavřená, tudíž na ní respondenti odpovídali pouze ANO/NE. Otázky byly zaměřené na dvě oblasti - oblast rizikového chování a sociálního vyloučení. Bylo to z toho důvodu, abych zmapovala pořádně obě oblasti, kterým se tato práce primárně věnuje.

Otázky:

Zaměřené na oblast rizikového chování:

1. Co si představujete pod pojmem rizikové chování?
2. Jaké rizikové chování se nejčastěji objevuje u klientů, kteří navštěvují NZDM v Brně?
3. Jaké provádíte preventivní opatření proti vzniku/působení rizikového chování u svých klientů?
4. Osvědčil se Vám při práci s klienty, kteří vykazují jakékoliv rizikové chování, nějaký přesný postup/intervence? Pokud ano, o jaké jde postupy/intervence?
5. Je nějaká oblast rizikového chování, ve které byste uvítal/a nový nebo další metodický dokument? Pokud ano, o jaké rizikové chování se jedná?

Zaměřené na ohrožení sociálním vyloučením:

6. Co si představujete pod pojmem sociální vyloučení?
7. Vyskytuje se u Vašich klientů ohrožení sociálním vyloučením?
8. Posuzujete u zájemců o službu/klientů ohrožení sociálním vyloučením? Pokud ano, jak?
9. Provádíte u svých klientů nějaká preventivní opatření, která zabraňují vzniku sociálního vyloučení? Pokud ano, o jaké opatření se jedná?
10. Jaké formy podpory byste uvítali, abyste mohli efektivněji pracovat s klienty, kteří jsou ohrožení sociálním vyloučením?

Odpovědi (Rozhovory, 2024):

Ad. 1 Odpovědi na otázku, co si pracovníci představují pod pojmem rizikové chování, se moc nelišili. Všichni respondenti se shodli, že se jedná o chování, v jehož důsledku dochází k jasnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. SP2, SP4, SP5 zmínily také určité typy rizikového chování - závislostní chování,

rizikové sexuální chování, záškoláctví, jakékoliv projevy agrese (ať už vůči sobě, nebo vůči okolí) a konflikty se zákonem.

Ad. 2 Na otázku, jaké rizikové chování se vyskytuje u klientů navštěvujících NZDM v Brně, respondentka SP1 zmínila sebepoškozování, užívání návykových látek, agresivitu vůči okolí a rizikové sexuální zkušenosti. Všichni ostatní respondenti zmínili stejné typy rizikového chování. SP4 navíc uvedla, že se v poslední době u některých klientů objevuje i časté hraní automatů (gambling). SP6 vypověděl, že se jedná o velkou škálu oblastí, v nichž klienti vykazují rizikové chování a mění se to v čase.

Ad. 3 U otázky, jaké provádí pracovníci preventivní opatření proti vzniku/působení rizikového chování u klientů, všichni respondenti zmínili primární a specifickou prevenci, která funguje u nich v zařízení. SP3 popsala specifickou prevenci jako aktivitu, která je vždy zaměřená na určitou oblast rizikového chování či na oblasti, které klienti aktuálně řeší. Jedná se většinou o rozhovory na určitá témata. Specifická prevence může mít také podobu různých infografik, které jsou rozmístěné na klubu, kterých si klienti všímají a doptávají se, nebo to do rozhovorů s pracovníky následně přináší sami. SP1 zmínila jako důležité nastavování pevných pravidel, které ve výsledku zabezpečují bezpečný prostor pro všechny klienty. SP1 a SP2 zmínily v rozhovoru také workshopy, které většinou obsahují edukaci o rizicích různých forem chování. Respondentky SP2, SP4 a SP5 také zmínily také harm-reduction přístup, který dle jejich slov napomáhá při minimalizaci rizik spojených např. s užíváním návykových látek či rizikovým sexuálním chováním. Respondentka SP5 uvedla, že se jí osvědčuje bavit se s klienty o všech tématech, které přinášejí, otevřeně. SP6 zmiňuje jako jedno z preventivních opatření psychohygienu.

Ad. 4 Na dotaz, jaký přesný postup/intervence se pracovníkovi osvědčuje při práci s klienty, kteří vykazují nějakou formu rizikového chování, SP1 odpověděla, že nemá žádný univerzální nástroj, jelikož je každý klient výjimečný a má své potřeby. Dle ní je základem klientům věnovat čas, prostor a vést s nimi otevřené rozhovory. Totéž zmínila SP2 a dodala, že je dobré se při rozhovoru s klientem zaměřit na oblasti, které jsou pro něho relevantní, aktuální a hlavně představitelné. SP3 odpověděla, že se jí osvědčilo při práci s klienty nemoralizovat, oceňovat, být respektující, empatická a projevit zájem. Dodala, že je důležité vědomí toho, že rizikové chování může být copingovým. Respondentce SP4 se osvědčilo klientům ukázat, že je nesoudí a naslouchá jim. SP5 zmínila jako osvědčenou intervenci informování klientů o různých rizicích a orientace klienta v jeho situaci. SP6 zmínil jako fungující podporu motivace klientů a cirkulární dotazování.

Ad. 5 Odpovědi na položenou otázku, jestli existuje nějaká oblast rizikového chování, ve které by pracovník uvítal nový nebo další metodický dokument, SP1 vypověděla, že by uvítala podpůrný materiál v oblasti sebepoškozování u dětí a mladistvých. Tato odpověď se shodovala i s odpověďmi všech ostatních respondentů.

Ad. 6 Na otázku: „Co si představujete pod pojmem sociální vyloučení?“ SP1 odpověděla, že se jí vybaví klienti navštěvující NZDM, kteří ve většině případech nemají stejnou startovní čáru jako většinová společnost. Svou odpověď doplňuje tím, že se jedná o znevýhodnění v oblasti vzdělání, zaměstnání a bydlení. SP2 vnímá sociální vyloučení jako stav, kdy je pro jedince těžké se zapojit do běžně přijímané představy života ve společnosti. SP3, SP4 a SP5 odpověděly, že si představují pod tímto pojmem vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. SP6 si představuje pod pojmem sociální vyloučení určité znevýhodnění, např. na trhu práce a ve vzdělání.

Ad. 7 Na dotaz, jestli se objevuje u klientů NZDM v Brně ohrožení sociálním vyloučením všichni respondenti odpověděli kladně.

Ad. 8 Na otázku, zda-li posuzují u zájemců o službu/klientů sociální vyloučení všichni odpověděli kladně. SP2 vypověděla, že u nových zájemců o službu zjišťují přítomnost jevů, které souvisejí se sociálním vyloučením - zázemí, zkušenost s trestnou činností, závislostní chování a další. SP4 na otázku odpověděla, že během rozhovorů s klienty zjišťují zkušenosti s různými typy rizikových chování, které může být spojené se sociálním vyloučením. Všichni z respondentů uvedli, že k posuzování sociálního vyloučení mají podpůrný materiál.

Ad. 9 Odpovědi na otázku, jestli provádí preventivní opatření, která zabraňují/minimalizují sociální vyloučení, byli kladné. SP1 zmínila např. motivování klientů ke vzdělání a specifickou prevenci. SP2 odpověděla, že klienty podporují v dokončení vzdělání, poskytují poradenství, řeší s klienty, jak reagovat na projevy diskriminace, edukují v oblasti práv a povinností. S klienty se také baví o respektu k dalším sociálním skupinám. Ostatní respondenti (SP3, SP4, SP5, SP6) zmínili rozvíjení a učení nových dovedností jednotlivých klientů a rozhovory s klienty, které jsou zaměřené na budoucnost.

Ad. 10 Na otázku: „Jaké formy podpory byste uvítali, abyste mohli efektivněji pracovat s klienty, kteří jsou ohrožení sociálním vyloučením?“ SP1 odpověděla, že by pomohlo lepší financování sociálních služeb. Respondenti SP2, SP4, SP5 a SP6 odpověděli, že k problematice a řešení sociálního vyloučení v zařízení existují různé podpůrné materiály, a proto je nenapadá,

jaké jiné formy podpory by uvítali. SP3 by chtěla mít lepší znalost návazných služeb a dalších organizací.

6.3 Závěr analýzy potřeby

Analýzou potřeby jsem zmapovala dvě oblasti (rizikové chování a sociální vyloučení), které se při práci pracovníků NZDM v Brně jasně prolínají. Pracovníci sociální vyloučení a rizikové chování v rozhovorech propojovali, dle nich spolu tyto dva negativní jevy úzce souvisí.

Z odpovědí vyplývá, že pracovníci vnímají rizikové chování jako něco, co ohrožuje klienty anebo ostatní osoby ve společnosti. Následně jsem zjistila, jaké rizikové chování se u klientů NZDM nejčastěji vyskytuje. Dle odpovědí se jedná zejména o závislostní chování různého typu, agresivní chování, rizikové sexuální zkušenosti, konflikty se zákonem anebo záškoláctví. Pracovníci semnou také sdíleli preventivní opatření a různé postupy/intervence, které využívají při práci s klienty, kteří vykazují nějaké rizikové chování. Velkou podporou při práci s klienty je pro pracovníky jednoznačně specifická prevence, kterou tvoří v souvislosti s tím, co klienti aktuálně řeší a s čím se potýkají. Součástí specifické prevence jsou různé prvky, které na klienty působí preventivně a zároveň prostřednictvím této aktivity klientům předávají a zprostředkovávají různé informace, které klienti třeba jinde nezjistí. Z rozhovoru vyplynulo, že by pracovníci ocenili podpůrný materiál, který by jim poskytoval vodítka při práci s klienty, kteří se sebepoškozují.

Sociální vyloučení pracovníci vnímají jako znevýhodnění osob v různých oblastech života (vzdělání, zaměstnání, bydlení). Z odpovědí pracovníků jsem zjistila, že se sociální vyloučení týká většiny jejich klientů. V rámci analýzy jsem také zmapovala, jaké preventivní opatření provádí proti sociálnímu vyloučení u svých klientů. Zjistila jsem, že jsou pracovníci zařízení vybaveni znalostmi a podpůrnými materiály v této oblasti a zájem o další materiál nemají.

Z analýzy tedy vyplývá potřeba vytvoření metodického dokumentu. Tento metodický dokument bude sloužit pracovníkům NZDM v Brně při práci s klienty, kteří se sebepoškozují.

6.4 Specifikace stakeholderů

Klíčovými aktéry při zavedení metodiky (zaměřené na práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují) do NZDM v Brně jsou zejména sociální pracovníci tohoto zařízení a klienti,

kteří toto zařízení navštěvují a vykazují tuto formu rizikového chování. Procesu implementace se budou účastnit i další subjekty (stakeholderi). Nyní bych ráda zmínila stakeholdery, které mohou být při zavádění užitečné. Při zavádění metodiky může napomocť vedení organizace, zaměstnanci zařízení, kraj, MPSV a vzdělavatelé v sociálních službách. Mezi další možné spolupracující subjekty může patřit např. Centrum krizové péče (dále CKP) v Brně, SPONDEA Brno, Linka bezpečí a organizace Nepanikař. Jako klíčová se v tomto případě jeví také spolupráce s dobrovolníky, s psychology, psychiatry, lékaři a zdravotníky (v případech většího ublížení).

6.5 Identifikace problematiky sebepoškozování v ČR

Z průzkumu, který byl vykonán mezi 400 dětmi a mladistvými ve věku 12-19 let vzešlo, že se kamarádi těchto dětí a mladistvých nejčastěji potýkají s neklidem a nepozorností. Skoro 47 % dotazovaných vypovědělo, že u svých kamarádů pozorují také sebepoškozování anebo sebevražedné myšlenky. (Česko v letech 2023)

6.6 Příklady řešení dané problematiky v ČR a zahraničí

V této podkapitole bych chtěla zmínit organizace, které se problematice sebepoškozování u dětí a mladistvých věnují a popř. jaké příklady řešení nabízejí.

Na webových stránkách České Asociace Streetwork (dále ČAS) jsem vyhledala článek, který se věnuje dané problematice a práci s klienty, kteří se sebepoškozují. V roce 2016 v Nizkoprahovém klubu Likusák (tento klub funguje pod organizací RATOLEST BRNO, z.s.) věnovali zvýšenou pozornost tématu sebepoškozování u mladých lidí, a to kvůli tomu, že v tomto zařízení zaznamenali nárůst klientů, kteří toto rizikové chování vykazovali. Do tohoto tématu uvedli a proškolili pracovníky zařízení. Výstupem školení byla metodika, kterou tým pracovníků začal při práci s klienty, kteří se sebepoškozují, využívat. V rámci sdílení dobré praxe v oboru v článku zmiňují důležité informace týkající se tématu sebepoškozování. (ČAS 2016) Dle ČAS (2016) při sebepoškozování jedinec zažívá úlevu od situací, se kterými si sám nedokáže poradit. Fyzické ublížení zastíní nepříjemné pocity, které člověk zažívá (např. pocit zklamání a zoufalosti, vztek, smutek, osamělost apod.). Téma sebepoškozování je často stigmatizované. Při výskytu tohoto chování je důležité o něm mluvit otevřeně a akceptovat ho, dát klientovi najevo, že se tématu nebojíme, ale zároveň ho vnímáme a dokážeme v řešení této situace nabídnout pomoc. Ke klientům by se mělo přistupovat s klidem a zájmem, nevyčítat

klientům takové chování. Zásadní je hledat zdroje, např. kdy se klientovi podařilo neublížit si, co jiného dělá, když si nechce ublížit. Účinným se také projevuje nabízet klientovi alternativy k sebepoškozování (které se odvíjí od zmapovaných zdrojů klienta), např. zkusit místo ublížení si něco rozbít, zakřičet si, jít sportovat, pokreslit se červenou fixou na místě, kde si chce ublížit. V případě, kdy je sebepoškozování závažnější anebo k němu dochází často a po delší dobu, je třeba odkázat klienty i na další odborníky (např. krizová centra, psychology apod.). (ČAS 2016)

Další organizací, která řeší mimo jiné i problémy osob v oblasti zdraví (např. ohrožení zdraví a života, psychické obtíže) je SPONDEA, z.ú. Nabízí krizovou pomoc každému (od 3 let věku), kdo se dostane do obtížné životní situace, ve které se sám nedokáže orientovat a zvládnout ji. Služby jsou poskytovány prostřednictvím individuálních konzultací, telefonní či e-mailové komunikace. (SPONDEA 2024)

Zmínit bych v této části chtěla také projekt Nepanikař. Tento projekt vznikl v roce 2019 a v rámci něho byla vytvořena první česká mobilní aplikace, která bezplatně pomáhá jejich uživatelům a poskytuje první rychlou psychologickou pomoc. Projekt Nepanikař nabízí bezplatně a anonymně také chatovou a emailovou poradnu, vytvořil také Mapu pomoci. Součástí Mapy pomoci jsou kontakty na psychology, psychoterapeuty, psychiatry, pedagogicko-psychologické poradny a krizová centra. Nepanikař také poskytuje vzdělávání a workshopy, které jsou zacílené na téma duševního zdraví a jsou dostupné pro širokou veřejnost. Součástí organizace je přes 100 dobrovolníků (studenti oborů psychologie, sociální práce, psychologové, sociální pracovníci a terapeuti). (Nepanikař 2024) Obrázek 1 zobrazuje hlavní stránku, která se objeví při zapnutí aplikace Nepanikař. Na Obrázku 1 lze vidět, že je aplikace rozdělená do několika oblastí - deprese, úzkost a panika, chci si ublížit, myšlenky na sebevraždu a poruchy příjmu potravy. Pro tyto oblasti poskytují první psychologickou pomoc. V aplikaci si jedinec také může vést záznamy o své každodenní náladě.



Obrázek 1: Hlavní stránka aplikace Napanikář, Zdroj: <https://napanikar.eu/aplikace-napanikar/>

Další organizací, které se mimo jiné věnuje i tématu sebepoškozování je nestátní nezisková organizace Nevypusť duši. Obecně se zaměřuje na prevenci v oblasti duševního zdraví. Cílem této organizace je dostávat téma duševního zdraví a psychohygieny do každodenního života člověka a do společnosti. Organizace šíří informace o tom, že se jedinec nemusí bát říct si o pomoc a zvědomuje kde tuto pomoc vyhledat. Provozuje také e-mailovou poradnu. Vytváří infografiky pro děti a dospělé. Organizace nabízí také různé kurzy pro studenty, vyučující, firmy a pro sociální pracovníky. (Nevypusť duši 2024)

V zahraničí jsem zaznamenala např. organizaci Harmless, která pomáhá lidem, kteří se sebepoškozují a snaží se působit preventivně v oblasti sebevražd. Organizace Harmless poskytuje podporu, poradenství, informace a školení v těchto dvou oblastech. Součástí organizace je široký tým, který pracuje na realizaci a podpoře projektů a služeb organizace Harmless. Organizace také vede různé kampaně a zapojuje se do různých výzkumů. (Harmless 2023)

7 Metodický dokument

Prostřednictvím analýzy potřeby, kterou jsem vykonala v NZDM v Brně, byla ze strany pracovníků zařízení vyjádřena potřeba metodického dokumentu pro práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují. Sociální pracovníci by ocenili ucelený metodický dokument, který jim bude poskytovat vodítka při práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují. Na základě vyjádření pracovníků jsem identifikovala potřebnost vytvořit metodický dokument pro tuto zmíněnou oblast.

7.1 Identifikace limitů dosavadního řešení, popis změny a cílového stavu

Identifikovala jsem jako limit dosavadního řešení to, že v zařízení není pro práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují, žádný ucelený dokument, který by tuto problematiku dostatečně zakotvil. Vytvořením a případným zavedením metodického dokumentu pro tuto oblast budou pracovníkům poskytnuty klíčové znalosti problematiky, doporučené přístupy ke klientům, způsoby komunikace, příklady vhodných otázek (které mohou být vkládány do rozhovorů s klienty), techniky a různé strategie zvládání, které jim budou poskytovat vodítka při práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují. Implementací metodického pokynu dojde ke zkvalitnění poskytované služby.

7.2 Metodický dokument pro práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují

Tento metodický dokument je určen primárně pro sociální pracovníky Nízkoprahového zařízení v Brně (Společnost Podané ruce, o.p.s.). Může být využit také v zařízeních stejného typu. Cílem tohoto materiálu je poskytnout ucelený dokument, který obsahuje vodítka při práci a komunikaci s klienty (dětmi a mladistvými) v Nízkoprahových zařízeních, kteří se sebepoškozují.

*“Když cítíte tak velkou psychickou bolest... bolest na kůži zastaví ty pocity v hlavě.”
(Nevypusť duši 2019)*

7.3 Definice sebepoškozování

Při práci s klienty, kteří se sebepoškozují, je pro sociálního pracovníka důležitá znalost a porozumění tomu, co to je sebepoškozování:

- Sebepoškozováním se rozumí úmyslné a opakované ubližování si, jehož cílem však není zemřít. (ČAS 2016)

7.4 Nejznámější metody záměrného sebepoškozování

Sociální pracovník by měl znát metody, jakými způsoby se může klient záměrně sebepoškozovat:

Znamé způsoby záměrného sebepoškozování jsou např. (Krieglová 2008, s. 60 - 61):

- řezání se
- pálení se
- sebeopařování
- škrabání
- kousání do sebe samotného
- vytrhávání vlasů, řas a obočí
- mlácení do sebe samotného, za účelem vytvoření si modřin a zlomenin

Znalost způsobů sebepoškozování může pracovníkům napomoci při rozpoznání toho, že se dítě/mladistvý sebepoškozují.

7.5 Rizikové příčiny, které mohou přispívat k sebepoškozování u dětí a mladistvých

Sociální pracovník by měl znát příčiny, které mohou vést k sebepoškozování u dětí a mladistvých:

Příčiny sebepoškozování plynoucí z oblasti rodiny mohou být následující (Kulhánek, Machková 2023):

- pocity nepochopení ze strany rodiny
- málo zájmu ze strany rodiny (např. si dítě přeje společně strávený čas s rodiči)
- neshody v rodině

- absence otevřené komunikace (nemluví o běžných starostech a potížích)
- rozvod rodičů
- zanedbávání ze strany rodičů směrem k dítěti
- citové odmítání dítěte
- smrt rodinné příslušníka (obrovská ztráta, pocity smutku a bezmoci)

Příčiny sebepoškozování plynoucí z vrstevnických vztahů mohou být následující (Kulhánek, Machková 2023):

- osamělost dítěte v kolektivu
- špatné vztahy a neshody s kamarády
- napodobování vzorů
- touha po přijetí od vrstevníků
- projevení nebojácnosti vůči sebepoškozování
- získání pozornosti
- vzbuzení lítosti

Příčiny sebepoškozování plynoucí ze špatné zkušenosti mohou být následující (Kulhánek, Machková 2023):

- fyzické a psychické týrání
- sexuální zneužívání
- zastínění psychické bolesti fyzickou
- šikana
- různé negativní zážitky a zkušenosti

Příčiny sebepoškozování plynoucí z psychické oblasti mohou být následující (Kulhánek, Machková 2023):

- nepříjemné vnitřní pocity, kterých se snaží dítě zbavit
- pocity bezmoci, osamělosti
- chtíč potrestat někoho blízkého

- dlouhodobý stres
- nahromaděné emoce
- dospívání
- experimentování s vlastním tělem (Kulhánek, Machková 2023)

7.6 Doporučený přístup pracovníka ke klientovi a komunikace s klientem

Sociální pracovník (ČAS 2016):

- Mluví s klientem o tématu sebepoškozování otevřeně.
- Mluví s klientem klidně a nezvyšuje hlas.
- Nenásilně nabízí klientovi pomoc při řešení jeho situace.
- Naslouchá klientovi.
- Respektuje klientovi potřeby.
- Projevuje zájem o klienta a o jeho pocity.
- Přistupuje ke klientovi trpělivě a je ohleduplný.
- Hledá s klientem jeho vlastní zdroje.
- Nehodnotí a nekritizuje klienta.
- Oceňuje klienta.
- Nabízí klientovi pomoc prostřednictvím různých alternativ k sebepoškozování, které mohou vyplývat ze zdrojů klienta.
- V případě, kdy je problém dlouhodobý a vážnější, odkazuje klienta na různé další odborníky. (ČAS 2016)
- Vytváří pro klienta bezpečný prostor pro sdílení náročných situací.

Příklady vhodných otázek, které mohou být využívány při komunikaci s klientem (ČAS 2016):

- Napadly tě někdy myšlenky, že si chceš nějak ublížit?
- Zajímalo by mě, jak dlouho si ubližuješ?
- V jaké chvíli máš nejčastěji nutkání se nějak zranit?

- Na jakém místě na svém těle si nejčastěji ubližuješ?
- Kdy se ti podařilo neublížit si?
- Bylo v minulosti období, kdy sis neubližoval/a - co bylo jinak?
- Co jiného rád/a děláš, když si nechceš ublížit?
- Jak se cítíš v této situaci, kdy se o tom bavíme?
- Jaké by to bylo, kdyby sis neubližoval/a?
- Jak ti můžu pomoci?

7.7 Techniky, které mohou být užitečné při práci a komunikaci s klienty

Sociální pracovník při práci s klienty může využít následující zmíněné techniky a pomůcky:

Základní techniky vedení motivačního rozhovoru (Soukup 2020, s. 37-54):

- **Reflektivní naslouchání.** Tato technika je určená pro hlubší porozumění klientovi. z klientova vyprávění se pracovník snaží odhadnout a sdělit, jak rozumí klientově vyprávění a co vidí/vnímá.
- **Otevřené otázky.**
- **Oceňování.**
- **Shrnutí.** Jedná se o shrnutí podstatných částí klientova vyprávění.
- **Informování.** (Soukup 2020, s. 37-54)

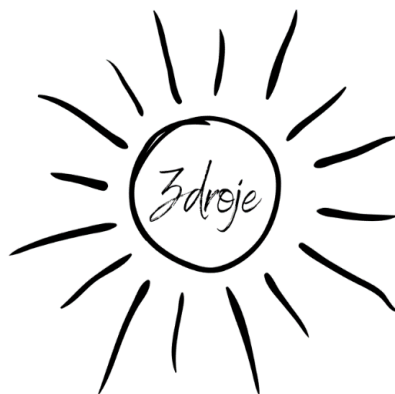
Techniky aktivního naslouchání (Kappl, Janebová 2013, s. 267):

- **Povzbuzování.** Naslouchající tím ukazuje zájem o klientovu situaci.
- **Objasňování.** Objasnění toho, co mi druhý říká.
- **Parafrázování a shrnutí.** Ověření, zda slova klienta správně chápeme.
- **Reflexe.** Pomocí reflexe lze zrcadlit i vlastní pocity.
- **Ocenění klienta.** (Kappl, Janebová 2013, s. 267)

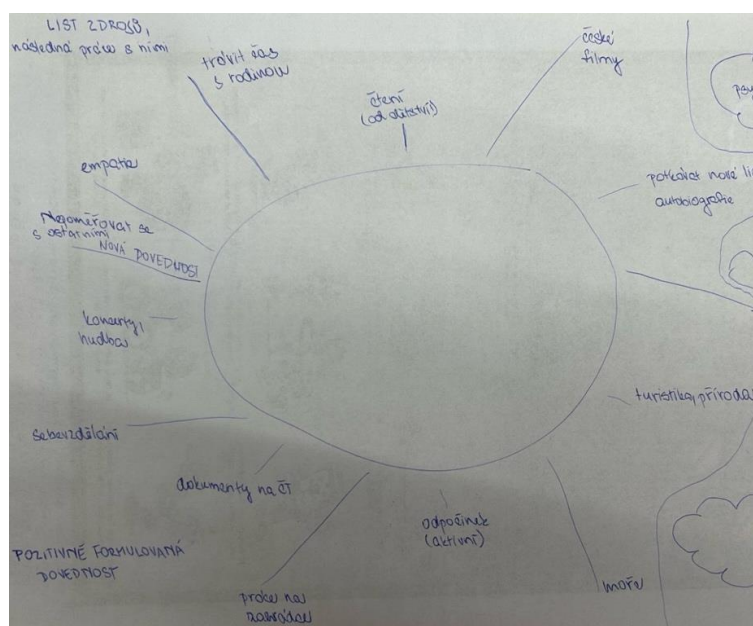
Hledání zdrojů klienta („List zdrojů“)

Součástí práce s klienty, kteří se sebepoškozují může být i hledání zdrojů klienta. Zdroje pro klienta mohou představovat motivaci. Tyto nalezené zdroje klienta se také dají přenést do další práce s klientem a přetvořit je do alternativ k sebepoškozování. Zároveň si klient tento papír se svými zdroji může nechat a využít ho ve chvíli, kdy bude mít nutkání si znovu ublížit. Pro tuto aktivitu jsem vytvořila „List zdrojů“ (Obrázek 2), do kterého si klient poznačí např. aktivity, které ho baví, co má rád, v čem je dobrý apod. Pokud klient bude chtít, může si celý list zdrojů navrhnout a nakreslit sám. V Obrázku 3 je ukázka vyplněného listu zdrojů.

- Můj vlastní list zdrojů*
- Zkus se zamyslet nad tím, jaké jsou tvé zdroje (co máš rád/a, co tě baví, co rád/a děláš, apod.). Následně tyto věci doplň postupně k jednotlivým papírkům.



Obrázek 2: List zdrojů, vlastní návrh



Obrázek 3: Vyplněný list zdrojů

7.8 Odkláněcí techniky

Sociální pracovník může zvědomit a naučit klienta následující odkláněcí techniky a nacvičit je s ním tak, aby je v případě potřeby dokázal využít:

Následující odkláněcí techniky klientovi nabízejí možnost, jak se vyhnout nutkání ublížit si.

Práce s dechem - dýchání do „čtverce“ (Linka bezpečí 2024)

1. Klient se posadí, ideálně si opře záda a nohama se pevně dotýká země.
2. Nadechne se, chvíli počká a pak vydechne, zase chvíli počká a poté se znovu nadechne.
3. Tento proces může opakovat tak dlouho, jak bude potřebovat. (Linka bezpečí 2024)

Vnímání okolí pomocí vlastních smyslů (Linka bezpečí 2024)

1. Klient si vybere jednu barvu, rozhlédne se po místnosti a následně pojmenuje 5 věcí v dané barvě.
2. Klient pojmenuje 4 věci, které v tu chvíli slyší.
3. Dotkne se 3 věcí kolem sebe a uvědomí si jejich strukturu (může ji pojmenovat).
4. Klient svou pozornost zaměří na čich a pojmenuje 2 věci, které cítí.
5. Klient pojmenuje 1 chuť, kterou v tu chvíli cítí v ústech. (Linka bezpečí 2024)

7.9 Alternativy k sebepoškozování

Sociální pracovník může klientovi pomoci hledat různé vhodné alternativy k sebepoškozování. Tyto alternativy mohou vycházet ze zdrojů klienta. Když pak klienta přepadne nutkání ublížit si, může zkusit nahradit sebepoškozování právě určitou alternativou. Sociální pracovník by měl mít však na mysli, že každý klient je výjimečný, má různé potřeby a nemusí u něj fungovat to, co třeba funguje u někoho jiného.

Příklady různých alternativ k sebepoškozování (Nevypust' duši 2019):

- jít na procházku, zasportovat si
- napočítat do tisíce
- navštívit veřejné místo (pryč od možnosti sebepoškozovat se)
- popovídat si o tom s někým blízkým

- kreslit
- napsat si na papír to, jak se cítím
- studená sprcha
- držení kostky ledu ve dlani, dokud neroztaje
- poslech hlasité hudby (Nevypust' duši 2016)
- pokreslit se červenou fixou na místě, kde si chceš ublížit (ČAS 2016)
- nalepit si samolepky na místa, kde si chceš ublížit

7.10 Edukace a preventivní opatření

Sociální pracovník v rámci prevence a edukace klienta:

- informuje o rizicích spojených se sebepoškozování
- zvyšuje povědomí o psychohygieně
- nabízí alternativy k sebepoškozování
- zvědomuje klientovi další formy pomoci, která se poskytuje v tomto problému
- vytváří plakáty a infografiky na téma sebepoškozování a pomoci při sebepoškozování
- může uspořádat pro klienty workshopy týkající se tématu sebepoškozování a duševního zdraví

7.11 Podpora a možnosti pracovníků

Téma sebepoškozování u dětí a mladistvých klientů může být pro pracovníky psychicky náročné. Z toho důvodu je důležité, aby také pracovníci dbali na svou vlastní psychohygienu, účastnili se supervizí a intervizí. V rámci další podpory pracovníků a rozšíření znalostí se mohou účastnit např. vzdělávání a workshopů.

8 Implementace metodického dokumentu

Pro znázornění a popsání procesu zavedení metodického dokumentu do praxe zařízení jsem zvolila Lewinův model změny. Model je rozdělen do tří fází, které na sebe postupně navazují - rozmrazení, vlastní provedení změny a zamrazení. (Rais, Kubičková 2012)

První fáze (fáze rozmrazení) obsahuje přípravu na plánovanou změnu. Management organizace rozhodne o zavedení a vytvoření nového metodického dokumentu. Pracovníci zařízení budou o této skutečnosti důsledně informováni. Pracovníci mohou být v této fázi motivováni a ztotožněni se změnou, zároveň se také mohou na jejich straně objevit pochybnosti a obavy, které s nimi budou konzultovány a prodiskutovány. V souvislosti s tím se určí Agent změny, který si průběh zavedení metodického dokumentu převeze na starost a bude se snažit o to, aby pracovníci bez problémů přijali nové změny v zařízení.

Ve druhé fázi, ve které probíhá změna, budou sociální pracovníci zařízení seznámeni s vytvořeným metodickým dokumentem. I v této fázi bude prostor pro diskusi názorů, obav a připomínek pracovníků. Důležité připomínky mohou být následně zapracovány do metodického dokumentu.

Ve fázi zamrazení bude sociálními pracovníky v praxi realizován metodický dokument. Během této realizace bude sociálním pracovníkům poskytována podpora prostřednictvím intervizí a supervizí. Sociální pracovníci budou mít možnost dalšího vzdělání v dané oblasti. Zavedení metodického dokumentu bude průběžně evaluováno a případné připomínky a změny budou do metodického dokumentu zapracovány.

Celková zmíněná implementace metodického materiálu je znázorněna ve vývojovém diagramu na Obrázku 5.



Obrázek 4: Vývojový diagram zavedení metodického materiálu

9 Identifikace potenciálních rizik spojených s přijetím metodického dokumentu a předcházení těmto rizikům

V této kapitole bych chtěla nastínit a identifikovat potenciální rizika, která mohou doprovázet přijetí metodického dokumentu, které jsem sestavila na základě znalosti prostředí a rozhovorů se sociálními pracovníky zařízení.

Jelikož je vytvořený metodický dokument primárně pro sociální pracovníky, identifikovala jsem několik rizik, které mohou být se zaváděním metodiky propojené. Jako riziko vnímám to, že sociální pracovníci zařízení nebudou ochotni přijmout vytvořený metodický dokument, třeba z důvodu různých obav a nejasností. V tomto případě se dá reagovat na riziko prostřednictvím uskutečnění motivačního rozhovoru s pracovníkem, nebo vzděláváním v této problematice prostřednictvím kurzů a workshopů nebo uskutečněním supervize. Supervizi vnímám jako důležitou součást každé sociální služby. Sociální pracovníci nemusí přijmout zavedení metodického dokumentu také z toho důvodu, že mají nějaké své vlastní postoje a postupy při práci s klienty, které jim fungují, na což dá reagovat uspořádáním diskuze a sepsáním připomínek, které mohou být následně zapracovány do metodického dokumentu. Práce s klienty, kteří se sebepoškozují může být pro sociální pracovníky psychicky náročná, což vnímám také jako jedno z rizik. Řešením tohoto potenciálního rizika mohou být pravidelné intervize, supervize a porady.

Sekundární skupinou při přijetí metodického dokumentu jsou klienti zařízení. Může se stát, že budou zařízení navštěvovat převážně nemotivovaní klienti, kteří nebudou chtít se sociálními pracovníky spolupracovat. Jako řešení se k tomuto riziku nabízí uskutečnění motivačních rozhovorů s klienty a motivování klientů na změnu své situace. Někteří klienti mohou mít potíže se svěřováním se se svou náročnou situací, mohou být nedůvěřiví anebo si třeba nedokáží říct někomu o pomoct. Proto je důležité, aby sociální pracovníci vytvářeli bezpečný prostor pro otevírání a sdílení náročných témat a budovali s nimi vztah, na základě kterého může vzniknout důvěra ze strany klienta k pracovníkům zařízení. Někteří klienti se mohou bát sdílet své zkušenosti se sebepoškozováním. V takové situaci je důležité s klienty o tom tématu mluvit otevřeně, neodsuzovat a dát prostor klientům pro sdílení.

10 Návrh pilotního ověření zavádění metodického dokumentu v organizaci

Vypracovaný metodický dokument byl vytvořen pro Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které se nachází v Brně a působí pod organizací Společnost Podané ruce. Proto bych pilotní ověření zavedení metodického dokumentu navrhovala udělat právě v tomto zmíněném zařízení.

Do primární cílové skupiny osob patří sociální pracovníci zařízení, pro které je metodický dokument vytvořen a kterými bude v praxi využíván. Sekundární skupinou jsou klienti navštěvující zařízení, kteří vykazují problémy se sebepoškozováním. Jelikož je Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež zařízením dobrovolným a anonymním, tak lze předpokládat, že klienti mohou zařízení navštěvovat nepravidelně a někdy mohou být návštěvy klientů v různě dlouhých intervalech. Vnímám, že při řešení problematiky sebepoškozování u dětí a mladistvých klientů je důležitá dlouhodobá spolupráce s klientem, jelikož se jedná o téma, které je klienty často vnímáno jako citlivé a nemusí o něm s pracovníky tak často mluvit. Aby se mohlo ověřit, zda-li je metodický dokument fungující a přínosný, navrhuji celkové zhodnocení zavedeného metodického dokumentu až po roce využívání. Během toho roku však mohou probíhat průběžné evaluace, aby se např. zmapovalo, jak často je metodický dokument využíván a jak se zatím pracovníkům osvědčil. Tato průběžná evaluace může být vykonávána např. formou fokusních skupin. Účelem fokusních skupin je zjistit pohled a vnímání jednotlivých aktérů na danou situaci, zároveň účastníci fokusní skupiny na sebe mohou vzájemně reagovat, což může přinést další postoje, názory a náhledy na určitý problém/situaci. (Everesta 2019) Témata probíraná formou fokusních skupin by se zaměřovala především na prozatímní využití metodického dokumentu a na to, co se při práci s klienty z metodiky osvědčuje a co naopak ne. Během těchto průběžných evaluací mohou být vyzdvihovány a formulovány různé připomínky, které se mohou postupně zapracovávat do metodického dokumentu. Závěrečná evaluace by proběhla prostřednictvím individuálních rozhovorů s pracovníky zařízení, se kterými by se probralo, jaká část metodického dokumentu byla pro jejich práci s klienty nejpřínosnější a nejvíce využívaná, co by se dalo doplnit a změnit a jak fungující a účinná metodika pro jejich práci s klienty byla.

Zaškolení sociálních pracovníků pro využívání metodického dokumentu by proběhlo formou celkového seznámení s metodickým dokumentem a vysvětlením všech částí. Zároveň by sociálním pracovníkům mohlo pomoci vzdělávání a kurzy v určité oblasti. Vzdělávání a

kurzy pro tuto problematiku nabízí různé organizace, které se této problematice věnují. Jedná se např. o organizaci Neplanikař nebo Institut expertních služeb v Brně.

Závěr

Sebepoškozování se několik posledních let čteně objevuje u dětí a mladistvých. Děti a mladiství si toto chování „osvojí“ jako způsob, díky kterému se uvolní v nějaké náročné situaci, kterou si v tu chvíli prožívají. Téma sebepoškozování je ve společnosti velmi stigmatizované, což může u dětí a mladistvých vyvolat pocit neporozumění ze strany ostatních. Je důležité se o tomto tématu bavit otevřeně, klidně, bez zděšení a odsuzování.

První část bakalářské práce byla věnována teoretickému zakotvení tématu. Na začátku práce byla věnována pozornost vymezení pojmům, identifikaci příčin a důsledků a situaci v České republice. Následně jsem téma propojila s teoriemi a metodami sociální práce, s etikou v sociální práci, se sociální politikou a legislativou.

Druhá část bakalářské práce se zaměřila na analýzu potřebnosti, na její proces a vyhodnocení. Následně jsem specifikovala stakeholdery, které mohou být do procesu implementace zapojeny a zmapovala jsem také existující řešení dané problematiky v České republice. Prostřednictvím analýzy potřebnosti byla zjištěna potřebnost metodického dokumentu v oblasti sebepoškozování u dětí a mladistvých. Vytvořila jsem metodický dokument, který se práci se sebepoškozujícími klienty věnuje. Obsahuje základní informace o sebepoškozování, způsoby komunikace s klientem, příklady vhodných otázek, které vnášet do rozhovorů, techniky a alternativy k sebepoškozování. V této práci jsem také popsala pomocí Lewinova tří fázového modelu změny proces implementace metodického dokumentu, následně jsem identifikovala potenciální rizika spojené se zaváděním metodického dokumentu a popsala návrh pilotního ověření zavádění metodického dokumentu. Metodický dokument může být podpůrným dokumentem i pro další zařízení podobného typu.

Na závěr bych chtěla jen podotknout, že každá generace si prošla dospíváním a obdobím puberty. Člověk chce poznávat svět a v období dospívání zkusit možnosti, které mu prostředí a okolí přináší. Toto období experimentování je pro jedince nesmírně důležité, ale zároveň může být i nebezpečné a proto je zásadní dětem a mladistvým věnovat dostatek pozornosti a otevřeně s nimi komunikovat.

Bibliografie

BREMISOVÁ, Christiane, 2018. *Dětská psychoterapie a poradenství*. TRITON. ISBN 978-80-7553-510-8

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK (ČAS), 2016. Práce s klienty kteří se sebepoškozují. Online. Česká asociace streetwork. Dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/2316/prace-s-klienty-kteri-se-sebeposkozují>. [citováno 2024-04-20]

ČESKO V DATECH, 2023. Duševní zdraví dětí. Online. Česko v datech. Dostupné z: <https://www.ceskovdatech.cz/clanek/180-dusevni-zdravi-deti/>. [citováno 2024-04-21]

DOSOUDILOVÁ, Kateřina a Martina FRANCUCHOVÁ, 2008. Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky. In: Klára JANOUŠKOVÁ a Dana NEDĚLNÍKOVÁ (Eds.). *Profesní dovednosti terénních pracovníků*, 471-519. Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta – katedra sociální práce. ISBN 978-80-7368-503-4

EVERESTA, 2019. Focus groups. Online. EVERESTA. Dostupné z: <https://www.everesta.cz/pro-firmy/pruzkumy-a-analyzy-firmy/focus-groups> [citováno 2024-04-21]

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2014. *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-5046-0

HARMLESS, 2023. How best to describe harmless? Online. Harmless. Dostupné z: <https://harmless.org.uk/harmless/>. [citováno 2024-04-20]

HAVRÁNKOVÁ, Olga, 2008a. Případová práce. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Metody a řízení sociální práce*, s. 67-81. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0213-4

HAVRÁNKOVÁ, Olga, 2008a. Skupinová práce. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Metody a řízení sociální práce*, s. 153-168. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0213-4

HERZOG, Aleš, 2013. Terénní práce s mládeží. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 472-473. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

HORA, Ondřej, 2013. Sociální vyloučení a sociální začleňování. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 232-233. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

HŮLOVÁ, Kateřina, 2013. Terénní práce v sociálně vyloučených lokalitách. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 478-480. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS (IFSW), 2014. Global definition of social work. Online. International Federation of Social Workers. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> [citováno 2024-02-19]

KAJANOVÁ, Alena, 2017. *Proč selhává sociální práce se sociálně exkludovanými*. Praha : NLN, s.r.o. ISBN 978-80-7422-613-7

KAPPL, Miroslav a Radka JANEBOVÁ, 2013. Aktivní naslouchání. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 265-267. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

KAPPL, Miroslav, 2013. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 411-412. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

KASAL, Josef, 2013. Riziková mládež. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 347-350. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

KREBS, Vojtěch a kol., 2007. *Sociální politika*. Vyd. 4. ASPI, a.s. ISBN 978-80-7357-276-1

KRIEGLOVÁ, Marie, 2008. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Grada publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2333-4

KULHÁNEK, Jan a Alexandra MACHKOVÁ, 2023. Problémy se sebepoškozením. Online. Šance Dětem. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/problemy-se-sebeposkozovanim>. [citováno 2024-04-21]

LANGMEIER, Josef, Karel BALCAR, Jan ŠPITZ, 2012. *Dětská psychoterapie*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-710-7

LINKA BEZPEČÍ, 2024. Sebepoškození. Online. Linka bezpečí, z.s. Dostupné z: https://www.linkabezpeci.cz/poradna/sebeposkozovani?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIIn5X8yuLWhQMvezkGAB1h7AVIEAAYASAAEgLX1PD_BwE

Listina základních práv a svobod (usnesení č. 2/1993 Sb.), ze dne 16. prosince 1992.

MAGISTRÁT MĚSTA BRNA, ODBOR SOCIÁLNÍ PÉČE, KOORDINAČNÍ CENTRUM PREVENCE, 2023. Akční plán prevence kriminality ve městě Brně na období 2023-2025. Sociální péče Brno. Dostupné z: <https://socialnipece.brno.cz/wp->

content/uploads/2022/09/Akcni-plan-prevence-kriminality-ve-meste-Brne-na-obdobi-2023-2025.pdf. [citováno 2024-04-24]

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ, 2011. *Mládež a delikvence*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-825-8

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2001. *Základy sociální práce*. Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-473-7

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2008a. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2022. *Strategie a postupy v sociální práci*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1952-1

MATOUŠEK, Oldřich, 2007. Služby pro rizikové děti a mládež. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Sociální služby*, s. 86-89. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0041-3

MATOUŠEK, Oldřich, 2008a. Úvod: Cíle a úrovně sociální práce. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Metody a řízení sociální práce*, s. 11-17. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0213-4

MATOUŠEK, Oldřich, 2008b. *Slovník sociální práce*. Druhé přepracované vydání. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-368-0

MATOUŠEK, Oldřich, 2010. Sociální práce s rizikovou mládeží. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Sociální práce v praxi: Specifika různých skupin*, s. 267-281. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-818-0

MATOUŠEK, Oldřich, 2013. Případová práce. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 262-263. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ (eds.), 2010. *Sociální práce v praxi : Specifika různých cílových skupin*. Vyd. 2. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-818-0

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2016. *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. Online. MPSV ČR. ISBN 978-80-7421-120-1. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>. [staženo 2024-03-27]

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. Programy prevence sociopatologických jevů u mládeže a probační programy. Online. Agentura pro sociální začleňování. Dostupné z:

<https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/rodina-a-socialne-pravni-ochrana-ditete/programy-prevence-sociopatologickych-jevu-u-mladeze-a-probacni-programy/>
[citováno 2024-04-13]

NAVRÁTIL, Pavel a Oldřich MATOUŠEK, 2013. Úkolově orientovaný přístup. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s.109-113. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

NAVRÁTIL, Pavel, 2001a. *Teorie a metody sociální práce*. Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0

NAVRÁTIL, Pavel, 2001b. Vybrané teorie sociální práce. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Základy sociální práce*, s. 183-187. Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-473-7

NAVRÁTIL, Pavel, 2013. Antiopresivní přístup. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 92-96. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

NEČASOVÁ, Mirka, 2001. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-2673-01

NEDĚLNÍKOVÁ, Dana, 2013. Sociální práce s jedinci ve skupinách. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 290-293. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

NEPANIKARĚ, 2024. O nás. Online. Nepanikař. Dostupné z: <https://nepanikar.eu/o-nas/>.
[citováno 2024-04-20]

NEVYPUSŤ DUŠI, 2019. Sebepoškozování. Online. Nevypusť duši, z.s. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/2019/03/01/sebeposkozovani/> [citováno 2024-04-20]

NEVYPUSŤ DUŠI, 2024. Nevypusť duši. Online. Dostupné z: <https://nevypustdusi.cz/>.
[citováno 2024-04-23]

OBEČNĚ PROSPĚŠNÁ SPOLEČNOST SIRIUS, O.P.S., 2021. Šance Dětem. Online. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/umluva-o-pravech-ditete-v-souvislostech> [citováno 2024-04-08]

PAZLAROVÁ, Hana, 2013. Sociálně-právní ochrana dětí. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 459-460. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

PĚNKAVA Pavel a Ladislav VARGA, 2022. Rizika vedoucí k sociální exkluzi a možnost jejich ovlivnění. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Strategie a postupy v sociální práci*, s. 420-426. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1952-1

RAIS, Karel a Lea KUBIČKOVÁ, 2012. *Řízení změn ve firmách a jiných organizacích*. Grada publishing, a.s. ISBN 978-80-247-7599-9. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/rizeni-zmen-ve-firmach-a-jinych-organizacich-1808234/> [citováno 2024-04-22]

SHULMAN, Lawrence, 2009. *The skills of Helping Individuals, Families, Groups and Communities*. Online. Sixth edition. BROOKS/COLE, CENGAGE Learning. ISBN-13: 978-0-495-50963-9 Dostupné z: https://uogqueensmcf.com/wp-content/uploads/2020/BA%20Modules/Social%20Work/Year%202/First_Year/First_Sem/social%20work%20practice%20methods%20with%20family%20and%20individuals.pdf.

[staženo 2024-03-12]

SOBOTKOVÁ, Veronika a kol., 2014. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4042-3

SOUKUP, Jan, 2020. *Motivační rozhovory v praxi*. Vyd. 2. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1705-3

SPOLEČNOST PODANÉ RUCE o.p.s. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Brně. Online. Společnost Podané ruce. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/centra-sluzby/nzdm-brno/> [citováno 2024-04-12]

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2006. *Etický kodex společnosti sociálních pracovníků*. Online. Společnost sociálních pracovníků ČR. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni> [staženo 2024-03-27]

SPONDEA, 2024. *Krizová pomoc*. Online. SPONDEA, z.ú. Dostupné z: <https://www.spondea.cz/portfolio/cz/krizova-pomoc>. [citováno 2024-04-20]

ŠPILÁČKOVÁ, Marie a Eva NEDOMOVÁ, 2014. *Úkolově orientovaný přístup v sociální práci*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0726-9

TOMEŠ, Igor, 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-680-3

VÁGNEROVÁ, Marie, 2003. *Psychopatologie pro pomáhající profese 2. díl*. Technická Univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-730-6

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozšířené a přepracované. Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-802-3

VODÁČKOVÁ, Daniela, 2013. Krizová intervence. In: Oldřich MATOUŠEK a kol. (ed.). *Encyklopedie sociální práce*, s. 259-261. Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-0366-7

Zákon č. 359/1999 Sb. ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.

Seznam příloh

Příloha 1: Podklad pro rozhovor se sociálními pracovníci.....	62
---	----

Přílohy

Příloha 1: Podklad pro rozhovor se sociálními pracovníci

Podklad pro rozhovor

Má bakalářská práce se zaměřuje na specifika práce s dětmi a mládeží ohroženými sociálním vyloučením a rizikovým chováním. Proto bych Vás chtěla poprosit o zodpovězení několika otázek, které se vztahují právě k těmto oblastem, které jsou pro zpracování mé absolventské a bakalářské práce důležité.

Předem děkuji za odpovědi na následující otázky:

Otázky zaměřené na oblast rizikového chování:

1. Co si představujete pod pojmem rizikové chování?
2. Jaké rizikové chování se nejčastěji objevuje u klientů, kteří navštěvují NZDM v Brně?
3. Jaké provádíte preventivní opatření proti vzniku/působení rizikového chování u svých klientů?
4. Osvědčil se Vám při práci s klienty, kteří vykazují jakékoliv rizikové chování, nějaký přesný postup/intervence? Pokud ano, o jaké jde postupy/intervence?
5. Je nějaká oblast rizikového chování, ve které byste uvítal/a nový nebo další metodický dokument? Pokud ano, o jaké rizikové chování se jedná?

Otázky zaměřené na ohrožení sociálním vyloučením:

6. Co si představujete pod pojmem sociální vyloučení?
7. Vyskytuje se u Vašich klientů ohrožení sociálním vyloučením?
8. Posuzujete u zájemců o službu/klientů ohrožení sociálním vyloučením? Pokud ano, jak?
9. Provádíte u svých klientů nějaká preventivní opatření, která zabraňují vzniku sociálního vyloučení? Pokud ano, o jaké opatření se jedná?
10. Jaké formy podpory byste uvítali, abyste mohli efektivněji pracovat s klienty, kteří jsou ohrožení sociálním vyloučením?

Anotace

Tato bakalářská práce se zaměřuje na specifika práce s dětmi a mládeží, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením a rizikovým chováním. První část textu vymezuje hlavní a související pojmy, propojuje téma s teoriemi a metodami sociální práce, s etikou, sociální politikou a s legislativou. Součástí druhé části je analýza potřeby, která byla realizována v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež v Brně. Analýzou potřeby byla identifikována potřeba vytvoření metodického dokumentu na téma sebepoškozování u dětí a mladistvých. Výsledkem bakalářské práce je zpracovaný metodický dokument pro práci s dětmi a mladistvými, kteří se sebepoškozují.

Klíčová slova: sociální práce, děti, mládež, sociální vyloučení, rizikové chování, sebepoškozování, metodický dokument

Annotation

This bachelor thesis focuses on the specifics of working with children and youth who are at risk of social exclusion and risky behaviour. The first part of the text defines main terms and related terms, connects theme with social work theories and methods, with ethics, social policy and with legislation. The second part includes a needs analysis realized in a low-threshold facility for children and youth in Brno. The need analysis identified the need for a methodological document on the topic of self-harm in children and adolescents. The result of the bachelor thesis is a methodological document for working with children and adolescents who self-harm.

Keywords: social work, children, youth, social exclusion, risky behaviour, self-harm, methodological document