



Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce

# **Záměrné sebepoškozování a sociální práce v internetovém prostředí**

**Bakalářská práce**

**Studijní program**

**Mezinárodní sociální a humanitární práce**

Autor: Dominik Hladký

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vančura, Ph.D.

Olomouc 2023



## Prohlášení

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

V Olomouci 21. 4. 2023

Dominik Hladký



## Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu své práce, panu PhDr. Janu Vančurovi, Ph.D. za vedení této práce, za jeho tipy ke zlepšení jednotlivých částí a za celkovou podporu. Dále děkuji ředitelce organizace Modrá linka z. s., paní MgA. Haně Regnerové za její ochotu konzultovat se mnou chod internetového poradenství. Také děkuji své rodině za pomoc a podporu při studiu.



# Obsah

Úvod.....	9
1 Vymezení pojmů .....	11
1.1 Záměrné sebepoškozování .....	11
1.1.1 Příčiny záměrného sebepoškozování .....	13
1.2 Internetová sociální práce (e-sociální práce) .....	15
2 Rešerše výzkumů a zdrojů k danému tématu .....	17
3 Analýza potřeby .....	21
3.1 Příčiny problému a jeho dopady na cílovou skupinu a společnost .....	21
3.2 Základní informace o velikosti a případných specifikách cílové skupiny k řešenému problému .....	23
3.2.1 Velikost cílové skupiny.....	23
3.2.2 Specifika cílové skupiny .....	23
3.3 Popis metod získání předložených dat a vyhodnocení výchozího stavu .....	24
3.4 Příklady řešení dané problematiky v České republice .....	24
3.4.1 Neposedá, z. ú. ....	25
3.4.2 Sociální pracovník v mobilu .....	25
3.5 Stakeholdeři .....	26
3.6 Závěr analýzy potřeby .....	27
4 Sociální politika .....	29
4.1 Zdravotní politika.....	29
4.2 Sociální prevence a prevence sociálně-patologických jevů .....	31
4.3 Sociální služby .....	32
4.3.1 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.....	32
4.3.2 Internetová poradenství.....	33
4.3.3 Linky důvěry .....	33
5 Legislativní zakotvení .....	35
5.1 Legislativa související se záměrným sebepoškozováním .....	35
5.2 Legislativa internetové sociální práce.....	37
6 Teorie a metody sociální práce a etické hledisko.....	39
6.1 Riziková mládež.....	39
6.2 Terapeutické paradigma .....	40
6.3 Případová práce.....	41
6.3.1 Komunikace .....	41
6.4 Kognitivně-behaviorální teorie .....	42
6.5 Narativní přístup .....	43
6.6 Předpoklady sociálního pracovníka pro práci v internetovém prostředí.....	44
6.7 Etické hledisko.....	45

7	Mezinárodní sociální a humanitární práce.....	47
7.1	Vnímání záměrného sebepoškozování v rozvojových zemích.....	47
7.2	Poskytování psychosociální podpory v ohledu na cizí kulturu .....	47
7.3	Jiný přístup k bolesti v odlišných kulturách .....	48
8	Cíl projektu.....	49
9	Popis a analýza potřeb cílových skupin.....	51
9.1	Přímé cílové skupiny .....	51
9.2	Nepřímé cílové skupiny.....	52
10	Klíčové aktivity .....	57
10.1	Technické zajištění .....	59
10.2	Lidské zdroje .....	64
10.3	Monitoring.....	65
11	Schéma managementu rizik.....	67
12	Výstupy a výsledky .....	71
13	Popis přidané hodnoty .....	73
14	Harmonogram .....	75
15	Rozpočet .....	77
16	Logický rámcový přístup.....	81
	Závěr.....	85
	Bibliografie.....	87
	Seznam cyklů, obrázků a tabulek .....	95
	Seznam příloh.....	97
	Přílohy .....	99
	Bibliografie příloh .....	113
	Anotace.....	115



# Úvod

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na mladistvé (věk 13-26 let), kteří se sebepoškozují. Statistiky a výzkumy ukazují, že počet mladistvých, kterých se problematika sebepoškozování týká, vzrůstá. Prudký nárůst byl například zaznamenán během pandemie COVID-19 v letech 2020 a 2021. Nicméně i nejnovější statistiky publikované Linkou bezpečí na počátku března 2023 ukazují, že i po ukončení pandemie trend nárůstu záměrného sebepoškozování nepoklesl. Počet mladistvých, kteří v rámci Linky bezpečí řeší sebepoškozování, se za pouhé dva měsíce roku 2023 takřka rovná celkovému počtu za rok 2017 (Doubravová, Vaněčková, 2023 [online]).

Ze svého vlastního pozorování na internetu jsem si všiml, že někteří mladiství, kteří se sebepoškozují, sdílejí své zkušenosti na sociálních sítích. Pro některé tyto příspěvky je typické představování sebepoškozování jako dobrého způsobu odreagování se od náročné životní situace. Některé příspěvky zase otevřeně uvádí metody, jakými si lze účinně ublížit.

Sociální sítě se staly bezpečným prostředím pro mladistvé, díky těmto platformám má cílová skupina možnost poznat lidi, kteří se potýkají s podobnými problémy, ale zároveň si mohou ponechat anonymitu. Na sociálních sítích mladiství tráví spoustu času a je tedy pravděpodobné, že se tak, byť třeba i nechtěně, se sebepoškozující tematikou setkají.

Věřím, že východisko pomoci této cílové skupině by mohlo být právě ve využití internetu. **Cílem této bakalářské práce je tedy dle zjištění z analýzy potřebnosti a dalších teoretických kapitol vytvořit návrh projektu pro sociální službu, která využije internetové prostředí pro pomoc mladistvým, kteří se sebepoškozují.**

Teoretická část je členěna na kapitoly dle rozebíraného tématu či oboru. Začínám vymezením hlavních pojmů této práce a rešerší zdrojů a výzkumů. Následně dle analýzy potřebnosti, ve které sleduji mimo jiné příčiny problému či velikost cílové skupiny, vyhodnocuji důležitost pomoci mládeži v internetovém prostředí. V další samostatné kapitole se zaměřuji na to, jakým způsobem na problematiku reaguje sociální politika. Na tuto kapitolu navazuji legislativou, ve které uvádím zákony související se záměrným sebepoškozováním a internetovou sociální prací. V navazující kapitole, která se zabývá teoriemi a metodami sociální práce, sleduji způsoby pomoci této cílové skupině či důležité kompetence sociálního pracovníka. V podkapitole Etické hledisko sleduji různé etické problémy či dilemata, které při práci se sebepoškozujícím klientem v internetovém prostředí mohou nastat a jak je možné je řešit. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na mezinárodní sociální a humanitární práci, kde se pokouším nahlédnout na problematiku záměrného sebepoškozování z globálního hlediska.

Praktická část začíná vymezením cíle projektu, následně charakterizují hlavní přímé a nepřímé cílové skupiny, na které můj projekt reaguje či které realizace projektu

ovlivní. Následně sepisují hlavní aktivity, které jsou potřebné pro vytvoření projektu. V této kapitole se nachází i indikátory a rizika a návrhy k jejich předejití. Následující kapitola představuje schéma managementu rizik, na kterou navazují výstupy, výsledky a popis přidané hodnoty projektu. Následně představují harmonogram aktivit a rozpočet. Poslední část projektu zobrazuje logický rámcový přístup projektu.

# 1 Vymezení pojmů

V této kapitole jsou blíže představeny dva hlavní pojmy, kterým se věnuji v celé práci, tedy záměrné sebepoškozování a internetová sociální práce. V podkapitole, která se věnuje záměrnému sebepoškozování, se zaměřuji na charakteristiku či příčiny této problematiky. Dále je nahlíženo na aktuální stav internetové sociální práce, její rozvoj během pandemie COVID-19 a potenciál využití takové formy práce v budoucnu.

## 1.1 Záměrné sebepoškozování

Jak bylo uvedeno v úvodu, problematika záměrného sebepoškozování každým rokem vzrůstá. Jedna z hlavních příčin toho, proč je záměrné sebepoškozování tak obtížně řešitelné, spočívá už při definování pojmu. Paní Kriegelová (2008) vymezila, že většina definic je zaměřena na popis fyzického aktu a hodnocení intenzity, přičemž problémem je často rozdílnost užívaných termínů pro jednotlivé kategorie sebepoškozování a jejich přesného definování (Kriegelová, 2008, s. 17-19).

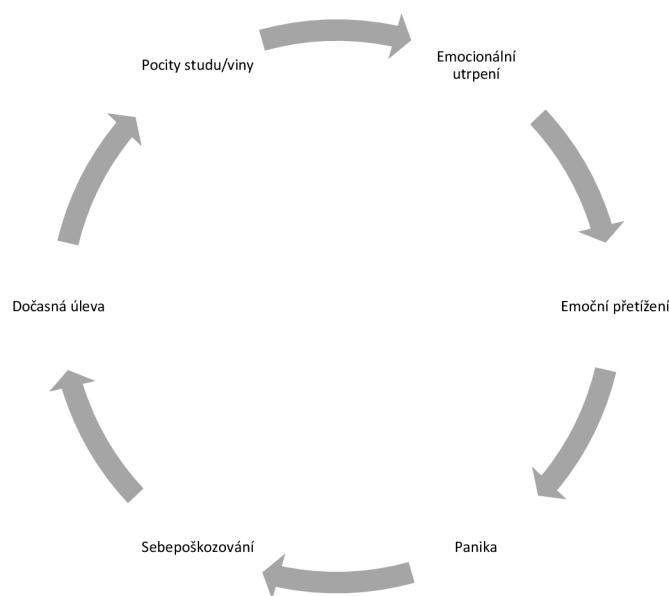
Často se sebepoškozování definuje jako úmyslné zranění vlastního těla bez zjevného suicidálního záměru (Kriegelová, 2009, s. 10, dle Pattison, Kahan, 1983) a bez sexuálního či dekorativního záměru (Kriegelová, 2008, s. 10, dle Sutton, 2005).

Obecně je sebepoškozování považováno za obranný mechanismus pro zvládnání zátěže, který na přechodnou dobu poskytuje mladistvému úlevu od pocitů úzkosti, napětí, deprese, stresu, emoční otupělosti, pocitu selhání či odporu k sobě samotnému (Tichá, Šašková, 2021, s. 6 [online]).

Je také typické, že klienti, kteří se sebepoškozují, si vybírají právě tuto metodu, protože kvůli fyzické bolesti na chvíli zapomenou na bolest duševní. Fyzická bolest také pomáhá mladistvým v lepším porozumění své náročné situace, protože díky ranám vidí to, co niterně prožívají. V dalším případě fyzická bolest pomáhá i v tom, že mladistvý, který je otupělý a je frustrovaný z toho, že necítí takřka žádné emoce, cítí právě bolest. Někteří mladiství se mohou sebepoškozovat i kvůli tomu, že je pro ně snadnější vyléčit fyzické zranění než to duševní (Miller, Redley, Wilkinson, 2021 [online]).

Někdy si mladistvý ublíží pouze jednou, nicméně se stává, že se klient k této činnosti vrací, může jít o časový interval týdnů, měsíců, ale i roků. Je důležité upozornit, že sebepoškozování může být návykové kvůli výplavu endorfinů, ke kterému dochází během ublížení si (Tichá, Šašková, 2021, s. 6 [online]).

Níže je uveden tzv. cyklus sebepoškození, který vysvětluje časté pocity, kterými si mladistvý prochází a i důvody, proč se mladistvý k této problematice vrací. Cyklus byl přejetý z anglických zdrojů.<sup>1</sup>



Cyklus 1: Cyklus záměrného sebepoškození (Schwartz, 2022 [online])

Problém s definicí se pojí i s tím, že existuje mnoho odlišných způsobů, jakým si mladiství ubližují. Obvykle jde o povrchové říznutí do různých částí těla, časté je, že jedinec začíná na levém zápěstí a předloktí a postupně zkouší jiné části těla. Řezné rány jsou často způsobeny žiletkou, nožem či střepy. Mezi další formy sebepoškození patří také pálení, tísání cigaret o vlastní tělo, škrábání, vytrhávání vlasů, bušení hlavou o tvrdé předměty, opařování se, užívání velkého množství léků nebo nepoživatelných předmětů (Tichá, Šašková, 2021, s. 8 [online]).

Další problém záměrného sebepoškození stojí v tom, že je s tímto pojmem spojována spousta mýtů. Například, že mladistvý, který se sebepoškozuje, chce spáchat sebevraždu. Dalším stigmatem je, že si dotýčný ubližuje kvůli tomu, že chce upoutat pozornost, nicméně ti, kteří se sebepoškozují, obvykle dělají vše pro to, aby svá zranění skryli a nikdo si jich tak nevšiml. Často se věří, že se sebepoškozují pouze dívky. V minulosti bylo sebepoškození hodně spjato se subkulturami jako goth a emo (Caicedo, Whitlock, 2009, s. 1-2 [online]).

---

<sup>1</sup> Jednotlivé fáze cyklu sebepoškození se mohou mírně lišit dle odlišných zdrojů. Zvolil jsem tento model, jelikož jsem si během analýzy zdrojů všiml, že se používá nejčastěji.

### **1.1.1 Příčiny záměrného sebepoškozování**

Důvodů, které vedou k záměrného sebepoškozování dětí a mladistvých, je mnoho. Na základě několika odlišných zdrojů byly vybrány ty, které jsem našel shodné ve většině z nich.

#### **Rodina**

Záměrné sebepoškozování může vyvolat nepříznivá situace v rodině či následek špatné výchovy. Časté je pro vznik sebepoškozování špatné emocionální klima v rodině, kdy rodiče nevládají dodržovat mezigenerační hranice v rozdělování rolí, práv a zodpovědností mezi členy rodiny. (Kriegelová, 2009, s. 69, dle Conterio et. al., 1998). Může jít například o situace, kdy starší sourozenci nahrazují roli rodiče mladším sourozencům nebo jsou nuceni starat se o fyzické či emocionální potřeby někoho z rodičů. (Kriegelová, 2008, s. 69-70).

Častý je také případ emocionálně nepřítomného rodiče, který je vůči dítěti chladný či upřednostní práci před plněním jeho potřeb a chce po dítěti v předčasném věku, aby se stalo nezávislým a vyspělým. Negativní na vývoj dítěte jsou také striktní či rigidní morální pravidla, kde existuje pouze malý prostor pro emocionální projevy dítěte, což vede k tomu, že se dítě začne svých rodičů bát a uzavře se do sebe (Kriegelová, 2008, s. 70).

Klienti, kteří se sebepoškozují, žijí často v přesvědčení, že mají nesprávné pocity či že některé pocity jsou zakázané. Také je častá absence modelu osobnosti, od které by se dítě naučilo správně zvládat distres (Platznerová, 2009, s. 40-41).

Mezi další časté projevy v rodině, které vedou k sebepoškozování, patří také například alkoholová či drogová závislost některého z rodičů či vážné onemocnění některého člena rodiny. U dítěte může vyvolat chuť si ublížit i rozvod rodičů a reakce na střídavou péči (Kriegelová, 2008, s. 70).

#### **Vrstevníci**

Další příčinou problému může být i špatná situace v kolektivu, kde mladistvý také tráví spoustu času. Negativní situace v tomto prostředí může představovat například vyčlenění z kolektivu či šikana. Sebepoškozování může také přijít jako reakce na osamělost, kdy dospívající postrádá opravdového kamaráda (Kulhánek, 2012 [online]).

K sebepoškozování může vést i snaha napodobit své kamarády. V tomto případě mluvíme o tlaku vrstevníků, nicméně je důležité zdůraznit, že tato problematika může nastat i ve virtuálním prostředí, například na sociálních sítích (Kulhánek, 2012 [online]). Na tuto problematiku upozorňují i autorky publikace pro Cornell Research Program. Doporučují, aby se pracovník zajímal i o činnost klienta v internetovém prostředí, jelikož

záměrné sebepoškozování může být spjato i s online aktivitami. Ti, kteří se cítí izolovaní, mohou ve virtuálním prostředí hledat kamaráda. Internet může zvýšit pocity přijetí, ale může také zhoršit škodlivé chování (Ernhout, Whitlock, 2014, str. 3 [online]).

Často jsou to spolužáci a přátelé, kdo se o sebepoškozování svých vrstevníků dozví jako první. Doporučuje se, aby se šířila osvěta o tom, jak mezi svými spolužáky poznat znaky distresu. Je typické, že je mezi mladými zakořeněná tendence k loajalitě a v případě, kdy v kolektivu dojde ke zjištění nebezpečného chování u svého kamaráda, mladý člověk ne vždy informuje dospělého, například učitele. Paní Platznerová ve své knize doporučuje, aby došlo ke změně takových postojů, zavedení a propagace nových norem v oblasti vyhledání pomoci, komunikace o duševním a emočním stavu. Tyto změny mohou vést ke snížení následků sebepoškozování u této cílové skupiny (Platznerová, 2009, s. 117-118).

### **Vlastní pocity**

Záměrné sebepoškozování také mohou způsobit vlastní pocity mladistvého. Například emoční tíseň, psychické napětí či pocit, že mladistvý je na své problémy sám. Může jít také o pocity viny, prostřednictvím kterých se mladistvý chce potrestat. Za příčinou mohou stát i naměstnané emoce či dlouhodobý stres, se kterými se dospívající nedokáže vypořádat. V některých případech může jít také o touhu potrestat někoho blízkého (Dušková, 2017, s. 10-11 [online]).

### **Nepříjemné situace**

Záměrné sebepoškozování také může vyvolat reakce na nějakou traumatickou situaci z minulosti či přítomnosti, například fyzické nebo psychické týrání či sexuální zneužívání. Traumatické situace jsou těžké ke zpracování a dotyčný pak může hledat východisko v ubližování sebe samotného. Obvykle s sebou trauma nese pocity úzkosti, strachu, pocity ponížení, ale u někoho mohou tyto pocity způsobit, že je vytěsni úplně (Kulhánek, 2012 [online]).

### **Vážnější duševní onemocnění**

Za sebepoškozováním může stát i vážnější duševní onemocnění, která ještě nejsou podchycená či správně léčena, nebo které přímo zvyšuje možnost sebepoškozování svým projevem. Záměrné sebepoškozování často bývá asociováno s nemocemi jako například hraniční porucha osobnosti, deprese, úzkostné poruchy, posttraumatická stresová porucha či poruchy příjmu potravy (Moutier, 2021 [online]).

## 1.2 Internetová sociální práce (e-sociální práce)

V současné době je internetová sociální práce relativně novým pojmem, což dokazuje fakt, že tuto formu sociální práce nelze přímo najít v metodikách či zákonech. Ze současných sociálních služeb existují ve virtuálním prostoru například online poradenství, která mohou být poskytována například ve formě chatu, emailu či videohovoru, telefonická krizová intervence (Horská, Lásková, Ptáček, 2010).

Pan Fabián (2021) ve své knize uvedl, že přesun sociální práce do internetového prostředí snižuje sociální kontrolu a zvyšuje potřebu jiného způsobu práce s klienty. Předpovídá, že je jen otázkou času, než bude obor sociální práce nucen některé své činnosti přesunout do internetového prostoru, například na sociální síť. Píše i o tom, že síť sociálních pracovníků mají potenciál stát se jistou platformou pro sdílení zkušeností (Fabián, 2021, str. 110-111).

Za zmínění také stojí poukázání na to, že pandemie COVID-19 představila velký posun v rámci internetové sociální práce kvůli lockdownům a výrazným omezením pohybu, který s sebou přinesl i nárůst různých psychických onemocnění. Některé organizace začaly využívat internetové stránky či sociální síť pro udržování kontaktu s klienty (Pešek a kol., 2022 [online]).

Jedna z prvních organizací, která aktivně využila internetu k pomoci svým klientům, je následná péče Dobroduš – Diakonie ČCE-SKP, která se nachází v Praze. Cílovou skupinou této organizace jsou lidé s chronickým dušením onemocnění, kteří jsou starší 19 let. Pracovníci služby spolupracují s psychiatry a pracovníky sociálních a zdravotnických zařízeních (Pešek, Beranová, Najbrtová, 2022 [online]).

Organizace v roce 2020 vytvořila spoustu akcí v online prostoru, například adventní akce, dvě kulturní odpoledne s Dobroduš, online hraní deskových her, online kvíz, a také podpůrnou skupinu pro klienty. Od klientů získali sociální pracovníci kladnou zpětnou vazbu. Organizace po skončení omezení přesunula svoji činnost zpět do fyzického prostoru, ale využívají online prostoru v případě nouze (Pešek a kol., 2022 [online]).

Toto je tedy jeden z příkladů dobré praxe internetové sociální práce. Jsem si vědom, že internetové prostředí s sebou přináší spoustu omezení, například omezení přímého kontaktu a že pro to, aby internetová sociální práce byla možná, by bylo potřebné, aby se některé klíčové aktivity sociálního pracovníka změnilo. Sociální pracovní by si také musel osvojit zcela nové kompetence, například technologické znalosti, zahrnující práci s počítačem a komunikaci na sociálních sítích (López Peláez, Marcuello-Servós, 2018 [online]).

I přesto jsem dospěl k domněnce, že je v této formě sociální práce velký potenciál pro změnu, která by se mohla dotknout spousty potenciálních klientů, například právě rizikové mládeže, která v internetovém prostředí tráví značnou část svého života. Autoři

European Journal od Social Work tvrdí, že digitální prostředí může pomoci v sociální práci vytvořit novou dynamiku, což posílí obor sociální práce jako vědní disciplíny i jako profese (López Peláez, Marcuello-Servós, 2018 [online]).



## 2 Rešerše výzkumů a zdrojů k danému tématu

### Rešeršní otázky:

1. „Jaké jsou dostupné informace o vlivu internetového prostředí na vzrůst sebepoškozování u mladistvých?“
2. „Jaké jsou dostupné informace o internetové sociální práci?“
3. „Jaké jsou dostupné informace o internetových zdrojích pomoci pro mladistvé, kteří se sebepoškozují?“

### Klíčová slova pro vyhledávání zdrojů v českém jazyce:

- Záměrné sebepoškozování
- Mladiství OR dospívající
- Internet
- Sociální práce
- Sociální sítě

### Klíčová slova byla postupně rozšiřována o následující pojmy:

- Internetová sociální práce OR e-sociální práce
- Internetové poradenství OR online krizová intervence

### Klíčová slova pro vyhledávání zdrojů v anglickém jazyce:

- Self harm OR self injury OR self mutilation
- Adolescents OR teenagers OR young adults
- Internet
- Social work
- Social media

### Klíčová slova byla postupně rozšiřována o následující pojmy:

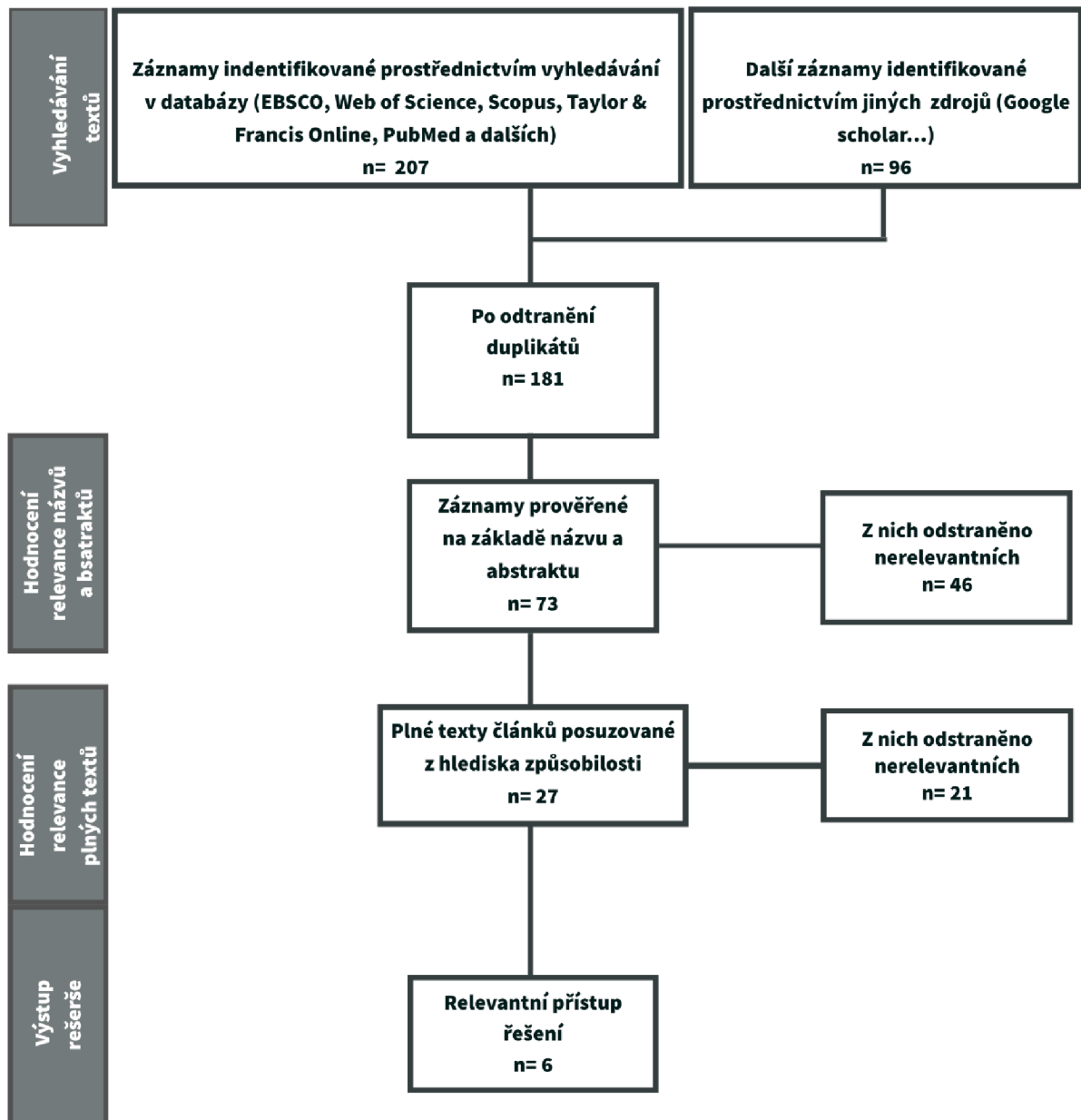
- Internet social work OR e-social work
- Internet counseling OR online crisis intervention

Zdroje jsem vyhledával v časovém období leden 2023 až duben 2023, má specifika zahrnovala český a anglický jazyk, plný text a vydání od roku 2015 po současnost. Po zadání výše uvedených klíčových slov jsem získal přístup k velkému množství zdrojů, 207 zdrojů z databází EBSCO či Web of Science a z vyhledávání z dalších zdrojů, například Google scholar, jsem došel k 96 zdrojům. Po následné redukci těchto zdrojů, zahrnující náhled do anotací, abstraktů či textů, jsem došel k 6 zdrojům, které jsem vyhodnotil jako relevantní pro využití v této práci.

Zdroje se skládají z knih, které jsou zaměřené na využití internetu v sociální práci či z knih, které se věnují tématice záměrného sebepoškozování, publikací, které se věnují

oboru sociální práce či sociální politiky, článků či výzkumů z odborných časopisů či metodik.

Níže uvádím flow diagram, který shrnuje moji rešeršní strategii.



Obrázek 1.: Rešeršní strategie, zdroj: vlastní tvorba

## **Popis vybraných zdrojů**

Níže uvádím zdroje, které odpovídají na rešeršní otázky, které jsem kladl na začátku této kapitoly.

### **1. Dostupné informace o vlivu internetového prostředí na vzrůst sebepoškození u mladistvých**

Vlivu internetového prostředí pro vzrůst záměrného sebepoškození se věnovala průřezová studie publikovaná v National Library of Medicine v roce 2018. Autoři se zeptali 1 198 dospělých a 315 dětských a dospívajících pacientů, kteří přicházeli do nemocnice v jihozápadní Anglii kvůli sebepoškození, na používání internetu spojené se sebepoškozením. Výsledek studie uvádí, že 26 % dětí a dospívajících přiznalo souvislost používání internetu a sebepoškozujícího chování (Padmanathan a kol. 2019 [online]).

Dále uvádím studii z roku 2021, která byla publikována v Journal of Medical Internet Research. Autoři v ní analyzovali databáze od ledna 1991 do února 2019. Výsledky ukazují, že sdílení obsahu se záměrným sebepoškozením může mít špatný, ale i pozitivní vliv na mladistvé (Marchant a kol. 2021 [online]).

### **2. Dostupné informace o internetové sociální práci – „e-sociální práci“**

Konceptu internetové sociální práce – „e-sociální práce“ – se věnuje European Journal of Social work v publikaci z roku 2018. Autoři v ní zkoumají roli digitálních technologií v sociální práci. Stojí za názorem, že rostoucí využívání technologií ve společnosti představuje pro sociální práci příležitosti i výzvy. Práce je zakončena výzvami pro zavedení této práce, které zahrnují například otázku etiky, nové metody diagnostiky, intervencí a hodnocení (López Peláez, Marcuello-Servós, 2018 [online]).

Dále jsem ve stejném zdroji objevil konfiguratívni literární přehled z roku 2021, který sledoval vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem z pohledu moderních technologií. Autoři uvádí, že moderní technologie mohou zlepšit dostupnost sociálních služeb, zvláště pak u mladistvých a že existuje velký potenciál rozvíjení této služby. Zároveň však také upozorňují, že je nutné brát v potaz etická rizika, které mohou ohrozit vztah klienta a sociálního pracovníka (Nordesjö, Scaramuzzino, Ulmestig, 2021 [online]).

Možné využití sociálních sítí sledovala studie publikovaná v Journal of Social Work Practice v roce 2018. Autoři vycházeli z rozhovorů s patnácti mladistvými, díky čemuž zkoumali silné a slabé stránky využití sociálních sítí při poskytování služeb. V rámci studie zjistili, že sociální sítě jsou velmi dobré pro zlepšení dostupnosti služby, zároveň pomáhají mladistvým pro sdílení své zkušenosti s určitou problematikou kvůli

pocitu anonymity, což může být prospěšné pro mladistvé, kteří mají problém s komunikací tváří v tvář (Chan, Sek-yum Ngai, 2018 [online]).

### **3. Dostupné informace o internetových zdrojích pomoci pro mladistvé, kteří se sebepoškozují**

Informace o zdrojích pomoci pro mladistvé, kteří jsou zasaženi problematikou záměrného sebepoškozování, sledovala observační studie s analýzou obsahu, která byla vydaná v roce 2020 v National Library of Medicine. Výzkumníci provedli obsahovou analýzu webových stránek, fór a skupin sociálních sítí, které souvisejí se sebepoškozováním. Zdůraznili, že problematika online zdrojů, které o sebepoškozování pojednává, spočívá ve srozumitelnosti, která je pro mladistvé někdy hůře čitelná. Autoři také kladli důraz na zajištění kvality a přesnosti online informací souvisejících se sebepoškozováním (Romeu a kol., 2020 [online]).

#### **Závěr řešerše**

Zdroje jsem hledal převážně v anglickém jazyce. V českém jazyce se mi totiž nepodařilo objevit příliš zdrojů, které by kombinovaly záměrné sebepoškozování a internetovou sociální práci, vždy jsem našel pouze zdroj, který rozebíral buď jedno téma, nebo to druhé. Popsané zdroje hodnotím jako velmi přínosné pro další kapitoly, kterým se budu věnovat v dalších částech práce.

### 3 Analýza potřebnosti

V kapitole Vymezení pojmů došlo ke zjištění, že mladiství, kteří se sebepoškozují, se často uzavírají do virtuálního prostředí, kde může docházet k šíření této problematiky v rámci sdíleného obsahu na některých sociálních sítích, blozích či fórech. Zároveň jsem zjistil, že některé formy internetové sociální práce již existují či se rozvíjejí. Rešeršní zdroje rozšířily mé informace o této problematice.

Tato kapitola začíná příčinami problému, ve kterých je sledováno především téma záměrného sebepoškozování z hlediska internetového prostředí. Následně úžeji nahlížím na specifika a velikosti cílové skupiny a určuji, v čem spočívá problém při sledování přibližného počtu. Následně uvádím některé organizace či projekty, které pracují s cílovou skupinou či využívají internetu či moderních technologiích v rámci sociálních služeb. V závěru odůvodňuji použité zdroje a důležité stakeholdery.

#### 3.1 Příčiny problému a jeho dopady na cílovou skupinu a společnost

Paní Kriegelová (2008) ve své knize uvádí, že byť je dokázáno, že média hluboce ovlivňují děti a dospívající, tato cílová skupina jen zřídka přiznává, že se sebepoškozují kvůli někomu jinému. Často je však u mladistvých slyšeno, že se s tímto fenoménem u někoho již setkali a je jim známý (Kriegelová, 2008, s. 166, dle De Leo, Heller, 2004, Hawton, et al., 2002).

Zároveň je důležité vymezit, že ne všechen obsah v internetovém prostředí je špatný a existuje spousta stránek či sítí, které se záměrnému sebepoškozování věnují. Sdílený obsah lze rozdělit do třech skupin, přičemž první zahrnuje stránky, které poskytují základní informace o problematice za účelem zvýšení povědomí. Druhý typ stránek obsahuje způsoby odborné pomoci, primárně je tento obsah cílený pro osoby, které si touto problematikou prochází, nebo pro jejich blízké, kteří jim chtějí pomoci (Kriegelová, 2008, s. 167).

Třetí typ však zahrnuje internetová fóra, blogy či uživatelské účty na různých sociálních sítích, které záměrné sebepoškozování romantizují nebo ho přímo či nepřímo propagují. Dále tyto zdroje mohou být charakteristické kopírováním chybných informací či vystavováním fotografií, které jsou ohrožující<sup>2</sup> (Kriegelová, 2008, s. 167). Toto rozdělení pochází z knihy paní Kriegelové z roku 2008, nicméně i po patnácti letech od vydání této publikace je rozdělení aktuální.

---

<sup>2</sup> Příklady obrázků a sdílených hesel přikládám do přílohy. V příloze se také nachází průzkum jednotlivých sociálních sítích.

V současné době se totiž na sociálních sítích nachází krátká videa či obrázky, které lze objevit pod hashtagem<sup>3</sup> selfharm (sebepoškozování), která problematiku prohlubují. Sociální sítě jsou nastavené tak, aby tento a podobné hashtagy monitorovaly a v případě, kdy je někdo aktivně zadá do vyhledávání, zobrazí se mu kontakty na preventivní linky psychické pomoci či jiné odkazy na odbornou pomoc. Uživatelé nicméně používají nová označení, kterým se algoritmu na chvíli vyhnou, například změni hashtag na selfharmmm. Někdy jsou nahlášena, jindy je za škodlivá vyhodnotí sám software. I za krátkou chvíli ale stihnou napáchat škodu (Marchant a kol., 2021 [online]).

Autoři publikace z roku 2021, která sledovala působení obrázků či videí na sociálních sítích se suicidální tematikou, zjistili, že takový obsah v lidech vyvolává řadu reakcí. Mezi ty pozitivní lze zařadit empatie či smysl pro solidaritu, nicméně také uznávají, že příspěvky vyvolávají normalizaci sebepoškozování a existují také důkazy o napodobování (Marchant a kol., 2021 [online]).

Výsledky tak podporují obavy související s vlivem škodlivého obsahu na sociálních sítích, nicméně autoři podotkli, že prostřednictvím internetu existuje potenciál pro pozitivní dopady této problematiky (Marchant a kol., 2021 [online]). Paní Platznerová zase doporučuje využití strategií, které povedou ke zvýšení kritičnosti dospívajících k médiím, což by mohlo snížit citlivost vůči přebírání nesprávných mechanismů zvládnání zátěže (Platznerová, 2009, s. 118).

Problém však není pouze ve sdíleném obsahu, nýbrž i v nedostatku odborné pomoci či pomocných zdrojích. Další studie z roku 2020, která byla publikovaná v National Library of Medicine, se zaměřila na online zdroje pro lidi, kteří se sebepoškozují. Autoři poukázali na to, že veřejnost se zabývá spíše zkušenostmi jednotlivců, než aby řešila širší sociální a kulturní faktory, které k sebepoškozování vedou (Romeau a kol., 2020 [online]).

Dále poukázali na to, že mladiství mohou mít problém obracet se na online způsoby pomoci, protože online stránky neposkytují jasnou navigaci. Internetové zdroje jsou také často psány jazykem, který je obtížně srozumitelný a spousta z nich existuje pouze v anglickém jazyce (Romeau a kol., 2020 [online]).

V České republice je také problém s tím, že je velký nedostatek dětských psychiatrů, kteří by cílové skupině mohli pomoci. Kromě toho se české zdravotnictví potýká s tím, že na psychiatrickou pomoc se čeká i několik měsíců, což znamená, že mladistvému často nelze pomoci ve chvíli, kdy to nutně potřebuje (Koubová, 2019 [online]).

Je vyhodnoceno jako důležité, aby existovala účinná forma pomoci pro mladistvé, kteří se sebepoškozují. Neléčené sebepoškozování totiž může přivést značná rizika jak

---

<sup>3</sup> Hashtag je klíčové slovo, podle kterého se dá najít sdílený obsah na sociálních sítích. Používá se pro něj symbol #.

pro mladistvého, tak i jeho okolí. Rány spojené s tímto chováním mohou vést ke zdravotnickým problémům, jelikož existuje riziko infekce či vykrvácení, které s sebou mohou přivést fatální důsledky. Samotné prohlubování této problematiky může vést až k sebevraždě (Pietrangelo, 2019 [online]).

Sebepoškozování také negativně ovlivňuje sociální kruh mladistvého, jeho vztahy s rodinou a přáteli. Zasažené touto problematikou může být i akademické či pracovní fungování mladistvého, což může negativně ovlivnit jeho budoucnost, ale i společnost.

## **3.2 Základní informace o velikosti a případných specifikách cílové skupiny k řešenému problému**

### **3.2.1 Velikost cílové skupiny**

Uvést přibližný počet mladistvých, kteří se sebepoškozují, je velmi obtížné, protože jde o velmi uzavřenou cílovou skupinu, která své rány skrývá. Je také důležité brát v potaz, že mnozí mladiství, kteří si ublížili či ubližují, o tom nikdy nikomu neřeknou nebo svoji problematiku neřeší v odborných střediscích (Tichá, Šašková, 2021, s. 7 [online]).

Paní Platznerová v metodickém dokumentu pro Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy z roku 2015 uvádí, že přibližně jeden člověk ze sta se alespoň jednou za život poškodí. V rozvinutých zemích se poškozuje cca 1,8 % populace v rozmezí 15-35 let, 12 % středoškoláků a 13-23 % vysokoškoláků. Zároveň uvádí, že okolo 10 % mladistvých ve věku 11-25 let má se sebepoškozováním zkušenost (Platznerová, 2015, s. 1-2 [online]).

Autorky metodického dokumentu z roku 2021 odkazují zahraniční zdroje. Na základě nich uvádí, že přibližně jedna třetina středoškoláků ve věku 16 až 19 let se alespoň jednorázově poškodí a první tendence k sebepoškozování lze vysledovat mezi 13. a 14. rokem (Tichá, Šašková, 2021, s. 6, dle Chu, 2016 [online]).

### **3.2.2 Specifika cílové skupiny**

Hlavním specifikem cílové skupiny je, že ačkoliv tendence k sebepoškozování mohou přijít v každém věku, nejčastěji přichází v dětství a dospívání. Je také trendem, že se více sebepoškozují dívky než chlapci (Tichá, Šašková, s. 7 [online]). Další rozdělení ukazuje, že dívky častěji zvolí metodu říznutí, ale u chlapců je častěji používané mlácení (McKean, Rahmandar, 2023 [online]).

Výše uvedené údaje z příčin problému také ukázaly, že tato cílová skupina se často koncentruje na sociálních sítích, kde hledají podpůrné skupiny (Ernhout, Whitlock, 2014,

s. 3 [online]). Dalším specifíkem také je, že tato cílová skupina se za svá zranění stydí, proto často o této problematice mlčí a neřeší jí s ostatními. Důvodem studu může být strach z reakce okolí, obavy z neporozumění odborným pracovníkem či celková stigmatizace tématu. Pro tuto cílovou skupinu jsou také typické pocity osamělosti. Jedna z jejich hlavních potřeb spočívá v získání strategií pro náročné situace či porozumění svému chování (Hetrick a kol., 2020 [online]).

### **3.3 Popis metod získání předložených dat a vyhodnocení výchozího stavu**

Základem pro zpracování Analýzy potřebnosti byly české knižní publikace, předně *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci* od autorky Marie Kriegelové a *Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby* od Andrey Platznerové. Dále jsem vycházel z dokumentu *Sebepoškozování a jeho metodika*, které napsaly autorky Kristýna Tichá a Helena Šašková. Pomohly mi i metodický dokument vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, který napsala také Andrea Platznerová. Z těchto publikací jsem si využil především základ pro náhled na sebepoškozování či statistiky a specifika.

V rámci nahlédnutí na problematiku internetu a sociálních sítí jsem také hodně využíval vědecké články či výzkumy, které byly publikovány v zahraničí. Hledal jsem je na Google Scholar či na portálu Ebsco, ale i na stránkách jako National Library of Medicine či Journal of Medical Internet Research. Důležité pro mě bylo vycházet z co nejaktuálnějších zdrojů.

Nejproblematictější pro mě bylo vyhledání přibližné velikosti cílové skupiny, jelikož jsem chtěl vycházet z českých zdrojů. Různé zahraniční zdroje, ze kterých jsem vycházel pro analýzu potřebnosti, sice uváděly statistiky, ale často bylo uvedené procentuální číslo vztaženo k dané zemi (například USA či Austrálie).

Jako dosavadní vyhodnocení analýzy potřebnosti zjišťuji důležitost odborné pomoci pro mladistvé, kteří se sebepoškozují, na kterou upozorňuje vzrůstající počet těchto případů a nedostatek odborné pomoci.

### **3.4 Příklady řešení dané problematiky v České republice**

V rámci příkladů řešení dané problematiky se zaměřuji na české prostředí. Klíčové pro mě je zjištění, zdali české organizace a sociální pracovníci zapojili moderní technologie do jejich činností.



### **3.4.1 Neposeda, z. ú.**

První zmíněná organizace Neposeda, z. ú. je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb působící ve východní části Prahy. Provozuje terénní program Křižovatka pro dospělé, dva nízkoprahové kluby Autobus, HoPo a Bydlení, což je program prevence ztráty bydlení (Neposeda, z. ú. [online]).

Pracovníci v organizaci se specializují na tabuizovaná společenská témata a hledají jejich řešení. Kromě klientů, kteří se sebepoškozují, pracují i se závislostmi dospívajících, rodinnými problémy, problémy se školou, šikanou či poruchami příjmu potravy. Na organizaci se obrací děti a dospívající, ale i dospělí jednotlivci a rodiny. Organizace spolupracuje s městskými částmi, úřady práce, školami, nemocnicemi a ústavy či dalšími pomáhajícími profesemi (Neposeda, z. ú. [online]).

Tato organizace je také první technologickou sociální službou v České republice. V roce 2019 představila pilotní aplikaci pro komunikaci s klienty, jež je dostupná v operačních systémech Android a iOS. Cílem této aplikace je komunikace s klientem pro udržení kontaktu, nicméně aplikace necílí nahradit osobní kontakt (Neposeda, z. ú., Naše projekty [online]).

Mezi výčet aktivit, jež tato aplikace poskytuje, patří například on-line psychologické poradenství, poskytování tipů, jak si poradit v běžných situacích, pomáhá s řešením problémů dospívajících a umožňuje najít potenciálnímu klientovi nejbližší nízkoprahovou službu a sociálního pracovníka (Neposeda, z. ú., Naše projekty [online]).

Pro organizaci pracuje i online psycholožka, jež pomáhá dospívajícím v krizových situacích a s psychickými problémy. Online psycholožka je k dispozici prostřednictvím aplikace EnZetko a pomáhá s aktuálními problémy prostřednictvím poradenství. Obrátit se na ni mohou děti a dospívající od 9 do 26 let, kteří se nečekaně ocitli v problémech nebo mají psychické potíže (Neposeda, z. ú., Naše projekty [online]).

### **3.4.2 Sociální pracovník v mobilu**

Jako další úspěšný projekt jsem vyhodnotil i aplikaci Sociální pracovník v mobilu, která byla spuštěna v roce 2019. Sociální pracovník v mobilu rozvíjí koncept on-line základního sociálního poradenství prostřednictvím aplikace, která je volně k dispozici uživatelům telefonů s operačním systémem Android (Michková, 2022 [online]).

Aplikace stojí na systému jednoduchých dotazů, které se týkají nepříznivé sociální situace a na jejichž konci jsou uživatelé nabídnuty relevantní kontakty na nejbližší služby v místě dle GPS polohy telefonu. Kontakty jsou čerpány převážně z registru poskytovatelů sociálních služeb (Michková, 2022 [online]).

Hlavní cílovou skupinou aplikace SPM by v budoucnu mohli být pomáhající profesionálové, kteří působí mimo sociální práci a kteří se setkávají s lidmi v nepříznivé

sociální situaci a potřebují jim zprostředkovat pomoc. Může jít o obvodní lékaře, učitele, vedoucí zájmových aktivit nebo starosty malých obcí. Využití najde i usociálních pracovníků, či pracovníků v sociálních službách, pokud řeší neobvyklou situaci nebo případ klienta z jiného regionu. Aplikace je nápomocná také pro laika, který hledá pomoc pro sebe nebo svého blízkého (Michková, 2022 [online]).

### **3.5 Stakeholdeři**

Tato podkapitola navazuje na poznatky z kapitol Vymezení pojmů a jednotlivých částí Analýzy potřebnosti. Níže jsou uvedeni stakeholdeři, které byli vyhodnoceni jako nejdůležitější.

#### **Rodina**

Rodina byla vyhodnocena jako jeden z nejdůležitějších stakeholderů, jelikož v rodinném prostředí mladiství tráví většinu svého času. Rodina zároveň může představovat podpůrný systém mladistvého. V rámci analýzy jednotlivých zdrojů byla objevena studie z roku 2016, která se zaměřila na rodiče, kteří zažili sebepoškozování u svých dětí. Jeden z výsledků této studie ukázal, že rodiče se potýkají s nedostatkem informací a podpory ze strany zdravotníků a že problematika sebepoškozování zasahuje i jejich psychické zdraví a celkový chod rodiny (Ferre a kol, 2016 [online]).

#### **Škola**

V kapitole Vymezení pojmů bylo uvedeno, že jednou z příčin sebepoškozování u mladistvého může být i kolektiv, a z toho důvodu uvádím školu jako důležitého stakeholdera. Učitelé či spolužáci mohou být první, kdo zjistí, že se daný student/spolužák sebepoškozuje, a proto by tato instituce měla být do problematiky také zapojena. Škola také může sehrát dobrou roli pro šíření osvěty o sebepoškozování a může předložit možné způsoby, jakými tento problém lze řešit či jak mu úplně předejít.

#### **Dětský psychiatr**

Jednou z možných příčin záměrného sebepoškozování může být vážnější duševní onemocnění, a proto je důležité zapojit psychiatry, kteří by mohli zahájit léčbu. Je nutné nicméně opět zmínit poznatek z podkapitoly příčin problémů, který uvádí, že v České republice je dětských psychiatrů nedostatečné množství.

## **Dětský lékař/obvodní lékař**

Dětský lékař či obvodní lékař může během preventivní prohlídky odhalit rány, které indikují, že se mladistvý sebepoškozují. Dětský lékař může být jeden z prvních lidí, jež nahlásí tuto aktivitu. Může také pomoci při zjištění vážnosti některých zranění a poskytnout pomoc v případě, že se některá poranění hojí špatně a potřebují důkladnější léčbu.

## **Jiné sociální služby**

V případě internetové sociální práce je dobré zapojit i další sociální služby. Internetová sociální práce má výhodu v tom, že může oslovit klienty z různých koutů České republiky, nicméně je důležité brát v potaz, že klient by mohl v budoucnu chtít využít některou organizaci, která poskytuje své služby tváří v tvář. Proto by pracovníci měli být schopni případně klienta na takové organizace odkázat. Internetová sociální práce také představuje velký potenciál pro lepší provázanost jednotlivých sociálních služeb.

## **3.6 Závěr analýzy potřebnosti**

V rámci kapitoly Analýza potřebnosti jsem dospěl k závěru, že existuje spojení mezi užíváním internetových domén a sebepoškozováním. Na druhé straně jsem dospěl ke zjištění, že již existují internetové zdroje pomoci pro mladistvé, kterých se tato problematika týká, nicméně že ne vždycky jsou takové webové stránky srozumitelné či přehledné pro tuto cílovou skupinu.

Když jsem vypracovával tuto kapitolu, přemýšlel jsem nad způsoby, jakými lze úplně zamezit sdílení škodlivého obsahu na sociální síti. Přikláním se však k myšlence, že to není stoprocentně proveditelné, protože i v případě, kdy některé sociální síti samy tyto příspěvky smažou, mladiství tyto zákazy mohou obejít. Uvědomuji si také, že byť je sdílení takového obsahu škodlivé, z etického hlediska nevidím jako účinné trestat za to mladistvé, kteří takové příspěvky zveřejňují, jelikož oni sami se potýkají s nějakou náročnou životní situací.

Jednotlivé části této kapitoly mi také pomohly získat lepší náhled na zpracovávané téma. Například jsem si ověřil, že tato cílová skupina je poměrně obtížně specifikovatelná a vnímám jako kritické, aby se s touto cílovou skupinou pracovalo velmi opatrně.



## 4 Sociální politika

Předmětem této kapitoly je zjistit, jakými způsoby reaguje sociální politika problematiku záměrného sebepoškození mladistvých v rámci zdravotní politiky. Zároveň se blíže pokusím nahlédnout na sociální služby, které byly vypsány v kapitole Vymezení pojmů a které by cílová skupina mohla využívat.

### 4.1 Zdravotní politika

K tématu záměrného sebepoškození je v rámci této kapitoly přistupováno z hlediska zdraví a nemoci, a proto byla zvolena právě zdravotní politiku. Motivem také byla kapitola Analýza potřebnosti, kde byla zmíněna možná zdravotní rizika, která s sebou sebepoškození může přivést, například infekci či vykrvácení, ale zároveň bylo poukázáno i na současný nedostatek dětských psychiatrů v České republice.

Pan Mertl (2015) definuje státní zdravotní politiku jako cílevědomou činnost státu, která je zaměřená na ochranu, podporu a obnovu zdraví obyvatelstva. Zdravotní politiku lze rozdělit do dvou okruhů aktivit. První zahrnuje aktivity, které cílí k léčení zdravotního stavu člověka a druhá se zaměřuje na aktivity, které cílí k ochraně a podpoře zdraví a k zabránění vzniku nemoci (Mertl in Krebs, 2015, s. 343-345).

Zdravotní politika vychází z práva na zdraví, které je považováno za nezadatelné lidské právo (Tomeš, 2010, s. 202). Další slovníky vnímají zdraví ve dvou oblastech, kdy berou v potaz rovnováhu stavu člověka, která má svou tělesnou, duševní a sociální stránku, a rovnováhu funkcí člověka, která se týká funkcí jeho organismu v konkrétním vztahu k prostředí, ve kterém dotýčný žije (Tomeš, 2010, s. 203). Sebepoškození je charakteristické tím, že se dotýká všech aspektů z definic. Fyzická rána, kterou je nutné ošetřit pro zahojení, je původem nepříznivého psychického, sociálního a mnohdy duševního stavu člověka.

Zdravotní politika na sebepoškození přímo nereaguje. Přesto ve svých definicích či oblastech, na které se zaměřuje, dokazuje, že problematika do ní patří. Zdravotní politika ve svém odvětví definuje zdravotní rizika, mezi které můžeme zařadit i faktory životního nebo pracovního prostředí, která vyvolávají nebo přispívají k určitým onemocněním. Může je vyvolávat příroda, prostředí, ale i chování lidí. Sebepoškození a psychiatrická onemocnění, která se někdy se sebepoškozením pojí, můžeme označit jako civilizační onemocnění, pod která některá psychiatrická onemocnění patří. Sebepoškození zcela určitě také patří i do kategorie nepříznivých následků společenského prostředí, kterými se zdravotní politika také zaobírá (Tomeš, 2010, s. 203-204).

Nicméně je důležité v rámci sebepoškozování vymezit i to, že zdraví se stává sociální událostí až v okamžiku, kdy člověk potřebuje ochranu nebo léčbu, která vyžaduje odbornou pomoc, zařízení, techniky či léky. O zdraví stát pečuje organizováním prevence, terapiemi, rehabilitacemi či reintegracemi. Ochrana zdraví není jen zdravotní otázkou, ale i sociální, technickou a finanční (Tomeš, 2010, s. 205-206).

Je nutné také podotknout, že zdraví je právem občana a jde tedy o jeho soukromou záležitost. Záleží na občanovi, jak k otázce zdraví přistupuje, nikdo nemůže operovat či léčit bez souhlasu klienta. Veřejnou záležitostí se stává až v okamžiku, kdy nemocný klient péči požaduje, což u klientů, kteří se sebepoškozují, je poměrně problematické, protože je pro ně typické, že se za své rány stydí a o svoji problematiku s okolím nemusí řešit. Existují však výjimečné případy, kdy lze obejít nesouhlas klienta se souhlasem rodiny, velmi přísného úředního dohledu nebo z rozhodnutí soudu (Tomeš, 2010, s. 206-207).

I nemoc lze brát jako sociální událost. Jak bylo napsáno výše, sociální politika pojímá zdraví z biologické, psychické a sociální perspektivy a pokud dojde k narušení této rovnováhy, jedná se o nemoc či chorobu. Tomeš ve své knize uvedl, že nemoc se stává sociální událostí v okamžiku, kdy člověk nedokáže zabránit poruše svého zdraví, nebo nemá dost vlastních sil a zdrojů, aby tuto poruchu odstranil, léčil a rehabilitoval se (Tomeš, 2010, s. 211-212).

Jak bylo uvedeno v kapitole Analýza potřebnosti, a i v úvodu této kapitoly, Česká republika se v současné době potýká s nedostatkem dětských psychiatrů, což ztěžuje léčení mladistvého, který se z nějakého důvodu sebepoškozuje. V roce 2013 vydalo Ministerstvo zdravotnictví České republiky dokument Strategie reformy psychiatrické péče, který cílí zvýšit kvalitu života osob s dušením onemocněním, mezi specifitější cíle patří například zvýšit kvalitu psychiatrické péče či zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2013, s. 7-9 [online]).

Problematiky záměrného sebepoškozování se týká také Národní akční plán pro duševní zdraví (NAPZD) či Národní akční plán prevence sebevražd (NAPPS). Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030 je dokumentem, který stanovuje postupy pro naplňování částí Strategie reformy psychiatrické péče 2013-2023, u kterých existují zjevné implementační nedostatky (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, s. 9-12 [online]).

Plán cílí především k prevenci duševních onemocnění a podpoře duševního zdraví a zlepšení přístupu k péči o duševní zdraví. Mezi konkrétní cíl NAPZD patří například zřízení zdravotně sociálních terénních týmů, které zajistí péči či rehabilitaci (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, s. 9-12 [online]).

Národní akční plán prevence sebevražd cílí přispět ke snižování sebevražednosti v České republice za využití konkrétních postupů. Jde o implementační dokument Zdraví

2030 a zároveň o první strategický dokument, který se zabývá prevencí sebevraždného chování a který stanovuje postupy pro naplňování jednotlivých cílů. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019 [online]).

Strategický cíl 3 přímo sleduje i problematiku sebepoškozování. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, s. 8 [online]). Mezi specifické cíle patří například to, aby se profesionálové v relevantních profesích orientovali v této problematice, znali příčiny či možné prevence za účelem aplikování poznatků v praxi (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, s. 33-36 [online]). Strategický cíl 4 zase sleduje koordinace aktivit v oblasti prevence sebevražd a sebepoškozování ze spolehlivých informací a vědomostí (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, s. 37-38 [online]).<sup>4</sup>

## 4.2 Sociální prevence a prevence sociálně-patologických jevů

Jak bylo uvedeno ve Vymezení pojmů, sociální faktory, mezi které lze zařadit osamělost či traumatické zážitky, přispívají ke vzniku záměrného sebepoškozování. V rámci této části je pozornost zaměřena na sociální prevenci, která by cílila snižovat rizikové faktory. Fabián (2021) ve své publikaci vymezil, že klíčovým momentem při realizaci preventivních aktivit je definování problému a případně zadání, které je svým způsobem začátek koordinace (Fabián, 2021, s. 153-154).

Samotný způsob prevence lze rozdělit na tři oblasti. První představuje primární prevenci, která cílí především na to, aby daný problém vůbec nevznikl. Sekundární prevenci znázorňují situace, kdy už existují signály negativního vývoje, ale je možné předcházet působení podmínek, které podporují tento vývoj. Poslední je terciální prevence, která se zabývá už existujícími sociálně-patologickými jevy, u kterých je nutné, aby došlo k předejití jejich prohlubování (Fabián, 2021, s. 153-154).

Tato prevence může být zajištěna prostřednictvím služeb sociální prevence. *„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.“* (Zákon č. 108 § 53 [online]).

---

<sup>4</sup> Do přílohy uvádím podkapitulu Dávkový systém, kde se zaměřuji na přístup této cílové skupiny k invalidnímu důchodu.

## 4.3 Sociální služby

V rámci této podkapitoly je vycházeno z propojení dvou rozebíraných témat práce, tedy záměrného sebepoškozování a sociální práce v internetovém prostředí. Dále jsou vymezeny sociální služby, které by mohly být užitečné pro vytvoření projektu.

### 4.3.1 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Klientům, kteří se sebepoškozují, by mohla pomoci nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (zkráceně NZDM). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje, že tato služba patří pod služby sociální prevence. Tato centra poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy (Zákon č. 108 § 62 [online]).

Klientem této sociální služby se mohou stát jednotlivci nebo i specifické zájmové komunity, které spojuje určitá městská lokalita (Kappl in Matoušek, 2013, str. 411) Cílem této sociální služby je zlepšit kvalitu života této cílové skupiny předcházením či snížením sociálních a zdravotních rizik, které souvisejí se způsobem jejich života. Dále se NZDM zaměřují na pomoc s lepší orientací v jejich sociálním prostředí a hledáním řešení jejich nepříznivé sociální situace (Zákon č. 108 § 62 [online]).

V NZDM platí zásada nízkoprahovosti, která je naplňována různými opatřeními, která dávají zařízením podobu otevřených klubů, přičemž členství je otevřeno všem příslušníkům cílové skupiny. Pracovníci zaujímají ke klientům spíše partnerský přístup a snaží se přiblížit klientově životní situaci (Kappl in Matoušek, 2013, s. 411).

Ambulantní forma této služby zahrnuje kontaktní práci v klubech, nabízí prostor pro realizaci klientů, obvykle na místě, které je volně přístupné a kde se děti i dospívající mohou neformálně setkávat a navazovat vztahy se svými vrstevníky. Tato zařízení také obvykle mají k dispozici oddělené prostory, které jsou určeny pro poradenství (Kappl in Matoušek, 2013, s. 411).

Mladistvému, který se sebepoškozuje, by tato sociální služba mohla pomoci tím, že by měl možnost trávit čas v kolektivu svých vrstevníků. Zároveň by společně s pracovníky mohli během nabízených aktivit daného centra vyhledat jiné alternativy k sebepoškozování, například pomocí sportu či umění, což by mohlo být užitečné při řešení dalších náročných životních situací. Jelikož tato centra mohou nabízet i terapeutické aktivity, klient by tak mohl porozumět svému chování či emocím.



### 4.3.2 Internetová poradenství

Ze současných sociálních služeb by mladistvý mohl také využít internetová poradenství, která jsou v České republice rozšířena. Internetová poradenství si zakládají na anonymitě klientů, dalším principem je nezávaznost, která znamená, že klient nemá vůči poradenství žádné povinnosti. Internetová poradenství si také zakládají na bezpečnosti, oproti klasickým poradenstvím se klient nemusí bát nejistoty z osobního kontaktu. Mezi další princip také lze označit dostupnost a trvanlivost, která předurčuje, že klient i pracovník se mohou vracet k textu opakovaně (Lásková, 2010, s. 35-36).

Internetová poradenství má několik forem. Lásková v roce 2010 zařadila mezi formy internetového poradenství email, web-based message system (přenos zpráv z internetových stránek, komunikace probíhá pouze na stránkách provozovatele), chat, VOIP (hlas po telefonu) či videokonference (Lásková, 2010, s. 37-39).

V rámci nejpoužívanějších sociálních sítí u mladistvých jsem se rozhodl zaměřit na formu chatové komunikace. Výhodou této metody je, že klient i sociální pracovník spolu komunikují ve stejný čas. V praxi můžeme rozdělovat dva způsoby chatové komunikace. V té první je poradenstvím určen program přímo k chatování, v dnešní době může jít o soukromé zprávy na Facebooku, Instagramu či TikToku. Ten druhý předpokládá, že poradenství vytvoří chatovací místnosti na svých stránkách, do které se klient přihlásí pomocí přezdívky. První případ má obrovskou výhodu v tom, že takový způsob je pro klienta velmi pohodlným a přirozeným, ale přichází i nevýhoda, že klient ztrácí anonymitu, protože píše v rámci svého účtu (Lásková, 2010, s. 38-39).

Ptáček (2010) označuje internetovou poradnu jako tu organizaci sociálních služeb, či její provozní jednotku, která v praxi dle svého poslání a vymezení svých cílů poskytuje službu aktivního internetového poradenství jako sociální službu (Ptáček, 2010, s. 51-52).

Pro internetové poradenství je také typické, že jde o hlavní či jednu z hlavních činností organizace, k práci je určen pracovník či tým pracovníků, kterým je vymezen prostor. Tato pracoviště nemají status linky důvěry. Pracoviště má statut nebo povahu pracoviště v sociálních službách a pracovníci jsou vyškolení ve specializovaných kurzech (Ptáček, 2010, s. 52).

### 4.3.3 Linky důvěry

Klient by mohl také využít služeb linky důvěry, ve kterých by mohl najít pomoc v krizové situaci. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje, že linka důvěry poskytuje sociální službu telefonické krizové pomoci (Zákon č. 108, § 55 [online]).

*„Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné*

*životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.*“ (Zákon č. 108, § 55 [online]).

Linky důvěry lze rozdělit na státní (neboli městské linky), nestátní linky, ale existují také nonstop linky. Velkou výhodou regionálních linek důvěry je obeznámenost s konkrétním terénem a psychosociální sít' pracovišť, které danou linku obklopují. Je také doporučováno, aby na pracoviště linky důvěry v daném regionu navazovaly i služby krizového centra (Janečková in Vodáčková, 2012, s. 210-211).

V České republice také existuje Česká asociace pracovníků linek důvěry (ČAPLD). Jde o stavovské sdružení občanů, kteří pracují v zařízení, jež poskytuje psychosociální a zdravotní služby a specializují se částečně nebo úplně na krizovou telefonickou pomoc (Janečková, 2012, s. 212-213).

Linky důvěry by se daly považovat za předchůdce internetových poradenství a první internetová poradenství vznikala v rámci linek důvěry, nicméně zakladatelé prvních internetových poradenství zjistili, že nelze vést internetové poradenství za stejných principů jako linky důvěry a že je důležité internetové poradenství odlišit (Lásková, 2010, s. 31-33).

Výše zmiňovaná Česká asociace pracovníků linek důvěry sestavila pro internetové poradenství vlastní etický kodex. Linky důvěry se staly inspirací ostatním institucím a pracovištím, jež začaly internetové poradenství využívat (Ptáček, 2010, s. 66-67).

Pro některé linky důvěry v České republice je typické, že jako jednu ze svých služeb poskytují také internetové poradenství, nicméně v podkapitole věnující se internetovému poradenství jsem uvedl parafrázi textu, která vymezovala, že internetové poradenství nemá status linky důvěry. Pan Ptáček (2010) v knize uvádí, že je důležitá terminologie takové sociální služby. Název služby by tak měl být „Internetová poradna při lince důvěry“, což je, dle názvu, pracoviště služby internetového poradenství, které provozují linky důvěry (Ptáček, 2010, s. 53).

## 5 Legislativní zakotvení

V této kapitole je nahlíženo na problematiku záměrného sebepoškozování z hlediska legislativy. Předmětem je povinnost mlčenlivosti, ale i oznamovací povinnosti sociálního pracovníka v práci s nezletilým klientem. Pro napsání této kapitoly bylo vycházeno z možných příčin sebepoškozování, například fyzického či duševního týrání, a funkce OSPODU v řešení této problematiky. Dále byla pozornost zaměřena i na samotné sebepoškozování a rizika vážného zranění, které s touto činností mohou souviset a která jsem rozebíral v předchozí kapitole. V závěru je charakterizována legislativa upravující internetové sociální služby.

### 5.1 Legislativa související se záměrným sebepoškozováním

Legislativa České republiky na sebepoškozování přímo nereaguje, nicméně právní rámec reaguje na sebevraždu. Ta není brána jako trestní čin, ale v případě, kdy člověk jiného člověka pohne či mu přímo pomůže k sebevraždě, mu hrozí trest odnětí svobody až tři roky. Tato věková hranice se zvyšuje na pět až dvanáct let, pokud je trestný čin spáchán na dítěti mladším patnácti let nebo osobě postižené duševní poruchou (Zákon č. 40 § 144 [online]).

Za časté spouštěče záměrného sebepoškozování lze zařadit i trestné činy, které jsou definované v trestním právu, například pohlavní zneužívání či duševní nebo fyzické týrání (Zákon č. 40, § 187 a § 198 [online]).

Sociální pracovník je povinen tyto trestné činy oznámit. Předně si dovolím vymezit i mlčenlivost pro sociální pracovníky, která je definována v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento Zákon vymezuje, že sociální pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o údajích, které se týkají osob, kterým jsou sociální služby poskytovány. Je nutné podotknout, že tato povinnost trvá i po skončení pracovního vztahu (Zákon č. 108, § 100 [online]).

Nicméně se v tomto zákoně také uvádí, že sociální pracovník je povinen sdělit orgánu sociálně-právní ochrany dětí údaje, které jsou nezbytné pro poskytnutí sociálně-právní ochrany (Zákon č. 108, § 100a [online]).

Sociálně-právní ochrana dětí se na mladistvé, kteří se sebepoškozují, může zaměřit, jelikož na ně může či mohl být spáchán trestný čin nebo mohou být ohrožováni násilím ze strany rodičů, dalších osob odpovědných za jejich výchovu, či dalších fyzických osob (Zákon č. 359, § 6 [online]). Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí dále také ukládá povinnost pracovníkům zařízení pro děti či nemocnic oznamovat orgánům sociálně-právní ochrany dětí i podezření, že dítě, se kterým pracují, je ohrožené trestnou činností. Oznámení je možné provést anonymně (Zákon č. 359, § 10 [online]). Dítě samo

má právo vyhledat pomoc pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí, a to i bez vědomí rodičů (Zákon č. 359, § 8 [online]).

Orgán sociálně-právní ochrany dětí může následně postupovat tak, že uloží rodičům povinnost využít odbornou poradenskou pomoc, pokud rodiče takovou pomoc dítěti nezajistili, nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou bez odborné poradenské pomoci či v případě, kdy zákonní zástupci nevyužili možnosti odborné poradenské pomoci, která byla potřebná k překonání problémů rodiny (Zákon č. 359, § 12 [online]).

Dále také může udávat výchovná opatření, například napomenutí, stanovení dohledu nad dítětem či uložit rodiči či dítěti omezení, které by bránilo působení škodlivých vlivů na výchovu dítěte (Zákon č. 359, § 13 [online]). Soud na návrhy orgánu sociálně-právní ochrany dětí má také v pravomoci odejmout dítě z péče zákonného zástupce v případě, kdy to vyžaduje zájem dítě a výše jmenovaná výchovná opatření z § 13 nevedla k nápravě. Nejdéle na šest měsíců tak dítěti nařídí pobyt ve středisku výchovné péče, v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo v zařízení poskytovatele zdravotních služeb či v domově pro osoby se zdravotním postižením (Zákon č. 359, § 13a [online]).

V případě, kdy není možné zajistit dítěti potřebnou ochranu a pomoc jiným výchovným opatřením či opatřením sociálně-právní ochrany a není možné dítěti zajistit péči o dítě náhradní rodinnou péčí, může soud rozhodnout o svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Může tak být rozhodnuto v případě, kdy bylo dítě tělesně či duševně týrané nebo zneužívané, či které se ocitlo v prostředí nebo situaci, jež závažně ohrožovala jeho základní práva (Zákon č. 359, § 13a [online]).

Do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (zkráceně ZDVOP) mohou být děti umístěny na základě rozhodnutí soudu, žádostí orgánu sociálně-právní ochrany dětí, žádosti zákonného zástupce dítěte, ale může o to požádat i dítě samotné (Zákon č. 359, § 42 [online]).

V nejzávažnějších případech s sebou záměrné sebepoškozování může nést i riziko vykrvácení či infekce, a v takových případech může dojít k nedobrovolné hospitalizaci mladistvého. Zákon o zdravotních službách v § 38 definuje, že pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat v případě, kdy jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí péče a kdy není možné, aby pacient vyslovil souhlas (Zákon č. 372, § 38 [online]). V případě nezletilého pacienta je nutné, aby byla zajištěna taková péče, která je v souladu s jeho věkem a zdravotním stavem. V případě nezletilého pacienta rozhoduje o nedobrovolné hospitalizaci jeho zákonný zástupce či osoba pověřená jeho péčí, ale v případě věku či vospělosti i samotný mladistvý (Zákon č. 372, § 35 [online]).

## 5.2 Legislativa internetové sociální práce

V návaznosti na kapitolu Sociální politika, kde byly vypsány sociální služby, které by klient mohl využívat, je zaměřena pozornost na to, jakým způsobem je internetová sociální práce ukotvena v legislativě. Internetová sociální služba v Zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přímo uvedena není. Nicméně v § 55 jsou uvedeny způsoby a pravidla poskytování telefonické krizové pomoci, která jsem již zmiňoval (Zákon č. 108, § 55 [online]). Dále pak § 72 vymezuje, že pro to, aby mohl být způsob internetové práce poskytován v rámci sociální služby, musí být poskytován bezplatně (Zákon č. 108, § 72 [online]).

Pan Ptáček (2010) píše o tom, že zmiňovaný zákon tak dovoluje registrovanému poskytovateli sociálních služeb poskytovat internetovou formu poradenství jako službu sociálního poradenství (Ptáček, 2010, s. 128). Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 37 definuje a vymezuje činnosti a pravidla poskytování sociálního poradenství a rozděluje ho na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství (Zákon č. 108, § 37 [online]).

Poskytovatel služby je také povinen naplnit související požadavky, například dodržování kvality standardů sociálních služeb. Pro sociálního pracovníka v internetovém prostředí nicméně platí ta samá pravidla jako pro sociálního pracovníka, který pracuje s klientem přímo, tedy i zmiňovaná mlčenlivost či oznamovací povinnost, které jsou rozebírané výše (Ptáček, 2010, s. 128-129).

Pan Ptáček (2010) nicméně upozorňuje na to, že internetová sociální práce představuje poměrně zatěžující otázku vůči oznamovací povinnosti, protože záleží na tom, zdali je možné považovat internetové sdělení za věrohodný zdroj informací (Ptáček, 2010, s. 132). Právní aspekty internetových služeb se neustále proměňují a některé otázky nejsou legislativou ještě zodpovězeny (Ptáček, 2010, s. 135).



## 6 Teorie a metody sociální práce a etické hledisko

V této kapitole je cíleno zjistit, jakými způsoby mohou teorie a metody sociální práce pomoci mladistvým, kteří se sebepoškozují a zdali je možné některé tyto formy převést do internetového prostředí.

Nejprve je sebepoškozující mládež zařazena pod cílovou skupinu sociální práce. Následně je v této kapitole rozebráno relevantní paradigma a metoda případové práce s jednotlivcem. Také jsou dle odborných publikací přiřazovány specifické teorie a přístupy pro pomoc sebepoškozující mládeži. Část této kapitoly je také věnována kompetencím sociálního pracovníka pracujícího v internetovém prostředí. Kapitola je zakončena etickým náhledem na tuto problematiku.

### 6.1 Riziková mládež

Mladistvé, kteří se sebepoškozují, jsou zařazeni pod cílovou skupinu rizikové mládeže. Sobotková vymezuje, že tuto skupinu spojuje rizikové chování, které přímo či nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození klienta, jiných osob, majetku či prostředí (Sobotková, 2014, s. 40). Tato charakteristika se týká i mladistvých, kteří se sebepoškozují, jelikož jejich chování je spojeno se zraněními, která bývají četná a někdy mohou být závažná.

Sociální práce hledá rizikové mládeži přitažlivější alternativy problémové aktivity a díky tomu postupně probouzí u klientů citlivost na zdravotní a sociální dopady takového chování (Kasal in Matoušek, 2013, s. 348-349).

Alternativy problémové aktivity pro mladistvého, který se sebepoškozuje, cílí především k tomu, aby se klient odreagoval a vyjádřil své emoce či reakci na životní situaci prostřednictvím méně nebezpečného chování. Mezi takové aktivity lze zařadit poslech hudby, cvičení či komunikaci s někým, komu klient věří. Také se doporučuje vyjádřit své emoce psaním, například pomocí deníku, ale účinné je i malování. Existují však i doporučené záměny chování za techniky, které nejsou nebezpečné, například kreslení říznutí po svém těle místo toho, co by se vytvořila žiletkou, mačkání ledu či „práskání“ gumičkou na zápěstí (Raypole, 2021 [online]).

Kasal (2013) doporučuje, aby sociální pracovník při práci s rizikovou mládeží vycházel z aktuálního stavu společenských podmínek, které ovlivňují metody a formy práce, a uvolňují potřebné zdroje a kapacity pro její realizaci. Sociální práce nevnímá rizikové chování jako definitivní stav, nýbrž jako dynamický proces, který se vyvíjí v čase a na kterém se podílejí působící faktory. Důležité je, aby pracovník problémové chování nedémonizoval, ale porozuměl mu (Kasal in Matoušek, 2013, s. 348-349).

V rámci sebepoškození toto může být poněkud problematické kvůli tomu, že sebepoškození může sociálního pracovníka vyděsit. Důležitá je trpělivost pro vybudování vztahu s klientem, kde se klient cítí bezpečně. Díky tomu sociální pracovník zjistí, jaký je klientův osobní cyklus sebepoškození a lépe pak pochopí, co v jeho životě u něj vyvolává chuť si nějakým způsobem ublížit (Hassan, 2023, [online]).

Dále je doporučováno, aby si sociální pracovník osvojil empatický přístup, psychosociální vybavenost a emocionální zainteresovanost. Co se důvěryhodnosti týče, doporučuje, že té se dá docílit důvěrným střezemím informací od klientů či hájení jejich zájmů. Sociální pracovník by měl podporovat skrytou tvořivost a sociální dovednost mladistvých, aby během obtížné situace dokázali zvolit pozitivní a konstruktivní způsob jednání. Doporučuje se také zapojit významné subjekty, například vrstevníky, rodinu či školu (Kasal in Matoušek, 2013, s. 350).

## 6.2 Terapeutické paradigma

Pro cílovou skupinu sebepoškozujících klientů se nejlépe hodí terapeutické paradigma. Za hlavní faktor sociálního fungování je v tomto paradigmatu považováno duševní zdraví a pohoda člověka. Sociální práce je chápána jako terapeutická intervence, která cílí pomoci jednotlivcům, skupinám i komunitám k zabezpečení psychosociální pohody. Prostředkem paradigmatu je podpora a usnadňování jejich rozvoje (Matoušek, 2012, s. 187, dle Nováka, 2000).

Toto paradigma vnímá sociální práci jako tvůrčí proces, který je tvořen jak sociálním pracovníkem, tak klientem. Sociální pracovník rozvíjí klientův potenciál, pracuje s příběhem klienta, zajímá se o to, jak klient danému příběhu rozumí. Pro sociálního pracovníka jsou klíčové vlastnosti jako empatie, snaha a schopnost porozumět problémům klienta či dovednost přesné analýzy pro sledování původu problému. Sociální pracovník by měl ovládat psychologii a dokázat správně vést rozhovor. Klíčové také je, aby klientovi poskytl bezpečný prostor, kde se klient nebojí se svým příběhem seznámit (Fabián, 2021, s. 43-45).

Komunikace je považována za prostředek, kterým lidé mohou získat více kontroly nad vlastními pocity a způsobem života. Příkladem pojetí je Rogersova humanistická koncepce (Matoušek, 2012, s. 187, dle Nováka, 2000). Je důležité podotknout, že sociální pracovník musí absolvovat terapeutický výcvik pro práci v sociálních službách (Fabián, 2021, s. 43-45).<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Do přílohy přikládám i poradenské paradigma.



## 6.3 Případová práce

Jako vhodná metoda pro práci s klientem byla vyhodnocena případová práce, která cílí pochopit jedince. Uplatňuje se zejména v problematice duševního zdraví či vývojových poruch. Vychází z těch možností, které má klient sám k dispozici. Sociální pracovník má za úkol tyto schopnosti rozpoznávat a aktivizovat, podporovat jeho vlastní sílu a společně s klientem nalézat jeho potenciál k řešení problémové situace, v níž se ocitl. Musí se také zabývat komplikovanými problémy klienta v celé jejich šíři (Havránková in Matoušek, 2013, s. 85-86).

V případové práci je hodnota jedince nadřazena všemu ostatnímu. Případový pracovník pomáhá klientovi orientovat se v dané situaci a vyhodnocovat alternativní řešení. Důležité je podepřít a zvýraznit to zdravé a pevné, co v člověku je, a komunikovat s tímto zdravým aspektem jeho osobnosti. Případová práce také staví na jedinečnosti a sebeurčení klienta, kdy stojí na klientovi, zdali se bude v případové práci angažovat nebo ne (Havránková in Matoušek, 2013, s. 86-87).

Případová práce se řídí postupem při plánování práce s klientem. Prvním krokem je identifikace vhodného klienta, následně určení potřeb, naplánování služeb a léčby, dále napojení klienta na adekvátní zdroje a následně monitorování případu (Havránková in Matoušek, 2013, s. 88-89).

Případová práce je mimo jiné proces, který zahrnuje sociální studii, kdy klient seznamuje sociálního pracovníka s problémem, následuje vyšetření, kde pracovník hledá přesné vymezení problému a určení pracovní hypotézy, intervence (neboli terapie) a následně ukončení. (Havránková in Matoušek, 2013, s. 89-90).

### 6.3.1 Komunikace

Základem případové práce je rozhovor, během kterého je důležité, aby se lidé navzájem pochopili a navzájem si poskytli zpětnou vazbu, radu nebo inspiraci. Rozhovor také cílí k tomu, aby došlo k formulaci toho, co klient potřebuje a je ochoten přijmout. Slouží k vytvoření vztahu, díky kterému dochází k potřebné změně (Havránková in Matoušek, 2013, s. 95).

V podkapitole rizikové mládeže jsem vymezil důležitost vztahu klient-pracovník a v rámci této části se zaměřím na specifikace rozhovoru s cílovou skupinou mládeže, která se sebepoškozuje. Je doporučováno, aby pracovník specificky vyjádřil jeho obavy a proč je cítí. Zároveň je však důležité nevyjadřovat se o sebepoškozování jako o špatném či nevhodném způsobu, jelikož to může zničit klientovu důvěru (Ernhout, Whitlock, 2014, s. 2 [online]).

Ernhout a Whitlock (2014) ve své publikaci doporučují, aby pracovník kladl citlivé, ale zároveň přímé otázky týkající se například frekvence sebepoškozování, postižených

oblastí těla, použitých nástrojů, významu ran či fyzického a sociálního kontextu. Tyto oblasti mohou pracovníkovi nejen pomoci ve zjištění vážnosti zranění, ale i původu takového chování. Jelikož je pro tuto cílovou skupinu typické, že se uzavírá na sociálních sítích, je doporučeno, aby se pracovník pídil i po jeho činnosti v internetovém prostředí (Ernhout, Whitlock, 2014, s. 3 [online]).

Během práce s klientem, který se sebepoškozuje, je nutné, aby se pracovník při práci zaměřil i sám na sebe a ptal se, jak na něj sebepoškozování působí a co v něm vyvolává, jelikož sebepoškozování je citováno jako jedno z nejhůře léčitelných klientových chování a může vést k vyhoření sociálního pracovníka. V této problematice je kladen důraz na supervizi či komunikaci s týmem pracovníků (Ernhout, Whitlock, 2014, s. 3 [online]).

Pracovník by s klientem měl také probírat celkový proces intervencí, díky čemuž by si měl pracovník ověřovat, jak na klienta rozhovor působí a co si z něj odnáší (Ernhout, Whitlock, 2014, s. 4 [online]). Také je dobré netrvat na tom, aby dítě s ubližováním okamžitě přestalo, protože nadměrná kontrola může situaci zhoršit. V případě nouze je dobré mít kontakt na odborná pracoviště, která mohou poskytnout rehabilitaci (Tichá, Šašková, 2021, s. 13-14 [online]).

Klientova komunikace je v rámci případové práce také povzbuzována pomocí takových technik, jako je objasňování, parafrázování, reflektování a shrnování. Dovednost naslouchání se nezabývá jen pochopením, ale i parafrázováním, rekapitulací, kotvením či zhodnocením. Sociální pracovník dává najevo, že naslouchá, ověřuje si, že dobře rozumí a ukotvuje to, co bylo řečeno, například živou reakcí či pochvalou (Havránková in Matoušek, 2013, s. 95-96).

Důraz je také kladen i na neverbální komunikaci, například oční kontakt, odstín hlasu, výraz obličeje, ruce, pozice těla, oblečení a celkový zjev (Havránková in Matoušek, 2013, s. 96-100).

## **6.4 Kognitivně-behaviorální teorie**

Tato teorie má svůj původ na konci 20. století, kdy v tomto období vznikla nová psychologická škola, které dal J.B. Watson jméno behaviorismus, který definoval jako vědu o chování. Chováním se rozumí všechny aktivity jedince, které mohou mít rozmanité podoby, v hledisku fyziologických projevů může jít o bušení srdce, v emocionální reakci o strach, kognitivní procesy zahrnují vnímání a motorické projevy, běh či chůzi (Navrátil in Matoušek, 2012, str. 226-227).

Mimo představitelů radikálního behaviorismu se také vyskytli behaviorálně orientovaní psychologové, kteří kladli důraz i na vnitřní procesy. Socio-kognitivní teorie

jsou učení i chování člověka ovlivněny vzájemnou interakcí faktorů, osobnostních rysů a vzorců chování (Navrátil in Matoušek, 2012, str. 227-228).

Tyto teorie můžeme charakterizovat předpoklady, které tvrdí, že člověk není zcela determinován ani svým prostředím, ale ani vnitřními silami a nevědomými pohnutkami, nicméně člověk není ani plně svobodný od těchto vlivů a svoji svobodu může uplatňovat jen v mezích vlivů prostředí, ve kterém se pohybuje. (Navrátil in Matoušek, 2012, str. 228).

Z této teorie také vychází mnoho technik, například technika expozice, během které pracovník vede klienta k tomu, aby se postupně vystavoval situacím, kterých se obává (Navrátil in Matoušek, 2012, str. 229-230). Kognitivně-behaviorální terapie může klientovi pomoci identifikovat a kriticky zhodnotit způsoby, jakými interpretuje a hodnotí své emocionální zážitky a události. Cílem je pomoci u nich změnit způsoby, jakými se vypořádávají s problémy (Witt a kol., 2021 [online]). Sociální pracovník může pomoci klientovi se změněním způsobu, jakým interpretuje a hodnotí stresující emoce, také ho může naučit strategie, které mu pomohou změnit způsob, jakým přemýšlí o významech a důsledcích těchto emocí (Witt a kol., 2021 [online]).

U klientů, kteří se záměrně sebepoškozují, se používá koncept zaměřený na traumatickou událost v minulosti. Je důležité u takových klientů nasměrovat jejich pozornost na přítomnost a budoucnost pro to, aby se klienti mohli posunout vpřed. Práce může být individuální, skupinová, zahrnuje i rodinnou terapii a specifickým způsobem pracuje i s rodiči (Kriegelová, 2008, s. 141).

Dále mladistvým, kteří se sebepoškozují, může tato terapie pomoci podchytit faktory, které zvyšují chuť po ublížení si a objevit způsoby, jakými je omezit či je úplně zvládnout. Například pokud má klient tendence vymýšlet katastrofické scénáře, kognitivně-behaviorální terapie může takové myšlenkové vzorce identifikovat. Sociální pracovník pak může tyto scénáře racionálně zhodnotit (Ferguson, 2022 [online]).

## **6.5 Narativní přístup**

Narativní přístup si zakládá na traumatické historii klientů za pomoci vyprávění příběhů. Podporuje klienty k postupnému odhalování potíží a událostí a považuje je za experty na vlastní problém. Klienti během tohoto způsobu pomoci mohou objevit rozvoj nových aktivit, které jim pomohou se uzdravit (Kriegelová, 2008, s. 146).

Narativní přístup je užitečný jednak svým důrazem na oddělení klienta od problému, ale také orientací na strategie, kterými se klientovi v současné době daří problém zvládat. Strategie je pro klienta zplnomocňující, protože posiluje jeho identitu kompetentního jedince a obrací jeho pozornost k plánům, cílům a hodnotám, jichž chce

sám být nositelem. Zaměřuje se také k prostředkům, které má klient pro dosažení svých cílů k dispozici (Votoupal, 2013, s. 80 [online]).

Velkým přínosem narativního přístupu může být to, že si klient uvědomí, že problémem není osobnostní vada, jak může slýchat od svého okolí. Narativní terapeutické interakce mohou zvýšit šanci, že hlasy a preference klientů budou brány vážně a ovlivní celkový proces terapie, což může u klienta, který se sebepoškozuje, snížit stud (Hoffman, Kress, 2008 [online]).

Narativní přístup klade důraz na spolupráci sociálního pracovníka a klienta. Sociální pracovník stojí více v roli partnera, který společně s klientem hledá způsob, jakým vyřešit jeho situaci. Klient je více vtažen do procesu samotné intervence, ale i do hodnocení její úspěšnosti (Votoupal, 2013, s. 80 [online]).

Struktura se typicky zaměřuje na využití rozhovoru, kdy dochází k zmapování vlivu problému na osobu. Následně dochází ke zmapování vlivu osoby na problém, jaké má silné stránky a kompetence a zjišťuje se, zdali klient upřednostňuje současnou situaci nebo zdali na ní chce něco změnit. Klient tak může identifikovat základní příčiny sebepoškozování a následně je přerátovat (Votoupal, 2013, s. 83 [online]).

## **6.6 Předpoklady sociálního pracovníka pro práci v internetovém prostředí**

Výše byly uvedeny možné způsoby práce s klientem, který se sebepoškozuje, nicméně část této kapitoly je věnována i předpokladům pro sociálního pracovníka pracujícího v internetovém prostředí. Oproti klasické sociální práci by měl pracovník disponovat technickými dovednostmi. Zároveň by měl být schopen zajistit bezpečnostní elektronickou komunikaci s klientem. Paní Horská (2010) dále vymezuje, že mezi emocionální předpoklady internetového sociálního pracovníka patří mimo jiné pozitivní zkušenost s internetovým prostředím, blízký vztah k virtuálnímu prostoru, schopnost vyjadřování emocí v textové formě či dostatečná flexibilita při přecházení práce s klientem tváří tvář z internetového prostoru. Mezi další předpoklady sociálního pracovníka patří také schopnost práce na počítači, formulačního písemného projevu či znalost české gramatiky (Horská, 2010, s. 160-163).

Pracovník by měl být schopen zajistit pohodlnou a plynulou komunikaci a měl by hledat cesty, aby se v ní cítil co nejlépe i on sám. Klíčové je brát ve virtuálním prostoru ohled na to, že rozhovor v této formě je mnohem křehčí než v reálném světě a klient kdykoliv může bez důvodu ze služby odejít (Vodáčková, 2012, s. 89-90).

Největší výzva takového způsobu práce spočívá v omezení sociálního pracovníka. Podkapitola Případové práce poukázala na to, že je důležité při komunikaci s klientem brát v potaz mimiku, řeč těla, gestikulaci, nicméně v internetovém prostředí je o toto

ochuzen (Havránková in Matoušek, 2013, s. 95-100). Oproti pracovníkům poskytujícím telefonickou krizovou intervenci je pracovník připraven i o hlas klienta, gestikulaci, tón či rychlost mluvy.

Je proto klíčové, aby pracovník dokázal s takovými omezeními pracovat, a toho se standartně docíluje prostřednictvím akreditovaných výcviků. Například Výcvikem komplexní krizové intervence, kde se pracovník naučí, jak řešit situace, se kterými se může setkat během této práce (Modrá linka, z. s., Vzdělání [online]).

Jednotlivé přístupy, metody či techniky, které jsem jmenoval výše, jsou do značné míry převeditelné do online prostoru, ale opět s omezeními. Například kognitivně-behaviorální terapie je již v zahraničí využívána v online prostoru (s pojmenováním „iKBT“). V roce 2010 byl v BMC Medicine publikován vědecký článek, který sledoval přínosy či limity této terapie v prostředí internetu. Autor dle získaných dat uvádí, že osobní kontakt nelze zcela nahradit internetovou formou, nicméně že iKBT je účinná pro klienty, kteří trpí úzkostmi či depresemi (Andersson, 2010 [online]).

Pozitivem online intervencí je, že z něj mohou těžit i ti, kteří čelí překážkám v přístupu k tradiční terapii tváří v tvář, ať už kvůli geografické vzdálenosti nebo problémům s osobním kontaktem (Karyotaki a kol., 2021 [online]).

## 6.7 Etické hledisko

Kvůli tomu, že práce se sebepoškozujícím klientem s sebou nese mnohé etické problémy a etická dilemata, je pozornost přenesena především na tyto oblasti etiky. Etický problém je definován tím, že vzniká tam, kde se mohou nacházet různé názory na danou věc. Pro etický problém je typické to, že jde o situace, kdy je evidentní, jak by se pracovník měl rozhodnout, ale toto rozhodnutí se mu z nějakého důvodu příčí (Lásková, 2010, str. 137).

Na druhé straně etické dilema se vyznačuje tím, že vzniká v situaci, kdy pracovník cítí, že stojí před dvěma či více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů (Lásková, 2010, str. 137-138).

Etický problém může nastat například v situaci, kdy má klient vážná zranění, ale přímo sdělí sociálnímu pracovníkovi, že do nemocnice nechce, protože má svá zranění pod kontrolou a že si nepřeje, aby o tom jeho rodiče věděli. Sociální pracovník tak může stát v situaci, kdy se obává, že pokud klientovi vyhoví, bude existovat riziko zhoršení stavu, ale zároveň pokud půjde proti němu a doporučí mu hospitalizaci či sdělí takovou informaci rodině, poruší tak důvěru a klient se už nebude muset na danou sociální službu chtít obrátit.

Psychologové z Americké psychologické asociace (zkráceně APA) ve svém článku z roku 2016 doporučují, aby pracovník, který pracuje se sebepoškozujícím klientem, byl

vyškolený v problematice sebepoškozování a byl schopen jí dostatečně porozumět (Whisenhunt, Stargell, Perjessy, 2016 [online]).

Pracovník by také měl být schopen určit vážnost zranění pro pochopení zranění a určení, zdali nejde o suicidální záměr klienta či jaký je předpoklad pro to, že se sebepoškozování uklienta bude do budoucna zhoršovat. Doporučenou strategií je vytvořit společně s klientem bezpečnostní plán, na kterém se domluví pracovník a klient, který plán v případě náročné situace využije (Whisenhunt a kol., 2016 [online]).

Problematika záměrného sebepoškozování je často řešena i v internetových sociálních službách, například internetových poradnách, ale bývá i předmětem krizových intervencí. Internetové služby podléhají celkovému společenskému kontextu, který ovlivňuje případné změny v etickém přístupu. Podstatným a důležitým prvkem, který ovlivňuje proces etiky v internetovém poradenství, je klient a jeho příběh. Tyto dvě složky se stávají impulsem k přemýšlení o tom, jak s jeho kontaktem naložit, jak odpovědět, aby klient nebyl poškozen (Lásková, 2010, str. 139).

Internetové poradny mají vlastní Etický kodex („iKodex“). Dokument vznikl za podpory České asociace pracovníků linek důvěry (ČAPLD) a byl přijat v Liberci v roce 2005. Přijetí „iKodexu“ bylo významnou událostí v rámci ČALPD, protože se zasloužil o to, aby byly legitimizované služby v prostředí linek důvěry. iKodex ve stručnosti upravuje a koriguje jednání poskytovatelů této služby (Lásková, 2010, str. 140-141).

## **7 Mezinárodní sociální a humanitární práce**

Tato kapitola přenáší téma záměrného sebepoškození do globálního hlediska za účelem zjištění, jak je tato problematika rozšířená. V návaznosti na tato zjištění jsou hledány způsoby, jak poskytovat psychosociální podporu v odlišných kulturách. V závěru kapitoly se je tématem přístup bolesti v různých kulturách.

### **7.1 Vnímání záměrného sebepoškození v rozvojových zemích**

Mezinárodní sociální a humanitární pracovník se v případě intervencí může setkat i s problematikou záměrného sebepoškození u mladistvých. Výzkum publikovaný v roce 2020 ukázal, že problematika záměrného sebepoškození se netýká pouze zemí západního světa, nicméně v rozvíjejících se zemích je téma více tabuizované a příliš se mu společnost nevěnuje (Thippaiah a kol., 2020 [online]).

Tento výzkum také poukázal na to, že počet mladistvých, kteří se záměrně sebepoškozují, se v západní společnosti a zemích třetího světa příliš neliší. Neliší se dokonce ani příčiny, mezi které také můžeme zařadit deprese, úzkosti či traumata. Lišit se však mohou různé metody sebepoškození. V některých zemích je například vyšší počet mladistvých, kteří si ubližují tím, že se mlátí než těch, kteří si ubližují řeznými ranami, což je charakteristické pro západní země (Thippaiah a kol., 2020 [online]).

Autoři se dále zabývají problémy, které mohou nastat při řešení záměrného sebepoškození v rozvíjejících se zemích, například omezené zdroje duševního zdraví, nedostatečné povědomí a porozumění záměrnému sebepoškození a kulturní překážky při hledání pomoci. (Thippaiah a kol., 2020 [online]).

V tomto vědeckém článku je také zdůrazněn význam kulturně citlivých intervencí, pro které je nutná znalost sociálních a kulturních kontextů. Autoři také doporučují standardizaci metod práce, ale i terminologii. (Thippaiah a kol., 2020 [online]).

### **7.2 Poskytování psychosociální podpory v ohledu na cizí kulturu**

V rámci této podkapitoly je cílem stručně shrnout, jakým způsobem by mohli humanitární pracovníci poskytovat psychosociální podporu v rámci humanitární pomoci pro mladistvé, kterých se může týkat problematika sebepoškození. Podkladem pro zvolenou metodu je výzkum, které byl citován v poslední podkapitole.

Autoři článku pro Conflict and Health doporučují zohlednění kultury a celkového kontextu dané oblasti při rozvoji a implementaci intervencí v oblasti duševního zdraví a psychosociální podpory. Dále vymezují, že pochopení těchto dvou aspektů je zásadní pro účinné intervence. Zároveň varují, že akademická literatura, která by informovala o vývoji, výběru a provádění intervencí v oblasti duševního zdraví či psychosociálních intervencí, obvykle není dostupná ve formátu, který je použitelný pro humanitární pracovníky (Greene a kol., 2017 [online]).

Hlavním výstupem je využití tzv. desk review jako nástroje pro shromažďování a analýzu informací o kultuře a kontextu v humanitárních prostředích, publikovaný poprvé v roce 2012 WHO a UNHCR. Desk review zahrnuje revizi existující literatury, zpráv a dalších dokumentů s cílem získat náhled na kulturní faktory a celkový kontext daného problému a země při poskytování pomoci. Autoři také doporučují zapojení zkušených sociálních vědců a místních odborníků pro řešení výzev, protože existuje riziko stereotypizace či ignorování variace v populaci (Greene a kol., 2017 [online]).

### **7.3 Jiný přístup k bolesti v odlišných kulturách**

V rámci celé své práce je předmětem problematika záměrného sebepoškození, nicméně bych rád v této kapitole vymezil i celkové vnímání bolesti vůči sobě samotnému v rámci odlišných kultur. Tuto kapitolu tedy necharakterizuje záměrné sebepoškození, ale akty, které by mezinárodní sociální či humanitární pracovník mohl označit za sebe-trýznící, protože nejsou typické pro západní společnost.

Mezi ty lze zařadit například skarifikaci, což je způsob zdobení těla jizvami, která je tradičně zakořeněná u domorodých kultur, například v tradiční maorské kultuře z Nového Zélandu či v brazilském kmeni Karajá. Se skarifikací se lze také setkat v Burkině Faso, Nigérii nebo Kongu. Mezi další formy podobných praktik, které by člověk ze západní společnosti mohl označit za sebepoškozující, lze zařadit například i protahování rtů, sebebičování či hladovění (Garve a kol., 2017 [online]).

Klíčové je nicméně vymezení, že odlišné formy, které jsem uvedl výše, s sebou obvykle nesou tradiční zakořenění, odrážející se mnohdy od daného náboženství a norem. V odlišných formách lze pojmout tyto akty jako způsoby osobního růstu, duchovní transformace, přijetí do skupiny, ale i zvýšení krásy a atraktivity (Garve a kol., 2017 [online]).



## 8 Cíl projektu

Hlavní cíl projektu je definován takto: **Využití internetového prostředí pro pomoc mladistvým, kteří se sebepoškozují, v rámci nízkoprahového zařízení pro děti a mládež.**

Cíl zahrnuje **vytvoření internetového poradenství pro mladistvé**. Jak ukázaly výzkumy, internetové prostředí představuje bezpečné a přirozené prostředí pro dospívající, kde si klienti mohou ponechat anonymitu do chvíle, než se cítí bezpečně sdílet svoji identitu (Chan, Sek-yum Ngai, 2018 [online]). Ve svém projektu bych tedy na tyto odborné publikace navázal.

Dále cíl obsahuje také **využití sociálních sítí pro oslovení klientů a veřejnosti**. Příspěvky na sociálních sítích budou obsahovat informace o internetovém poradenství pro šíření povědomí o této sociální službě. Příspěvky budou také obsahovat rady pro zvládnutí náročných stresových situací či informace o odborných možnostech pomoci pro mladistvé, kteří se sebepoškozují. Příspěvky také budou cílit k šíření osvěty mezi širokou veřejností, zahrnující rodiny či přátele, což by pomohlo snížit stigma, které se se záměrným sebepoškozováním pojí (Caicedo, Whitlock, 2009, s. 1-2 [online]).

Mým záměrem je, aby tyto internetové služby byly poskytovány v rámci nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, jelikož tato sociální služba může být cílové skupině velmi přínosná svými aktivitami a činnostmi.

Cíl projektu dle metody SMART:

Metoda	Vysvětlení písmen	Popis
S	Specifický	Zajistit, aby vytvořené sociální služby v internetovém prostředí dokázaly oslovit a poskytnout efektivní pomoc mladistvým, kteří se sebepoškozují.
M	Měřitelný	Zjistit, zdali internetové poradenství a účty na sociálních sítích dané organizace skutečně pomáhají cílové skupině. Úspěšnost na sociálních sítích lze sledovat dle počtu reakcí na jednotlivých účtech. Úspěšnost intervencí v rámci internetového poradenství lze sledovat dle získané zpětné vazby od klientů. Zpětnou vazbu lze získat požádáním o slovní zhodnocení na závěru intervence či zasláním dotazníku.
A	Dosažitelný	Dosažitelnost vytvoření internetového poradenství spočívá v existenci dalších

		<p>internetových poradenství, která jsou v České republice rozšířena.</p> <p>Důkaz pro dosažitelnost vytvoření sociálních sítí pro oslovení cílové skupiny a veřejnosti lze najít v současném využití sociálních sítí v některých organizacích či firmách. Zároveň ze své zkušenosti vím, že není příliš omezené, kdo na sociálních může založit účet.</p>
R	Relevantní	<p>Zvolený cíl projektu je relevantní, což bylo vyhodnoceno na základě kapitoly Analýza potřebnosti, kde jsem byla vymezena problematika sdíleného obsahu se záměrným sebepoškozováním v internetovém prostředí, ale i nedostatku odborné pomoci pro tuto cílovou skupinu. Zároveň relevantnost tohoto cíle také vidím ve zvýšení dostupnosti sociální služby pro mladistvé. Internetové sociální služby nejsou příliš rozšířené, ale přitom mohou být velmi prospěšné, zvláště pro cílovou skupinu mládeže.</p>
T	Časově omezený	<p>Během <b>1 roku</b> uzpůsobit organizaci pro realizaci internetové poradenství a využití sociálních sítí, což zahrnuje např. místnost pro internetové poradenství, nábor 4 pracovníků, vytvoření webových stránek, účtů na sociálních sítí či manuálu pro pracovníky internetové poradny. Během <b>dalších 12 měsíců</b> po spuštění služby sledovat úspěšnost intervencí a sdílených příspěvků na sociálních sítích. Časový rámec projektu dohromady zahrnuje <b>24 měsíců</b>.</p>

Tabulka 1: Cíle projektu dle metody SMART, zdroj: vlastní tvorba

Pro zpracování projektu vycházím z konzultace s paní MgA Hanou Regnerovou z brněnské organizace Modrá linka, z.s., knihy *Internet jako cesta pomoci* a dokumentů, na které autoři knihy odkazovali.

Zároveň si před samotným počátkem projektu dovolím vymežit, že ve svém projektu reaguji ryze na problematiku záměrného sebepoškozování mladistvých, byť jsem si vědom toho, že vytvořené sociální služby by mohly být prospěšné i pro další mladistvé, kteří se potýkají s problémy, či jsou ohroženi náročnou životní situací.

## 9 Popis a analýza potřeb cílových skupin

V této kapitole vymezuji hlavní přímé a nepřímé cílové skupiny mého projektu. Přímé cílové skupin jsou charakteristické tím, že budou těžit z klíčových aktivit, kdežto nepřímé cílové skupiny budou těžit až z realizace projektu, tedy následně.

### 9.1 Přímé cílové skupiny

#### Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Hlavní přímou cílovou skupinou projektu je nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které využije navrhovaný model. V rámci této cílové skupiny je klíčové vymezení prostor pro internetové poradenství a rozšíření standartních aktivit této sociální služby. Další důraz je kladen také na informační technologie, které musí být zabezpečené, aby nedošlo k úniku či ztrátě dat klienta. Klíčové je samozřejmě i zaměstnání kvalifikovaných pracovníků.

#### Sociální pracovníci

Návrh projektu cílí také na sociální pracovníky, kteří budou pracovat jako poradci v internetovém poradenství a budou vytvářet příspěvky na sociálních sítích. Základním požadavkem pro pracovníka je zakončené vzdělání terciární vzdělání v oboru sociální práce či jeho příbuzného oboru. Dále pracovník musí být způsobilý k právním úkonům, bezúhonný či zdravotně způsobilý. V rámci práce v sociálních službách je také kladen důraz na povinnost rozšiřování kvalifikace (Zákon č. 108, § 109 - § 111 [online]).

V rámci práce v internetovém poradenství je nutné, aby měli pracovníci absolvované akreditované odborné výcviky či vzdělání v oblasti internetových sociálních služeb (Horská, 2010, s. 161-162). Tyto výcviky mohou zahrnovat například **Výcvik komplexní krizové intervence** či **Výcvik v internetovém poradenství** (Modrá linka, Kurzy [online]).

Jak ukázala podkapitola Předpoklady sociálního pracovníka pro práci v internetovém prostředí, v rámci pracovní pozice je nutné, aby pracovník disponoval technickými dovednostmi a byl schopen zajistit bezpečnostní elektronickou komunikaci s klientem. Klíčové také je, aby pracovník dokázal vyjadřovat své emoce v textové formě a byl dostatečně flexibilní při přecházení jednotlivých zpráv. Mezi další dovednosti patří také formulace písemných zpráv a znalost české gramatiky. Důležité jsou také znalosti cílové skupiny, sociálních sítí a vytváření příspěvků (Horská, 2010, s. 160-163).

Dle mého návrhu zaměstná poradna **4 kvalifikované pracovníky**, kteří budou pracovat v organizaci minimálně **16 hodin týdně**, od čehož bude odveden i typ pracovní smlouvy a platové ohodnocení.

## 9.2 Nepřímé cílové skupiny

V rámci této podkapitoly vymezují cílové skupiny, které budou těžit z realizace projektu po jeho realizaci.

Ještě před samotnou analýzou nepřímých cílových skupin sem vkládám charakteristiku logiky odhadu počtu cílových skupin, která bude stejná pro většinu nepřímých cílových skupin. Pro určení počtu klientů, kteří se obrátí na internetové poradenství, vycházím převážně z výročních zpráv již existujících internetových poradenství. Nicméně vnímám jako problematické určit přibližný počet velikosti jednotlivých cílových skupin, které zasáhnou příspěvky na sociálních sítí.

Příspěvky na sociálních sítí se totiž mohou dotknout **100 lidí**, ale klidně i **několika tisíc** a v případě, že se příspěvek stane virálním (tedy že je úspěšně sdílený a propagovaný), může toto číslo vzrůst na **statisíce**. Úspěšnost příspěvků na sociálních sítích lze sledovat dle počtu sledujících, komentářů pod příspěvky, označeními „to se mi líbí“ a některé sociální sítě poskytují i přesné informace o počtu zhlédnutí daného příspěvku.

Lze tedy počítat s tím, že příspěvky osloví **minimálně** zmiňovaných **100 lidí**, mezi které zařazují primárně mladistvé, kteří se sebepoškozují a mladistvé, kteří se potýkají s problémy. Je předpokládáno, že **80 % z celkového počtu** reakcí na sociálních sítích bude od těchto dvou dílových skupin. Zbytek, **20 % z celkového počtu**, bude pocházet z široké veřejnosti.

Logika tohoto odhadu spočívá ve způsobu sdílení příspěvků na konkrétních sociálních sítích. Metoda, jakou lze oslovit cílové skupiny prostřednictvím sociálních sítí, spočívá v uvádění správných hashtagů<sup>6</sup> do hlavičky příspěvků. Hashtagy obsahují klíčová slova, která příspěvek charakterizují a pod kterými může uživatel sociální sítě příspěvek objevit. Je doporučeno, aby služba, která chce využít sociálních sítí k propagaci či šíření informací, používala správné hashtagy pro zviditelnění obsahu (Bagadiya, 2022 [online]).

V kapitole Analýza potřebnosti bylo zjištěno, že spousta sociálních sítí zablokovala hashtagy, které mohou zobrazovat škodlivý obsah, nicméně, že mladiství tato omezení mohou obejít, pokud nahradí některé písmeno ze slova jiným písmenem či číslicí (Marchant a kol., 2021 [online]). Mým návrhem tedy je, aby příspěvky obsahovaly totožné hashtagy, které se nachází pod potenciálně škodlivým obsahem, což by způsobilo, že by se příspěvky, které obsahují odkazy na odbornou pomoc či metody zdravějšího se

---

<sup>6</sup> Hashtag se na sociálních sítích značí symbolem #.

vypořádání se stresem, snáz dostaly k cílové skupině. Dle tohoto záměru sociálních sítích byl určen výše uvedený procentuální odhad.

Návrh na průběžný sdílený obsah na sociálních sítích by se dal rozdělit do dvou okruhů. První se zaměřuje na šíření osvěty, tedy poskytování informací o tom, co sebepoškození je, koho postihuje, ale i jak dotyčnému pomoci nebo jaké efektivní techniky mohou klientovi pomoci, aby si neublížoval. Druhý cílí k propagaci NZDM, jeho služeb, představení pracovníků a celkové úspěšnosti.<sup>7</sup>

### **Mladiství, kteří se sebepoškozuji**

Hlavní nepřímou cílovou skupinou projektu jsou mladiství, kteří se sebepoškozuji. Můj hlavní cíl se specifikuje na využití internetového prostředí, konkrétněji internetové poradny a sociálních sítí. Internetové poradenství by mohlo pomoci této cílové skupině především v poskytnutí odborné pomoci pro řešení problematiky. Internetové prostředí má velkou výhodu v tom, že klient si v něm může zachovat anonymitu do chvíle, kdy to uzná za vhodné, kromě toho může ovlivnit a jak dlouho bude intervence trvat. Dále je internetové poradenství prospěšné tím, že klient může oslovit tuto poradnu napříč geografické vzdálenosti, což může pomoci klientům, kteří z nějakého důvodu některé služby pomoci nemohou využít.

Kvalifikovaný sociální pracovník bude schopen s klientem pracovat, bude si vědom toho, co je pro problematiku sebepoškození charakteristické a co ji nejčastěji ovlivňuje. Z toho bude moci klient těžit tím, že se zlepší jeho stav a on se sebepoškozením přestane, či ho sociální pracovník pohne k vyhledání odborné pomoci nebo návštěvě NZDM.

Další část cíle se týká využití sociálních sítí pro oslovení klientů a šíření osvěty o této problematice. Přemýšlel jsem, jak docílit toho, aby sociální pracovník mohl oslovit klienta v tomto prostoru s ohledem na etická pravidla a respektování klientova soukromí. Dospěl jsem k názoru, že by bylo užitečné, pokud by toho organizace dosáhla díky sdílenému obsahu, například kdyby konkrétní nízkoprahové zařízení pro děti a mládež představovalo svoji činnost, tým pracovníků, na co se organizace specializuje, jak může dotyčnému pomoci internetovou poradnou či fyzickou návštěvou.

Klient by se tak mohl sám rozhodnout, zdali některou takovou službu využije a některého pracovníka internetové poradny osloví bez toho, aby na něj někdo vytvářel nátlak nebo zasahoval do jeho soukromí.

Příspěvky šířící osvětu o sebepoškození by klientovi mohly pomoci nalézt zdravější způsoby práce se stresem či náročnými životními situacemi. Tyto příspěvky by také mohly pomoci mladistvému ve snížení studu, jelikož by mladistvý věděl, že není sám, koho se tato problematika týká.

---

<sup>7</sup> Detailnější návrh je součástí přílohy.

Můj přibližný odhad mladistvých, kteří osloví internetové poradenství, je **350 klientů**. Údaj byl získán prostřednictvím výroční zprávy organizace Neposedá, z. ú., která vyvinula aplikaci EnZetko, jejíž součástí je i možnost live konzultace s psychologkou, která pomáhá přímo cílové skupině mladistvých. Za rok 2021 se na ni obrátilo 582 mladistvých, nicméně tato organizace ve výroční zprávě neuvedla, kolik z nich s psychologkou řešilo problematiku záměrného sebepoškozování (Neposedá, z. ú., 2022, s. 11 [online]).

Dalším zdrojem pro tento přibližný údaj byla i Linka bezpečí, která udala ve své statistice, že se jí za rok 2022 ozvalo více než 2 500 mladistvých kvůli problematice sebepoškozování. Je nicméně nutno podotknout, že tato služba je velmi rozšířena v podvědomí veřejnosti (Doubravová, Vaněčková, 2023 [online]).

### **Mladiství, kteří jsou ohrožení sebepoškozujícím chováním**

Druhou přímou cílovou skupinou projektu jsou mladiství, kteří jsou problematikou sebepoškozování ohrožení. Mohou se potýkat s nadměrnou zátěží, vyrovnávat se s náročnou životní situací a o sebepoškozování tak mohou přemýšlet. U této cílové skupiny je důležité ohrožující situace podchytit a zamezit sebepoškozování předtím, než vypukne.

Z aktivity vytvoření internetového poradenství pro mladistvé by tato cílová skupina mohla těžit prostřednictvím sociálního pracovníka, kterého by mohli oslovit v prostoru chatu. Díky této platformě by se mu mohli vypsát z obtížné životní situace, se kterou se potýkají a v případě, že v sociálním pracovníkovi najdou důvěru, se mu budou moci svěřit s tím, že nad sebepoškozováním přemýšlí a potřebují pomoc.

Vyškolенý pracovník bude moci v klientovi odhalit motivaci k tomuto rizikovému chování a společně ji mohou zneškodnit tím, že určí, odkud pochází a vymyslí strategii, které se bude klient držet, což se shoduje i s první nepřímou cílovou skupinou.

Tato cílová skupina by mohla těžit i z příspěvků na sociálních sítích, kde by se mladiství dozvěděli o tom, jaká rizika může sebepoškozování přivést, kde najít odbornou pomoc a co sebepoškozování způsobuje. Díky příspěvkům by mohli také podchytit původ jejich náročné životní situace a porozumět mu. Zároveň by je příspěvky na sociálních sítích mohly odkázat na další užitečné způsoby odborné pomoci.

Můj odhad velikosti této cílové skupiny, která využije internetovou poradnu, je **v rozmezí 100-150**. Tento odhad byl získán z domněnky, že mladistvý, který se již sebepoškozuje, se nachází v již problematičtější situaci a je tedy pravděpodobnější, že využije internetové poradenství než někdo, kdo si ještě nikdy neublížil.

## **Široká veřejnost: Rodiny, přátelé či učitelé**

Další cílovou skupinou je obsáhlejší veřejnost. Tato cílová skupina může zahrnovat rodiny, přátele, učitele ve školách či další příbuzné. Cílová skupina široké veřejnosti se váže spíše k vytvoření sociálních sítí organizace, nicméně je možné, že se na internetovou poradnu obrátí rodič dítěte a zeptá se, jak danou problematiku řešit, protože si neví rady.

Internetové poradenství by tak rodině či přátelům mohlo poskytnout podporu v náročné situaci, nicméně je vyhodnoceno jako nepravděpodobné, že by se na odbornou poradnu obrátili například učitelé.

Široká veřejnost by převážně mohla těžit z příspěvků na sociálních sítích. Záměrné sebepoškozování je velmi stigmatizované téma a příspěvky na sociálních sítích by tak mohly pomoci poskytnout pravdivé informace o této problematice, zároveň by mohly poskytnout rady o tom, jak s dotyčným, který se sebepoškozuje, mluvit či jaké jsou skryté náznaky, že se někdo sebepoškozuje.

Bylo odhadnuto, že internetovou poradnu využije **přibližně 25-50** lidí z této cílové skupiny.

## **Lokální zdroje pomoci**

Mezi nepřímou cílovou skupinu tohoto projektu lze zařadit také zdroje pomoci, které poskytují služby tváří v tvář. Konkrétněji tento pojem představuje ty služby, které by mohly pomoci mladistvému, který se sebepoškozuje, například další nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, krizová centra, odborná poradenství či další služby zaměřené na klienty, kteří si prochází duševním onemocněním. Do této cílové skupiny jsou také zahrnuta i různá psychiatrická, psychologická či terapeutická oddělení nebo kliniky.

Virtuální komunikace nemusí vyhovovat každému a že ne každý mladistvý si může vystačit s chatovou komunikací, proto se může sociální pracovník setkat se situací, kdy se klient zeptá na službu, která je poskytována tváří v tvář, nebo se na takovém postupu mohou domluvit v rámci chatové intervence. V případě, kdy nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které mezi své aktivity zahrne i internetové poradenství, bude v daleké vzdálenosti od klientova bydliště, by sociální pracovník měl umět klientovi poradit vhodnou organizaci či službu. V rámci tohoto doporučení by měl vycházet z vyhodnocení klientova stavu.

Tato cílová skupina, složená z lokálních zdrojů pomoci, by z projektu mohla těžit, jelikož se může navýšit potenciální počet klientů, kteří budou využívat jejich služby, což by mohlo snížit počet sebepoškozování mezi mladistvými a zlepšit dostupnou pomoc pro tuto cílovou skupinu. Tato cílová skupina může těžit i z příspěvků na sociálních sítích, kde tvůrci obsahu zveřejní daný typ sociálních služeb a vyjmenují, čím konkrétně mohou pomoci mladistvým, kteří se sebepoškozují.

V případě doporučené služby záleží zcela na klientově stavu a jeho vlastního přání, proto jsou níže sepsány ty služby, které vnímám jako nejrelevantnější pro mladistvého, který se sebepoškozuje.

Přibližný počet byl získán z údajů, které se nachází v registru poskytovatelů sociálních služeb. V České republice se nachází **246 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, 45 služeb krizové pomoci a 15 služeb terapeutické komunity** (Registr poskytovatelů sociálních služeb[online]). Další služby by byly vyhodnoceny dle relevantnosti v rámci klientovy zakázky či situace.

### **Další služby poskytující odbornou pomoc prostřednictvím telefonu či internetu**

Projekt nepřímo může zasáhnout i jiné organizace poskytující pomoc prostřednictvím metod, které se nespécializují na standartní kontakt tváří v tvář. Může jít například o linky bezpečí, linky důvěry, linky pomoci pro děti a mládež či další online poradenství. K charakteristice této nepřímé cílové skupiny jsem dospěl při představě situace, kdy klient vyhledá konkrétní online poradenství, ale to zrovna nebude poskytovat službu v určitou chvíli, kdy to klient bude potřebovat, nebo bude poradenství vytiženo.

Organizace by měla být schopna odkázat klienta na jiné služby, které mu mohou pomoci. Toho je možné docílit provázaností těchto služeb, které by mohly být vzájemně uvedené na webových stránkách organizací či v rámci příspěvků na sociálních sítích. Z vytvoření projektu by tedy mohla tato nepřímá cílová skupina těžit ze stejných důvodů, jako výše jmenované lokální zdroje pomoci.

Dle údajů od České asociace pracovišť linek důvěry (ČAPLD) se v České republice se současně nachází **27 sdružených pracovišť linek důvěry**, které zahrnují například linky důvěry či online poradenství, nicméně autoři tohoto příspěvku uvádí, že je nutné brát v potaz fakt, že některé organizace nejsou členy ČAPLD, proto číslo může být o něco vyšší (Česká asociace pracovišť linek důvěry [online]). Registr poskytovatelů sociálních služeb uvádí, že se v České republice nachází dohromady **33 služeb telefonické krizové pomoci** (Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]).



## 10 Klíčové aktivity

Tato kapitola zahrnuje klíčové aktivity potřebné pro vytvoření internetového poradenství a využití sociálních sítí pro oslovení klientů a veřejnosti. Zároveň jsou do této kapitoly uvedeny indikátory splnění těchto aktivit, předpokládaná rizika a jejich možná řešení. Předpokládaná rizika mají převážně preventivní charakter, ale zahrnují i stručné návrhy postupů pro řešení situací, které se z určitého důvodu v organizaci stanou.

Klíčové aktivity včetně stručného popisu, indikátorů a předpokládaných rizik, které v některých aktivitách mohou nastat, jsou rozděleny do třech hlavních okruhů, jehož schéma je uvedeno níže do tabulky.

Aktivita	Stručné vysvětlení	Indikátor	Předpokládané riziko
<b>Technické zajištění</b>			
Stanovení místa poradny a zařízení interiéru	Určení místa poradny Zařízení židlí, stolů, polic Bezpečnostní opatření	Organizace má určený a vybavený prostor pro chod organizace	Nízkoprahové zařízení nemá o tuto službu zájem/nemá dostatek financí pro realizaci projektu
Zajištění informačních technologií	Dva počítače Základní software Smartphone Připojení k internetu Antivirový program Záložní zdroj	Organizace vlastní informační technologie a je schopna je využít pro chod služby	Během práce dojde k poruše některého technologického zařízení
Vytvoření internetových stránek pro poskytování internetového poradenství formou chatu	Vytvoření internetových stránek pro poskytování poradenství formou chatu Zdůraznění posláních, etických principů, anonymity, jména pracovníku Uvedení dnů a hodin probíhání poradenství	Organizace má vytvořené stránky pro poskytování online poradenství formou chatu	Dojde ke ztrátě či zveřejnění klientových informací

	Spuštění testovacího programu		
Vytvoření účtu na sociálních sítích (Facebook, Instagram, TikTok, Twitter) a určení sdíleného obsahu	Vytvoření účtů na sociálních sítích Nastavení dvoufázového ověření	Organizace má vytvořené účty na sociálních sítích pro oslovení veřejnosti	Někdo se nabourá do účtů organizace
Stanovení počtu zaměstnanců včetně pracovní doby	Určení počtu zaměstnanců a pracovní doby Struktura pro sdílení příspěvků	Organizace určila počet zaměstnanců pro internetové poradenství/správce sociálních sítí včetně jejich pracovní doby	Klient nedostává prostor ve chvíli, kdy to potřebuje
Vytvoření manuálu pro pracovníky internetové poradny	Dokument pro pracovníky internetové poradny, který obsahuje popis služby, postup při řešení problémů či dorazů, otázky a odpovědi, odkazy na další služby	Vytvoření takového dokumentu a jeho aplikování v internetové poradně	Předpovídané situace neodpovídají realitě
Zajištění spolupráce s dalšími neziskovými organizacemi	Oslovení konkrétních organizací Zveřejnění adres či názvů na webových stránkách a účty sociálních sítí	Neziskové organizace spolupracující s tímto nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež	Žádná nezisková organizace nechce spolupracovat

Lidské zdroje			
Zaměstnání 4 kvalifikovaných pracovníků	Definování pracovních míst Vymezení pracovní doby Zveřejnění poptávky po pracovnících Příprava a realizace pracovních pohovorů Zaškolení pracovníků	V organizaci pracují 4 kvalifikovaní pracovníci pro práci v internetovém poradenství a pro spravování sociálních sítí	Pracovní pozice internetového sociálního pracovníka není atraktivní
Zaměstnání IT pracovníka	Nábor IT pracovníka pro tvorbu webových stránek a následné práce pro organizaci	V organizaci pracuje IT pracovník	X
Monitoring			
Sledování úspěšnosti intervencí v chatové komunikaci	Archivované zprávy s klienty Žádost o zpětnou vazbu Evaluační dotazníky Zapojení pracovníků	Organizace je schopna dle reakcí klientů zjistit, jak jsou jejich intervence úspěšné a dle toho případně upravit komunikaci	Klienti nejsou spokojeni s intervencemi
Sledování úspěšnosti sociálních sítí	Sledování reakcí na sociálních sítích Žádost další neziskové organizace či úspěšné profily o sdílení účtů	Organizace je dle počtu reakcí na sociálních sítích schopna vytvořit nové postupy/harmonogramy pro zefektivnění příspěvků	Příspěvky na sociálních sítích mají nízkou úspěšnost

Tabulka 2: Klíčové aktivity

## 10.1 Technické zajištění

### Aktivita: Stanovení místa poradny a zařízení interiéru

Pro poskytování internetového poradenství je nutné určení místnosti a její vybavení. Velikost místnosti by měla být minimálně 20 m<sup>2</sup>. V rámci této aktivity je počítáno s tím, že nízkoprahové zařízení pro děti a mládež bude schopno místnost v podobných rozměrech zařídit v prostorách již existující organizace.

Tato místnost bude zařízena dvěma stoly, dvěma židlemi a policemi pro uchování manuálů a jiných důležitých dokumentů organizace. Samotná internetová poradna bude poskytována v samostatné a oddělené místnosti, do které nebudou chodit klienti. Poradna bude mít vlastní bezpečnostní opatření prostřednictvím klíčů.

**Indikátor:** Organizace má určený a vybavený prostor pro chod organizace.

**Riziko:** Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež nemá o tuto službu zájem/nemá dostatek financí pro realizaci projektu.

**Návrh řešení:** V případě, kdy by nízkoprahová zařízení pro děti a mládež neměla zájem o projekt, by bylo vhodné vymezit přínosy, které tento projekt může představovat a jak může pomoci organizaci a cílové skupině. Další část tohoto rizika představuje i možný nedostatek financí pro realizaci projektu. Toho lze zamezit žádostí o finanční podporu od vládních nebo místních grantových programů pro neziskové organizace.

#### **Aktivita: Zajištění informačních technologií**

Pod tuto aktivitu spadají informační technologie jak pro poskytování internetového poradenství, tak i využití sociálních sítí pro oslovení cílových skupin. Nutností je ošetření dvou klasických počítačů. Dále je nutné zajistit základní software. Pro vytváření a sdílení příspěvků na sociální síť postačí jeden smartphone s lepší kamerou pro zajištění kvalitního obsahu. Dále je nutné investovat do kvalitního připojení k internetu pro chod služby, doporučoval bych, aby internetová poradna měla vlastní připojení a nevyužívala připojení nízkoprahového zařízení pro děti a mládež pro nenarušení rychlosti. Je také důležité investovat do kvalitního antivirového programu a záložního zdroje.

**Indikátor:** Organizace vlastní informační technologie a je schopna je využít pro chod služby.

**Riziko:** Během práce dojde k poruše některého technologického zařízení.

**Návrh řešení:** V případě, že dojde k poruše některého technologického zařízení, by organizace měla mít vytvořený manuál s postupy, jak s některými řešitelnými technologickými poruchami pracovat. Proti ztrátě dat či napadení mohou pomoci antivirová zařízení. Záložní zdroj může předejít tomuto riziku v případě, kdy dojde k nepředvídatelné poruše. Pro poruchy, které pracovníci nebudou schopni řešit kvůli závažnosti, je doporučeno zaměstnat IT pracovníka.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Podrobněji rozepsáno v aktivitě „Zaměstnání IT pracovníka“ ve skupině aktivit „Lidské zdroje“

**Aktivita: Vytvoření internetových stránek pro poskytování internetového poradenství formou chatu.**

Pro fungování internetového poradenství je nutné vytvoření internetových stránek. Mé doporučení zní, aby tyto internetové stránky vytvořil IT pracovník, který bude následně pracovat přímo pod tuto organizaci, jelikož bude blíže seznámen s posláním a cíli sociální služby. Internetové poradenství by mělo být součástí webových stránek NZDM, nicméně ve svém vlastním, zvýrazněném oddělení či kolonce. Webové stránky by měly být přehledné a lehce vyhledatelné.

Internetové poradenství bude **pouze formou chatu**, jelikož byl tento způsob komunikace v rámci cílové skupiny mladistvých vyhodnocen jako nejrelevantnější. Další způsoby internetové komunikace (př. videohovor) mohou být přidány v případě, že o službu bude zájem.

Internetové stránky budou mít uvedené poslání služby, zdůraznění etických principů a možnosti anonymity klientů, jména pracovníků, kteří budou chatovou komunikaci provádět. Zároveň je důležité uvést dny a hodiny, ve kterých bude poradenství probíhat.<sup>9</sup>

Před zahájením služby by měl být spuštěn testovací programy.

**Indikátor:** Organizace má vytvořené stránky pro poskytování online poradenství formou chatu.

**Riziko:** Dojde ke ztrátě či zveřejnění klientových informací.

Jedno z hlavních rizik internetového poradenství může spočívat ve zveřejnění či ztrátě citlivých dat, což může být způsobeno napadením či nedbalostí ve spravování informačních technologií.

**Návrh řešení:** Předjetí napadení klientových informací spočívá v zajištění kvalitních informačních technologií a antivirových systémů (rozepsáno v předchozí aktivitě). V rámci pracovního týmu by měl být také kladen důraz na znalost informačních technologií pro předjetí nedbalosti některého pracovníka. V neposlední řadě může pomoci i testovací program, kde by organizace mohla zjistit případné nedostatky.

**Aktivita: Vytvoření účtů na sociálních sítích (Facebook, Instagram, TikTok, Twitter) a určení sdíleného obsahu**

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež vytvoří účty na následujících sociálních sítích: Facebook, Instagram, TikTok a Twitter dle požadovaných kroků na konkrétních

---

<sup>9</sup> Podrobněji rozepsáno v aktivitě „Stanovení počtu zaměstnanců včetně pracovní doby“ ve skupině aktivit „Technické zajištění“

sociálních sítích. Klíčové je používání totožných údajů, fotografií a popisů služby v rámci přehlednosti. Pro ošetření bezpečnosti je doporučeno nastavit pro přihlášení dvoufázové ověření. Je také nutné zajistit harmonogram pro pravidelné sdílení příspěvků a obsahu.

**Indikátor:** Organizace má vytvořené účty na sociálních sítích pro oslovení veřejnosti.

**Riziko:** Někdo se nabourá do účtů organizace.

**Návrh řešení:** Riziku, že se cizí člověk nabourá do některého účtu organizace, lze předejít zmiňovaným dvoufázovým ověřením. Dále je doporučeno nechat svůj účet ověřit, čehož lze docílit pomocí poplatku. Nárok na ověření vzniká také při dosažení určitého počtu sledujících. (V tomto případě záleží na konkrétní sociální síti.)

V případě, kdy se někdo na účet nabourá či vytvoří stejný účet za účelem falešné identity, je důležité tuto skutečnost nahlásit správcům konkrétní sociální sítě a na jiné sociální síti oznámit sledujícím, že sociální síť musí být dočasně pozastaveny či přesunuty na jiný účet.

#### **Aktivita: Stanovení počtu zaměstnanců včetně pracovní doby**

Internetová poradna bude fungovat v následujících časech: **pondělí** (14-22 hod.), **středa** (14-22 hod.), **pátek** (14-22 hod.), **sobota** (14-22 hod.). K návrhu pracovních hodin a dní jsem dospěl v rámci časového rámce, kdy tato cílová skupina pravděpodobně nebude trávit čas ve škole a bude tedy možné, že službu osloví. V případě, že o tuto službu bude vyšší zájem, je možné pracovní dny či hodiny rozšířit.

V poradně budou pracovat dohromady **čtyři kvalifikovaní poradci**, přičemž každý pracovní den budou v poradně dva pracovníci, čímž se zajistí konzultace příchozích zpráv. Mým návrhem je, aby každý pracovník odpracoval minimálně dva dny v týdnu. Pracovníci budou pracovat v internetové poradně na **částečný pracovní úvazek s minimální pracovní dobou 16 hodin týdně**. Platové ohodnocení bude **300 Kč za hodinu čisté mzdy**.

V rámci péče o sociální síť není vyhodnoceno jako nutné přijímat nového pracovníka. Mým záměrem je, aby se o sociální síť starali zmiňovaní čtyři pracovníci internetové poradny v předepsaném harmonogramu (př. za měsíc je nutné zveřejnit minimálně 10 příspěvků). Tito pracovníci by měli předem stanovenou strukturu příspěvků v okruzích, nicméně by záleželo na nich, s jakou kreativitou by je vytvářeli a koho by do nich zapojili.

**Indikátor:** Organizace určila počet zaměstnanců pro internetové poradenství/správce sociálních sítí včetně jejich pracovní doby.

**Riziko:** Klient nedostává prostor ve chvíli, kdy to potřebuje.

V případě omezeného provozu této sociální služby může nastat situace, kdy poradna není schopna reagovat na potřeby svých klientů či nebude mít kapacitu pro přijímání nových klientů.

**Návrh řešení:** Doporučeným postupem v případě, kdy tato situace nastane, je na internetové stránky či sociální sítě tuto informaci sdělit klientům a oznámit, kdy organizace předpokládá, že se opět bude moci klientům plně věnovat. Také by bylo výhodné, pokud by se na webových stránkách nacházela přibližná doba, kdy klient má čekat na odpověď. Účinná by také mohla být spolupráce s dalšími poradenskými službami, na které by toto poradenství mohlo klienty odkázat.

#### **Aktivita: Vytvoření manuálu pro pracovníky internetové poradny**

Před samotným poskytováním takové služby je důležité, aby organizace vytvořila manuál, který bude aplikovatelný pro pracovníky během jejich práce. Tento manuál bude obsahovat **popis služby** pro vymezení zásad služby, etický kodex, ale i co daná služba poskytuje. Dále **postup při řešení problémů či dotazů**, který upraví, jak mají pracovníci zpracovávat dotazy a jak na ně odpovídat. Dále **předpovídané situace, otázky a odpovědi**, které vymezují předpokládané situace, se kterými se pracovník v internetové poradně setká a jak na ně má reagovat. **Způsoby odpovědí** budou další součástí dokumentu, který upraví způsob odpovídání na zprávy klientů. V poslední řadě také **odkazy na další služby**. Tento manuál vypracuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v souladu s dostupnými zdroji o problematice cílové skupiny.

**Indikátor:** Vytvoření takového dokumentu a jeho aplikování v internetové poradně.

**Riziko:** Předpovídané situace neodpovídají realitě.

**Návrh řešení:** Zamezit tomuto riziku se dá včasnými konzultacemi s odborníky, například psychiatry či psychology, nebo se inspirovat zahraničními zdroji nebo organizacemi, které poskytují podobné služby pro stejnou či podobnou cílovou skupinu. V případě, kdy předpovídané situace nebudou odpovídat realitě a pracovník internetové poradny se setká se zcela jinými situacemi, je důležité tento dokument přepracovat.

#### **Aktivita: Zajištění spolupráce s dalšími neziskovými organizacemi**

V projektové kapitole, kde jsem vymezoval potřeby přímých či nepřímých cílových skupin, jsem se dotkl tématu provázanosti sociálních služeb, které může zajistit virtuální

prostor této sociální služby. Tato aktivita pomůže klientovi v případě, že sociální služba, pro kterou vytvářím projekt, bude zrovna vyčerpána a nebude se tak moci klientovi věnovat, když to potřebuje.

Tato aktivita zahrnuje oslovení konkrétních organizací, předně internetových poradenství, linek důvěry či bezpečí, které by potenciálně mohli klienti využít. Zároveň tato aktivita zahrnuje zveřejnění adres a kontaktů na tyto služby na webových stránkách organizací a účtech sociálních sítí.

**Indikátor:** Neziskové organizace spolupracující s tímto nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež.

**Riziko:** Žádná nezisková organizace nechce spolupracovat.

**Návrh řešení:** Pro předejití tohoto rizika je dobré konkrétně představit cíl této vytvořené sociální služby a jak může pomoci cílové skupině.

V případě, kdy daná sociální služba nebude existovat ve chvíli, kdy o spolupráci s dalšími organizacemi požádá, je možné představit konkrétní aktivity či plán, aby již existující organizace měly lepší představu o službě.

## 10.2 Lidské zdroje

### **Aktivita: Zaměstnání 4 kvalifikovaných pracovníků**

V návaznosti na předchozí klíčové aktivity je nutné, aby organizace zaměstnala 4 kvalifikované pracovníky. Tato aktivita zahrnuje také konkrétní definování pracovních míst včetně vymezení pracovní doby, zveřejnění poptávky po pracovnících, příprava a realizace pracovních pohovorů a následné zaškolení zvolených pracovníků.

**Indikátor:** V organizaci pracují 4 kvalifikovaní pracovníci pro práci v internetovém poradenství a pro spravování sociálních sítí.

**Riziko:** Pracovní pozice internetového sociálního pracovníka není atraktivní.

**Návrh řešení** Kniha *Internet jako cesta pomoci* upozorňuje na problematiku pracovní pozice sociálního pracovníka, která může být neatraktivní z důvodu osamělosti, která má původ v nedostatku přímého kontaktu s klientem. Jako předejití rizika je kladen důraz na podporu pracovníků v rámci managementu tohoto pracoviště. Pracoviště také může pomoci pohodě pracovníků prostřednictvím týmové práce, supervizí či intervizí (Suler, 2000, dle Horské, 2010, str. 164-165).



### **Aktivita: Zaměstnání IT pracovníka**

Pro založení webových stránek, na kterých bude možné vést internetové poradenství chatovou formou, instalaci nových programů, ale i pro řešení některých mimořádných technických záležitostí, je nutné zaměstnat do internetové poradny IT pracovníka. Pro chod internetové poradny je důležité, aby IT pracovník byl časově flexibilní a spolehlivý.

Nejprve IT pracovník získá **pevný paušální poplatek** za celkové provedení projektu, tedy vytvoření internetových stránek. Následně bude zaměstnán v organizaci na **dohodu o provedení práce**. Jeho plat bude **400 Kč čisté mzdy za hodinu**.

**Indikátor:** V organizaci pracuje IT pracovník.

**Riziko:** Neidentifikováno.

## **10.3 Monitoring**

### **Aktivita: Sledování úspěšnosti intervencí v chatové komunikace**

Pro zlepšení kvality internetové poradny je nutné sledovat, jak úspěšné jsou intervence kvalifikovaných sociálních pracovníků a zdali předpovězené situace a zprávy z manuálu skutečně odpovídají realitě. Organizace toho může docílit dle archivovaných zpráv s klienty, které představují podklad pro sledování schopnosti komunikace pracovníků, rychlosti odpovědí či délka a počet interakcí.

Organizace si přímo může ověřit úspěšnost požádáním klienty o zpětnou vazbu, čehož je možné docílit zasláním evaluačních dotazníků. Důležité je také zapojit samotné pracovníky poradny pro posouzení úspěšnosti v rámci pravidelných setkání.

**Indikátor:** Organizace je schopna dle reakcí klientů zjistit, jak jsou jejich intervence úspěšné a dle toho případně upravit komunikaci.

**Riziko:** Klienti nejsou spokojeni s intervencemi.

**Návrh řešení:** Tohoto rizika lze předejít výcviky a školeními, které pracovník internetové poradny absolvoval a které ho připravily na to, aby byl schopen internetovou komunikaci vést. Dále by pracovníkovi měl pomoci zmiňovaný manuál s doporučenými postupy řešení situací.

### **Aktivita: Sledování úspěšnosti sociálních sítí**

Pro využívání sociálních sítí v oslovení klientů a veřejnosti je klíčové sledovat úspěšnost jednotlivých účtů. Toho lze docílit počtem reakcí na účtech jednotlivých sociálních sítí,

kteřé zahrnují například počet sledujících, lajků, komentářů či sdílení jednotlivých příspěvků.

Pro rozšíření povědomí o sociálních sítích organizace je dobré oslovit jiné neziskové organizace či již úspěšné profily, které vytváří příspěvky pro šíření osvěty s různými problematikami ve společnosti, a požádat je o propagaci formou sdílení na jejich profilech či webových stránkách.

**Indikátor:** Organizace je dle počtu reakcí na sociálních sítích schopna vytvořit nové postupy/harmonogramy pro zefektivnění příspěvků.

**Riziko:** Příspěvky na sociálních sítích mají nízkou úspěšnost.

Hlavním rizikem sdíleného obsahu na sociálních sítích může být to, že se dostanou k malému množství lidí.

**Návrh řešení:** Je velmi obtížné předpovědět, jak a kdy se příspěvek stane úspěšným, nicméně v případě, kdy by ani propagace jinými organizacemi či úspěšnými účty nepomohla, by bylo na místě změnit strategii příspěvků, oslovit influencery či investovat do placené propagace.

## 11 Schéma managementu rizik

Níže je uvedeno detailnější schéma managementu rizik včetně uvedení pravděpodobnosti vzniku daného rizika a jeho dopadu na vznik projektu či chod služby. V rámci zhodnocení rizik a barevného schématu vycházím z internetového článku *Řízení rizik v rámci projektů*, který byl napsán Vlastimilem Čepem v roce 2019.

Předpokládané riziko	Pravděpodobnost (nízká, spíše nižší, spíše vyšší, vysoká)	Dopad (malý, spíše menší, spíše větší, velký)	Návrh předejití	Návrh řešení
<b>Technické zajištění</b>				
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež nemá o tuto službu zájem/nemá dostatek financí pro realizaci projektu	Spíše nižší	Velký	Důraz na přínosy pro organizaci a cílovou skupinu Podpora, granty	X
Během práce dojde k poruše některého technologického zařízení	Vysoká	Velký	Antivirové systémy. Zaměstnání IT pracovníka	Záložní zdroj Manuál s postupy řešení technologických závad
Dojde ke ztrátě či zveřejnění klientových informací	Spíše nižší	Velký	Kvalitní informační technologie Antivirové systémy Důraz na znalost informačních technologií	Omluva klientovi, vysvětlení situace
Někdo se nabourá do účtů organizace	Spíše nižší	Velký	Dvoufázové ověření Ověření účtů sociálními sítěmi	Nahlášení situace a informování uživatelů sociálních sítí.

Klient nedostává prostor ve chvíli, kdy to potřebuje	Spíše nižší	Spíše větší	Uvedení přibližné doby čekání na odpověď Spolupráce s dalšími poradenskými službami	Informování klientů o zatížení poradny Odkázání na další služby
Předpovídané situace neodpovídají realitě	Nízká	Velký	Konzultace s odborníky Inspirace zahraničními zdroji či organizacemi	Přepracování dokumentu
Zajištění spolupráce s dalšími neziskovými organizacemi	Nízká	Spíše větší	Představení cílů a aktivit této sociální služby Představení dopadu provázanosti podobných služeb pro cílovou skupinu	X
<b>Lidské zdroje</b>				
Pracovní pozice internetového sociálního pracovníka není atraktivní	Nízká	Velký	Podpora pracovníků Týmová práce Supervize, intervize	X
<b>Monitoring</b>				
Klienti nejsou spokojeni s intervencemi	Nízká	Velký	Výcviky a školení pracovníků Manuál s doporučenými postupy	X
Příspěvky na sociálních sítích mají nízkou úspěšnost	Spíše nižší	Spíše velký	Požádání o sdílení účtu jinými organizacemi či účty	Změna strategie sdílení příspěvků Oslovení influencerů

				Placená propagace
--	--	--	--	----------------------

Tabulka 3: Schéma managementu rizik, zdroj: vlastní tvorba



## 12 Výstupy a výsledky

### Výstupy

Výstupem projektu je vytvoření webových stránek IT pracovníkem pro poskytování internetového poradenství formou chatu. Poradna bude součástí nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a bude zcela vybavena pro poskytnutí takové služby.

Dalším výstupem je vytvoření účtů na sociálních sítích, na kterých budou zveřejňovány příspěvky, které cílí šířit osvětu o sebepoškozování pro veřejnost, ale zároveň oslovit cílové skupiny pro využití služeb online poradenství, nízkoprahového zařízení pro děti a mládež či jiných služeb, které jim mohou pomoci z nelehké životní situace.

Mezi výstup projektu lze také zařadit vytvoření manuálu pro pracovníky internetové poradny a manuálu pro řešení problémů s informačními technologiemi. V rámci lidského faktoru zahrnuje výstup projektu také zaměstnání 4 pracovníků internetové poradny a jednoho IT pracovníka. Výstupem jsou i spolupracující organizace.

Organizace také bude moci zaznamenat počet mladistvých, kteří online poradnu využijí. Úspěšnost intervencí lze sledovat zpětnou vazbou od klientů. Dalším měřitelným faktorem v internetovém poradenství je i četnost klientů a případná zatíženost internetového poradenství, která může přimět organizaci pro zvýšení počtu sociálních pracovníků či změny pracovní doby.

Úspěšnost příspěvků na sociálních sítích lze sledovat počtem lajků, sdílení, komentářů a sledujících na Facebooku, Instagramu, TikToku a Twitteru.

### Výsledky

Hlavním předpokládaným výsledkem je v rámci internetového poradenství či sociálních sítí pomoci mladistvým, kteří se sebepoškozují. Pomoc zahrnuje osvojení nových technik a strategií pro zvládání náročných situací. Internetové poradenství může klientům lépe pojmenovat svoji problematiku a lépe jí tak porozumět. Internetové poradenství a sociální sítě také mohou přimět klienta, aby vyhledal další způsoby odborné pomoci.

Virtuální prostředí také může dopomoci mladistvému ke zvýšení podpory a snížení studu ze svého chování kvůli zjištění, že se tato problematika týká spousty dalších lidí. Z příspěvků může také těžit rodina či školy, jelikož budou vědět, jak sebepoškozování rozpoznat, jak s dotyčným, který si ubližuje, mluvit a jak dotyčnému pomoc v celkovému zlepšení stavu.





## 13 Popis přidané hodnoty

Přidanou hodnotou projektu může být celková zlepšená dostupnost sociálních služeb, jelikož internetové poradenství může být poskytováno napříč geografickou vzdáleností a řeší také finanční překážky, které mohou mladistvým bránit v přístupu k tradičním poradenským službám. Přidanou hodnotou by také mohlo být snížení frekvence sebepoškozujícího chování mezi mladistvými.

Sociální sítě cílí pro šíření osvěty o problematice sebepoškození a zároveň cílí k oslovení klientů pro využití služeb odborné pomoci. V případě, kdy budou příspěvky na sociálních sítích úspěšné, může kvalitní propagace služby zvýšit prestiž sociálních služeb. Přidanou hodnotou příspěvků může být také celkové snížení stigmatu, které je v současné době pro sebepoškození typické.

Šíření osvěty může snížit celkovou četnost sebepoškození u mladistvých, ale zároveň může nápomoci k vyvinutí dalších potřebných kroků pro zlepšení situace v oblasti duševního zdraví. Redukce záměrného sebepoškození může snížit počet klientů, kteří potřebují odbornou psychiatrickou či psychologickou pomoc.

Další přidanou hodnotou může být celková lepší provázanost sociálních služeb, škol či dalších organizací v rámci lepšího využívání moderních technologií a sociálních služeb v profesi. Internetová sociální práce představuje možný prostor úspěšné spolupráce napříč vzdálenostmi.



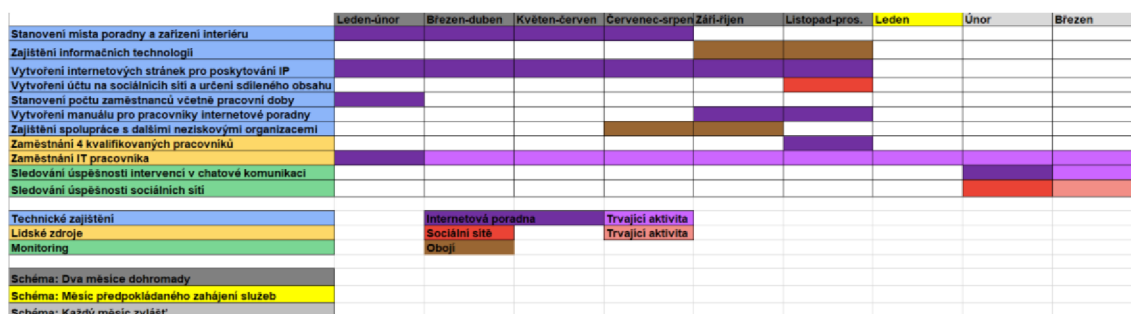
## 14 Harmonogram

Níže v tabulce je uveden harmonogram v podobě Ganttova diagramu. V rámci rozdělených částí vycházím z jednotlivých aktivit mého projektu. V rámci internetového poradenství bylo vyhodnoceno vytvoření poradny, webových stránek a zaměstnání akreditovaných pracovníků jako nejrizikovější oblasti.

V tomto harmonogramu je předpokládáno, že internetová poradna bude ve stejné fyzické budově jako nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, nicméně v případě, že konkrétní organizace nebude mít dostatečně velkou místnost pro takovou službu, může nastat problém v hledání dalšího prostoru.

Výhodou je, že ačkoliv organizace nebude mít stále vybavenou internetovou poradnu, IT pracovník bude schopen vytvářet webové stránky z domu či své kanceláře. Zjistil jsem však, že tato aktivita zabírá nejvíce času, protože dané internetové poradenství musí být schopno zajistit, aby nedošlo k úniku informací či ztrátě dat. Z toho důvodu je tento proces nejrizikovější a troufám si odhadnout, že pokud by měla být tato služba spuštěna dříve, bylo by to právě kvůli nedokončeným webovým stránkám.

Zároveň schéma ukazuje, že využití sociálních sítí pro práci této sociální služby nepředstavuje žádnou velkou časovou zátěž, a že pro ni není potřeba příliš mnoho aktivit. Tento harmonogram končí třetím měsícem po předpokládaném spuštění služby, jelikož konkrétní aktivity se dále nemění.



Obrázek 2: Harmonogram, zdroj: vlastní tvorba



## 15 Rozpočet

Níže v tabulce je uveden přibližný rozpočet pro návrh svého projektu. Tento rozpočet zahrnuje aktivity vedoucí k vytvoření internetového poradenství a využití sociálních sítí pro oslovení klientů. Celkový časový harmonogram, který je zde zahrnut, je první rok, který počítá s vytvořením této služby, a následně další rok, který sleduje fungování služby. Dohromady jde tedy o časový harmonogram dvou let.

Ceny jsou orientační a byly získány prostřednictvím internetového vyhledávače pro hledání přibližných cen informačních technologií a vybavení poradny. Platy zaměstnanců byly sepsány dle konzultací.

Náklady pro vznik internetové poradny	Počet	Cena za 1 kus	Celková cena	Poznámky
<b>Interiér</b>				
Místnost 25 m <sup>2</sup>	1	0	0	Součást nízkoprahového zařízení pro děti a mládež
Stůl	2	9 000 Kč	18 000 Kč	Průměrné ceny za jmenované vybavení, které jsou nutné pro vznik a chod služby
Židle	2	1 200 Kč	2 400 Kč	
Uzamykatelné police	2	5 500 Kč	11 000 Kč	
<b>Technologické zajištění</b>				
Počítač	2	14 500 Kč	29 000 Kč	Průměrné ceny za jmenované technologické zajištění, které je nutné pro vznik a chod služby
Smartphone	1	7 500 Kč	7 500 Kč	
Software (kancelářský balíček)	1	3 990 Kč	3 990 Kč	
Wi-Fi	1	1 500 Kč	1 500 Kč	
Záložní zdroj	2	5 500 Kč	11 000 Kč	
Antivirový program (kancelářský balíček)	1	1 500 Kč	1 500 Kč	

Založení webových stránek	1	35 000 Kč	35 000 Kč	Pevný paušální poplatek za celkové provedení projektu
Založení účtů na sociálních sítích	4	0	0	Nulová cena za založení účtů na sociálních sítích počítá s úspěchem této aktivity Cena za tuto aktivitu by mohla se mohla případně změnit v rámci placené propagace
<b>Průběžné výdaje celkem</b>		<b>120 890 Kč</b>		
<b>Výdaje organizace</b>	<b>Počet</b>	<b>Měsíční sazba</b>	<b>Roční sazba</b>	<b>Poznámky</b>
Internetové připojení	1	499 Kč	5 988 Kč	Předpokládané hodnoty dle průměrů cen internetového připojení a energií.
Energie	Celá poradna	1 200 Kč	14 400 Kč	
<i>Internetový poradce (hrubá mzda)</i>	<i>1</i>	<i>19 200 Kč</i>	<i>230 400 Kč</i>	Pracovníci budou zaměstnání na částečný pracovní úvazek s minimální pracovní dobou 16 hodin týdně Číslo byla získána dle předpokládaného počtu hodin za jeden týden (16) vynásobeno týdny v měsíci a následně
Internetový poradce (hrubá mzda)	4	76 800 Kč	921 600 Kč	

				v roce. Celkové číslo bylo vynásobeno počtem pracovníků V této hodnotě je zahrnut i odvod daní
IT pracovník (hrubá mzda)	1	4 000 Kč	48 000 Kč	IT pracovník bude pracovat za 400 Kč čisté mzdy na hodinu na pracovní poměr dohoda o provedení práce V rámci této hodnoty počítám s tím, že IT pracovník bude každý měsíc pracovat v organizaci minimálně 10 hodin měsíčně V této hodnotě je zahrnut i odvod daní
<b>Průběžné (roční) výdaje celkem:</b>		<b>989 588 Kč</b>		
<b>Přibližné celkové výdaje (vytvoření služby + první rok fungování)</b>		<b>1 110 478 Kč</b>		
<b>Možné zdroje financování</b>		Granty, sponzoři, dotace od vlády		

Tabulka 4: Rozpočet, zdroj: vlastní tvorba





## 16 Logický rámcový přístup

	Popis projektu (intervenční logika)	Objektivně ověřitelné ukazatele (indikátory)	Zdroje ověření ukazatelů	Předpoklady a rizika
<b>Záměr</b>	Pomoc mladistvým, kteří se záměrně sebepoškozují v jejich přirozeném prostředí za pomoci internetového poradenství a sociálních sítí	Snížení záměrného sebepoškozování u mladistvých  Zvýšení povědomí o záměrném sebepoškozování	Zpětná vazba od klientů v internetovém poradenství  Kladné reakce na sociálních sítích  Statistiky/výroční zprávy psychiatrických služeb či sociálních služeb pracujících s cílovou skupinou  Výzkumy sledující problematiku záměrného sebepoškozování	
<b>Cíle</b>	Mladiství, kteří se sebepoškozují, využívají služby internetového poradenství  Sociální sítě jsou úspěšné pro oslovení potenciálních klientů a veřejnosti	Mladiství zasažení problematikou záměrného sebepoškozování využívají internetové poradenství  Příspěvky na sociálních sítích oslovují určené cílové skupiny	Počet klientů, kteří využívají tuto službu  Zpětná vazba od klientů na pomoc od této služby  Počet sledujících, lajků, komentářů a sdílení na sociálních sítích	Klienti ve zpětné vazbě uvádí pravdivé informace  Příspěvky na sociálních sítích se dotýkají potřebných cílových skupin
<b>Výstupy</b>	Internetové poradenství pro mládež  Účty organizace na sociálních sítích	Internetové stránky vytvořené IT pracovníkem  Vytvořené účty na sociálních	Testování bezpečnosti internetového poradenství  Sdílení obsahu na sociální sítě	Internetové stránky jsou zajištěné před únikem informací

	<p>(Facebook, Instagram, TikTok, Twitter)</p> <p>Manuál pro pracovníky internetové poradny</p> <p>Manuál pro řešení problémů s informačními technologiemi</p> <p>Zaměstnání 4 pracovníků do internetové poradny</p> <p>Zaměstnání IT pracovníka</p> <p>Provázanost sociálních služeb</p>	<p>sítích za použití stejného loga a uživatelského jména</p> <p>Potřebné výcviky a akreditované kurzy pro pracovníky internetové poradny</p> <p>Manuál pro pracovníky internetové poradny je použitelný během práce</p> <p>Možnost doporučení konkrétní sociální služby klientovi</p>	<p>Existence manuálu</p> <p>Zaměstnání 4 pracovníků do internetové poradny</p> <p>Uvedené odkazy na sociální služby na internetových stránkách či sociálních sítích</p>	<p>Obeznamenost s chodem sociálních sítí (algoritmy, potřeby cílových skupin...)</p> <p>Manuál řeší skutečné problematiku, se kterými se pracovníci v internetové poradně setkají</p> <p>Pracovníci mají dostatečná vzdělání a akreditace</p> <p>Motivace organizací ke spolupráci</p>
<b>Aktivity</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stanovení místa poradny a zařízení interiéru</li> <li>2. Zajištění informačních technologií</li> <li>3. Vytvoření internetových stránek pro poskytování internetového poradenství formou chatu.</li> <li>4. Vytvoření účtu na sociálních sítích (Facebook, Instagram, TikTok, Twitter) a určení sdíleného obsahu</li> </ol>	<p><b>Prostředky</b></p> <p>Prostory</p> <p>Moderní technologie</p> <p>Manuály pro pracovníky internetové poradny</p> <p>Předem stanovený obsah příspěvků na sociálních sítích</p>	<p><b>Časový rámeček</b></p> <p>24 měsíců</p> <p><b>Rozpočet</b></p> <p>1 118 078 Kč</p> <p><b>Zdroje</b></p> <p>Granty, sponzoři, dotace od vlády</p>	<p>Dostatek finančních prostředků</p> <p>Kvalitní moderní technologie pro poskytování služeb</p> <p>Dostatečný počet akreditovaných pracovníků pro práci v internetové poradně</p> <p>Kreativita pracovníků pro vytváření příspěvků na sociální sítě</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Stanovení počtu zaměstnanců včetně pracovní doby</li> <li>6. Vytvoření manuálu pro pracovníky internetové poradny.</li> <li>7. Zajištění spolupráce s dalšími neziskovými organizacemi</li> <li>8. Zaměstnání 4 kvalifikovaných pracovníků</li> <li>9. Zaměstnání IT pracovníka</li> <li>10. Sledování úspěšnosti intervencí v chatové komunikaci</li> <li>11. Sledování úspěšnosti sociálních sítí</li> </ol>			
				<p><b>Výchozí podmínky</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež chce přijmout internetové poradenství a sociální síť jako rozšíření své služby</li> <li>2. Další neziskové organizace chtějí spolupracovat</li> <li>3. Jiné neziskové organizace či služby, které využívají sociální síť, jsou ochotny sdílet tuto službu a její příspěvky na</li> </ol>

---

sociálních sítích
4. Dostatek financí pro realizaci projektu

Tabulka 5: Logický rámcový přístup, zdroj: vlastní tvorba

## Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo dle zjištění z analýzy potřebnosti a dalších teoretických kapitol vytvořit návrh projektu pro sociální službu, která využije internetové prostředí pro pomoc mladistvým, kteří se sebepoškozují.

Jak jsem uvedl hned v úvodní části, počet mladistvých, kteří se sebepoškozují, vzrůstá (Doubravová, Vaněčková, 2023 [online]). Na vině může stát nedostatek psychiatrů či celková stigmatizace tématu, která dle mého názoru způsobuje, že se zvětšuje propast mezi mladistvými, kteří se sebepoškozují, a veřejností (Caicedo, Whitlock, 2009, s. 1-2 [online]). Dospěl jsem k závěru, že sociální práce této cílové skupině může poskytnout pomoc, ať už skrze konkrétní sociální služby, přístupy či metody. Je však důležité brát v potaz dostatečné srozumění sociálních pracovníků s touto problematikou, aby nedošlo k poničení kritického vztahu sociální pracovník-klient.

V rámci zjištěných specifík této cílové skupiny jsem vyhodnotil jako potenciálně účinný způsob pomoci internetovou sociální práci, která však zatím není příliš rozšířena. Současná internetová sociální práce se týká především různých forem internetových poradenství. V legislativě a metodikách tento způsob práce není příliš konkretizovaný, což vnímám jako problematické, byť chápu, že důvody spočívají ve velké proměnlivosti internetového prostředí a obtížné uchopitelnosti internetových sociálních služeb (Ptáček, 2010, s. 60-62).

K propojení těchto dvou pojmů mě přiměla úvaha nad tím, že pandemie COVID-19 způsobila prudký nárůst počtu sebepoškozování u mládeže, ale zároveň že během této doby došlo k rozvoji internetové sociální práce (Doubravová, Vaněčková, 2023 [online], Pešek a kol., 2022 [online]) a mým záměrem bylo tyto dva pojmy propojit. V kapitole Analýza potřebnosti jsem si ověřil, že je důležité rozvíjet sociální služby v přirozeném prostředí mladistvých, tedy internetu, jelikož jsem identifikoval přínosy takové práce, například možnost anonymity klienta či způsob pomoci napříč geografické vzdálenosti (Chan, Sek-yum Ngai, 2018 [online]).

Zároveň jsem však byl dle výzkumů upozorněn na otázku etiky či soukromí klienta, které jsou v internetovém prostředí obtížně uchopitelné (López Peláez, Marcuello-Servós, 2018 [online]). Další zdroje mě upozornily na fakt, že i samotná práce se sebepoškozujícím klientem může být komplikující, a v rámci internetového prostředí je tedy klíčové, aby byl na oblast etiky kladen velký důraz (Ernhout, Whitlock, 2014, s. 3 [online]).

Téma „Záměrné sebepoškozování a sociální práce v internetovém prostředí“ jsem se nejprve snažil zakotvit do oboru sociální práce v teoretické rovině a následně jsem vytvořil návrh projektu. K dosažení cíle bylo potřebné přečíst odbornou literaturu, která se zabývala teoriemi a metodami sociální práce, sociální politikou, inovacemi v sociální práci, legislativou, ale i tématem záměrného sebepoškozování. Zároveň jsem se opíral

o zahraniční internetové publikace, které zahrnovaly odborné studie či výzkumy, které problematiku blíže představovaly. V praktické části jsem vycházel z těchto znalostí a pokusil jsem se navrhnout projekt, který využije internetového poradenství a sociálních sítí jako způsobů pomoci cílové skupině.

Věřím, že v internetové sociální práci je velký potenciál, který může pomoci mladistvým, kteří se sebepoškozují či dalším projevům rizikového chování. Jsem si však vědom, že tento způsob práce nebude vyhovovat každému, jelikož spousta lidí může preferovat tradiční model, který si zakládá na kontaktu tváří v tvář. Internetová sociální práce dle mého pohledu může být velmi užitečná pro navázání kontaktu s klientem a vytvoření bezpečného vztahu, který může způsobit, že dotyčný klient následně využije další služby pomoci. Je však důležité, aby tento způsob práce byl dále zkoumán pro rozvoj takového způsobu pomoci a přípravu na konkrétní řešení jednotlivých situací.

## Bibliografie

FABIÁN, Petr. 2021. Možná to jde i jinak: Teorie a metody v sociální práci. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-368-5

HORSKÁ, B, LÁSKOVÁ, a PTÁČEK, L. 2010. Internet jako cesta pomoci: Internetové poradenství pro pomáhající profese. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-80-7419-034-6

KREBS, Vojtěch a kolektiv. 2015. Sociální politika. Praha: Wolters Kluwer, a. s. ISBN 978-80-7478-922-9

KRIEGELOVÁ, Marie. 2008. Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2333-4.

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. 2012. Základy sociální práce: 3. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. 2013. Metody a řízení sociální práce: Třetí, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4

PLATZNEROVÁ, Andrea. 2009. Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-606-9

SOBOTKOVÁ NILSEN, Veronika a kolektiv. 2014. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4042-3

TOMEŠ, Igor. 2010. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-680-3

TOMEŠ, Igor. 2011. Obory sociální politiky. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-868-5

VODÁČKOVÁ, Daniela a kolektiv. 2012. Krizová intervence: Krize v životě člověka; Formy krizové pomoci a služeb. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0212-7

Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1990 o sociálně-právní ochraně dětí. Částka 111/1999. In: zakonyprolidi.cz [on-line] Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1966-20>

Zákon č. 20 ze dne 17. března 1996 o péči o zdraví lidu. Částka 7/1996. In: zakonyprolidi.cz [on-line] Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-363>

Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009 Trestní zákoník. Částka 11/2009. In: [zakonyprolidi.cz](http://zakonyprolidi.cz) [on-line] Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Vyhláška č. 359 ze dne 9. října 2009, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Částka 113/2009. In: [zakonyprolidi.cz](http://zakonyprolidi.cz) [on-line]. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-359>

Zákon č. 363 ze dne 9. září 2021, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Částka 161/2021. In: [zakony.centrum.cz](http://zakony.centrum.cz). [on-line] Dostupný také z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-1-dil-2?full=1>

ANDERSSON, Gerhard. The promise and pitfalls of the internet for cognitive behavioral therapy. In. *bmcmedicine.biomedcentral.com* [online]. 7. prosinec 2010 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-8-82>

BAGADIYA, Jimit. How to Use Hashtags Effectively in Social Media Marketing? In. *socialpilot.co* [online]. 29. prosinec 2022 [cit. 24.04.2023]. Dostupné z: <https://www.socialpilot.co/blog/how-to-use-hashtags-effectively>

CAICEDO, Saskya a Janis WHITLOCK. Top 15 Misconceptions of Self-Injury. In. *Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery* [online]. 2009 [cit. 08.04.2023]. [https://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/documents/15\\_misconceptions.pdf](https://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/documents/15_misconceptions.pdf)

ČEP, Vlastimil. Řízení rizik v rámci projektů – část 1/2. In. *management.cz* [online]. 8. duben 2019 [cit. 27.04.2023]. Dostupné z: <http://www.management.cz/rizeni-rizik-v-ramci-projektu-cast-12/>

Česká asociace pracovišť linek důvěry, z.s., Linky důvěry v ČR. In: *capld.cz* [online]. © 2023 [cit. 24.04.2022]. Dostupné z: <https://www.capld.cz/linky-duvery-cr/>

DOUBRAVOVÁ, Barbora a Tereza, VANĚČKOVÁ. Přišla epidemie dětských sebevražd. Čekání na pomoc trvá měsíce, chybí lékaři i lůžka. In. *zpravy.aktualne.cz* [online]. 20. březen 2023 [cit. 21.02.2023]. <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/dusevni-zdravi-deti-psychiatrie-problemy/r~150b04e8c34f11ed8b4e0cc47ab5f122/>

DUŠKOVÁ, Zora. 2017. Sebeпоškození není rozmar! Průvodce pro děti, rodiče a učitele. In: *Dětské krizové centrum, z.ú.* [online]. Dostupné z: <https://www.ditekrize.cz/app/uploads/2019/10/brozura-sebeposkozovani-web.pdf>



ERNHOUT, C. aj. WHITLOCK. Bringing Up Self-Injury With Your Clients. In. *Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery* [online]. 2014 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/bringing-up-self-injury-with-your-clients-1.pdf>

FERGUSON, Sian. Can Cognitive Behavioral Therapy Help with Self-Harm? In. *psychcentral.com* [online]. 6. květen 2022 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://psychcentral.com/blog/can-therapy-help-for-self-harm>

FERREY, A. E., N. D. HUGHES, S. SIMKIN a kol. The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. In. *bmjopen.bmj.com* [online]. 6. leden 2016 [cit. 08.04.2023]. <https://bmjopen.bmj.com/content/6/1/e009631>

GARVE, R., M. GARVE, J. C. TÜRP a kol. Scarification in sub-Saharan Africa: social skin, remedy and medical import. In. *onlinelibrary.wiley.com* [online]. 05. duben 2017 [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tmi.12878>

GREENE, C. M., M. J. D. JORDANS, A. K. BRANDON a kol. Addressing culture and context in humanitarian response: preparing desk reviews to inform mental health and psychosocial support. In. *conflictandhealth.biomedcentral.com* [online]. 15. listopad 2017 [cit. 23.03.2023]. Dostupné z: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-017-0123-z>

HALE, D. R., N. FITZGERALD-YAU, R. M. VINER a kol. A Systematic Review of Effective Interventions for Reducing Multiple Health Risk Behaviors in Adolescence. In. *ncbi.nlm.nih.gov* [online]. Květen 2014 [cit. 30.03.2023]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3987586/>

HASSAN, Taslim. How to Best Work with Clients Who Self-Harm. In. *psychreg.org* [online]. Pub. 31. březen 2021; akt. 11. únor 2023 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://www.psychreg.org/clients-self-harm/>

HETRICK, S. H., A. SUBASINGHE, K. ANGLIN a kol. Understanding the Needs of Young People Who Engage in Self-Harm: A Qualitative Investigation. In. *frontiersin.org* [online]. 10. leden 2020 [cit. 30.03.2023]. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02916/full>

HOFFMAN, M. Rachel a Victoria E. KRESS. Narrative therapy and non-suicidal-self-injurious behavior: externalizing the problem and internalizing personal agency. In. *go.gale.com* [online]. Podzim 2008 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z:

<https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=googlescholar&id=GALE|A187623149&v=2.1&it=r&sid=AONE&asid=22672a64>

CHAN, Chitat a Steven, SEK-YUM NGAI. Utilizing social media for social work: insights from clients in online youth services. In. *tandfonline.com* [online]. 7. srpen 2018 [cit. 10.04.2023]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02650533.2018.1504286>

KARYOTAKI, E., O. EFTHIMIOU a C. MIGUEL. Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Depression: A Systematic Review and Individual Patient Data Network Meta-Analysis. In. *jamanetwork.com* [online]. 20. leden 2021 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2774861>

KOUBOVÁ, Michaela. Problémy dětské psychiatrie? Mýty a stigmatizace, nedostatek lékařů i nedostatečná spolupráce resortů. In. *zdravotnickydenik.cz* [online]. 27. září 2019 [cit. 08.04.2023]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/09/problemy-detske-psychiatrie-myty-stigmatizace-nedostatek-lekaru-i-nedostatecna-spoluprace-resortu/>

KULHÁNEK, Jan. Problémy se sebepoškočováním. In. *sancedetem.cz* [online]. Pub. 13. duben 2012, Akt. 27. únor 2023 [cit. 06.04.2023]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/problemy-se-sebeposkozovanim>

LUA, Alfred. 21 Top Social Media Sites to Consider for Your Brand in 2023. In. *buffer.com* [online]. 15. březen 2023 [cit. 08.04.2023]. Dostupné z: <https://buffer.com/library/social-media-sites/>

MARCHANT, A., K. HAWTON, L. BURNS a kol. Impact of Web-Based Sharing and Viewing of Self-Harm-Related Videos and Photographs on Young People: Systematic Review. In. *jmir.org* [online]. 19. březen 2021 [cit. 12.03.2023]. Dostupné z: <https://www.jmir.org/2021/3/e18048>

MICHKOVÁ, Adéla. Základní sociální poradenství on-line: mobilní aplikace Sociální pracovník v mobilu pomáhá i v ukrajinštině. In: *socialniprace.cz* [online]. 13. července 2022 [cit. 19.02.2023]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/zakladni-socialni-poradenstvi-on-line-mobilni-aplikace-socialni-pracovnik-v-mobilu-pomaha-i-v-ukrajinstine/>

MILLER, M., M. REDLEY, P. O. WILKINSON a kol. A Qualitative Study of Understanding Reasons for Self-Harm in Adolescent Girls. In. *ncbi.nlm.nih.gov* [online].

18. duben 2021 [cit. 08.04.2023]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8037877/>

Ministerstvo zdravotnictví ČR. Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030. In. *reformapsychiatrie.cz* [online]. Leden 2020 [cit. 09.04.2023]. <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-07/N%C3%A1rodn%C3%AD-ak%C4%8Dn%C3%AD-pl%C3%A1n-prevence-sebevra%C5%BEd-2020-2030.pdf>

Ministerstvo zdravotnictví ČR. Národní akční plán prevence sebevražd (NAPPS). In. *reformapsychiatrie.cz* [online]. ©2023 MZČR [cit. 09.04.2023]. Dostupné z: <https://www.reformapsychiatrie.cz/reforma/narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd-napps>

Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030*. In. *reformapsychiatrie.cz* [online]. Leden 2020 [cit. 09.04.2023]. <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/N%C3%A1rodn%C3%AD-ak%C4%8Dn%C3%AD-pl%C3%A1n-pro-du%C5%A1evn%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>

Ministerstvo zdravotnictví ČR. Strategie reformy psychiatrické péče. In. *reformapsychiatrie.cz* [online]. 8. říjen 2013 [cit. 09.04.2023]. <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-03/Strategie%20reformy%20psychiatrick%C3%A9%20p%C3%A9%C4%8De.pdf>

Modrá linka, z. s. Výcvik komplexní krizové intervence. In. *modralinka.cz* [online]. Modrá linka z.s. [cit. 19.04.2023]. Dostupné z: <https://www.modralinka.cz/vzdelavani/kurzy/detail/40>

MOUTIER, Christine. Nonsuicidal Self-Injury (NSSI). In. *msdmanuals.com* [online]. Pub. Červen 2021, akt. Zář 2022 [cit. 06.04.2023]. Dostupné z: <https://www.msdmanuals.com/professional/psychiatric-disorders/suicidal-behavior-and-self-injury/nonsuicidal-self-injury-nssi>

Neposedá, z. ú. – Sociální služby Praha. [online]. ©2022 [cit. 07.11.2022]. Dostupné z: <https://neposeda.org/>

Neposedá, z. ú. – Sociální služby Praha. Výroční zpráva 2021. In: *neposeda.org* [online]. 08/2021 [cit. 24.04.2022]. Dostupné z: [https://neposeda.org/wp-content/uploads/2022/08/vyrocní\\_zprava\\_2021.pdf](https://neposeda.org/wp-content/uploads/2022/08/vyrocní_zprava_2021.pdf)

NORDESJÖ, K., G. SCARAMUZZINO a R. ULMESTIG. The social worker-client relationship in the digital era: a configurative literature review. In. *tandfonline.com* [online]. 20. srpen 2021 [cit. 04.04.2023]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691457.2021.1964445?src=recsys>

PADMANATHAN, P., L. BIDDLE, R. CARROLL a kol. Suicide and Self-Harm Related Internet Use. In. *ncbi.nlm.nih.gov* [online]. 31. květen 2018 [cit. 10.04.2023]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6263311/>

PELÁEZ LÓPEZ, Antonio a Chaime, MARCUELLO-SERVÓS. E-Social work and digital society: re-conceptualizing approaches, practises and technologies. In. *tandfonline.com* [online]. 26. září 2018 [cit. 10.04.2023]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691457.2018.1520475>

PEŠEK, M., Z. BERANOVÁ a T. NAJBRTOVÁ. 2022. Využití internetové komunikace při poskytování sociální služby v době pandemické krize. In: *socialniprace.cz* [online]. 24. února 2022 [cit. 24.01.2023]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/vyuziti-internetove-komunikace-pri-poskytovani-socialni-sluzby-v-dobe-pandemicke-krize/>

PIETRANGELO, Ann. What You Should Know About Cutting. In. *healthline.com* [online]. 18. leden 2019 [cit. 08.04.2023]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/cutting#treatment>

PLATZNEROVÁ, Andrea. CO DĚLAT, KDYŽ – INTERVENCE PEDAGOGA: Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. MŠMT-1999-2015 In: *www.msmt.cz* [online]. Dostupné z: [https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Fuploads%2FPriloha\\_16\\_Sebeposkozovani.doc&wdOrigin=BROWSELINK](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Fuploads%2FPriloha_16_Sebeposkozovani.doc&wdOrigin=BROWSELINK)

RAYPOLE, Crystal. Seeking an Alternative to Self-harm? These 7 Strategies Can Help. In. *healthline.com* [online]. 12. březen 2021. [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/mental-health/self-harm-alternatives>

Registr poskytovatelů sociálních služeb – MPSV. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 24.04.2022]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1682338937743\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1682338937743_1)

ROMEU, D., E. GUTHRIE, C. BRENNAN a kol. Online Resources for People Who Self-Harm and Those Involved in Their Informal and Formal Care: Observational Study with

Content Analysis. In. *ncbi.nlm.nih.gov* [online]. 17. květen 2020 [cit. 30.03.2023]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277667/>

SCHWARTZ, Jessica. The Cycle of Self-Harming. In. *wtcsb.org* [online]. 30. březen 2023 [cit. 19.04.2023]. Dostupné z: <https://www.wtcsb.org/the-cycle-of-self-harming/>

THIPPAIAH, S. M., M. S. NANJAPPA, A. PANDURANGI a kol. Non-suicidal self-injury in developing countries: A review. In. *journals.sagepub.com* [online]. 25. července 2020 [cit. 24.03.2023]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020943627>

TICHÁ, Kristýna a Helena, ŠAŠKOVÁ. 2021. Sebepoškozování a jeho metodika. In: *Prostor pro sociální práci, z. s.: Písek*. [online]. Dostupné z: <https://www.prostor-socialni prace.cz/projekty/10-publikace>

VOTOUPAL, Miloš. 2013. Narativní přístup v sociální práci: pomoc skrze reformulaci životních příběhů. In: *Sociální práce/Sociálna práca*. [online]. 3/2013. [cit. 30.01.2023]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: <https://socialni prace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2013-3.pdf>

WHISENHUNT J. L., N. STARGELL a C. PERJESSY. Addressing ethical issues in treating client self-injury. In. *ct.counseling.org* [online]. 24. červenec 2015 [cit. 10.03.2023]. Dostupné z: <https://ct.counseling.org/2016/07/addressing-ethical-issues-treating-client-self-injury/#>

WITT, G. K., S. E. HETRICK, G. RAJAM a kol. Psychosocial interventions for self-harm in adults. In. *cochranelibrary.com* [online]. 22. duben 2021 [cit. 07.04.2023]. Dostupné z: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013668.pub2/full>



## Seznam cyklů, obrázků a tabulek

Cyklus 1: Cyklus záměrného sebepoškozování (Schwartz, 2022 [online]).....	12
Obrázek 1.: Rešeršní strategie, zdroj: vlastní tvorba .....	18
Obrázek 2: Harmonogram, zdroj: vlastní tvorba .....	75
Tabulka 1: Cíle projektu dle metody SMART, zdroj: vlastní tvorba .....	50
Tabulka 2: Klíčové aktivity .....	59
Tabulka 3: Schéma managementu rizik, zdroj: vlastní tvorba.....	69
Tabulka 4: Rozpočet, zdroj: vlastní tvorba .....	79
Tabulka 5: Logický rámcový přístup, zdroj: vlastní tvorba.....	84





## Seznam příloh

Příloha 1: Příklady záměrného sebepoškozování na sociálních sítích.....	99
Příloha 2: Průzkum sociálních sítí .....	101
Příloha 3: Dávkový systém .....	107
Příloha 4: Poradenské paradigma .....	109
Příloha 5: Návrh sdíleného obsahu na sociálních sítích .....	110



## Přílohy

### Příloha 1: Příklady záměrného sebepoškozování na sociálních sítích

V rámci této přílohy upozorňuji na to, že je zde uveden graficky obsah záměrného sebepoškozování, který by mohl být pro čtenáře škodlivý.

Níže uvádím příklady příspěvků na internetu, které jsem vyhodnotil jako potenciálně škodlivé pro mladistvé, kteří jsou touto problematikou ohroženi či jsou do ní také přímo zapojeni. Škodlivost příspěvků vnímám hlavně v jejich grafičnosti.



Obrázek 3. Pořezaná ruka s krátkým popisem. Překlad: „Jejími očima došly slzy kvůli pláči, a tak donutila svoji kůži, aby plakala místo nich.“ Zdroj: <https://stopromanticizingthingsthathurt.weebly.com/the-romanticism-of-mental-illness.html>



Obrázek 4. Řezné rány a stručný popis. Překlad: „To je v pohodě, zasloužím si to.“ Zdroj: <https://favim.com/image/865532/>



## Příloha 2: Průzkum sociálních sítí

V rámci této přílohy také upozorňuji na to, že je zde uveden graficky obsah záměrného sebepoškození, který by mohl být pro čtenáře škodlivý.

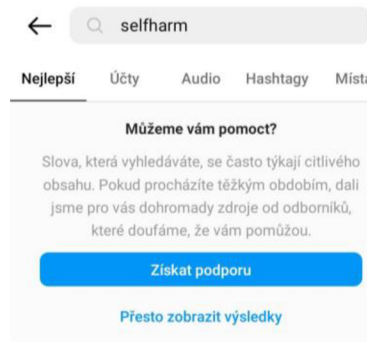
Dne 16. dubna 2023 a 18. dubna 2023 jsem zkusil na sociálních sítích zjistit, jak obtížné je dostat se k příspěvkům, které mohou být ohrožující pro cílovou skupinu. Pro popis jednotlivých kroků tohoto průzkumu uvádím snímky obrazovky.

V rámci tohoto průzkumu jsem anonymizoval jména jednotlivých uživatelů. V případě, kdy jsem objevil příspěvek s konkrétní identitou nějakého člověka, jsem tuto skutečnost také cenzuroval.

Zároveň uvádím problematiku uvádění zdrojů jednotlivých příspěvků na sociálních sítích, protože jsem vyzpozoval, že je časté, že některé účty sdílí cizí obsah.

### Instagram

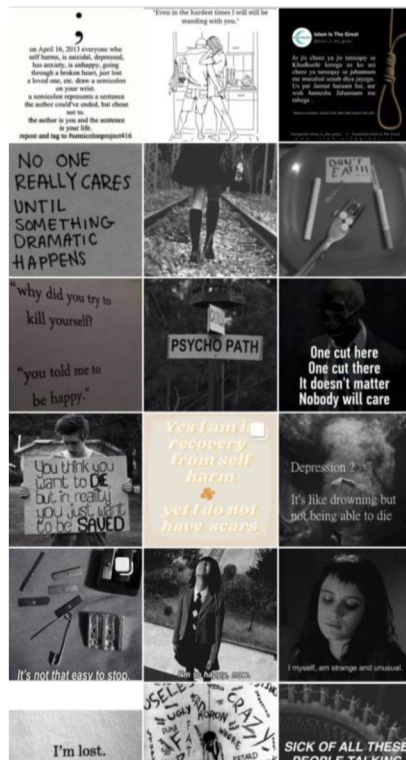
Ve chvíli, kdy uživatel sociální sítě zadá do vyhledávače pojem selfharm (anglické slovo pro sebepoškození), Instagram odkáže uživatele na odborné zdroje pomoci.



Obrázek 5. Výsledek vyhledávání na Instagramovém účtu po vyhledání slova selfharm. Zdroj: Snímek obrazovky – Instagram, 18.4.2023

Jenže v případě, kdy uživatel zvolí možnost „Přesto zobrazit příspěvky“, dostane se mu soubor příspěvků, které převážně zobrazují depresivní tematiku, pro kterou jsou častá sebevražedná hesla, sebepoškozující tematika, ale i propagování poruchy příjmu potravy.

Mezi těmito příspěvky lze nicméně najít i příspěvky, které ukazují způsoby podpory, pozitivní afirmace či bezpečnější mechanismy zvládnání zátěže.



Obrázek 6: Příspěvky na sociální síti. Zdroj: Snímek obrazovky – Instagram, 18.4.2023

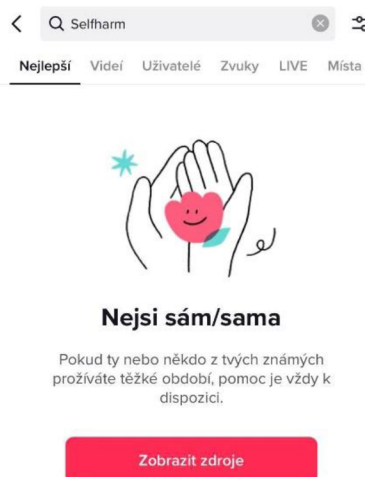
Níže uvádím příspěvek, který zobrazuje věci, které jsou potřebné pro to, aby si mladistvý mohl ublížit. Obsah na této sociální síti i přes regulování může být škodlivý a lehký dohledatelný.



Obrázek 7: Příklad příspěvku se sebepoškozující tematikou. Překlad: „Zapalovač. Sebevražedné poznámky. Obvazy. Žiletky. Náplastí.“ Zdroj: Snímek obrazovky – Instagram, 18.4.2023

## TikTok

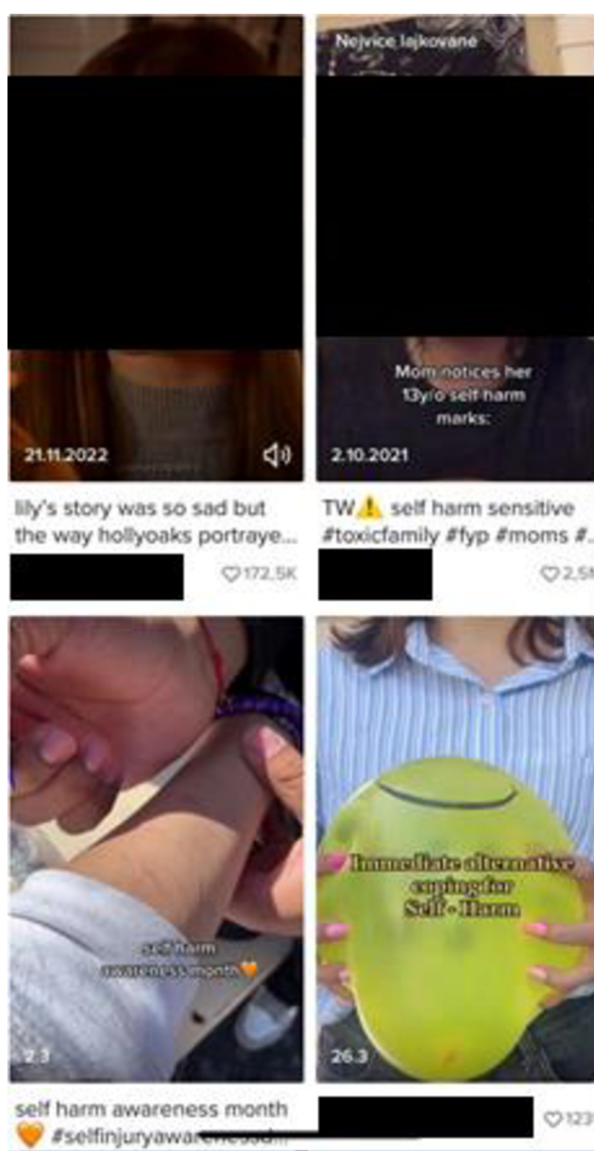
V případě, kdy heslo selfharm (sebepoškozování) uvede uživatel na sociální síti TikTok, zobrazí se mu zdroje odborné pomoci. Na rozdíl od Instagramu však uživatel nemůže zobrazit příspěvky s vyhledávanou tematikou.



Obrázek 8: Výsledek vyhledávání na sociální síti TikTok po zadání slova selfharm. Zdroj: Snímek obrazovky – TikTok, 18.4.2023

Uživatel této sociální sítě se však o obsahu, který o záměrném sebepoškozování mluví či ho zobrazuje, může dostat, pokud základní slovo selfharm obohatí o nějaké písmeno či libovolné písmeno zamění za číslici. Poté, co jsem do vyhledávače zadal slovo selfharmmm, se nezobrazil odkaz na zdroje pomoci, ale konkrétní obsah. Každopádně musím uznat, že jsem narazil na příspěvky, které byly ve valné většině pozitivní.

TikTok často ukazuje krátká videa s mladistvými, kteří mají s touto problematikou zkušenosti, a ti radí dalším, jak si pomoci sami či kde pomoc vyhledat. Poškozující obsah na této sociální síti je nicméně také, předně pak mezi nejnovějšími příspěvky. Také jsem narazil na pár videí, kde bylo zřetelné, že dotyčný uživatel sdílí sebepoškozující příspěvek, nicméně samotné sebepoškozování bylo zcenzurováno.



Obrázek 9: Příspěvky na sociální síti po pozměnění hesla. Zdroj: Snímek obrazovky – TikTok, 18.4.2023



## Twitter

Na této sociální síti bylo nejjednodušší se k obsahu dostat. Poté, co uživatel do vyhledávače zadá slovo selfharm (sebepoškozování) se neobjeví žádný odkaz pro odbornou pomoc, ale velmi grafický obsah uživatelů. Na této sociální síti jsem narazil na spoustu příspěvků, které podávaly rady o tom, jak si účinně ublížit, jak takové rány schovat nebo v příspěvcích uživatelé popisovali, že se těší, než si zase nějakým způsobem ublíží.



Obrázek 10: Příklad příspěvku na sociální síti Twitter. Překlad: sebepoškozování. Zdroj: Snímek obrazovky – Twitter, 18.4.2023



Obrázek 11. Další příklad příspěvku na sociální síti Twitter. Překlad popisku: „Kéž bych tak měl více sebepoškozování, které bych mohl/mohla zveřejnit.“ Zdroj: Snímek obrazovky – Twitter, 18.4.2023

Výsledkem tohoto krátkého průzkumu je poukázání, že je poměrně snadné najít obsah, ve kterém je součástí záměrné sebepoškozování. Všiml jsem si také počtu sledujících konkrétních účtů či dalších reakcí na příspěvky, z čehož jsem vyvodil, že tyto příspěvky mají poměrně široký dosah.

Nicméně jsem si také ověřil, že ne každý obsah je škodlivý a že sociální síť také přispívají k šíření osvěty o této problematice a že na nich mladistvý, který se potýká s problémy, může najít konkrétní efektivní způsoby vyrovnání se s náročnou životní

situací. Některé sociální sítě také odkazují mladistvého na již existující možnosti pomoci, což vnímám jako velmi užitečné.

## **Dávkový systém**

### **Invalidní důchod**

Klienti, kteří se sebepoškozují, by mohli případně využít invalidní důchod. Vycházím hlavně z Vyhlášky č. 359 z roku 2009 o posuzování invalidity. 5. kapitola se věnuje posuzování při duševních poruchách a poruchách chování, kdy se při hodnocení posuzuje úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a to, jak jsou vykonávány v daném sociokulturním prostředí. Tato kapitola obsahuje celkem 10 okruhů, přičemž například 4. okruh se zabývá afektivními poruchami, mezi které lze zařadit deprese. V žádném tomto okruhu není záměrné sebepoškozování přímo uvedeno. (Vyhláška č. 359, V. kapitola [online])

Invalidní důchod se rozděluje na tři stupně podle zjištěného stupně invalidity a rozdíl spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti občana. 1. stupeň představuje pokles 35-49 %, 2. 50-69 % a 3. o 70 % a více. Dále můžeme invalidní důchod rozdělit na dvě části, základní a procentní výměru, přičemž základní výměra je neměnná pro všechny důchody a procentní závisí na délce doby pojištění, příjmech dosahovaných před vznikem invalidity a na stupni invalidity. Výši stanovuje zákon o důchodovém pojištění. (Česká správa sociálního zabezpečení [online])

Pokud by například klientova psychiatrická diagnóza spadala pod 5. okruh, který se zaměřuje mimo jiné na posttraumatickou stresovou poruchu, což je možný spouštěč sebepoškozování, pro uznání 1. stupně by musel být diagnostikován se středně těžkým funkčním postižením a pro uznání 2. či 3. stupně by musel být nemocní těžce postižen. (Vyhláška č. 359, V. kapitola [online])

Pro dávku je potřebné získání potřebné doby důchodového pojištění, která je závislá na věku občana. Cílové skupiny se týká druhá oblast, která se zaměřuje na občany do 28 let. Pro příklad uvádím, že u klientů do 20 let je nutná účast na důchodovém pojištěním méně než 1 rok, v rozmezí 20-22 let minimálně rok. (Česká správa sociálního zabezpečení [online])

Nutné pro získání této dávky je žádost o důchod, po které klient musí navštívit posudkového lékaře, který posuzuje zdravotní stav klienta a jeho dopad na pracovní schopnost. Lékař vychází z nálezů ošetřujícího lékaře či z nálezů klinického psychologa. V případě mladších klientů se přihlíží k přerušení či nedokončení studia ze zdravotních důvodů, zpráva nebo hodnocení školského zařízení. (Kancelář veřejného ochránce práv, s.1-3 [PDF])

Kancelář veřejného ochránce práv však upozorňuje na to, že klienti s duševním onemocněním mohou mít v tomto bodě problém kvůli nedostatku podkladů pro posouzení zdravotního stavu. Pro lékaře tak může být obtížné zpětně vyhodnotit vývoj

zdravotního stavu, protože obvykle bývá první stopou akutní hospitalizace v psychiatrické nemocnici, byť se onemocnění vyvíjí řadu let. (Kancelář veřejného ochránce práv, s.2-3 [PDF])

## Příloha 4: Poradenské paradigma

### **Poradenské paradigma**

Další paradigma reagující na problematiku záměrného sebepoškozování je i poradenské paradigma. Vyznačuje se tím, že sociální fungování závisí na schopnosti zvládat problémy a na přístupu k odpovídajícím informacím a službám. Zastánci tohoto přístupu chápou sociální práci jako jeden z aspektů systému sociálních služeb. Toto pojetí vychází vstříc individuálním potřebám a současně usiluje o zlepšování systému sociálních služeb, kterých je součástí. Zdůrazňuje se také podpora osobního a komunitního růstu. Klienti, kteří se sebepoškozují, by z tohoto paradigmatu mohli těžit kvůli podpoře jejich sebeurčení, zároveň by jim sociální pracovník mohl poradit s dalšími institucemi, ve kterých by mohli najít pomoc, jako například psychiatrické či psychiatrické kliniky v jeho okolí. (Novák, 2000 dle Matouška, 2012, s. 188)

## Příloha 5: Návrh sdíleného obsahu na sociálních sítích

Sociální sítě nízkoprahového zařízení by měly mít jasně určený obsah, který budou vybrané osoby sdílet. Sdílený obsah by měl být zveřejňován pravidelně, proto je doporučováno, aby správce sociálních sítí měl kalendář, podle kterého by se při sdílení řídil.

Obsah by byl na všech sociálních sítích stejný, protože na všech třech zmiňovaných sociálních sítích lze sdílet jak klasické příspěvky, obrázky či krátká videa. V rámci pomoci mladistvým, kteří se sebepoškozují, či o sebepoškozování uvažují z důvodu náročných stresových situací či reakce na jinou zátěž, či trauma, vymezují několik okruhů, které přímo reagují na potřeby cílové skupiny.

### **Obsah pro mladistvé, kteří se sebepoškozují**

Hlavním cílem mého projektu je pomoc klientům, kteří se sebepoškozují. Aby se nezisková organizace vyhnula nedobrovolnému klientovi, tedy, že by organizace oslovila klienta přímo, byť by si to nepřál, by ho mohla oslovit nepřímo, například právě sdíleným obsahem. Sdílený obsah si klade jako cíl odradit klienta od sebepoškozujícího chování a odstranit zábrany k oslovení neziskové organizace (či jiných službách, kde by mohl získat potřebnou pomoc).

Je klíčové, aby sdílený obsah získal klientovu důvěru, pracovník, který by příspěvky sdílel, by musel být citlivý vůči tématu, je důležité, aby varoval mladistvého, kterého svým příspěvkem oslovil, že zveřejňuje obsah, který ho může svým obsahem rozrušit. Pracovník by také neměl sdílet grafická videa či obrázky, měl by se vyvarovat i detailnímu popisování sebepoškozujícího chování, protože to by mohlo mladistvého rozrušit.

Dobrym příkladem sdíleného obsahu by mohlo být informování o jiných mechanismech zvládání zátěže, kterými by si mladistvý mohl ulevit bez toho, aby si ublížil, například pomocí sepsání své stresové situace na papír. Sdílený obsah by také měl obsahovat informace o službách internetového poradenství či NZDM.

### **Obsah pro mladistvé, kteří se nachází v náročné situaci a jsou ohrožení sebepoškozováním**

Další cílovou skupinu jsou mladiství, kteří jsou potenciálně ohroženi sebepoškozováním chováním. Sdílený obsah pro tuto cílovou skupinu by mohl být podobný jako v případě cílové skupiny mladistvých, kteří se již sebepoškozují, například by potenciálně ohrožení mladiství mohli být seznámeni se zdravými mechanismy zvládání zátěže, či kde by mohli získat pomoc, pokud by si se svým problémem nevěděli rady.

Důraz by měl být v tomto případě kladen na rozpoznání úrovně stresové situace pro zvládnutí či propuknutí nějaké vážnější duševní poruchy (například deprese). Příspěvky by měly obsahovat informace o prvních příznacích distresu či duševního onemocnění (například deprese), ale ne za cílem mladistvého vystrašit, nýbrž ho přimět, aby danou problematiku, kterou si třeba ještě neuvědomuje, řešil, nejlépe pak odbornou pomocí. Příspěvky by měly převážně informativní charakter, na ohroženého mladistvého by nevyvíjely nátlak. Dobrou strategií je například kladení otázek, které si dotyčný, který na daný příspěvek narazí, může vnitřně zodpovědět. Například: „Cítíš se poslední dobou podrážděný? Máš problémy se spánkem? Omrzely tě aktivity, které tě dřív bavily?“

### **Obsah pro širší veřejnost (rodiny, přátele, školy)**

Pod třetí cílovou skupinou, kterou sociální sítě cílí oslovit, je širší veřejnost, mezi kterou lze zařadit rodiny, přátele či učitele. Cílem obsahu pro širší veřejnost je převážně informování o tom, jak sebepoškozování či duševní poruchy, se kterými se mladistvý potýká, rozpoznat, jak s mladistvým mluvit či jak ho přimět, aby vyhledal odbornou pomoc. Správný sdílený obsah by mohl pomoci záměrné sebepoškozování destigmatizovat, proto je důležité lidem, kteří o této problematice příliš neví, předat informace o tom, co sebepoškozování je, proč vzniká a jaké negativní dopady na jedince může mít v případě, že takové chování není léčeno.

Samozřejmě je také důležité lidem, ke kterým se tyto příspěvky dostanou, přivést informace o tom, kde najít pomoc a na koho se případně obrátit.





## Bibliografie příloh

MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. 2012. Základy sociální práce: 3. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.

Česká správa sociálního zabezpečení. Invalidní důchod. In: *cssz.cz* [online]. ©Česká správa sociálního zabezpečení. [cit. 06.02.2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni- duchod>

Kancelář veřejného ochránce práv. Lidé s duševním onemocněním a invalidní důchod. In: *ochrance.cz* [online]. ©2023 Kancelář veřejného ochránce práv. [cit. 06.02.2023]. Dostupné z: [https://www.ochrance.cz/aktualne/v\\_ramci\\_mesice\\_blaznovstvi\\_ombudsman\\_radi\\_ohle dne\\_invalidnich\\_duchodu\\_lidem\\_s\\_dusevnim\\_onemocnenim/lide\\_s\\_dusevnim\\_onemocnenim\\_a\\_invalidni\\_duchod\\_-\\_infografika.pdf](https://www.ochrance.cz/aktualne/v_ramci_mesice_blaznovstvi_ombudsman_radi_ohle dne_invalidnich_duchodu_lidem_s_dusevnim_onemocnenim/lide_s_dusevnim_onemocnenim_a_invalidni_duchod_-_infografika.pdf)

Sociální sítě: Twitter, Instagram, TikTok



## **Anotace**

Tato bakalářská práce reaguje na problematiku záměrného sebepoškozování mezi mladistvými tím, že se zabývá běžnou tendencí této cílové skupiny soustředit se na sociálních sítích či jiných platformách v internetovém prostředí. V kapitole Analýza potřebnosti jsou hledány potenciální způsoby, jakými pomoci mladistvým na internetu. Tato kapitola slouží jako hlavní podklad pro vytvoření návrhu projektu.

**Klíčová slova:** záměrné sebepoškozování, rizikové chování, mladiství, stigmatizace, internet, sociální sítě, sdílený obsah, online poradenství, e-sociální práce

## **Annotation**

This bachelor's thesis responds to the issue of deliberate self-harm among adolescents by addressing the common tendency of this target group to focus on social networks or other platforms in the Internet environment. The Needs Analysis chapter looks for potential ways to help adolescents on the Internet. This chapter serves as a main basis for creating a project proposal.

**Keywords:** deliberate self-harm, risky behaviour, adolescents, stigmatization, internet, social media, shared content, online counselling, e-social work