

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce
v Královéhradeckém a Pardubickém kraji**

Diplomová práce

Autor: Bc. Kristýna Hrochová
Studijní program: N6731 – Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: SPN Sociální práce
Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Hradec Králové

2021



Zadání diplomové práce

Autor: Kristýna Hrochová

Studium: U1901

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji**

Název diplomové práce AJ: Safety aspects of field social work in the Hradec Králové and Pardubice Regions

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se bude zabývat bezpečnostními aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. V první části popíše vývoj, cíle, principy a další specifika terénní sociální práce. Dále se bude zabývat ukotvením terénní formy sociálních služeb a organizacemi, které ji mohou vykonávat včetně požadavků, které jsou kladeny na terénní sociální pracovníky. Bude popisovat bezpečnostní pravidla daná zákoníkem práce a dalšími relevantními předpisy. Metodologicky se bude práce opírat o studium odborné literatury a dalších relevantních zdrojů. Praktická část bude zaměřena zejména na kvalitativní výzkum mezi sociálními pracovníky, kteří vykonávají terénní sociální práci v Královéhradeckém a Pardubickém kraji, s cílem zjistit jejich pohled na problémy s tím spojené a na možnosti jejich řešení. Klíčová slova: terénní sociální práce; sociální služby; bezpečnostní aspekty; Královéhradecký kraj; Pardubický kraj

BEDNÁŘOVÁ, Zdena a Lubomír PELECH. Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování. Brno: Doplněk, 2003. Co, jak, proč? ISBN 8072391488. HENDL, Jan, Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040jak s-2 MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7 MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4 NEDĚLNÍKOVÁ, D., a kol. Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008 Další dle studentkou provedených rešerší.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

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

V Hradci Králové dne 4. 4. 2021

.....

Kristýna Hrochová

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Michalu Trousilovi, Ph.D. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěl k vypracování mé diplomové práce a za spolehlivé vedení. Současně děkuji všem informantům, bez jejichž ochoty a otevřenosti by tato práce nemohla vzniknout.

Anotace

HROCHOVÁ, Kristýna. Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Hradec Králové, 2020. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická Fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Diplomová práce se bude zabývat bezpečnostními aspekty terénní sociální práce ve vybraných organizacích v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. V první části popíše cíle, principy a další specifika terénní sociální práce. Dále se bude zabývat ukotvením terénní formy sociálních služeb a organizacemi, které ji mohou vykonávat, i požadavky, které jsou kladeny na terénní sociální pracovníky. Představí cílové skupiny, se kterými terénní sociální pracovníci spolupracují. Praktická část bude zaměřená na empirické šetření se sociálními pracovníky, kteří vykonávají terénní sociální práci v Královéhradeckém a Pardubickém kraji.

Klíčová slova:

Terénní sociální práce, bezpečnostní aspekty, sociální služby, terénní forma sociální práce, zákoník práce, terénní sociální pracovník, lidé bez domova,

Anotace v angličtině

HROCHOVÁ, Kristýna. Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Hradec Králové, 2020. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická Fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

The diploma thesis will deal with security aspects of field social work in Hradec Králové and Pardubice regions. The first part describes the goals, principles and other specifics of field social work. It also deals with the anchoring of the field form of social services and organizations that can perform it and the requirements that are imposed on field social workers. It will present the target groups with field social workers cooperate. Partical part is focused on empirical research with social workers who perform field social work in the Hradec Králové and Pardubice regions.

Keywords

Field social work, security aspects, social services, labour code, field social worker, homeless people,

Obsah

Úvod.....	10
II. Cíl a metodika zpracování	12
III. Teoretická část	14
1 Cíle, principy a specifika terénní sociální práce.....	14
1.1 Definice terénní sociální práce.....	14
1.2 Specifika terénní sociální práce v České republice.....	15
1.3 Specifika terénní sociální práce v zahraničí.....	16
1.4 Obecné principy terénní sociální práce	18
1.4.1 Nízkoprahovost.....	19
1.4.2 Harm reduction	20
1.4.3 Depistáže.....	20
1.4.4 Kontaktní práce.....	21
1.4.5 Streetwork.....	21
1.4.6 Utekontakt.....	22
1.5 Sociální služby a terénní sociální práce	22
1.5.1 Terénní programy	22
1.5.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	23
1.5.3 Pečovatelská služba	24
1.6 Výkon terénní sociální práce pracovníky veřejné správy	24
1.7 Terénní sociální pracovník	25
1.7.1 Kompetence terénního sociálního pracovníka	26
2 Cílové skupiny terénní sociální práce.....	27

2.1	Osoby ze sociálně vyloučených lokalit a ohrožené chudobou.....	27
2.2	Osoby závislé a ohrožené závislostmi.....	29
2.3	Osoby poskytující placené sexuální služby.....	30
2.4	Děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy	32
2.5	Osoby bez přístřeší	33
2.6	Ostatní cílové skupiny terénní sociální práce.....	34
2.7	Specifika cílových skupin	35
2.7.1	Chudoba	35
2.7.2	Rizikový způsob života.....	36
3	Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce	38
3.1	Bezpečnost a ochrana zdraví	38
3.2	Bezpečnost a ochrana zdraví terénních sociálních pracovníků.....	39
3.3	Rizikové oblasti terénní sociální práce	41
3.3.1	Klientovo obydlí	41
3.3.2	Agrese ze strany klienta	41
3.3.3	Napadení zvířetem	42
3.3.4	Zranění v terénu	42
3.3.5	Trestná činnost klientů	42
3.3.6	Riziko pramenící z místa	43
3.3.7	Infekční onemocnění.....	43
4	Shrnutí teoretické části	46
IV.	Praktická část	47
5	Metodické ukotvení výzkumu	47

5.1	Základní výzkumné otázky a předpoklady?.....	47
5.2	Metoda výzkumného šetření	52
5.3	Sběr informací a průběh šetření	53
5.4	Charakteristika zkoumané oblasti	56
5.5	Rizika výzkumu	58
6	Interpretace získaných informací od informantů.....	60
6.1	Příprava na výkon z hlediska bezpečnosti (DC 1)	60
6.2	Zmapování formální úpravy bezpečnostních pravidel ve vybraných organizacích (DC 2)	68
6.3	Rizikové situace, se kterými se setkávají terénní sociální pracovníci (DC 3) 72	
	Závěr	82
	Seznam knižní literatury	85
	Elektronické dokumenty	89
	Seznam příloh	92

Úvod

Téma diplomové práce zní: „Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji.“ Vybrala jsem si tuto oblast z důvodu její stálé aktuálnosti. Záměrem je upozornit na význam tohoto tématu, protože si myslím, že bezpečnost terénních sociálních pracovníků a pracovníc je málo popsané a diskutované téma.

Terénní sociální práce je velmi široký pojem, který v sobě zahrnuje nejen práci na ulici, ale i všechny aktivity sociálních pracovníků, které probíhají mimo zázemí organizací, ve kterých jsou zaměstnáni. Nejedná se tedy o ambulantní, ani pobytovou formu sociální práce.

Téma bezpečnostních aspektů sociálních pracovníků neobsahuje jen terénní sociální práci, ale řadu dalších oblastí, jako jsou cílové skupiny terénních sociálních pracovníků, mezi které řadíme například: osoby ze sociálně vyloučených lokalit, osoby bez přístřeší, osoby ohrožené závislostmi a další. Dále sem lze zahrnout rizikové oblasti terénní sociální práce a termíny jako je chudoba, nízkoprahovost či harm reduction.

V diplomové práci se budu věnovat problematice bezpečnostních aspektů terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji ve vybraných organizacích.

Hlavním cílem mé diplomové práce je: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.

Téma bezpečnostních aspektů terénní sociální práce nepovažuji za okrajovou oblast sociální práce. Využívám zkušenosti z praxe terénní sociální pracovníce v neziskové organizaci pracující s lidmi, kteří jsou ohroženi chudobou. Myslím si, že toto téma je velmi důležité pro obor sociální práce, protože se zabývá tématem, které může souviset s fluktuací sociálních pracovníků. Fluktuace pracovníků může zatěžovat nejen neziskové organizace. Troufám si říct, že v organizacích, které pracují s výše popsanými skupinami, je nejvyšší.

Smyslem výzkumného šetření je zjištění informací o tom, s čím se potýkají terénní sociální pracovníci při své práci mimo zázemí jejich organizace. Věřím, že výsledky mého výzkumu budou moci sloužit, případně být inspirací, nejen samotným terénním

pracovníkům, ale i jejich vedoucím. Také se domnívám, že by výsledky výzkumu mohly být aplikovatelné nejen v praxi pro organizace poskytující terénní sociální práci, ale také pro metodiky MPSV i další vládní orgány zabývající se osobami žijící rizikovým způsobem života.

Terénní sociální práce tvoří nedílnou součást odvětví sociální práce. Obsah diplomové práce se zaměřuje zejména na téma bezpečnost a s tím spojené specifické situace, které lze nalézt ve spojitosti s terénní sociální prací. Diplomová práce ve své teoretické části shrnuje teoretické poznatky a východiska týkající se zmíněné problematiky, zabývá se charakteristikou terénní práce nejen v České republice, ale i ve světě, vysvětluje pojmy, které jsou s tímto odvětvím sociální práce a formou sociálních služeb spojené. Vysvětluje principy, na kterých jsou tyto sociální služby poskytující terénní práci postavené, také uvádí hlavní sociální služby, ve kterých je terénní sociální práce vykonávána. Popisuje všeobecně bezpečnost práce, ale zaměřuje se i na specifika bezpečnosti práce v terénních sociálních službách.

Záměrem tohoto projektu je popsání toho, co všechno je terénní sociální práce, co vše do ní spadá, jaká jsou její specifika, která ji odlišují od ostatních odvětví a jaká přináší úskalí. Tento záměr práce se pokouší naplnit nejen teoretickým popsáním dané oblasti, ale také praktickou částí práce, kdy zkoumá a shromažďuje názory pracovníků, kteří se v dané oblasti pohybují delší časový úsek, a u kterých se předpokládá, že mají s danou problematikou potřebné zkušenosti – jsou největší odborníci na svou práci a oblast, ve které se pohybují.

Cílem diplomové práce je tedy v neposlední řadě poukázání na danou specifickou problematiku, na často opomíjená rizika. Ty musí terénní sociální pracovníci podstupovat tím, že se rozhodli vykonávat danou profesi, a za co si zaslouží určitý obdiv, který je zasloužený přesto, že je tato oblast práce veřejností velice opomíjena. Místem, kde je výzkum prováděn, je kvůli geografické výhodnosti Pardubický a Královéhradecký kraj. Všechny sociální služby, které mají registrovanou sociální službu terénní program měly možnost zapojit se do výzkumu stejnou měrou.

II. Cíl a metodika zpracování

Jak již bylo popsáno v úvodu práce, hlavním cílem mé diplomové práce je: „**Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracující v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.**“ Tento hlavní cíl bude rozdělen do tří dílčích cílů:

DC I.: Zanalyzovat, jakým způsobem jsou sociální pracovníci připravováni na výkon terénní sociální práce v rámci bezpečnostních aspektů.

DC II.: Zmapovat, na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů) formální úpravu nastavených bezpečnostních pravidel v dané organizaci.

DC III.: Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

K naplnění těchto cílů využiji kvalitativní výzkumnou strategii. Jako techniku sběru dat využiji polostrukturovaný rozhovor, který umožní přímý kontakt s informanty výzkumu a analýzu dokumentů. Tato technika sběru mi umožní doptávání se k předem připraveným otázkám.

Dále výzkum bude doplněn analýzou dokumentů, které organizaci slouží jako podklad pro výkon terénní sociální práce jejich zaměstnanců, zejména se zaměřím na oblast ochrany bezpečnosti jejich pracovníků a prevencí rizikových situací a jejich řešení. Především se bude jednat o studium metodik organizace.

Informanti mého výzkumu budou sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách pracující v neziskových organizacích, kteří vykonávají terénní sociální práci na území Královéhradeckého a Pardubického kraje ve vybraných organizacích.

Praktická část se dále věnuje metodice zpracování výzkumu, popsáním zmíněných dílčích cílů, které slouží k naplnění hlavního cíle. Rozděluje se tedy na zanalyzování rozhovorů, které byly online či osobně prováděny s terénními sociálními pracovníky, ale i na analýzu dokumentů, které mají organizace zpracované k dané problematice.

Práci rozdělím do 5-ti hlavních kapitol. V první kapitole vysvětlím, co to je terénní sociální práce, dále se budu zabývat pojmy jako je nízkoprahovost, harm reduction, depistáže a chudoba. Druhá kapitola se bude zabývat cílovými skupinami, se kterými

terénní sociální pracovníci mohou přijít do kontaktu a pracovat v dlouhodobé či krátkodobé spolupráci. Jedná se například o osoby ze sociálně vyloučených lokalit, osoby ohrožené závislostmi, či osoby poskytující placené sexuální služby.

Bezpečnostní aspekty terénní sociální popíše třetí kapitola. Dále pak pojmy jako je bezpečnost a ochrana zdraví při práci obecně, ale i v kontextu terénní sociální práce. Druhá část třetí kapitoly vyobrazí rizikové oblasti terénní sociální práce, mezi které řadím například: vstup do klientova obydlí, agresi ze strany klienta, napadení zvířetem či samotné zranění v terénu.

Ve čtvrté kapitole se budu zabývat hlavním cílem a dílčími cíli diplomové práce. V této kapitole popíšu výběr výzkumné strategie, metod a technik, pomocí kterých naplním cíle diplomové práce. Budou zde popsány charakteristiky informantů a způsob jejich výběru, tedy sociálních pracovníků, kteří provádějí terénní sociální práci na území Královéhradeckého či Pardubického kraje. Závěrem této části zhodnotím průběh výzkumného šetření a okomentuji rizika, která výzkum měl.

Nejdříve ale popíšu hlavní cíl a dílčí cíle výzkumného šetření, zpracuji transformační tabulku. Zaměřím se na charakteristiku souboru informantů. Dále popíšu výzkumnou strategii a techniku sběru informací. Také vyobrazím průběh sběru dat a rizika výzkumu. V páté kapitole se budu zabývat tím, jak danou problematiku vnímají sociální pracovníci, interpretuji informace zjištěné v rámci provedených polostrukturovaných rozhovorů.

III. Teoretická část

1 Cíle, principy a specifika terénní sociální práce

V první kapitole se zaměřím na definici pojmu terénní sociální práce. V následujících podkapitolách vysvětlím vývoj terénní sociální práce, specifika terénní sociální práce v dnešní době, organizace vykonávající terénní sociální práci (Bednářová, Pelech, 2000). V závěru kapitoly popíšu, kdo je terénní sociální pracovník.

1.1 Definice terénní sociální práce

Definovat termín terénní sociální práce nepatří k jednoduchým úkolům. Jedná se o velmi široký pojem, který v sobě zahrnuje jenom práci na ulici – veřejných prostranstvích, kritériem není pouze práce v přirozeném prostředí klienta, ale „*určitý druh vztahu ke klientovi – snažíme se motivovat člověka do určité cílové skupiny, aby se stal naším klientem a využíval naše nabízené služby.*“ (Černá in Janoušová, Nedělníková, 2008, s. 11)

Termín terénní sociální práce můžeme dle dalších zdrojů charakterizovat jako sociální službu, která se vykonává v přirozeném prostředí klienta, tedy toho, komu je sociální služba určena. Do terénní sociální práce lze zařadit všechny pomáhající aktivity, které probíhají mimo zařízení sociálních služeb, ať už se jedná o práci přímo na ulicích, nádražích, restauracích, nebo v institucích, jako jsou věznice, kluby či domovy mládeže, také probíhá přímo v bytech cílových skupin terénních sociálních pracovníků (Kalina, 2001).

Do definování terénní sociální práce lze zahrnout i to, že „*slouží k primární prevenci, je orientovaná na potřeby klienta, nesleduje jiný zájem nebo objednávku současně, je službou sociální prevence, a tedy má chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.*“ (Černá in Janoušová, Nedělníková, 2008, s. 11) Nespolupracuje jen s jednou konkrétní cílovou skupinou, ale s širším okruhem lidí.

Pro klinickou sociální práci, která o terénní sociální práci hovoří převážně ve spojitosti s lidmi bez domova, znamená terénní sociální práce především navázání terapeutického vztahu s klientem v netradičních podmínkách. Cílem je využití každého setkání k posouzení fungování klienta a využití dovedností sociálního pracovníka (National Association of Social Workers, 2020).

Dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je terénní sociální práce vykonávána terénní formou sociálních služeb (zakonyprolidi.cz, 2020). Sociální službou se tedy rozumí: „*činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“ (Nedělníková, 2008, s. 10)

Sociální služby jsou vykonávány s cílem veřejného prospěchu a přesněji jsou v České republice definovány vlastním zákonem o sociálních službách z roku 2006. Tyto služby jsou určeny lidem, kteří jsou z nějaké příčiny znevýhodněni a mají za účel toto znevýhodnění eliminovat, a tím zdokonalit kvalitu jejich života a začlenit tyto osoby do společnosti. Sociální služby mohou být poskytovány jak jednotlivcům, tak skupině či komunitě. (Matoušek, 2011).

Sociální služby jsou souhrnem odborných činností, které pomáhají člověku řešit nepříznivou sociální situaci. Protože jsou příčiny těchto situací různé, existuje celá škála sociálních služeb.“ (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2009, s.

4) Samotné sociální služby lze rozdělit i dle jejich druhů do třech skupin: sociální poradenství, sociální péče a služby sociální prevence. Služby sociálního poradenství cílí na jednu konkrétní skupinu obyvatelstva, služby sociální péče mají za cíl zabezpečit klientům základní životní potřeby, které si svépomocí nedokážou zajistit. Nakonec tu jsou služby sociální prevence, které se snaží předcházet sociálnímu vyloučení osob, kteří jsou ohroženi sociálně negativními jevy. Právě v rámci služeb sociální prevence je vykonávána terénní sociální práce (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2009).

„Služby sociální prevence pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou sociálním vyloučením 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.“ (Nedělníková, 2008, s. 10). Sociálních služeb, které jsou poskytovány terénní formou může být celá řada. Nejvíce specifické jsou terénní programy.

1.2 Specifika terénní sociální práce v České republice

Terénní sociální práce má sloužit hned k několika účelům, může se jednat od předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců, ale i celých rodin. „*Specifikem terénní sociální práce je, že pomáhající vyhledává potenciální uživatele sociálních služeb*

v terénu a společná setkání tak obvykle neprobíhají na půdě organizace, která terénního sociálního pracovníka zaměstnává.“ (Černá in Janoušová, Nedeníková, 2008, s. 11). Hlavním pozitivem tohoto způsobu práce je, že umožňuje kontakt s potencionálními klienty, kteří by z různého důvodu institucionální pomoc nevyhledali, nebo jim není dostupná.

Za další výhody této práce je bezesporu finanční nenáročnost, neformálnost, práce může být vykonávána s rodinou, jednotlivcem i komunitou. Sociální pracovník má více času pro klienty, při své práci disponuje možností oslovovat potencionální klienty. Pozitivem je i to, že sociální pracovník přímo vidí prostředí ve kterém se klient nachází a dovede si tak lépe představit možné překážky, které mohou klientům zabraňovat, aby dosáhli tížené změny. Také lze naléznout jako pozitivum fakt, že klient má větší pocit bezpečí, protože se nachází ve svém prostředí, služba je pro klienta bezplatná. (Černá in Janoušová, Nedělníková, 2008).

V terénní sociální práci se využívají principy nízkoprahovosti a harm reduction, kterým se bude věnovat jedna z následujících podkapitol. Dále terénní sociální pracovníci v rámci výkonu své profese provádějí depistáže a kontaktní práci. Také bude popsán termín streetwork, který lze vnímat jako synonymum. Pro účely této práce je vnímaná terénní sociální práce jako termín obecnější, která může být poskytována i v bytech klientů, může zahrnovat i asistentskou službu v terénu. Všechny pojmy, které budou popsány v následujících podkapitolách se vzájemně více či méně prolínají.

Dále terénní sociální práce může být považována jako jeden z nástrojů řešení chudoby, kterou se bude zabývat jedna z dalších podkapitol. Je však jasné, že terénní sociální práce bez podpory státu nemůže v tomto boji vyhrát. (Gojová A., Gojová V., Špiláčková M.,2014).

Terénní sociální práce pracuje s rozmanitostí klientů, terénní sociální pracovníci musí pracovat i s předsudky, které se k jejich cílové skupiny vážou. Pracují s rasovými a etickými stereotypy, které se pojí k jejich klientům a heterogenitou uvnitř komunity, se kterou pracují (Dorfman, 1996).

1.3 Specifika terénní sociální práce v zahraničí

Jako příklady rozdílnosti specifík terénní sociální práce v zahraničí lze uvést například Nizozemí. Zde se lze setkat s názory, že terénní sociální pracovníci by měli vycházet

z řad klientů. Není zde ani zákon, který by upravoval povinné vysokoškolské vzdělání. Dále lze najít rozdílnost v rozložení přímé a nepřímé práce, kdy v Holandsku terénní sociální pracovníci netráví tolik času administrativou. Také není výjimkou, že terénní sociální pracovníci v Holandsku mají jako jeden z nástrojů své profese motorku, tu nepoužívají jen v případech, že potřebují dojet za klientem do určité vesnice, ale i v případě, že klient potřebuje dojet do města, aby si mohl vyřešit určité záležitosti (Filípková, 2011).

V Holandsku je terénní sociální práce spojená s prací s marginalizovanou částí společnosti, tedy s lidmi, kteří jsou nějakým způsobem vyloučeni ze společnosti. I zde se jedná o podobné cílové skupiny jako v České republice. Hlavní rozdíl lze nalézt ve větším důrazu na práci s lidmi ohroženými prostitucí, a také větší důraz na práci spojenou s ovlivněním makrosystému. Terénní pracovník by měl umět navrhnout změny týkající se hlavně dostupnosti sociálních či zdravotních služeb pro sociálně vyloučené osoby. Lze zde také najít větší spojitost mezi prevencí sociálně nežádoucích jevů, jako je například drogová závislost či prostituce a terénní sociální prací. Terénní pracovník by tedy měl umět oslovovat veřejnost ještě předtím, než budou mít s danou závislostí problém. Je zde dále kladen větší důraz na práci s komunitou a také na ovlivňování postojů společnosti týkající se sociálně vyloučených lidí. Terénní pracovník je vnímán jako určitý tlumočnický mezi klientem a ostatními sociálními či zdravotními službami (Foundation Regenboog AMOC, 2007).

V Belgii se lze setkat s asociací Vlastor - „vlámské zastřešující asociaci pro organizace, které provozují terénní práci. Vlastor je placená ministerstvem a nejenom, že profesně zastupuje a podporuje organizace a pracovníky, ale také určuje jistá pravidla pro výkon terénní práce“ (Filípková, 2011, s. 99). Vládou je tato asociace vnímána jako profesionální organizace se silnou pozicí i slovem, stejně tak ji vnímá i široká veřejnost. Kdo je členem této organizace, musí splňovat podmínky, které asociace deklaruje.

Zajímavá je i samotná práce terénního pracovníka, který nepracuje podle určitých cílových skupin, jako tomu je v Česku, ale pracuje podle dané lokality se skupinami, které jsou znevýhodněné a potřebují, aby se jim terénní sociální pracovník věnoval. Pracovník sám sebe vnímá jako člena komunity se stejným postavením, jaké mají jeho klienti a s tím za klienty i chodí. I zde lze nalézt menší zatížení administrativou a téměř

žádnou kontrolu práce terénního pracovníka. Daleko lépe jsou vnímáni společností z důvodu prestiže práce, která je vnímána jako velice potřebná. Na druhou stranu pracovní doba pracovníků se mění a přizpůsobuje potřebě klientů, takže pracovník musí být hodně flexibilní, nevnímat jako problém kvůli klientovi pracovat o víkend nebo v noci (Filípková, 2011).

V Anglii se lze setkat s pojmem Global Positioning System. Jedná se o metodu, pomocí které terénní sociální pracovníci monitorují a dokumentují praxe a zkušenosti týmu s vyhledáváním osob. Tato metoda obsahuje mapování pohybů pracovníků, jejich znalostí a praxí. Především je zaměřená na dobré zmapování terénu a zaměřuje se na využití této znalosti ve prospěch terénní sociální práce (Hall, Smith, 2013).

Zajímavým rozdílem mezi uchopením terénní sociální práce v Čechách a v Británii je, že Británie má terénní práci spojenou s především veřejným zdravím. „*Terénní práce je spojená s intervizemi, které ochraňují veřejné zdraví*“ (Rhodes, 1996, s.7). Autor dodává, že tato metoda sociální práce nenahrazuje ostatní intervize, ale pouze je doplňuje. Dále ale terénní sociální práci považuje za vhodnou strategii sloužící k řešení veřejného zdraví, terénní sociální práce je podle autora součástí těchto strategií (Rhodes, 1996).

V Polsku se lze setkat s velkými organizacemi, které poskytují služby pro všechny cílové skupiny. Organizace podporuje klienty v uspokojování základních potřeb a umožňuje jim žít důstojným způsobem života. Pracovníci vnímají zastřešení sociálních služeb v jednu organizaci jako příležitost, která v sobě nese mnoho výhod. Organizace poskytuje i návazné služby jako jsou například noclehárny. Na jednoho pracovníka vychází kolem 100 klientů, kteří jsou na ulici a s kterými jsou terénní pracovníci v kontaktu. Dále pracovníci nabízejí edukativně a preventivně zaměřené projekty, které klientům nabízí získat například řidičský průkaz či kosmetický kurz. Pořádají také den práce s cílem pomoci nalézt klientům práci (Filípková, 2011).

1.4 Obecné principy terénní sociální práce

V následujících podkapitolách budou popsány termíny, které lze považovat za obecné principy terénní sociální práce a určitá specifika, které jsou pro toto odvětví sociální práce typická.

1.4.1 Nízkoprahovost

První termín se začal využívat v souvislosti s tím, že bariéry sociálních služeb představovaly pro klienty překážky dosahování svých cílů. Tento pojem je výstižný v tom, že v sobě obsahuje podstatu slov, jako je bezbariérovost, dostupnost a přístupnost (Česká asociace streetworku o.s., 2008). Tyto bariéry se nacházejí jak na straně klientů, tak na straně poskytovatelů služeb a cílem tohoto principu je tyto bariéry eliminovat. Přímo klientovi můžeme nabídnout jeho anonymitu, bezplatnost a i to, že by naše služba měla být dostupná jak časově, tak prostorově. Služba by tedy klientovi měla být poskytována v čase, který klientovi vyhovuje a na místě, které mu je dostupné (Gojová, 2009).

Činnosti terénního sociálního pracovníka, který pracuje v rámci nízkoprahovosti směřují k „rozšíření životních příležitostí klientů, ke zprostředkování řešení problémů a ke zmírnění nebezpečí, hrozících jim z vyhocení různých společenských vlivů“ (Klíma, 2009, s. 14).

Samotnou nízkoprahovost lze popsat v pěti bodech: 1. Zmírňování sociálních a zdravotních rizik, které vyplývají z klientova rizikového chování., 2. Snižování rizik vznikajících z mezilidských konfliktů., 3. Zprostředkování možnosti řešení a identifikace klientových problémů., 4. Snižování sekundární patologizace a deviace 5. Stabilizace nepříznivé sociální situace a možné rozšíření životních příležitostí (Klíma, 2009).

Právě v rámci principu nízkoprahovosti můžeme pracovat s „reálnou životní situací a aktuálním stavem klienta, souvisí to jak s pragmatickým přístupem, tak s určitou flexibilitou“ (Nedělníková, 2008, s. 64). Dále jsou s nízkoprahovostí spojeny další aspekty spočívající v tom, že by služba celkově měla být dostupná, a to jak časově, tak z hlediska místa, ve kterém působí. Měla by být citlivá ke klientovi, který se ze začátku služby může vyjadřovat jen pasivně. Také by měla vnímat a přijímat obtíže, ve kterých se klient nachází a respektovat, že ne vždy nám musí být ochotný všechno říci (Klíma, 2009).

1.4.2 Harm reduction

Harm reduction lze popsat jako sloučení prevence zneužívání drog, úmrtí souvisejících s užíváním, podpora stabilizace léčby abstinenta a poskytování substituční léčby (Roubalová, 2010).

Obecně, když mluvíme o principu harm reduction, mluvíme o minimalizaci rizik a může se vztahovat ke všem oblastem lidské činnosti. V kontextu terénních služeb lze mluvit o snižování poškození, které se vážou na užívání drog. Znakem tohoto přístupu je individuální přístup ke klientovi. To znamená respektování klientů i jejich potřeb. „*Neklade si za cíl abstinenci klienta, tedy má šanci oslovit větší počet příslušníků cílové skupiny*“ (Herzog in Klíma, 2009, s. 185).

V praxi terénní sociální práce je nejznámější výměna použitého injekčního materiálu za nový, který je sterilní. Dále také poskytování poradenství, edukace atd. Do harm reduction se také může řadit i substituční léčba. Tento přístup se uplatňuje buď přímo v terénu nebo v nízkoprahových zařízeních. V souvislosti s tímto termínem se také můžeme setkat s principem public health – veřejné zdraví. Tento princip je zaměřen na podporu a ochranu zdraví ve společnosti, může se jednat například o prevenci šíření HIV či hepatitidy (Kalina, 2001).

1.4.3 Depistáže

Jednou z činností, kterou může vykonávat terénní sociální pracovník, je depistáž, kterou se rozumí včasné a aktivní vyhledání potencialních klientů dané cílové skupiny. Může se jednat jak o aktivní vyhledávání osob bez domova, tak uživatelů drog či osob které jsou zadlužené či mají zdravotní problémy. Úkolem terénních sociálních pracovníků může být nejen vyhledávání klientů, ale i průzkum terénu. (Nedělníková, 2008).

Depistáž se využívá často i při prvním kontaktu. Depistáž nemusí vždy vykonávat jen terénní sociální pracovníci v sociálních službách, vykonávají ji i sociální pracovníci ve státní sféře. Pro depistáže často využívají spolupracující organizace, které nám mohou dát i tip na lokalitu, kam by se terénní sociální pracovník měl podívat. Depistáž může například kurátor vykonávat i ve věznici na základě spolupráce s Vězeňskou službou České republiky. Ofenzivní způsob depistáže lze popsat jako způsob depistáže „*kdy terénní sociální pracovník sám osloví klienta, to znamená iniciativa vychází od něj*“ (Dosoudilová, Eliášová in Gojová, 2009, s. 361).

1.4.4 Kontaktní práce

Kontaktní práce lze popsat jako soubor služeb, které jsou nízkoprahově orientovány. Lze ji také vymezit jako určitý přístup ke klientům. Můžeme ji definovat také jako *„komplex nízkoprahově organizovaných psychosociálních služeb, jejichž cílem je vyvářet podmínky pro navázání kontaktu – vztahu konkrétní práci s jednotlivci, kteří se vyhýbají standardní institucionální pomoci, u nichž je důvodný předpoklad potřeby a účelnosti této pomoci“* (Klíma, 2009, s. 12).

Jak již název této metody napovídá, základním prvkem je bezesporu navázání kontaktu terénního sociálního pracovníka s klientem sociálních služeb, poté tvorba komunikování, které si zakládá na otevřenosti a důvěře. Když se první krok povede, následuje možnost odborné pomoci. Kontaktní práce v sobě také zahrnuje edukaci klienta o důsledcích jeho rizikového chování, ať již klient je uživatelem drog, je bez přístřeší nebo poskytuje sexuální služby za úplatu. Terénní sociální pracovník může poradenství v rámci kontaktní práce poskytovat jednorázově i nesystematicky, jeho cílem je navrhování možnosti řešení a asistování ke zdrojům vedoucí k odborné pomoci pro klienta (Kalina, 2001).

1.4.5 Streetwork

S terénní sociální prací bezesporu souvisí streetwork, který někteří autoři mohou považovat za synonymum terénní sociální práce. Tento pojem by se volně dal přeložit jako sociální práce na ulici, není to však nějaký typ pouliční práce, ale metoda sociální práce, kterou vykonává sociální pracovník. Streetwork by tedy šel vymezit jako: *„specifická vyhledávací, mobilní terénní sociální práce, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci uživatelům drog a osobám, zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí“* (Bednářová in Matoušek a, 2003, s. 169).

Streetwork lze považovat i jako etické hledisko při práci s klientem, specifickou intervencí, která se nemusí využívat při práci s lidmi bez domova, ale i při práci s mládeží, komunitní práci a při poskytování zdravotních služeb. Jedná se o historický přístup, který má v některých zemích historické kořeny (Hill, Laredo, 2019).

Tato metoda sociální práce aktivně vyhledává klienty žijící rizikovým způsobem života a u kterých není předpoklad, že si tuto službu vyhledají sami. Klienti jsou

oslovování v místech, kde se často nacházejí a tráví svůj volný čas. Může tedy probíhat na ulici v klubech fotbalových stadionech či opuštěných domech. Tato metoda může být poskytována anonymně, vždy by měla být dostupná. Vyhledávací funkce je prováděna formou depistáže, která byla popsána výše (Bednářová, Pelech, 2003).

1.4.6 Utekontakt

Jedná se o specifickou práci typickou nejvíce pro oblast Norska, která spočívá v preventivní práci zejména s mladými lidmi, kteří jsou ohroženi sociálně nežádoucími jevy. Důraz je kladen na systematickou a metodickou práci v terénu, kde se mladí lidé shromažďují. Tento přístup je založen na práci na budování vztahů a důvěry, individuální poradenské práci a práci s mladými lidmi, kterou vykonává sociální pracovník či pracovník volnočasového centra, mohou ji vykonávat i takzvaní Utekontakt pouliční týmy (Dynamo International, 2020).

1.4.7 Fakultativní a jiné činnosti

Dle Dynamo International do specifických činností terénní sociální práce patří i volnočasové aktivity jako například „Cirkus shows“, kdy terénní sociální pracovníci pořádají zájezdy a festivaly s dětmi „ulice“ a tráví s nimi jejich volný čas nějakým smysluplným způsobem. Dále sem patří i události „Night of the Homeless“, které by šlo přirovnat k české podobě Noci venku, která slouží k tomu, aby široká veřejnost projevovala větší solidaritu s lidmi žijícími na ulici. Akce má i vzdělávací charakter, snaží se přiblížit důvody, které vedou k bezdomovectví.

Dále Dynamo International uvádí, že mezi specifickou činností terénních sociálních pracovníků patří lobování v různých národních institucích, přednášení na univerzitách, účast a organizace kulturních festivalů a prezentace v médiích. (Dynamo International, 2013).

1.5 Sociální služby a terénní sociální práce

Sociálních služeb, kde se vykonává terénní sociální práce, je mnoho. V následujících podkapitolách budou popsány ty služby, které pracují s klienty, kteří vedou rizikový způsob života, a tedy i organizace, kde pracují informanti výzkumu.

1.5.1 Terénní programy

První služba, kterou teoretická část popíše, je služba, která již dle názvu napovídá, že se zde vykonává terénní sociální práce. Terénní program vychází ze zákona o

sociálních službách. Tuto sociální službu lze zařadit jako službu sociální prevence, která je vykonávána terénní formou. Služba je určena pro osoby, které vedou rizikový způsob života. Může se například jednat o uživatele návykových látek, osoby bez přístřeší, osoby, které žijí v sociálně vyloučených lokalitách a další cílové skupiny sociální práce (Nedělníková, 2008).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje základní činnosti, které tato služba poskytuje v §69, a to za (a), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a za (b), pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (www.zakonyprolidi.cz, 2020).

1.5.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Mezi další cílové skupiny, se kterými může pracovat terénní sociální pracovník patří rodiny s dětmi. Terénní pracovník dochází přímo do rodin. V našem českém prostředí se toto nejčastěji odehrává prostřednictvím registrované sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. I tato registrovaná sociální služba je „vymezena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 65 jako terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami, bez pomoci překonat, a u které existují další rizika ohrožení jeho vývoje“ (Nedělníková, 2008).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, také popisuje čtyři základní činnosti, které tyto služby vykonávají. Vedle vzdělávací, aktivizační a výchovné činnosti zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (www.zakonyprolidi.cz, 2020).

Terénní sociální pracovník svým klientům poskytuje poradenství, které může být základní, to se „poskytuje osobám potřebné informace k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Je povinnou činností při poskytování všech druhů sociálních služeb, tzn., že poskytovatel sociální služby je vždy povinen tuto činnost zajistit“ (Černá in Jaňourková, Nedělníková, 2008, s. 17). Dalším druhem poradenství je poradenství odborné, které je zaměřené na určitý okruh sociálních skupin (Černá in Janourková, Nedělníková, 2008).

Tyto služby jsou poskytovány bez úhrady a mohou se poskytovat jen po zaregistrování u krajského úřadu. I tato sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi i terénní program musí jako ostatní služby dodržovat standardy, které se snaží zajistit kvalitu služby. Služba je převážně poskytována v přirozeném prostředí klientů, může mít ale i ambulantní formu (Juříčková a kol., 2013).

1.5.3 Pečovatelská služba

Pro úplnost zde bude zmíněná okrajově i pečovatelská služba. Uživatelé této služby pravděpodobně nežijí rizikovým způsobem života, tudíž zde nebude primárně zacílen výzkum.

Pečovatelská služba je sociální služba poskytovaná terénní či ambulantní formou. Na rozdíl od předchozích popsaných služeb se nejedná o službu sociální prevence, ale péče. Cílovou skupinu tvoří osoby, které mají sníženou soběstačnost. Snížená soběstačnost může být například z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení (Hauke, 2011).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách popisuje úkony, které pečovatelská služba poskytuje: pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, stravě, domácnosti nebo například zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (www.zakonyprolidi.cz, 2020).

1.6 Výkon terénní sociální práce pracovníky veřejné správy

Terénní sociální práce může být poskytována nejen pracovníky neziskových organizací, ale i sociálními pracovníky, kteří pracují na úřadech státní sféry. Může se jednat o pracovníky pracující v rámci sociální právní ochrany dětí, pracovníky úřadu práce, ale i pracovníky pracující na obcích II. a III. typu, a především její terénní složky.

Sociální pracovníci v oblasti státní sféry spolupracují „*při řešení sociální situace klienta obce II. typu s úřady práce, především v oblasti získání a udržení bydlení klienta, nebo v případě obecní působnosti v oblasti podání informace k vyhodnocení podmínek případu hodného zřetele - sociální šetření*“ (Pavlíková in Hůlová a kol., 2017, s. 24).

Terénním sociálním pracovníkem ve veřejné správě je i kurátor. Kurátor navštěvuje klienty v jejich přirozeném prostředí, jeho cílem je navázání vztahu s klientem, který chce spolupracovat, předchází tím i sociálnímu vyloučení a dalšímu prohlubování sociálního propadu klienta. „V ideálním případě se nám může podařit zlepšení klientovy situace a dojde k „vyjmutí“ klienta se sociálního vyloučení“ (Dosoudilová, Eliášová in Gojová, 2009, s. 360).

Rozdíl mezi již popsanou terénní sociální prací poskytovanou neziskovými organizacemi a státní sférou lze nalézt v kontextu subjektu, který je poskytuje. Rozdílnost lze nalézt v nástrojích, které pracovníci mohou zvolit při práci s klientem a taky kontext, ve kterém je terénní sociální práce konaná (Gojová, 2009).

1.7 Terénní sociální pracovník

Terénní sociální pracovník, tedy informant dále prováděného výzkumu, je osoba, která vykonává terénní sociální práci, která byla definovaná v předchozí podkapitole. Základní požadavky na terénního sociálního pracovníka jsou v zásadě totožné s požadavky na sociálního pracovníka.

Profese sociálního pracovníka v České republice je podmíněna způsobilostí k právním úkonům, odbornou způsobilostí, tedy vysokoškolským vzděláním se sociálním zaměřením, dále pak bezúhonností, zdravotní způsobilostí. V sociálních službách kromě sociálních pracovníků pracují také pracovníci v sociálních službách, vedoucí pracovníci v sociálních službách a zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci (Pevná, Petrželka in Knotová a kol., 2014).

Sociální pracovník by měl disponovat určitými vlastnostmi, které jsou k výkonu jeho práce potřebné. Jedná se především o zdatnost a inteligenci, sociální pracovník by měl být schopný se neustále vzdělávat, publikovat vlastní výzkumy a měl by mít dobrou emoční i sociální inteligenci. Především terénní sociální pracovník by měl být i fyzicky zdatný, protože jeho profese klade nároky na dobrou fyzickou kondici a může se stát, že většinu jeho pracovní doby bude „celý den na nohou“. Komunikační dovednosti jsou pro terénního sociálního pracovníka také velmi důležité, ať již při intervenci s klientem, tak ani výkon depistáže se bez nich nedokáže obejít (Matoušek, Hartl in Matoušek, 2003).

„Kompetentní sociální pracovník musí umět získat informace o klientovi a jeho okolí, o zázemí (sociální šetření), sestavit a realizovat plán intervencí, hodnotit výsledky, vědět, jak práci s klientem ukončit“ (Probstová in Matoušek, 2010, s. 137). K tomu potřebuje schopnosti spočívající v navázání kontaktu, empatický přístup, aktivní naslouchání a vedení rozhovoru.

1.7.1 Kompetence terénního sociálního pracovníka

Terénní sociální pracovník má hned několik kompetencí, které v rámci výkonu své profese musí zvládat. Některé jsou totožné s činnostmi, které provádí i ostatní sociální pracovníci, jako je například přímá práce s klientem, poskytování poradenství či vedení dokumentace. Určité činnosti však provádějí specificky, například depistáže, kontaktní práci či streetwork (Nedělníková, 2008).

Terénní sociální pracovník by měl být schopný poskytnout sociální poradenství, tedy poskytnout svým i potencionálním klientům, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, kvalitní informace. Rozdělujeme také základní poradenství, které v našem kontextu je nejčastější, a odborné, na které terénní sociální pracovníci spíše odkazují své klienty (Janoušová, 2007).

Jednou z mnoha metod sociální práce, a tedy i kompetencí, které do této podkapitoly také bezesporu patří, je case management. Ten lze chápat jako *„jednu z profesionálních metod sociální práce, jejíž význam spočívá v nastavení jednotného postupu různých odborníků a služeb, které směřují ke stabilizaci situací osob a k jejich zplnomocňování, aby využívaly své přirozené zdroje.“* (Hubíková, 2018, s. 7) Je to komplexní metoda, kterou využívá sociální práce. Zavedení této metody si klade podmínky jako je například podpora managementu, vysokou odbornost a psychiku sociálního pracovníka (Hubíková, 2018).

Terénní sociální pracovnice by také měla znát aspoň základy komplexní krizové intervence, kterou lze popsat jako *„určitý druh odborné práce s člověkem, který se ocitl v krizové situaci“* (Vondráčková, 2012, s. 59). Terénní sociální pracovníci by základy krizové intervence měli mít z vysokých škol, mohou však projít komplexním kurzem krizové intervence. Cílem takového kurzu je například připravit zúčastněné kurzu na výkon práce v sociálních službách, ve kterých je poskytována krizová pomoc a odborné sociální poradenství (Remedium, 2020).

2 Cílové skupiny terénní sociální práce

Definování cílových skupin terénní sociální práce není snadný úkol. Tak jako je mnoho sociálních služeb, ve kterých se vykonává terénní sociální služby, je i mnoho cílových skupin, se kterými terénní sociální pracovníci mohou pracovat. I zde je jako společný faktor popsaných cílových skupin společný možný aspekt rizikového způsobu života.

Při práci s těmito cílovými skupinami také lze nalézt společné využití principů terénní sociální práce, které byly popsány v předchozí kapitole, ať už se jedná o možné depistáže, které při práci s těmito cílovými skupinami můžeme použít v navázání kontaktu, tak principy jako je nízkoprahovost, kontaktní práce či harm reduction.

V našem diskurzu lze také říct, že cílovou skupinu terénní sociální tvoří klienti našich informantů.

2.1 Osoby ze sociálně vyloučených lokalit a ohrožené chudobou

U cílové skupiny osob ze sociálně vyloučených lokalit může docházet k nahromadění potíží, jako je například chudoba, zadluženost, nezaměstnanost, nevyhovující bytové podmínky jako jsou plísňe, škůdci či bytovou jednotku obývá nadměrné množství lidí. Dále lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách mohou mít špatný přístup ke službám, ke vzdělání apod. (Nedělníková, 2008).

Majoritní společnost může sociálně vyloučené jedince vnímat jako „*občany společnosti, kteří z důvodů, které nemají pod kontrolou, nemohou participovat na obvyklých aktivitách, k nimž by se jejich občanství opravňovalo.*“ (Gojová, A., Gojová V., Špiláčková eds., 2014, s. 9).

Existují výzkumy, které zkoumaly počet lidí, které lze zařadit jako osoby ze sociálně vyloučených lokalit. „*Lze předpokládat, že počet lidí žijících v sociálně vyloučených lokalitách se pohybuje mezi 95 000 až 115 000*“ (Čada, 2015, s. 11). Alarmující je fakt, že od roku 2006 se počet lokalit zdvojnásobil z 310 na 606. Také se zde zvýšil počet obyvatel o polovinu. Lze dále popsat, že sociálně vyloučení obyvatelé se z měst stěhují do odlehlých obcí, to je spojené s tím, že bydlí v místě s menší infrastrukturou (Čada, 2015).

Cílem terénní sociální práce je práce s lidmi, kteří mají zhoršený příjem institucionální i neinstitutonální pomoci. Základním smyslem je tedy „*zlepšení sociálních kompetencí sociálně vyloučených lidí v cílové komunitě tak, aby se zvýšila jejich schopnost účastnit se na aktivitách běžných pro ostatní občany a zabránilo se jejich sociálnímu vyloučení*“ (Winkler, Šimíková, 2005, s. 9). Tento záměr se snaží naplňovat sociální pracovníci prostřednictvím poskytování sociálního poradenství, motivování klientů k samostatnému řešení svých problémů a socioterapeutické pomoci (Winkler, Šimíková, 2005).

Prostorová diferenciacie sociálně vyloučené lokality v sobě může zahrnovat segregaci prostoru, ve které se nachází, které je dané prostorem dané lokality či charakteristikami obyvatel lokality. Rozlišujeme dobrovolnou segregaci spočívající v žití obyvatel se sociálně podobnými skupinami a nedobrovolnou, která vzniká v důsledku různých vlivů jako je trh práce atd. (Matoušek, 2013).

V České republice se také můžeme setkat s chybným označením ghetto, „*keré je výrazem pro extrémní formu residenční segregace, ale nemusí vždy naplňovat podmínku segregace na základě etnicity*“ (Gojová a., Gojová V., Špiláčková, 2014, s. 10). Také v této souvislosti můžeme mluvit o sociálně znevýhodněné lokalitě či kolektivní chudobě, která souvisí s prostorovým vyloučením (Gojová A., Gojová V., Špiláčková, 2014).

Sociální práce se sociálně vyloučenými lidmi nemá jednoznačně daný model, lze ale nalézt určité aspekty, které na tuto cílovou skupinu lze vztáhnout. Jedním takovým aspektem může být empowerment neboli zmocnění, s cílem posílit schopnost klienta kontrolovat svou životní situaci. Terénní sociální pracovníce se snaží o posílení svých klientů, aby byli schopni tuto činnost dělat svépomocí a vlastními aktivitami. V této oblasti lze nalézt antiopresivní přístupy, ekologické perspektivy, komunitní sociální práci a další, které terénní sociální pracovníce může při své práci využít (Navrátil, 2003).

Termín sociálně vyloučená lokalita se snaží obrátit zájem k místu, kde populace lidí, kteří jsou sociálně vyloučení, bydlí v oblastně vymezené lokalitě. Předpokládá se u osob, které se přistěhovali do sociálně vyloučené lokality, že jejich problémy začnou narůstat, případně nově vznikat. Lze nalézt velký předpoklad, že nově přistěhovalí obyvatelé začnou mít stejné potíže jako starousedlíci (Hirt, Jakoubek, 2006).

Romská komunita je vystavena riziku sociálního vyloučení vysokou mírou. V sociálně vyloučených lokalitách tvoří největší část obyvatel bezesporu Romové. „*Romem je míněn ten, kdo si osvojil a praktikuje určitý komplexní integrovaný systém hodnot, norem, principů sociální organizace, způsobů řešení problémů atd., systém, který identifikujeme, jako romskou kulturu.*“ (Moravec in Hirt, Jakoubek, s. 4, 2006) Sociální vyloučení můžeme charakterizovat jako určitou bariéru, která nám nedovoluje se účastnit na jedné ze čtyř oblastí, a to občanské, kterou uspokojujeme přes demokratický a právní systém, ekonomické, kterou uspokojujeme pomocí pracovního trhu, sociální, kterou podporuje sociální stát, interpersonální, kterou představují rodinné a komunitní systémy (Navrátil, 2003).

Ve spojitosti s osobami ze sociálně vyloučených lokalit je potřeba zmínit instituci, kterou lze považovat za nástroj vlády ČR, která má za cíl podporovat obce v procesu sociální integrace. Jedná se o Agenturu pro sociální začleňování. Cílem této instituce je propojování subjektů na místní úrovni ke spolupráci při integraci osob ze sociálně vyloučených lokalit (Kajanová, 2017).

2.2 Osoby závislé a ohrožené závislostmi

Terénní sociální pracovníci mohou pracovat s klienty, kteří užívají drogy jakýmkoliv způsobem, klíčová je v tomto ohledu míra klientovy závislosti. Zmíněná míra se může určit podle frekvence intenzity užívání určité drogy. Rozlišujeme pět stupňů užívání drog od experimentálního užívání drogy, kterou klient může užívat jen občasně a nemusí zde docházet k žádným následkům až po poslední stádium, které lze nazývat závislost na droze, která má projevy ve vyšší toleranci na droze. Je však pravděpodobné, že tito lidé, především z první skupiny nemají potřebu kontaktovat jakoukoliv pomoc (Matoušek, 2010).

Při terénní sociální práci s touto cílovou skupinou je hlavním cílem vyhledat uživatele drog v jejich přirozeném prostředí, u této cílové skupiny se zpravidla nečeká, až si klient začne hledat pomoc svépomocí. Terénní sociální pracovníci nejčastěji pracují s klienty, kteří injekčně užívají drogy opiáty, nebo amfetamin (Nedělníková, 2008).

Terénní sociální práce se v praxi zaměřuje nejčastěji na klienty, kteří užívají drogy nitrozilně a jejich cílem může být především harm reduction. Mohou s klientem začít pracovat ať je klient na počátku užívání drog, či už drogy užívá řadu let. Kromě

výměny injekčních jehel terénní sociální pracovník může například distribuovat dezinfekční materiály, sterilní vodu, kondomy a zdravotně výchovné informační materiály (Kalina, 2001).

Dále do této skupiny patří lidé závislí na alkoholu. „*Za klíčový znak závislosti se považuje zhoršené sebeovládání ve vztahu k alkoholu. Pojem problémy způsobené alkoholem je širší a zahrnuje i škodlivé užívání bez závislosti a další komplikace, které alkohol působí*“ (Matoušek, 2013, s. 380). Sociální pracovníci tyto osoby mohou motivovat na léčbu, při ústavní léčbě mohou poskytovat krátké intervence. Ústavní léčbu nejčastěji využívají osoby, které při odvykacích stavech mohou být nebezpečné sobě nebo svému okolí. Práce terénního sociálního pracovníka může spočívat ve zvládnání praktických životních problémů spojených s jeho závislostí (Matoušek, 2013).

S touto cílovou skupinou se využívají principy nízkoprahovosti a harm reduction. První termín se začal využívat v souvislosti s tím, kdy bariéry sociálních služeb představují pro klienty překážky dosahovat svých cílů. Tyto bariéry se nacházejí jak na straně klientů, tak na straně poskytovatelů služeb a cílem tohoto principu je tyto bariéry eliminovat (Herzog in Klíma, 2009).

2.3 Osoby poskytující placené sexuální služby

Další cílovou skupinou, se kterou se bezesporu mohou setkat terénní sociální pracovníci, jsou osoby poskytující placené sexuální služby neboli osoby, které poskytují sexuální práce, dříve prostituci. Tou se rozumí „*poskytování služeb souvisejících s uspokojováním sexuálních potřeb zákazníka za úplatu nebo za jinou protislужbu.*“ (Matoušek, 2003, s. 167) nebo ji lze také definovat i jako: „*hetero – či homosexuální styk (nikoli jen soulož) pro finanční či materiální zisk, nebo jiné výhody*“ (Weiss, 2010, s. 639).

Pojem sexuální práce označuje podstatu placených sexuálních služeb, které lze vnímat jako určitý druh práce. Toto označení zavedla americká aktivistka Carol Leigh, která bojovala za práva sexuálních pracovníků a pracovníc. Jejím cílem bylo získání většího respektu a snížení stigmatu spojené s prostitucí ve společnosti. Označením sexuální pracovník či pracovníce může být označen prostitut, striptér či pornoherec. Tento termín používá i Světová zdravotnická organizace (Malinová in Matoušek, 2010).

Rozlišit lze dobrovolnou a nedobrovolnou prostituci. Dobrovolná zahrnuje vědomé rozhodnutí získávat finance poskytováním sexuálních služeb. Patří sem dobrovolné řešení vyhrocené životní situace, tak i racionální volba pro své výhody, kam patří rychlý zisk peněz, flexibilní pracovní doba, možnost zábavy. Nedobrovolná prostituce zahrnuje nucení osoby poskytovat sexuální služby. Někteří autoři zastávají názor, že na rozdíl od ostatních profesí se osoby vykonávající prostituci dobrovolně nezvolí svoji profesi, ale jejich rozhodnutí je vždy podmíněno určitými okolnostmi (Krpálková, 2007).

Pro účely této práce se nadále bude používat termín sexuální práce, sex byznys, sexuální pracovník či pracovnice z důvodu toho, že tyto termíny lze všeobecně považovat za méně stigmatizující bez pejorativního podtextu.

Terénní sociální pracovnice by při výkonu své profese s touto cílovou skupinou měla mít na paměti, že Česká republika k sexuálním pracovníkům zaujímá aboliční přístup, tedy prostituce jako taková se netrestá. Základem aboličního přístupu je teze, že by se prostituce neměla trestat, protože to není účelné, ale mělo by se dbát na sexuální výchovu. Potencionální klienti tedy neporušují zákon v případě, že provozují sexuální styk za úplatu (Gorgoňová, 2007).

V současnosti rozlišujeme hned několik metod práce s touto cílovou skupinou: terénní programy a nízkoprahová zařízení bez zdravotních služeb – slouží především k odpočinku. Dále nízkoprahová zařízení, jejichž součástí je zdravotnické zařízení, státní i soukromé venerologické ambulance a kliniky, azylové bydlení, dlouhodobé rehabilitační programy (Zikmundová in Klíma, 2009).

Cíl sociální práce s touto cílovou skupinou je snižování zdravotních, sociálních a psychologických rizik. Jedná se především o prevenci, léčbu sexuálně přenosných chorob i její diagnostiku. Jedná se zejména o monitoring lokalit, kde se vyskytují osoby poskytující sexuální služby za úplatu. Také představování sociálních a zdravotních služeb pomáhající této cílové skupině, poskytování poradenství, prezervativů, návaznost na další sociální služby, popřípadě gynekologicko-venerologické vyšetření.

Při této práci se je kladen důraz na tým pracovníků, oblečení, které mají na sobě, způsob přepravy – ideálně automobilem, postoj terénního pracovníka – především jeho přijetí klienty (Zikmundová in Klíma, 2009).

2.4 Děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy

I samotná mládež může tvořit cílovou skupinu terénních sociálních pracovníků, kteří mohou pracovat s různými subkulturami mladých lidí do dvaceti šesti let. Právě po této věkové hranici se tzv. subkulturní skupiny nejčastěji rozpadají. „*Mládež lze definovat jako věkovou skupinu, která je vymezena jakýmsi překlenovacím obdobím mezi dětstvím a dospělostí, v němž je završen fyzický, ale především psychosociální vývoj včetně profesní přípravy*“ (Smolík, 2010, s. 23).

V našem kontextu se toto může dít prostřednictvím nízkoprahových služeb pro děti a mládež, které oslovují danou skupinu, která tráví čas dle normy, aby navštěvovala jejich zařízení. Důležitý je tedy způsob trávení volného času. V případě, že je u dětí a mládeže způsob trávení volného času považován za neadekvátní, nastupují terénní sociální pracovníci. Právě špatný způsob trávení volného času může totiž u dětí a mládeže způsobit vznik sociálně patologických projevů chování (Bednářová, Pelech, 2003).

Mladý člověk může být více zranitelný, může tím, jak se chová ublížit i sám sobě či společenským zájmům. Kromě zmíněných nízkoprahových zařízení pracují s rizikovou mládeží orgány sociálně-právní ochrany dětí a kurátoři pro mládež. Preventivní programy pro tuto cílovou skupinu jsou rozděleny do tří skupin, na primární, sekundární a terciální. Sekundární se uplatňuje v případě, že k selhání již dochází. Zjišťuje se prediktivní chování, jako je například záškoláctví, drobné krádeže či napadání spolužáků. U této cílové skupiny jsou časté tzv. bagatelní delikty, které nejsou až tak závažné. Terciální prevence spočívá při práci s již odsouzenou mládeží (Matoušek, 2010).

S touto problematikou bezesporu souvisí téma subkultury, kdy „*subkultura se vyznačuje osobitým životním stylem, kulturou a hodnotami, jež vznikají v opozici vůči tzv. kultuře majoritní*“ (Syrový in Klíma, 2009, s. 103). Subkultura je důležitým tématem terénních sociálních pracovníků, kteří pracují s dětmi a mládeží, protože bývá záležitostí spojenou s určitou generací. Je typická pro vrstevnické skupiny a poskytuje

určité klidné místo, kam může přijít člověk, který se právě hledá. Právě zde jedinci sdílí určité postoje, vztahy a hodnoty. Často jsou tyto hodnoty spojené s určitým delikventním chováním (Srov. in Klíma, 2009).

2.5 Osoby bez přístřeší

Vedle pojmenování osoby bez přístřeší se můžeme setkat i s označením lidé bez domova. V dnešní době se stále může používat termín bezdomovec, ten má ale hluboce pejorativní charakter, může se zdát ale výstižný a stručný. „*Bezdomovectví označuje situaci bezprostřední nouze, v níž se ocitá člověk bez trvalého domova*“ (Matoušek, 2010, s. 316). Záměrně v této definici je použito slovo domova, ne přístřeší, protože osoba, která má přístřeší, nemusí mít zároveň domov, který má spojitost s určitou bezpečností a jistotou. Také tato definice záměrně selektuje lidi, kteří si tuto situaci zvolili jako svůj životní styl (Matoušek, 2010).

„*Bezdomovectví je komplexní, dynamický a diferencovaný proces, v jehož rámci různí jednotlivci i skupiny procházejí různými vstupními a výstupními body*“ (MPSV, 2013, s. 7). Problematika osob bez domova vznikla působením hned několika dopadů a oblastí, jedná se o mnoha faktorový problém. Jedná se o sociální problém, při kterém dochází k sociálnímu vyloučení. V České republice však problematika osob bez domova legislativně v zákoně zakotvená není. Rozlišujeme bezdomovectví dle doby trvání na krátkodobé do jednoho roku, střednědobé do pěti let a dlouhodobé nad pět let. Také lze charakterizovat několik příčin směřujících k bezdomovectví, a to na osobách, kteří se již rodí do situace sociálního vyloučení, dále souběh vlivů, které vedou k bezdomovectví, jedná se o zadlužení, nezaměstnanosti či zdravotní potíže. Třetí příčinu lze charakterizovat jako zdravotní. Poslední příčinu lze popsat jako bezdomovectví, které bylo způsobeno volbou jedince, tato forma je však výjimečná (MPSV, 2013).

S lidmi bez domova pracuje především neziskový sektor, který poskytuje pro tyto osoby sociální služby ve třech rovinách. První a nejvíce nízkoprahová forma sociální služby je forma terénní, poté existují ambulantní ve formě nízkoprahových středisek, a nakonec pobytové služby, které už mají vyšší požadavky, které klienti musí splňovat. Terénní sociální pracovník s touto cílovou skupinou využívá metody kontaktní práce, depistáže, streetwork i nízkoprahovosti. Terénní sociální pracovníci navštěvují místa,

kde lidé bez domova přespávají nebo se shromažďují, informují o službách, které jsou pro tuto cílovou skupinu určeny (Vágnerová, Csémy, Marek, 2013).

Úkolem terénní sociální pracovnice zde může být i vcítění se a práce se stresem, který s bezdomovectvím souvisí. I v případě práce s lidmi bez domova je nutné si uvědomovat prohlubování nerovnosti na trhu s bydlením. Sociální pracovníci mohou pracovat v podpůrných neziskových organizacích, jejichž práce zahrnuje psychosociální práci, poradenství, vedení konkrétního klienta a komunitní rozvoj (Australian Association of Social Workers, 2019).

2.6 Ostatní cílové skupiny terénní sociální práce

V této podkapitole budou popsány cílové skupiny, se kterými se může terénní sociální práce okrajově setkat při výkonu své profese. Primárně však organizace, ve kterých pracuje, na tyto cílové skupiny zaměřeny nejsou.

Se seniory se terénní sociální pracovník může setkat při výkonu své práce ve dvou hlediscích. Za prvé senior patří, do již popsané cílové skupiny, například žije v sociálně vyloučené lokalitě, nebo je ohrožený závislostí či je bez domova. Se seniory se ale také může pracovat primárně, a to nejčastěji v případech, kdy je senior z důvodu věku závislý na pomoci jiné osoby. S těmito seniory sociální pracovník přichází do styku v pečovatelských službách, domovech pro seniory či denních centrech.

Všeobecně lze říct, že senior je osoba starší 60 let. WHO také tuto část populace rozděluje do tří kategorií, a to rané staří, tedy období 60 až 74 let. Do druhé kategorie patří lidé mezi 75 až 89 lety a poslední etapa je popisovaná od 90 let (Topinková, 1995).

Dále lze říct, že senior je spojován se statusem důchodce, a tedy zhruba dosažením 65 let. Je potřeba podotknout, že „*věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče*“ (Janečková in Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010, s. 163). Sociální práce s touto cílovou skupinou se vykonává jen v situacích, které jsou způsobeny zdravotními a sociálními faktory. Sociální pracovník by měl pracovat s osaměle žijícími lidmi, dlouhodobě nemocnými, trpící onemocněním jako je demence, deprese, pohybové onemocnění (Janečková in Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

Další cílovou skupinou, se kterou se terénní sociální pracovník může setkat, jsou lidé s mentálním postižením. Člověk s mentálním postižením je osoba, která má IQ pod 70, jedná se tedy o osobu se snížením intelektových schopností (Valenta, Müller, 2003). Terénní sociální pracovník se s ním opět může setkat při práci s lidmi z vyloučených lokalit, nebo při práci s lidmi se závislostmi. Primárně s ním můžeme pracovat v sociálních službách jako je například denní stacionář, raná péče či chráněné bydlení.

Osoby s duševním onemocněním mohou být další cílovou skupinou, se kterou se terénní sociální pracovník může setkat. Jedná se především o „*Lidé se závažnými psychickými poruchami představují heterogenní skupinu. Jedná se jak o dospělé osoby, tak o starší osoby se závažnými, většinou dlouhodobými psychickými problémy*“ (Pěč, Probstová, 2009, s. 15). Následkem může být ztráta sociálního postavení nebo pracovních schopností. V době ataky jejich onemocnění nejsou osoby s duševním onemocněním schopny relevantně jednat a fungovat dle požadavků jejich přirozeného prostředí (Mahrová, Veglářová, 2008).

Opět duševním onemocněním může trpět osoba bydlící v sociálně vyloučené lokalitě, často se i duševní onemocnění může projevit následkem závislosti na návykových látkách. Sociální pracovníci s touto cílovou skupinou můžou pracovat v rámci sociální rehabilitace, denních stacionářů či sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory.

2.7 Specifika cílových skupin

Mezi společná specifika cílových skupin mohou patřit problémové oblasti a termíny, se kterými se dané cílové skupiny musí potýkat. Právě tyto aspekty jejich života mohou stěžovat cíle terénní sociální práce a samotné životy klientů.

2.7.1 Chudoba

Dalším termínem, se kterým se terénní sociální pracovník ve své práci setkává, je chudoba. Ta „*je současně sociálním faktem, neboť chudí ve společnosti, fakticky existují, i konstruktem a interpretačním či výkladovým schématem, kdo z jejich členů je a kdo není chudý*“ (Matoušek, 2013, s. 334). Pro chudé je jejich stav obtížný, protože vede k fyzické, psychické či sociální deprivaci. Ta chudobu odlišuje od nerovnosti či

oprese. Jedná se o nenaplnění základních nebo ve společnosti standardních potřeb (Matoušek, 2013).

Chudobu lze dále popsat jako „*sociálně ekonomický jev popisovaný nejrůznějšími koncepty*“ (Gojová, Špiláčková, eds., 2014, s. 11). Může být řazena k příčinám sociálního vyloučení, kterému se bude věnovat jedna z pozdějších podkapitol, nelze však říct, že podmínkou sociálního vyloučení je chudoba. Lze ji také popsat jako multidimenzionální deprivaci, ve které se mísí objektivní hledisko chudoby, které lze změřit dle kritérií a subjektivní, které je na individuálním posouzení daného jedince (Gojová, Špiláčková, eds., 2014).

Terénní sociální pracovník se s chudobou svých klientů může setkat při práci s rodinami, jednotlivcem či celou komunitou. Jeho práce by však neměla být jen zaměřená na změnu svých klientů, ale i na upozornění na celospolečenské aspekty. V případě, že sociální pracovník působí tak, že se chudí cítí ještě více vinní za svoji situaci, poté nezohledňuje strukturované mechanismy společnosti.

Terénní sociální pracovník se také může setkat s termínem ohrožení chudobou, který lze „*zachytit pomocí tzv. konceptu zranitelnosti, ve kterém je vymezena střední pozice jedinců mezi spolehlivou integritou a úplnou exkluzí*“ (Gojová, Špiláčková, eds., 2014, s. 15).

2.7.2 Rizikový způsob života

Jedním z dalších pojmů, se kterým se terénní sociální pracovník může setkávat nejen při definování a charakterizování cílové skupiny osob, se kterými pracuje, je pojem rizikový způsob života.

Samotná definice slova rizikový má více významů, označujeme tím ale převážně ohrožení jedince. Za rizikového „*považujeme jedince, u kterého je následkem působení vícerych faktorů zvýšená pravděpodobnost selhání sociální a psychické oblasti*“ (Labáth, 2001, s. 11). Rizikové chování lze také rozdělit do třech forem a to pasivní, zahrnující únikové aktivity, agresivní formu, zahrnující například delikvenci a kompromisní formu, zahrnující projevy sociální či profesní nestability (Labáth, 2001).

Není jednoduchým úkolem nalézt definici tohoto, tak často v této oblasti používaného termínu obecně, ale lze říci, že tento pojem v sobě zahrnuje rizikové faktory, kterými

je náš klient ohrožen. Jedná se například o závislosti na drogách, „*finanční strategie osob, podoba bydlení v sociálně vyloučených lokalitách, kriminalita jako adaptační strategie na situaci sociálního vyloučení a důsledky sociálního vyloučení ve vzdělávacím procesu*“ (Topinka, Janoušková, eds., 2009, s. 6).

S rizikovým způsobem života souvisí pojem problémové chování, které lze považovat za takové, jež může ohrozit vývoj jedince. Rizikový způsob života a s ním spojené problémové chování můžeme rozdělit do tří kategorií, jedná se o zneužívání návykových látek, projevy v psychosociální oblasti a projevy v reprodukční oblasti.

Do projevů v psychosociální oblasti řadíme například delikvenci, agresivitu, kriminalitu, ale i autoagresivitu, jako je sebepoškození. Řadíme sem dále úrazy spojené s agresivitou. Do projevů v reprodukční oblasti zařazujeme předčasný sexuální život, střídání partnerů. Může sem ale patřit chování ohrožující zdraví, jako je nezdravá strava, poruchy příjmu potravy či nedostatek pohybu, nadměrnou vazbu na televizi (Kabíček, Csémy, Hamanová, 2014).

3 Bezpečnostní aspekty terénní sociální práce

Terénní sociální práce je profese, která v sobě přináší mnoho výhod, žádná jiná forma sociální práce ji nedokáže nahradit. Terénní sociální práce není finančně náročná, umožňuje anonymitu klienta a poskytuje přímou pomoc v přirozeném prostředí klienta. Ovšem jsou zde i nevýhody, bezesporu je zatížená zvýšenou mírou rizik a zátěže (Černá in Janourková, Nedělníková, 2008).

V předchozích kapitolách byly popsány požadavky, které musí sociální pracovníci splňovat pro výkon své profese i kompetence, které takový terénní sociální pracovník má. Bezesporu by terénní sociální pracovník měl být schopný zhodnotit své potřeby, silné i slabé stránky, motivy a další podobné aspekty, které se mu promítají do výkonu jeho profese.

Výkon této pomáhající profese není jen psychicky náročný, ale sociální pracovník je vystaven i zátěži spojené s životní situací klienta v jeho domácím prostředí. V souvislosti s výkonem jeho profese souvisí situace, které lze považovat za rizikové. Tyto situace mohou pramenit z vlastního výkonu náročné pomáhající profese nebo z nestandardních situací v terénu (Nedělníková, 2008).

3.1 Bezpečnost a ochrana zdraví

Zákoník práce 262/2006 Sb. stanovuje povinnosti zaměstnavatele, které mají chránit pracovníka při výkonu jeho povolání. Jedná se o předcházení ohrožení života a zdraví při práci, dále popisuje povinnosti zaměstnavatele, práva a povinnosti zaměstnance. Pro naše účely je důležitý §104, který nám stanovuje „*osobní ochranné pracovní prostředky, pracovní oděvy a obuv, mycí, čistící a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje*“. Zákoník práce uvádí, že v případě, že není reálné odstranit rizika, která plynou z povolání, je potřeba poskytnout zaměstnanci prostředky, které zaměstnance ochrání. Zákoník práce blíže nespecifikuje bezpečnost a ochranu zdraví pro danou profesi (zakonyprolidi.cz, 2020).

Dalším zákonem, který se této oblasti věnuje, je zákon číslo 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při pracovněprávních vztazích. Tento zákon rozděluje zaměstnavatele do tří skupin, první skupina může stanovovat plnění bezpečnostních úkolů sama, a to v případě, že zaměstnává do 25 osob. Druhá skupina zaměstnávající více než 26 zaměstnanců ho může také stanovovat sama,

požaduje se zde však odborná způsobilost zaměstnavatele. Třetí skupině zaměstnavatelů zaměstnávající více než pět set zaměstnanců, musí BOZP zajišťovat odborně způsobilý pracovníci (zakonyprolidi.cz, 2020).

Zákon 309/2006 Sb. dále ustanovuje povinné školení BOZP, kterým musí zaměstnanci projít při nástupu do zaměstnání a poté v pravidelných intervalech. Přesně udává, že zaměstnanec musí být seznámen s kolektivní smlouvou a vnitřními předpisy. Zaměstnavatel potřebné školení musí zajistit, toto školení doplňuje odborné znalosti pracovníků (zakonyprolidi.cz, 2020).

Dalším právním předpisem, který do této kategorie patří, je zákon číslo 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů, tento zákon nám kategorizuje práci. Právě o rozdělování do kategorií rozhoduje příslušný orgán ochrany veřejného zdraví – krajská hygienická stanice. Samotná kategorizace práce se rozlišuje podle míry výskytu činitelů, které mohou působit na zdraví zaměstnanců. Jejich rizikovosti pro zdraví se práce zařazují do čtyř skupin. Odpovědět na otázku do které kategorie sociální pracovník patří, není příliš snadné, protože tato kategorizace nemůže být provedena bez příslušného měření rizikových faktorů. Před rokem 2003 existoval seznam, kde byly pracovní pozice rozděleny, ten byl však zrušen. O zařazení do druhé kategorie si rozhoduje zaměstnavatel sám, toto zařazení je důležité například i kvůli vstupní prohlídce, při které by se na toto zařazení mělo brát ohled (zakonyprolidi.cz, 2020).

V našem kontextu se může jednat i o poskytování dezinfekčních gelů terénním pracovníkům, které pracovník použije v případě, že nemá možnost si po opuštění klientova prostředí umýt ruce a jeho pobyt mu zde přišel v tomto ohledu nebezpečný. Dále může zaměstnavatel poskytnout svým pracovníkům pepřové spreje, které by mohli využít v případě, že dojde k fyzickému násilí na jejich osobu.

3.2 Bezpečnost a ochrana zdraví terénních sociálních pracovníků

Na terénní sociální pracovníky mohou být a, i jsou, kladeny zvýšené nároky ve srovnání s ostatními sociálními pracovníky. Mezi požadavky pro práci terénní formy mohou patřit požadavky na zvýšenou osobní hygienu pracovníka, použití dostatečných ochranných prostředků a další specifické pracovní postupy. Pro terénní sociální

pracovníky je také zavedeno doporučení na plošné očkování, povinné je očkování žloutenky typu B (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2018).

Bezpečnost a ochrana zdraví sociálních pracovníků by měla především spočívat i v předcházení rizikovým situacím, se kterými se mohou potkat. Sociální pracovník by kromě respektování metodických příruček, které se k jeho práci váží, měl umět předvídat. Měl by už dopředu přemýšlet nad možným střetem s nebezpečnou situací. *„Předvídatost je nezbytná zejména, pohybujeme-li se tam, kde je riziko případného napadení, oloupení atd. vysoké – „vyhlášené“ čtvrti, opuštěná místa.“* (Janoušková, Nedělníková, 2008, s. 142).

Takovou příručkou by mohly být i standardy sociálních služeb, které jsou popsány v příloze zákona 108/2006 sb. o sociálních službách, a to konkrétně ve vyhlášce 505/2006 Sb. Tyto předpisy mají za cíl stanovit určitý měřitelný standard kvality sociálních služeb a jsou psány tak, aby se dali aplikovat ve všech sociálních službách. Samotné standardy lze rozdělit do několika kategorií jako jsou například cíle a způsob poskytování sociálních služeb, ochrana práv osob či jednání se zájemce o službu.

Ve spojitosti zmíněných standardů a bezpečnostních aspektů terénní sociální práce lze nalézt požadavek určitých kvalifikačních požadavků na zaměstnance v sociálních službách. Dále povinnost poskytovatele mít zpracovaná vnitřní pravidla pro zaškolování nových zaměstnanců, povinnost dalšího vzdělávání pracovníků. Také zde lze nalézt zmínku o povinnosti poskytovatele zajistit materiální a hygienické pomůcky vzhledem k druhu poskytované sociální služby (zákony pro lidi, 2020).

Lze také spatřit nějaké preventivní zásady, které by měl dodržovat na ochranu před infekcemi nebo parazity. Terénní sociální pracovník by se měl vyhýbat kontaktu s ložním prádlem, také by se neměl utírat u klientů do látkových ručníků, měl by také vždy dodržovat lehký odstup od klienta, ideálně nesedět v jeho těsné blízkosti. Také by neměl používat v rizikovějších oblastech toaletu. Také platí zásada, že k *„nejúčinnější ochraně před infekcemi (obecně) v kanceláři patří především svědomité mytí rukou a také hygienická dezinfekce rukou“* (Novotný in Gojová, 2009, s. 35).

Ochranné pomůcky, které terénní sociální pracovník může používat ke své ochraně, nejsou jen hmotné, jako jsou například roušky, pepřový sprej, ochranné rukavice,

speciální oděv, či dezinfekční přípravky, ale také například očkování, které terénního sociální pracovníka mohou chránit před infekčním onemocněním.

3.3 Rizikové oblasti terénní sociální práce

Rizikových oblastí terénní sociální práce je několik, tato rizika mohou vzniknout při kontaktu s klientem v jeho obydlí, samotný vstup do obydlí může být rizikový i vlastnosti a situace klienta, se kterými spolupracujeme. V následujících podkapitolách budou tyto oblasti podrobněji popsány.

3.3.1 Klientovo obydlí

Samotná intervence v klientově přirozeném prostředí představuje riziko „*vstupujeme do klientova soukromí a nevíme, co nás čeká. Pokusme se proto udělat co nejvíce pro vlastní bezpečnost*“ (Janoušková, Nedělníková, 2008. S. 143). Před vstupem do klientova obydlí bychom se měli snažit o zjištění co nejvíce informací o klientově nepříznivé sociální situaci i o lokalitě, ve které se nachází. Nikdy bychom neměli vstupovat bez klientova souhlasu do jeho domácnosti, také pokud máme negativní zkušenost s klientovým chováním, neměli bychom intervenci vést v jeho obydlí, ale na bezpečnějším místě. Také bychom vždy měli informovat nadřízeného o tom, že tam vstupujeme. Dále je potřeba zvážit návštěvu klienta s kolegou či kolegyní (Janoušková, Nedělníková, 2008).

3.3.2 Agrese ze strany klienta

Jedním rizikovým aspektem terénní sociální práce, je násilí, se kterým se terénní sociální pracovník může setkat. Terénní sociální pracovníci jsou ohroženi tímto aspektem významně, setkávají se při výkonu své profese se silnými emocemi klientů, které mohou přerůst až v agresivitu, která může být směřována k pracovníkům. Klient často ví, že není schopen zvládnout svůj problém a terénní sociální pracovník nemusí mít dostatek kompetencí, aby tento problém klientovi pomohl vyřešit. To může vést ke klientově deprivaci a případné fyzické agresi směřované k pracovníkovi (ILO Encyclopedia of Occupational Health and Safety, 2014).

V případě, že se s takovým klientem terénní sociální pracovník setká, měl by zachovat klid, sledovat jeho neverbální či verbální projevy, neměl by se k němu přibližovat a zachovávat osobní zónu. Měl by dát klientovi prostor, aby se vymluvil, vynadával i vykřičel. Také bychom se klientovi, který je agresivní, neměli stavět do cesty, zhluboka

dýchat, zachovat klid a akceptovat klienta. I pro tyto účely je dobré využívat znalosti krizové intervence, která nás s agresivním klientem může naučit pracovat (Janoušková, Nedělníková, 2008).

3.3.3 Napadení zvířetem

K napadení zvířetem dochází přibližně podle MPSV (2018) v 8 % terénních sociálních služeb, proto dle MPSV představuje nepříliš významný problém. Pracovníci dostávají instrukce, aby v případě pocitu vlastního ohrožení zvířetem neposkytovali klientům službu, případně poskytování služby ukončili. Toto opatření je považované jako jedno z mála, které se v těchto situacích může provádět. Dalším opatřením je například to, že zvíře nemůže být během služby volně puštěné či sdílení informací o nebezpečných informacích v lokalitách, kde se provádějí depistáže (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2018).

3.3.4 Zranění v terénu

Terénní sociální pracovník se také může v terénu zranit. Zaměstnanci jsou vybavováni prostředky jako je mobilní telefon, který může být v této souvislosti brán jako preventivní prostředek. Dalším aspektem může být to, že pracovníci chodí ve dvoučlenných skupinách, jsou vybaveni prostředky podle očekávaného počasí v terénu či mapou. V návaznosti na tento aspekt bezpečnostních aspektů terénní sociální práce vydalo MPSV doporučení *„využít stávající dobré praxe u většiny poskytovatelů sociálních služeb a vybavit pracovníky těchto služeb plošně mobilním telefonem. Náklady na vybavení jednoho pracovníka pohybujícího se v terénu se standardním „chytrým“ mobilním telefonem, se pak budou pohybovat okolo 2 000 Kč“* (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2018, s. 206).

3.3.5 Trestná činnost klientů

Terénní sociální pracovník se také může setkat s trestnou činností klientů a má povinnost řídit se trestním zákoníkem č. 140/1961 Sb., který nám říká, že zejména dle §167 – Nepřekážení trestného činu. Tento paragraf nám říká, že máme povinnost překaziti spáchání nebo dokončení trestného činu, jinak nám hrozí až tříleté odnětí svobody. Dále dle §168- Neoznámení trestného činu nám stanovuje, že je nutné oznámit trestní čin, a v případě porušení nám opět hrozí tříleté odnětí svobody (www.zakonyprolidi.cz, 2020).

3.3.6 Riziko pramenící z místa

Pohyb pracovníka na potenciálně nebezpečných místech může být považován za další rizikovou oblast. Terénní sociální pracovníci mohou mít obavy navštívit obydlí klienta, který je „*soudně trestán za násilný trestný čin, zejména je-li doma sám, domácnosti uživatele, který se v minulosti choval nepředvídatelně, např. pod vlivem návykových látek, psychotické ataky nebo je aktuálně pod jejich vlivem, domácnosti, v nichž došlo nebo dochází k domácímu násilí*“ (Nedělníková, 2008, s. 52).

Do rizika pramenící z místa bezesporu patří i riziko napadení škůdci v klientově přirozeném prostředí. Terénní sociální pracovník by mohl přijít do kontaktu například s vešmi, šváby či štěnicemi a dalšími parazity. Při výskytu vši by pracovník měl dbát především na edukaci rodiny a poradit jí základní zásady, nejen jak se těchto parazitů zbavit, ale i jak zamezit, aby se nerozšířili mezi ostatní členy domácnosti, riziko přenesení na pracovníka je zde menší. V domácnosti klientů se také mohou objevit štěnice, které jsou spojené s nepříjemnou kožní reakcí, jejich likvidace není ani snadná ani levná. Při ochraně před štěnicemi by pracovník měl dodržovat pravidla neseďání si na polstrované věci či na zem a další polstrované nábytky neodkládat svůj batoh či bundu. Problém při výskytu štěnic je i ten, že na první pohled pracovník nemusí zjistit, že se ocitl na místě, kde se štěnice nachází (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019).

3.3.7 Infekční onemocnění

Infekčních onemocnění je mnoho, tato podkapitola však popíše jen některé z nich, se kterými se terénní sociální pracovník může setkat při práci s lidmi žijícími ve vyloučených lokalitách, poskytujícími sexuální služby či lidmi, kteří jsou závislí na návykových látkách. Terénní sociální pracovníci se tedy setkávají s klienty, kteří mohou trpět infekčními onemocněními, a tedy jejich zdraví i zdraví klientů je ohroženo. Infekční onemocnění nejsou ve společnosti žádnou novinkou, jsou v naší společnosti od nepaměti. Infekční onemocnění postihují všechny orgány a věkové skupiny.

Infekční onemocnění pocházejí z mikroorganismů jako jsou bakterie, viry, houby, paraziti a priony. Nákaza se šíří formou zdroje původce, přenosu na vnímavý organismus. Při prevenci v terénní sociální práci je potřeba si uvědomit, jakou cestou přenosu se můžeme od klienta nakazit. Může se jednat o polknutí kontaminované vody

či potraviny, inhalací, tedy vdechnutím původce. Dále se můžeme nakazit inokulací, tedy určitou zdravotnickou manipulací například při úklidu jehel a dalších infekčních materiálů, anebo kontaminací (Rozsypal, Kosáková, 2013).

Nejznámějším onemocněním, kterým mohou trpět klienti terénní sociální práce je hepatitida A nebo hepatitida B. Žloutenka A se projevuje únavou, zvracením, pobolíváním pod pravým žeberním obloukem, bolestmi zad a břicha či nevolností. Dalším projevem je tmavá moč. Za hlavní zdroj nákazy je zde člověk v inkubační době. Onemocnění se šíří znečištěnými rukama, vodou a potravinami. Za ochranu se považuje zvýšená osobní hygiena a očkování (Urbánek, 2017).

Dnes nejvíce diskutovaným infekčním onemocněním je covid-19. Dne 24.9.2020 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí Doporučení pro poskytovatele sociálních služeb odborného sociálního poradenství, rané péče, telefonické krizové pomoci, tlumočnických služeb a další. Zabývá se ochranou zdraví a života, kterou rozumí jako *„předcházení rizikům na zdraví a životě, která vznikají zejména neposkytnutím sociální nebo zdravotnické služby, nebo jiné adekvátní intervence“* (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020, s. 5).

V rámci tohoto nařízení lze nalézt doporučení, které doporučuje primárně využít venkovní prostory, pokud to lze nebo veřejný prostor. *„Zájemci o službu a klienti používají po celou dobu kontaktu se službou dostatečnou ochranu úst a nosu a dodržují bezpečné rozestupy 2 m od sebe“* (MPSV, 2020, s. 6). Doporučuje se dále nezavírat službu, ale omezit ji pro klienty, kteří mají příznaky infekčního onemocnění. Další možné postupy jsou omezení vstupu osob do budovy, omezení kontaktu mezi směny, v případě volby mezi ambulantní a terénní formou volíme terénní formu (MPSV, 2020).

HIV je virus, který napadá organismus a negativně ovlivňuje imunitní systém. *„Postupné a pozvolné zhoršování funkce imunitního systému ve svém důsledku dovede k vzniku životu ohrožujícím infekcím, nádorům a některým dalším onemocněním“* (Rozsypal, Hanuš, 2015 s. 381). Společně s HIV se používá i výraz AIDS, rozdíl mezi těmito termíny je takový, že HIV se spojuje s pozitivním testováním virem, ale AIDS je již stav, kdy člověk trpí nízkým počtem CD4 buněk a oportunními infekcemi (HIV komunita, 2014).

Dalším infekčním onemocněním, se kterým se terénní sociální pracovníci setkávají, je také svrab. Svrab je kožní onemocnění, kdy přenašečem nákazy je nemocný člověk. Onemocnění se charakterizuje také tím, že je nejvíce intenzivní v noci a je častější u dětí. Toto onemocnění by vždy mělo být prokonzultováno s lékařem, také podléhá povinnému epidemiologickému hlášení (Zimová, Zimová, 2016).

I zde lze vyjmenovat několik zásad ochrany před onemocněním, které lze shrnout jako ochranu před všemi infekčními nemocemi. Pracovník by se neměl dostat nikdy do kontaktu s ranami a krví klientů, neměl by přijít do přímého kontaktu s injekčními stříkačkami a vždy použít ochranné pomůcky, měl by taky dbát zvýšené opatrnosti při vstupu do klientova přirozeného prostředí, používat dezinfekci a nechat se očkovat minimálně proti hepatitidě B (Gojová, 2009).

Je nutné mít na paměti, že očkování nejsou dostupná na všechna možná onemocnění, se kterými se terénní sociální pracovník může při své práci potkat. Také kromě očkování proti žloutence typu B není žádné očkování pro sociálního pracovníka povinné. Mezi další možné typy očkování, které terénní sociální pracovník může využívat na svou ochranu patří očkování proti chřipce či očkování proti žloutence typu A. Není však stanovené, že by zaměstnavatel musel na dané dobrovolné očkování přispívat (Novotný in Gojová, 2009).

4 Shrnutí teoretické části

Diplomová práce se zabývá problematikou bezpečnostních aspektů terénní sociální práce. Proto je nutné zabývat se problematikou terénní sociální práce. V první kapitole jsem vymezila termín terénní sociální práce. Popisuji zde specifika terénní sociální práce a její principy. Jsou zde popsány a vysvětleny termíny, jako je například depistáž či kontaktní práce. Poté jsem popsala sociální služby, ve kterých se může terénní sociální práce odehrávat. Dále jsem se zabývala tím, kdo může být terénní sociální pracovník a jaké jsou jeho kompetence, či čím je jeho práce specifická oproti ostatním sociálním pracovníkům.

Ve druhé kapitole jsem se zabývala cílovými skupinami, se kterými se může setkat terénní sociální pracovník pracující v terénních programech. Nejdříve jsem popisovala cílovou skupinu osob ze sociálně vyloučených lokalit, popsala jsem, jaká jsou rizika, která se váží k tomu, že osoba bydlí v sociálně vyloučené lokalitě a další faktory s tím spojené. Poté jsem se zabývala osobami ohroženými závislostmi, ať už na alkoholu či na droze. Třetí cílová skupina, která byla popsána, byly osoby poskytující placené služby, dále jsem se zabývala dětmi a mládeží, kteří jsou ohroženi nežádoucími jevy a jako poslední jsem popsala osoby bez přístřeší.

Třetí a stěžejní kapitola se zabývala bezpečnostními aspekty terénní sociální práce. Byla popsána bezpečnost a ochrana zdraví všeobecně nejen dle zákoníku práce. Poté se kapitola více zaměřila na danou problematiku z pohledu sociálních pracovníků. Třetí kapitola také popsala rizikové oblasti terénní sociální práce, jako je vstup do klientova obydlí, agrese ze strany klienta, napadení zvířetem či samotné zranění v terénu.

IV. Praktická část

5 Metodické ukotvení výzkumu

Ve čtvrté kapitole se budu zabývat hlavním cílem a dílčími cíli diplomové práce. V podkapitolách, které budou následovat, se budu zabývat popisem výběru výzkumné strategie, metod a technik, pomocí kterých naplním cíle diplomové práce. Charakterizují zde informanty a způsob jejich výběru, tedy popíšu terénní sociální pracovníky, kteří pracují v organizacích, ve kterých se vykonává terénní sociální práce. V závěru této kapitoly popíšu průběh výzkumného šetření a také se budu zabývat riziky, které tento výzkum měl.

5.1 Základní výzkumné otázky a předpoklady?

Cílem výzkumného šetření této diplomové práce je: **Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.**

Tento hlavní cíl rozčlením do tří dílčích cílů:

DC I: Zjistit, jakým způsobem jsou sociální pracovníci připravováni na výkon terénní sociální práce v rámci bezpečnostních aspektů a jak jsou s tím ztotožnění.

DC II.: Zmapovat, na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů) formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel ve vybraných organizacích.

DC III: Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

Tabulka č. 1 Transformační tabulka

		Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.		
Dílčí cíle	Výzkumná technika	Dílčí výzkumné cíle druhého řádu	Indikátory	Tazatelské otázky
DC I. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na výkon terénní sociální práce z hlediska bezpečnostních aspektů	Polostrukturovaný rozhovor	DVC 1.1. Zjistit, jakým způsobem předchozí studium ovlivnilo terénní sociální pracovníky z hlediska bezpečnostních aspektů.	Studium na VŠ/VOŠ	TO 1: Jakým způsobem Vás předchozí studium na VŠ/VOŠ připravilo na výkon Vaší profese z hlediska bezpečnostních rizik?
		DVC 1.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na pracovišti před nástupem do terénu.	Teoretická příprava na pracovišti	TO 2: Jak hodnotíte přípravu před výkonem Vaší profese na Vašem novém pracovišti z hlediska bezpečnosti?
		DVC 1.3. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí další možnosti vzdělání ve spojitosti s bezpečnostními	Nabídka vzdělávacích aktivit	TO 3: Jak hodnotíte možnosti dalšího vzdělávání ve spojitosti s výkonem Vaší práce? Jaké kurzy můžete

		aspekty.		absolvovat?
		DVC 1.4. Zjistit, jak by terénní sociální pracovníci zhodnotili ochranné prostředky, které dostávají před vstupem do terénu.	Dostatečnost ochranných pomůcek	TO 4: Jakým způsobem byste zhodnotila pomůcky a prostředky, které dostáváte před vstupem do terénu Vaší práce?
DC II. Zmapovat na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci)	Analýza dokumentů	DVC 2.1. Zjistit, jaká má organizace nastavená pravidla pro své zaměstnance při prvokontaktu.	Formální zpracování pravidel při prvokontaktu	VO 5: Jaká má organizace nastavená pravidla pro své pracovníky při prvním vstupu k zájemci do jeho přirozeného prostředí? V jakém formátu?
		DVC 2.2. Zjistit, jak má organizace formálně popsána pravidla při případném ohrožení	Formální nastavení pravidel při ohrožení ze strany člověka a zvířete	VO: 6 Jak má organizace formálně popsána bezpečnostní pravidla při pří-

		terénního pracovníka ze strany člověka a zvířete.		padném ohrožení terénního pracovníka ze strany člověka a zvířete?
		DVC 2.3. Zjistit, jak má organizace nastavena bezpečností pravidla při ochraně před nemocemi, hmyzem a parazity.	Formální nastavení preventivních opatření před nemocemi, hmyzem a parazity.	VO 7: Jak má organizace nastavena bezpečnostní pravidla, při ochraně před nemocemi, škůdci a parazity?
		DVC 2.4. Zjistit, jak má organizace písemně nastavená pravidla při používání ochranných pomůcek?	Formální nastavení preventivních opatření používání ochranných pomůcek.	VO 8: Jak má organizace písemně nastavena pravidla při používání ochranných pomůcek?
DC III. Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.	Polostrukturovaný rozhovor	DVC 3.1. Zjistit, zda se terénní sociální pracovníci domnívají, že rizikový způsob života jejich klientů může ovlivnit jejich bezpečnost.	Rizikový způsob života klientů	TO9: Jak byste popsali rizikový způsob života Vašich klientů a jeho vliv na Vaši bezpečnost?
		DVC 3.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí intervence	Intervence u klientů ve spojitosti s bezpečnostními aspekty.	TO: 10 Jak byste zhodnotili intervence u klientů v rámci Vaší bezpečnosti?

		u klientů ve spojitosti s bezpečnostními aspekty.		
		DVC 3.3.: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají prostor, do kterého musí vstupovat vzhledem k jejich bezpečnosti.	Bezpečnost prostorů výkonu terénní sociální práce.	TO 11: Jak byste zhodnotil/a prostory, do kterých vstupujete v rámci své profese ve spojitosti s bezpečností?
		DVC 3.4. Zjistit, jestli terénní sociální pracovníci zažívají dilemata, zda dodržují předpisy organizace v praxi při intervenci s klienty. K jakým situacím dochází.	Dilemata do- držování preventivních bezpečnostních opatření nastavených organizací.	TO 12: Jak vnímáte možnost dodržovat všechna pravidla, která nastavila organizace, ve kterém pracuje a která se týkají bezpečnosti v praxi?
		DVC 3.5.: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají stres, který souvisí s jejich profesí vzhledem k bezpečnosti.	Stres spojený s bezpečnostními aspekty terénní sociální práce.	TO 13: Jak hodnotíte při výkonu své profese výskyt stresu vzhledem k Vaší bezpečnosti?

Podrobnější scénář otázek pro realizaci rozhovoru je v příloze číslo 1.

5.2 Metoda výzkumného šetření

Pro tuto práci jsem si zvolila kvalitativní metodu. „*Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím*“ (Disman, 2007, s. 285). Tento styl výzkumu jsem si zvolila z důvodu provádění výzkumu s menší skupinou informantů s jedním až dvěma zástupci dané organizace. Jedná se o interpretování dané reality očima terénních sociálních pracovníků pracujících v neziskových organizacích na území Královéhradeckého a Pardubického kraje. Ve své práci jsem využila principů holismu, které směřuje ke zkoumání celistvosti a kvůli nízké strukturaci zmíněného výzkumu jsem chtěla mít možnost v průběhu provádění výzkumného šetření otázky pozměňovat a reagovat na to, co mi informanti sdělí teď a tady (Miovský, 2006).

Dále jsem si zvolila kombinovanou výzkumnou strategii, která se vzhledem k nastaveným cílům diplomové práce jeví jako nejvhodnější řešení. Umožní rozkrýt názory a zkušenosti samotných terénních pracovníků, jak oni vnímají danou problematiku, zároveň z dostupných dokumentů zjistí formální popsání a preventivní řešení rizik samotných organizací, ve kterých terénní sociální pracovníci pracují.

Výbrala jsem si polostrukturovaný rozhovor jako techniku, pomocí které budu sbírat kvalitativní data. „*Polostrukturovaný rozhovor vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek*“ (Švaříček, Šedřová, 2014, s. 160). Tato technika, pomocí které budu sbírat informace do mého výzkumu, je vhodná především pro osobní kontakt s informanty. Dále mi polostrukturovaný výzkum nabídne možnost vysvětlení a přezkoušení, zda informant porozuměl smyslu otázky. Terénní sociální pracovníci budou moci sdělit své subjektivní postoje, pohledy na danou problematiku a svěřit se svými názory, způsobem, který jiná technika sběru informací nenabízí (Hendl, 2005).

Výzkum bude dále doplněn o analýzu dokumentů. Dokumenty lze podrobit analýze z nejrůznějších hledisek, nejvýznamnější je však rozbor obsahový. V dokumentech mohou být nalezeny postoje osobní či skupinové, vědomé i nevědomé. Dokumenty mohou být v listinné podobě i online podobě (Hendl, 2005).

Výzkum se zaměří na dokumenty, které jsou zavedeny v organizacích a slouží jako metodický či obdobný podklad pro terénní sociální pracovníky. Zejména se analýza

dokumentů zaměří na oblast ochrany bezpečnosti jejich pracovníků, prevenci rizikových situací a jejich řešení. Především se bude jednat o studium metodik organizace sloužících jako podklad pro výkon terénní sociální práce v oblasti ochrany bezpečnosti jejich pracovníků.

Samotnou analýzu dokumentů lze definovat jako „*analýzu jakéhokoli materiálu, který je zdrojem informací relevantních cílům studie*“ (Miovský, 2006, s. 98). V této práci byla analýza zvolena především s cílem zjistit, jaké dokumenty má vytvořené pro své zaměstnance, které se týkají bezpečnostních aspektů jejich práce (Hendl, 1999).

5.3 Sběr informací a průběh šetření

Výzkum jsem prováděla v průběhu měsíce prosince 2020 v celkem 6- ti organizacích, vzhledem k tehdejší epidemiologické situaci byla část výzkumu prováděna online, ale část výzkumu byla také prováděna přímo v organizacích dle přání informantů. Zhruba měsíc před zahájením výzkumu jsem oslovila všech 12 sociálních služeb, které v tu dobu byly zaregistrovány v registru sociálních služeb. Všechny zmíněné sociální služby, které mají zaregistrovanou sociální službu terénní program na stanoveném území, byly osloveny pomocí emailové korespondence, kde byly popsány i základní informace o charakteru výzkumu.

Z oslovených organizací byla polovina ochotna mi poskytnout rozhovor a pouze čtyři organizace mi byly ochotné poslat dokumenty, které se k dané problematice vážou a z kterých byla později provedena analýza výzkumu. Rozhovory byly tedy uskutečněny přímo v zázemí oslovených organizací či online pomocí aplikací dle přání a preferencí informanta. Všechny organizace byly osloveny na základě toho, že poskytují registrovanou sociální službu terénní program na území Královéhradeckého či Pardubického kraje.

Sběr dat tedy probíhal pomocí polostrukturovaného rozhovoru, který byl následně podroben analýze získaných dat vzhledem k dílčím cílům šetření. Typ výzkumu lze popsat jako aplikovaný, kdy se snaží poskytnout náhled do specifických situací, které sebou přináší terénní sociální práce, také má v sobě prvky ambice poukázání na rozdílné pohledy a nezpracované preventivní postupy organizací (Hendl, 2005).

Využila jsem zde především organizační typ otázek, který má širší organizační odezvy problematiky bezpečnostních aspektů terénní sociální práce. Dále byl tento typ otázek vybrán z důvodu studování předpisů týkajících se dané problematiky (Strauss, Corbinová, 1999).

Všechny rozhovory bylo nutné podrobit transkripci získaných údajů, i když některé rozhovory byly prováděny online. Odpovědi informantů byly rozděleny podle toho, zda informant odpovídal na otázky týkající se prvního či třetího podcíle. Ze získaných, přepsaných a uspořádaných dat byly pomocí kódování vyhledávané podobné znaky, které se vyskytovaly v odpovědích informantů. Pátá kapitola se bude zabývat vyhodnocováním těchto podcílů, tak jak byly stanoveny a popsány dříve.

Analýza rozhovorů byla prováděna technikou kódování, nejdříve byly jednotlivé údaje z rozhovoru rozebrány, poté konceptualizovány s cílem opětovného složení novým způsobem (Strauss, Cordinová, 1999). Konceptualizace je vnímána jako proces, při kterém se přechází z roviny, která je označovaná za deskriptivní, do roviny hledání a nalézání toho, co je skryto za prostou deskripcí určitého jevu. Dochází při ní tedy k vytváření nového základního výkladu s cílem kvalitnějšího a hlubšího pochopení jevu (Mioviský, 2006).

Dále jsem zvolila kvalitativní analýzu dokumentů se záměrem implementace porovnání formálních nastavení pravidel v organizacích. *„Kvalitativní analýza dokumentů je metoda, která umožňuje systematický rozbor a hodnocení dokumentu, z hlediska jeho vnitřních i vnějších znaků. Za užití metody tak lze analyzovat obsahové i materiální aspekty dokumentů“* (Bowen, 2009).

Pro práci s dokumenty jsem si zvolila následující postup: Jako první stanovím jasnou definici vědecké otázky: zmapování na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů) formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci. Následně budu definovat, co vše lze považovat v této oblasti za dokument, podle zmíněné definice budu dané dokumenty sbírat. Poté realizuji pramennou kritiku. Jako poslední interpretuji dokumenty ve smyslu již stanovených otázek.

Během fáze sběru dokumentů se vyskytly obtíže. Dvě organizace považovaly za příliš citlivé zmíněné dokumenty, proto mi nebyly poskytnuty. Zbylé čtyři organizace mi

dokumenty, které se k tématu bezpečnosti výkonu přímé práce v jejich organizaci vztahují, poslaly.

V rámci zmapování terénu, ve kterém bude výzkum prováděn, jsem pracovala i prováděla odbornou praxi v sociální službě, která poskytuje terénní sociální služby pro osoby ohrožené chudobou. Před zahájením výzkumu jsem na tomto pracovišti řešila. Možná rizika tohoto výzkumu i samotného tématu diplomové práce. Hlavním tématem byla proveditelnost mého výzkumu. Další organizace, ve kterých by mohl být prováděn výzkum, jsem hledala především přes registr sociálních služeb.

Při rozhovoru byly využity otevřené tazatelské otázky, které lze nalézt v transformační tabulce či podrobněji v příloze č. 1 scénář rozhovoru a podrobněji v příloze číslo 1. Na začátku rozhovoru jsem se vždy ujistila, že informanti souhlasí s nahráváním rozhovoru, představila jsem se a popsala, k čemu přesně budou výsledky rozhovoru sloužit, nabídla jsem také, že diplomovou práci po dopsání mohu poslat. Dále informanti byli ujištěni o zachování anonymity. Nejdříve jsem zjišťovala délku praxe, přičemž jsem vždy sčítala i praxi z jiného terénního programu, kde účastník výzkumu vykonával terénní práci.

Také byli účastníci již dopředu informováni o tom, jaký je cíl mé práce již při e-mailové korespondenci. Po položení hlavní otázky bylo pravidlem, že jsem se vždy doptávala, dle scénáře otázek, otázky jsem dle scénáře nepokládala všechny za sebou, ale jak to vyžadovala situace. Po celou dobu výzkumu byl kladen důraz na etiku výzkumu, účastníci výzkumu měli možnost účast odmítnout, byl kladen důraz na jejich anonymitu. Pomocí emailové korespondence byli všichni účastníci informováni o odhadované době rozhovoru – jedna hodina, především proto, aby si informanti mohli vyhradit dostatek prostoru pro rozhovor.

Na závěr rozhovoru jsem informantům poděkovala, zeptala se na potřebné dokumenty a provedla transkripci, tedy „*proces převodu mluveného projevu i interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby*“ (Hendl, 2005, s. 208). Poté jsem udělala segmentaci neboli „*rozdělení dat do analytických jednotek.*“ (Hendl, 2005, s. 228) a následné detailní pročítání textu a hodnocení významu pro výzkum diplomové práce.

Dokumenty k analýze dat mi účastníci výzkumu případně jejich nadřízení poslali pomocí emailové korespondence, informanty jsem dopředu ujistila o účelu analýzy, o

anonymitě, se kterou budou zpracovány dané dokumenty i o přesném využití analýzy pro diplomovou práci.

K analýze dokumentů jsem použila čtyři dokumenty organizací, každý z dokumentů nese jiný název od Přílohy metodiky vztahující se k rizikám přímé práce, po Bezpečnost práce, Provedené školení a Metodika TP. Některé názvy dokumentů obsahovaly i jména organizací, která z důvodu anonymity neuvádím. Veškeré dokumenty, které jsem zmínila, byly vypracovány pouze pro vnitřní potřeby organizací, ve kterých terénní pracovníci pracují.

Organizace, které poskytly dokumenty ke zmíněné analýze dokumentů pro jejich anonymitu označím značkou O1 až O4, toto označení je z důvodu anonymity organizací potřebné a nutné. Všechny organizace měly registrovanou službu terénní program, tato služba byla více charakterizovaná v první kapitole. Organizace, které se do výzkumu zapojily, pracují s lidmi bez přístřeší, s lidmi žijícími ve vyloučených lokalitách, žijící rizikovým způsobem života. Dále pracují s lidmi, kteří se nachází v krizi, s dětmi a mládeží či osobami ohroženými závislostí, nebo osobami přímo závislými. Těmito cílovými skupinami se věnuje kapitola číslo 2.

5.4 Charakteristika zkoumané oblasti

Informanti mého výzkumu byli terénní sociální pracovníci, kteří svoji práci vykonávají především v neziskových organizacích, které mají za cíl pomoci osobám žijícím rizikovým způsobem života. Vybrala jsem si pracovníky pracující na území Královéhradeckého a Pardubického kraje z důvodu domněnky, že tato skupina informantů nejlépe splní cíle této práce a také kvůli geografické výhodnosti.

Dále byl stanoven požadavek na délku praxe informanta minimálně dva roky, tento požadavek byl stanoven právě na základě potřebných získaných zkušeností a získání dostatečného nadhledu na danou problematiku, který jak se domnívám, lze získat pouze praxí. Všichni pracovníci také museli splnit požadované vzdělání, které stanovuje zákon o sociálních službách. Ve své organizaci také museli vykonávat danou pozici – terénní sociální pracovník.

Terénní sociální pracovníci byli tedy vybíráni metodou prostého záměrného výběru, který „se uplatňuje zejména v případech, kdy se nejedná o příliš velký výběrový soubor a osoby patřící do základního souboru poměrně snadno dostupné“ (Miovský, 2006, s.

136). Informanti byli cíleně vyhledávání, podle kritérií, zda pracují v registrované sociální službě terénní program na území Královéhradeckého či Pardubického kraje, vykovávají zde danou pozici a mají potřebně dlouhou délku praxe. Pro anonymitu terénních sociálních pracovníků budou označováni I1 – I 9. Další informace lze nalézt v následující tabulce.

Tabulka č. 2 Charakteristika informantů

Značka	Délka praxe	Věk	Pohlaví	Cílová skupina informanta	Dosažené vzdělání
I 1	8	40	Ž	lidé bez přístřeší, žijící ve vyloučených lokalitách, osoby žijící rizikovým způsobem života	VŠ eko a 200 hod kurz
I 2	2	25	Ž	osoby v krizi, osoby žijící ve vyloučených lokalitách, osoby žijící rizikovým způsobem života	VŠ SP bakalářské
I 3	3	35	Ž	lidé bez přístřeší, žijící ve vyloučených lokalitách, osoby žijící rizikový způsob života	VOŠ SP
I 4	6	30	Ž	osoby bez přístřeší	VŠ SP bakalářské
I 5	5	35	Ž	děti a mládež 6-26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	VŠ SP bakalářské
I 6	3	30	Ž	osoby ohrožené závislostí, nebo osoby závislé na návykových látkách	VŠ SP magisterské
I 7	5	45	Ž	osoby ohrožené sociálním vyloučením	VŠ eko a 200 hod kurz

I 8	3	40	Ž	osoby v krizi, osoby žijící ve vyloučených lokalitách, osoby žijící rizikovým způsobem života	VŠ SP magisterské
I 9	7	45	Ž	osoby v krizi, osoby žijící ve vyloučených lokalitách, osoby žijící rizikovým způsobem života	VŠ SP bakalářské

Organizace poskytují specifické činnosti typické pro sociální práci, které byly popsány v první kapitole. Většina organizací má pracovní dobu v pracovním týdnu mezi osmou až šestnáctou hodinou, některé organizace se však snaží flexibilně reagovat na potřeby klientů a v rámci principu nízkoprahovosti svou pracovní dobu přizpůsobují. Svým klientům nabízejí sociální poradenství, kontaktní práci, harm reduction, zprostředkovávají kontakty do jiných navazujících služeb, poskytují doprovody například na úřad či k lékaři, provádějí depistáže a některé služby nabízejí i krizovou intervenci. Vybrané organizace, ve kterých probíhal výzkum, se snaží působit i preventivně, zejména poskytovat sekundární prevenci, kdy se snaží předcházet sociálně patologickým jevům.

5.5 Rizika výzkumu

Za riziko výzkumu považuji to, že jsem již dopředu danou problematiku znala z mé praxe. Je zde tedy riziko zkreslení, které může být způsobeno prostřednictvím nereflektovaných implicitních teorií. Dané otázky jsem tedy pokládala přizpůsobené svým zkušenostem. Lze tedy považovat riziko v sobě samém jako roli výzkumníka. Toto riziko jsem v sobě reflektovala po celou dobu výzkumu, a proto se snažila možný dopad eliminovat (Miovský, 2006).

Další riziko lze spatřit ve zvolené formě výzkumu. Výsledky této diplomové práce nebude možné zobecnit v takové míře, jako je to v případě kvantitativního výzkumu. (Švaříček, Šedřová, 2014) Dále se kvalitativní výzkumná strategie vyznačuje nízkou reliabilitou a vysokou validitou, tedy schopností zkoumat to, co chceme vědět (Disman, 2007).

Negativem zvolené výzkumné strategie – polostrukturovaného rozhovoru, je obtížnější analýza dat z důvodu odchylování od pevné struktury rozhovoru či v kvantitativním výzkumu dotazník (Miovsky, 2006).

Také lze považovat za riziko výběr informantů, který byl různorodý z důvodu rozmanitých cílových skupin terénních pracovníků. Každý terénní sociální pracovník pracoval v jiné geografické oblasti a nemusel se tedy s danou částí problematiky vždy setkat. Dalším rizikem může být i oblast analýzy dokumentů, organizace tyto dokumenty mohou považovat za citlivé a nemusí je poskytnout k samotné analýze, dále tyto dokumenty jsou různorodé, určitá spojitost a určité znaky k analýze mohou být obtížně srovnatelné. Není totiž žádný předpis, který by určoval, že sociální služby toto téma musí mít zpracované, dle standardů kvality sociálních služeb musí mít sociální služby sepsanou dokumentaci o poskytování sociálních služeb, sem však problematika bezpečnosti nepatří.

Některé organizace na dané téma nemusí mít zpracované žádné dokumenty, nebo naopak dané dokumenty nemusí být aktuální. V případě, že organizace na danou problematiku zpracované materiály má a je ochotna je poskytnout, je zde riziko, že danou problematiku v daných materiálech nemá popsanou.

Posledním rizikem je pak interpretace nasbíraných dat, kde může dojít k nepochopení informanta výzkumníkem. Úskalí nastává v momentě, kdy informant není ochoten sdělit svůj názor na danou problematiku, nebo také může určité informace výzkumníkovi zatajit. Toto riziko bude sníženo kladením doplňujících informací.

6 Interpretace získaných informací od informantů

V závěrečné kapitole se nachází vyhodnocování dat, které slouží k dosažení cíle diplomové práce. Zabývá se nejen interpretací odpovědí terénních sociálních pracovníků pracujících v terénním programu na požadovaném území, ale také výsledky analýzy dokumentů.

První a třetí podkapitola bude obsahovat i původní znění odpovědí informantů, případně zde bude citovaná daná část odpovědi. Tyto výroky budou mnou interpretovány, doplněny o zmíněné citace, které označím kurzívou a uvozovkami. Ve druhé podkapitole budou zanalyzována data ze čtyř organizací, které mi byly ochotné poslat dokumenty k danému tématu. Dále bude interpretace získaných informací doplněna o jeden přepsaný doslovný rozhovor, který bude uveden v příloze A s názvem Přepis rozhovoru s informantem. Všechny ostatní doslovné přepisy jsou uloženy v mém osobním archívu.

6.1 Příprava na výkon z hlediska bezpečnosti (DC 1)

DC I. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na výkon terénní sociální práce z hlediska bezpečnostních aspektů.

V návaznosti na první dílčí cíl jsem zjišťovala, jakým způsobem terénní sociální pracovníci hodnotí svou přípravu na výkon jejich profese, vzhledem k jejich zkušenostem. Zjišťovala jsem jejich zhodnocení přípravy na povolání nejen při nástupu na pracoviště, ale také předchozího studia či kurzů, kterými si již v průběhu praxe musí procházet a také mě zajímal jejich názor na ochranné pomůcky, které dostávají před nástupem do terénu. K zjištění tohoto dílčího cíle mi sloužily tazatelské otázky číslo jedna až číslo čtyři.

TO 1: Jakým způsobem Vás předchozí studium na VŠ/VOŠ připravilo na výkon Vaší profese z hlediska bezpečnostních rizik?

Odpovědi na danou otázku byly velice různorodé. Převažoval však názor, že při studiu na vysoké škole či vyšší odborné škole či akreditovaného kurzu se někteří informanti o dané problematice na vysoké škole vůbec nedozvěděli, nebo nevhodnou formou. Bez výhrad nebyl při hodnocení ani jeden informant. Panoval zde ale totožný názor, apel

terénních sociálních pracovníků, aby toto téma začalo být vyučováno velice praktickou formou přednášejícím, který s danou problematikou má potřebné zkušenosti a umí je dále zajímavou formou předat.

Například I1, se s danou problematikou setkal, ale hodnotí ji jako **nedostatečnou** „*Moc mi to, ale k výkonu mé práce nepomohlo.*“ Následně ale dodává, že v průběhu přípravy se mohl setkat s člověkem z praxe, který měl potřebné zkušenosti a dokázal vše prakticky vysvětlit a popsat hlavně protože I1: „*to měl z vlastní zkušenosti.*“ I5 se s danou problematikou nesetkal na vysoké škole vůbec. I4 si myslí, že studium na vysoké škole je **příliš teoretické** a také si nepamatuje, že by zde se tohoto tématu dotkli I4: „*Vyloženej jsme se ani nedotkli, jak vést rozhovor v krizové situaci.*“ Dodává však, že to je možná tím, že studium absolvoval dálkovou formou. I8 by uvítal, kdyby na vysoké škole mohl nácvik rozhovoru vůbec zkusit a klade důraz na to, že forma by měla být motivující, člověka neodrazující.

Někteří informanti ale dodávají, že od doby, kdy danou školu studovali, již uplynul nějaký čas a může být proto jejich odpověď zkreslená.

Důraz na to, aby byla výuka praktická, byl v každé odpovědi, I2 odpověděla, že se o dané problematice dozvěděla, pro ni nevhodnou formou I2: „*Bylo to vždycky v prezentaci na Powerpoint, kdy jsme se spolužáky navzájem prezentovali vylosované téma. Vyhovovaly by mě spíš třeba názorný ukázky, to si myslím, že by nebylo špatné vyloženej, že by nám to někdo předvedl, nebo vyloženej vyprávěl, co na kterého klienta platí, nějakou praxi prostě říct.*“ Také uvádí, že tato forma je náročná na pozornost, a proto si ji člověk špatně pamatuje.

Je tedy nutné říct, že informanti často odpovídali, že je **důležitá forma**, jakou se o daná problematice dozvídali.

Také zde byl vysloven názor, že při této problematice jsou velice **důležité praxe**, kde by se student s danou problematikou měl setkat a vidět jí z praktické stránky, problém, ale dle I3 nastává ve chvíli, kdy **praxí je nedostatek**, a student si zvolí na praxích jiné působiště, než kterému se posléze věnuje, například I3 si vždy volila cílovou skupinu mentálně postižených lidí, kde je problematika bezpečnosti jiná.

Při vyslovení názoru, jestli si myslí, že je potřeba, aby se o daném tématu na vysokých školách dozvídali, panoval jednotný názor, že ano.

V navrhovaných nápadech, jak by se budoucí terénní pracovníci měli při studiu o dané problematice dozvídat často zaznívalo slovo „**modelovky**“ I5: „*ty modelovky jsou podle mě nejlepší.*“ Většina informantů, kteří modelové situace zmiňují, ale dodává, že to musí řídit někdo, kdo s danou problematikou má zkušenosti, je z praxe a umí to správně a chytlavě prezentovat I1: „*Nějaký přednášející, co si to někde přečetli to je k ničemu.*“ Dle I1: je tedy potřeba, aby to přednášel někdo, kdo dokáže říct s jakými situacemi se terénní sociální pracovník může setkat, je potřeba to říct přímo a je také potřeba, aby názorně předvedl, **jak to dělat bezpečně.**

Kromě zmíněných modelových situací, někteří informanti dodávají i potřebnost, projít si již na vysoké škole nějakým kurzem, který dostatečně studenta dokáže připravit na krizové situace. I6: „*Co se týče nějakých kurzů, tak zcela jednoznačně jsem pro, že by si tím měli vysokoškoláci projít, jsem proto, aby lidi z praxe si dělali kurzy, kteří vedou profici z praxe.*“ Dle I6 je tato forma vhodnější než nějaké přednášky, kteří vedou lidé, kteří nemusí být z praxe, sám informant má zkušenost, že za dob svého studia musel nějakým takovým kurzem projít a tuto zkušenost hodnotí velmi kladně. I8 by na vysoké škole také uvítal kurz, který by ho lépe připravil na výkon terénní sociální práce v kontextu bezpečnosti.

I3 ale přichází i s názorem, že pravděpodobně na toto téma **nedokáže škola studenta připravit** kvůli tomu, **že každý pracovník je úplně jiný** a klienti jsou také různorodí I3: „*Když to je člověk, kterej nechce jít do konfliktu, tak se spíš stáhne, když to je člověk živější, tak oponuje. Myslím si, že až praxí se to člověk naučí.*“ I1 v této souvislosti zmiňuje, že by studenti měli být praktickou formou připravování na to, že jsou klienti nevyzpytatelní a mohou se u nich nálady měnit velice rychle.

I4 si myslí, že problematičtější je i to, že je v této problematice **důležitý individuální přístup**, na který vás jednotný postup a jednotný manuál nedokáže připravit. Měl by zde být, ale nějaký **obecný rámec**, jak v dané chvíli postupovat, který informant nezažil a je to podle někoho špatně. I4: „*Myslím si, že ten obecný rámec je potřeba, jak postupovat v případě, že se stane tohle.*“

TO2: Jak hodnotíte přípravu před výkonem Vaší profese na Vašem novém pracovišti z hlediska bezpečnostních rizik?

Zde padaly velice různorodé odpovědi, zajímavé bylo to, že někteří informanti žádnou

přípravu neměli, protože organizaci založili. Od popisu detailního proškolení, které organizace má vzorově popsané a sepsané, informanti uváděli, že jejich školení se týkalo jen **BOZP**, které se nedotklo rizikových či dokonce krizových situací. Informanti, kteří si potřebným školením neprošli, by ho uvítali, většina však dodává, že v organizaci, kde pracuje se již pravidla školení nastavila. I9: „*To jsem tam vůbec neměla před sedmi lety, zpětně bych potřebovala mít u sebe někoho zkušeného, kdo by mi to řekl.*“ I3 popisuje, že ničím takovým neprošel, ale kdyby někdo nový nastoupil k němu do zaměstnání, tak by ho zaškolili hlavně praxí, ale nic formálně nastaveného nemají. Další informanti popisují, že **tehdy ničím neprošli** a v tu chvíli jim to nepřišlo špatné, ale **zpětně by potřebovali zejména** říct rizika a zkušenosti, se kterými se mohou setkat v při výkonu terénní práce. I6 žádným výcvikem neprošla a i proto „*jsem se musela vyškolit sama, protože já tam pracovala úplně sama.*“ Při zaškolování tedy byla odkázána hlavně sama na sebe, dodává však, že v sociální službě, kde teď pracuje, toto téma oproti první zkušenosti mají téma perfektně zpracované.

I2 popisuje, že díky svému specifickému nástupu do zaměstnání neměl téměř žádné školení, v jeho případě body, kterými měl nový terénní pracovník projít vzhledem k jeho bezpečnosti se teprve tvořily, problém informant vidí i tom, že I2: „*taky se hodně v organizaci jelo stylem, že se to stát nemůže, až se to pak stalo, tak se muselo řešit, aby se to neopakovalo.*“ I4 popisuje, že bezpečnostním aspektům se věnuje jeden bod zaškolení, který detailně stanovuje pravidla s tím spojená. Je tedy zřejmé, že až na výjimky **došlo v organizacích**, kde pracují informanti **ke změně**, která se zaměřuje na proškolení nových pracovníků v organizaci se zaměřením na bezpečnostní aspekty jejich nové práce. I6 popisuje, že v jejich organizaci neustále dochází k diskusi na toto téma, aby se případné postupy, jak nového pracovníka zaškolit, mohli zlepšovat a dosáhla se tím lepší připravenost na bezpečnostní rizika jejich práce.

Na druhou stranu I8 popisuje, že jeho školení probíhalo, dle jeho zpětného hodnocení v pořádku a nic mu při zaškolení nechybělo.

I4 přichází však s myšlenkou, že je nutné, aby se i noví terénní pracovníci na danou problematiku doptávali. Další informant I8 podotýká, že určitá bezpečnostní pravidla má **každý člověk** přirozeně zabudované v sobě a nemyslí si, že by na ně musel být nový pracovník upozorňován.

Informanti, kteří školením neprošli by uvítali, aby je někdo zkušený provedl danou problematikou a ideálně dostali zkušeného pracovníka přímo k sobě na zaučení.

Z odpovědí informantů vyplývá, že ověřování nových získaných informací dochází hlavně neformální ústní formou. I5 popisuje, že každý nový pracovník, získá k zaškolování zkušeného pracovníka, který mu je oporou, a kromě poskytování informací ho I5: *„pozorujeme a dáváme mu zpětnou vazbu, já teď dávám zpětnou vazbu nové kolegyni.“* Stejně tak to má i informant I6, který popisuje, že každý nový pracovník má svého garanta, který má totožný úkol jako v organizaci informanta I5. Informant I6 však dodává, že ověřování informací u nových pracovníků spočívá v kolokviu. Kolokvium je prostor, kde si nový pracovník může mimo jiné říct, na co ještě se chce zaměřit.

TO3: Jak hodnotíte možnosti dalšího vzdělávání ve spojitosti s výkonem Vaší práce?

Informanti zhodnotili nabídku kurzů jako **rozmanitou**, ale často **nepraktickou** a **neurčitou**, někteří dokonce zhodnotili kurzy jako ztrátu času a zaměřili se na exkurze v jiných zařízeních, kde se mohou více naučit od zkušených kolegů vykonávajících stejnou práci. Pozitivně však hodnotí **krizovou intervenci** pracovníci, kteří ji absolvovali, část pracovníků si jí musela projít, protože absolvování tohoto kurzu mají v organizaci jako **povinnost**, kterou musí splnit každý pracovník, část informantů, kteří krizovou intervencí neprošli, vyslovili přání, že by jí rádi prošli, protože by je dovedla připravit na krizové situace v terénu.

Výběr z nepovinných kurzů pracovníci popisují, že zůstává vesměs v jejich kompetencích, aby si z dané nabídky mohli vybrat, co je nejvíce zajímavá I5: *„Je to o tom, že my si ten vzdělávací plán stanovujeme sami a koordinátorka nám to schvaluje, takže, že bychom měli nařízeno, že musíme něčím projít, to takhle není.“*

Kurzem s výjimkou krizové intervence, který by se věnoval bezpečnostním aspektům si neprošel ani jeden pracovník, někteří pracovníci ale byli na kurzech a této **problematiky** se dotkli aspoň **okrajově**. I1: *„Co vezmu zpětně ty kurzy, kterými jsem si prošla, tak okrajově se toho někdo dotkl, jak se chovat, jak se zklidňovat, ale vážně jen okrajově.“* Další pracovník absolvoval kurz, který byl zaměřený na rozhovor s klientem trpícím psychiatrickou poruchou a kde se dotkli i tématu bezpečnosti.

I2 popsal zkušenost s tím, že kolega v týmu si prošel tématem bezpečnostní aspekty terénní sociální práce, na kterém byly probrány rizika a byl spojený s **prevencí** spojenou s tématy, jak se chránit před škůdci, nemocemi atd., byla to ale jen jedna zkušenost z celého týmu. Další pracovník I6 absolvoval kurz s cílem osvojení techniky **motivačního rozhovoru**, který považuje jako dobrou prevenci před rizikovými situacemi, stejně tak **psychiatrické minimum**, například se zaměřením na duální poruchy.

Kurz, který by na toto téma byl zaměřený, by někteří informanti uvítali I1: „*Jako dobrý kurz, z praxe, s někým, kdo tomu rozumí, jednotlivý příběhy, jak to udělat, tak jo.*“ Někteří pracovníci neprošli kurzem krizové intervence a projevíli by v případě nabídky zájem. I8 vyslovil názor, že krizová intervence by ho naučila lépe reagovat na situace klientů. Další pracovníci si myslí, že již prošli mnoha kurzy a další na toto téma již nepotřebují, ale přiznávají, že se možná najde určité podtéma, ve kterém by mohli mít mezery a případně se na takový kurz přihlásili. Informant I9 by například rád prošel kurzem, který by byl zaměřený na to, **jak pracovat s agresí klientů**.

Pozitivní zkušenost, která je připravila na krizové situace a na bezpečnost náročné situace, mají s kurzem krizové intervence všichni informanti, kteří ji absolvovali. I4: „*bylo to pro mě úplně úžasný, nevzpomenu si na rektorku, ale byla skvělá, bylo to velmi praktický*“ Informanti popisují, že kurz byl velmi náročný nejen časově, ale i v zapojování se a v určité míře předvádění se v modelových situacích, učili se zde, jak pracovat s agresivním klientem, psychiatrickým klientem či klientem s **abstinenčními příznaky**. I2: „*hodně jsme řešili, kam si sedat, na jaké předměty dát pozor.*“ Všichni informanti, kteří si prošli krizovou intervencí hodnotí i velice kladně lektory, kteří byli velmi zkušený a upozorňovali i třeba na to, že je potřeba dbát na vnitřní pocit, který nás na potencionálně rizikovou situaci může upozornit. I5 má čerstvou zkušenost s absolvováním krizové intervence v chatovém prostředí, které je pro tuto dobu typické, absolvoval ho také z toho důvodu, že aktuálně více působí online i s klienty.

TO4: Jakým způsobem byste zhodnotil/a pomůcky a ochranné prostředky pro práci v terénu?

Odpovědi na tuto otázku se velice lišily, někteří informanti nepovažují pomůcky za dostatečné, většina si myslí opak. Určitá část účastníků výzkumu hodnotí, že právě díky epidemii **Covid-19** se situace s redistribucí ochranných **pomůcek zlepšila**.

Většina informantů si myslí, že dostávají dostatečné množství antibakteriálního gelu, roušek, rukavic i respirátorů. Zajímavé bylo hodnocení týkající se pepřových sprejů, až na jednoho informanta dostali všichni **informanti pepřový sprej**, někteří ho ale s sebou do terénu nenosí, někteří při určité části své práce ho mají neustále v ruce.

Informant I1 hodnotí jako velice nedostačující množství antibakteriálního gelu, které dostávají vzhledem k tomu, že I1: „*J sme tam denně, takhle málo to nejde. Ale to, čo bychom měli dostat od zřizovatele, to fakt dostatečný není.*“ I7 hodnotí, že situace se s covidem zlepšila hlavně, co se týče antibakteriálního gelu, kterého nově dostává dostatečné množství, což před covidem nebylo, i když bylo potřeba, aby ho používala i tehdy.

Někteří informanti uvedli, že vzhledem k typu povolání, kdy jsou velkou část pracovní doby venku, by také uvítali vhodnou **pracovní obuv**, která je podle jejich názoru i ochranná pomůcka.

Na pepřový sprej se pohled informantů lišil, někteří informanti ho nenosí u sebe i z toho důvodu, že se bojí, že by to mohlo **ohrozit jejich vztah s klientem**, který je postavený na partnerském principu. I6: „*S pepřákem bych do terénu nešla, představa, že ten pepřák někdo vidí, tak úplně nevím.*“ Dodává, že metaforický pepřový sprej jsou pro ni bezpečnostní pravidla, která mají v organizaci nastavená, které dodržují a které si myslí, jsou i ve finále účinnější než pepřový sprej. Někteří informanti dodávají, že **pepřový sprej je pomůcka pro lepší pocit**, kdyby se dostali do krizové situace, tak mají pomůcku, kterou můžou použít, ale poukazují i na nedostatky nejen narušeného vztahu s klientem, ale i možnosti dostání pepřového spreje do svých očí. Informant I6 popisuje, že používá pepřový sprej v momentě, **kdy monitoruje nový prostor**, kde se mohou nacházet noví klienti. I6: „*Je u nás standard, že nosíme pepřák, musíme ho mít, my to máme na monitoringy nových lokalit.*“ Dodává, že pepřový sprej nosí pro momenty, kdyby na ně někdo v těchto chvílích vystartoval. Za lepší a účinnější ochranný prostředek, ale považuje **bezpečnou vzdálenost**, kterou se snaží s kolegyněmi vždy dodržet a další bezpečnostní pravidla, která mají v organizacích nastavená.

Rozdílnost panovala i při otázce **očkování**, kterým musí terénní sociální pracovník projít, všichni se shodli na tom, že musí projít ze zákona očkováním proti žloutence B, očkování proti žloutence A, některé organizace, ve kterých informanti pracují důrazně

očkovaní doporučuje a finančně podporuje, některé organizace mají neutrální postoj k očkovaní a finančně na něj nepřispívají. I6 popisuje, že v její organizaci se řešilo i očkovaní proti klíšťatům, o které projevíli zájem a zaměstnavatel jim na něj finančně přispěl. I1 byl očkovan při nástupu do zaměstnání na oba typy žloutenky povinně, protože to jeho první zaměstnavatel měl pevně stanovené, také se domnívá, že I1: „*Myslím si, že očkovaní je potřeba, protože naši klienti jsou v tomhle rizikovi, oni nepůjdou nikdy na nic preventivního.*“ Dodává, že si myslí, že z tohoto důvodu by měl být pracovník povinně očkovaný na oba druhy žloutenek. Informant I2 nesouhlasí s pravidlem, že by měl být očkovaný pouze na **žloutenku typu B**, když je mnohonásobně pravděpodobnější, že může chytit **žloutenku typu A**, která se přenáší snadněji a **už povinná není**, také si myslí, že by **zaměstnavatel měl přispívat i na očkovaní typu A**. I5 popisuje, že všem pracovníkům v organizaci je tato možnost nabídnuta, aby s nechali očkovat na oba typy žloutenky, všichni v organizaci tuto možnost využili, i když to není povinné.

Shrnutí DC I.

Z realizovaných rozhovorů vyplývá, že pracovníci hodnotí přípravu na výkon jejich profese z hlediska bezpečnostních aspektů terénní sociální práce na vysokých a vyšších odborných školách vesměs negativně. Kladně hodnocenou praktickou formu výuky zažil jen jeden informant. Terénní sociální pracovníci si ale myslí, že je potřeba, aby se o dané problematice studenti sociální práce dozvídali, a to za podmínek, že danou výuku povede někdo z praxe, kdo má bohaté zkušenosti, výuka bude praktická. Informanti se shodli, že studenti by měli být seznámeni se základními preventivními body, které je potřeba dodržovat v případě, že student nastoupí do jakéhokoliv odvětví sociální práce a měli by být poučeni o možných rizicích, které v sobě zahrnuje terénní forma sociální práce.

Různorodě hodnotili pracovníci přípravu před výkonem jejich profese na novém pracovišti v souvislosti se školením o možných bezpečnostních rizicích. Někteří terénní pracovníci si prošli detailním proškolením. Mnozí pracovníci naopak přiznávají, že v době nástupu do jejich zaměstnání ničím takovým neprošli, ale byl to bod, kterému se organizace věnovala a ve kterém se rozvíjela a aktuálně nově přichozí zaměstnanci si školením, které je seznámí s bezpečnostními aspekty jejich práce projít musí. Dva pracovníci, však stále pracují v organizacích, které tuto oblast zpracovanou

nemají. Pracovníci se shodují na tom, že školení o možných rizicích terénní sociální práce by mělo být pro každého nového pracovníka povinné. Opět informanti zmiňovali, že je důležitá forma takového školení. Terénní sociální pracovníci, kteří si daným školením prošli popisují, že ověřování nově získaných informací u nich v organizaci probíhá neformální ústní formou.

Při hodnocení kurzů, kterými si terénní pracovníci již prošli, nebo chtějí projít, padaly názory, že nabídka je rozmanitá, ale často nepraktická. Klasické akreditované kurzy, které musí v určitém rozsahu pracovníci projít, hodnotí většinou negativně. Žádný pracovník se nesešel v rámci těchto kurzů s problematikou bezpečnosti jejich práce. Výjimku tvoří kurz krizové intervence, který hodnotí velmi pozitivně. Někteří pracovníci, kteří tímto kurzem neprošli, projeví zájem ho absolvovat. Naopak určití informanti by rádi prošli kurzem šitým na míru bezpečnostním aspektům terénní sociální práce, které by vedl odborník.

Dostupnost ochranných pomůcek a prostředků hodnotí pracovníci až na výjimky kladně, dostávají to, co potřebují, liší se však způsoby, kterými dané pomůcky využívají. Někteří pracovníci mají určité využívání pomůcek nařízené, většina však pomůcky používá intuitivně. Zajímavá byla otázka týkající se pepřových sprejů, které pracovníci „vyfasovali“, ovšem každý má na tuto pomůcku jiný názor. Rozdílné byly i názory pracovníků týkající se očkování, stejně jako postoje organizací, ve kterých pracují.

6.2 Zmapování formální úpravy bezpečnostních pravidel ve vybraných organizacích (DC 2)

DC II. Zmapovat na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci)

Ve spojitosti s druhým dílčím cílem jsem zjišťovala pomocí výzkumných otázek, jak má organizace formálně nastavená pravidla ochrany jejich pracovníků při rizikových aspektech jejich práce. Zjišťovala jsem formální (písemné) nastavení pravidel v oblasti prvního kontaktu se zájemcem o službu, oblast prevence před ohrožením ze strany člověka či zvířete a oblast používání ochranných pomůcek. K dosažení tohoto dílčího cíle mi sloužily výzkumné otázky pět až osm.

Hned po otevření dokumentů mi bylo jasné, že se jedná o čtyři velice rozdílné dokumenty, první dokument organizace O1, pracující s lidmi ohroženými chudobou či s lidmi žijícími v chudobě z Královéhradeckého kraje měl necelých dvacet stran. Dokument organizace O2 pracující s osobami ohroženými závislostí nebo osobami závislými na návykových látkách z Královéhradeckého kraje měl strany dvě. Podobně dlouhý dokument byl z organizace O3, jejíž cílovou skupinou jsou děti a mládež ohroženy nežádoucími jevy z Pardubického kraje. I když poslední dokument organizace O4 pracující s lidmi bez domova z Pardubického kraje byl nejrozsáhlejší (jednalo se o metodiku dané služby), otázky bezpečnosti se bohužel nedotkl ani okrajově, jiný dokument, který by se dotkl rizik bezpečnosti jejich práce, ale organizace nemá.

VO 5: Jaká má organizace nastavená pravidla pro své pracovníky při prvním vstupu k zájemci do jeho přirozeného prostředí? V jakém formátu?

Jak již bylo zmíněno, jedna ze čtyř organizací nemá nastavené žádné pravidlo, které by se dotklo vstupu terénního pracovníka při prvním kontaktu do přirozeného prostředí klienta písemně zpracováno. Naopak O1 má nastavené pravidlo, že O1 *„První intervence u zájemců o službu se provádí vždy v počtu minimálně dvou pracovníků.“* Dokument ale zároveň uznává možnost, že toto pravidlo není vždy možné dodržet a přichází s náhradním řešením, a to komunikace s vedením pracovníka a domluvou dalšího postupu. Organizace O2 nemá žádnou písemnou zmínku o postupu v případě prvního kontaktu u klienta, je zde však popsáno, že musí O2 *„dbát o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví a o bezpečnost a zdraví osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání.“* O3 má písemně stanovené, že zaměstnanec musí projít *„konkrétními podmínkami bezpečné práce na pracovišti.“* Tento bod není více rozvinut, lze však odvodit, že tento bod má na starost pracovník, který školí nového kolegu.

VO 6: Jak má organizace formálně popsaná bezpečnostní pravidla při případném ohrožování terénního pracovníka ze strany člověka a zvířete?

Dvě organizace ze čtyř nemají ve zmíněných dokumentech žádnou zmínku o opatřeních, která by terénní sociální pracovník měl dodržovat, jako prevenci případného ohrožení ze strany člověka či zvířete. Organizace O3 nemá stanovena žádná písemně zpracovaná pravidla, která by se přímo týkala dané otázky, lze zde najít

body, které s touto problematikou souvisí a to, že pracovník musí být poučen o druhu a způsobu práce a jejich rizicích, také o pracovním prostředí, ve kterém se bude vyskytovat. Jsou zde zmíněné i možné pracovní úrazy a potřebné proškolení ve spojitosti s prevencí o tom, co je předmětem školení a jaké informace nový pracovník dostává se však dokument již nezmiňuje. Je zde však písemně sepsáno, kterými body musí pracovník projít při zaškolování.

Naopak v dokumentu O1 se nachází tři strany, které se tohoto bodu týkají. Jsou zde popsány preventivní body, které by měli terénní pracovníci dodržovat. Jedná se o volbu vhodného oblečení, které nezahrnuje vyzývavé oblečení, a naopak zahrnuje vhodnou obuv, dále jsou zde body o vyhodnocování míry rizika v klientově domácnosti a sdílení informací v týmu. Jsou zde popsány situace, se kterými se pracovník může setkat, jedná se o ohrožování ze strany zvířat, ohrožení z důvodu alergie pracovníka, napadení psem. Jako preventivní opatření je zde popsána domluva s klientem, aby zvíře nebylo ve stejném prostoru, jako pracovník. Je zde popsán postup, co dělat v případě napadení psem.

Dále se v dokumentu O1 dá nalézt preventivní opatření před ohrožením ze strany člověka, je zde popsán postup, jak by se pracovník měl chovat – formálně je zde napsaný bod o opuštění prostor, kde se pracovník nachází a následná konzultace a hlášení vedoucím. Také jsou zde popsány preventivní opatření týkající se soukromí pracovníka, pracovník by neměl poskytovat soukromé informace pracovníkovi, nesmí s ním být v kontaktu přes Facebook ani mu sdělovat místo bydliště. Jsou zde preventivní opatření při kontaktu s agresivním klientem.

VO 7: Jak má organizace nastavená bezpečnostní pravidla při ochraně před nemocemi, hmyzem a parazity?

Organizace O4 opět tento bod popsán nemá, naopak organizace O2 tento bod popisuje pečlivě, a to ve spojitosti s ochrannou před nemocemi klientů. Jde zde bod, který popisuje možné ošetřování klientova zranění O2: „*V případě ošetřování klienta je zaměstnanec povinen použít osobní ochranné prostředky.*“ Také je zde popsán bod týkající se očkování proti hepatitidě, kdy očkování proti hepatitidě B je povinné, očkování proti hepatitidě A doporučené na vlastní náklady. Jsou zde i popsány pravidla postupu, co dělat v případě, že pracovník odmítá očkování. Dále je zde věta, že všichni pracovníci jsou poučeni o tom, jak pracovat s biologickým materiálem při výměně

injekčního materiálu a testování na HIV. Jak toto poučení probíhá, formálně zpracované není, je zde však detailně popsán postup při poranění kontaminovaným biologickým materiálem. Je tedy patrné, že organizace pracující s lidmi závislími na návykových látkách nebo lidmi touto závislostí ohroženými, mají bod ochrany před nemocemi dobře zpracovaný.

V dokumentu organizace O3 lze naléznout pouze jeden bod, který je spojen s nemocemi a to, že veškeré úrazy je pracovník povinen nahlásit, dále je zde bod, který zmiňuje, že každý pracovník je poučen o první pomoci a způsobu přivolání lékaře.

V dokumentech organizace O1 lze naléznout několik stran týkajících se nemocí, se kterými se může terénní pracovník setkat v případě přímé práce O1 „*žloutenka typu A či B, neštovice, HIV, spalničky, tuberkulóza, kožní nemoci (plíseň, růže, pásový opar atd.), černý kašel, běžné nemoci (chřipka, viróza, střevní chřipka, angína atd.)*.“ Dále je zde detailněji popsán svrab, pracovníci by si měli pečlivě mýt ruce a nedotýkat se ložního prádla klientů, aby se svrabem nenakazili. Pracovník by situaci měl konzultovat s vedoucím a domluvit s ním další postup spolupráce s klientem. Podobně je popsána žloutenka, spalničky, pásový opar či chřipka. Dále je zde napsáno, že by pracovník měl používat antibakteriální gel a postup, jak důkladně si mýt ruce. Je zde i formálně popsán postup, jak postupovat, když je klient nemocný. I zde je nařízena konzultace s vedením. Také je zde postup, co dělat, když už došlo k přenosu nemoci.

Organizace O1 má také zpracovaný postup, který se týká ochrany před hmyzem a parazity. Jsou zde popsáni možní paraziti a hmyz, s kterým se pracovník může setkat a jak by měl postupovat. Je zde sepsaná ochrana, například i před všemi spočívající v tom, že „*pracovník ke klientům nosí vlasy sepmuté do culíku a nepůjčuje si s klienty čepice*.“ Dále je zde popsán preventivní postup pro ochranu před štěnicemi. Jsou zde popsány situace kdy by pracovníci neměli konzumovat potraviny a pít pití.

VO 8: Jak má organizace písemně nastavena pravidla při používání ochranných pomůcek?

Organizace O2 má formálně popsané používání ochranných rukavic, také očkování a také je zde odkaz, který naráží na to, že pracovník je poučen, v jakých případech má používat jaké pomůcky, to zde však písemně zpracované není. Je zde jen popsáno, že nový pracovník si tím musí projít. Podobně to má i organizace O3, která má stanovené, že O3 „*o nutnosti používat Osobní ochranné prostředky, seznámení se s jejich funkcí*

a použitím.“ Není zde ale dál rozvinuto, co vše je pro organizaci považováno za ochranné pomůcky a ve kterých situacích je povinnost je nosit. Je zde však dále popsáno, že pracovník musí nosit správné oblečení a obuv, jako ochrannou pomůcku před zraněním v terénu.

V organizaci O4 nemají žádnou takovou informaci formálně popsanou, naopak v organizaci O1 lze naleznout doporučení používat pravidelně po skončení schůzky antibakteriální gely. Dále je zde i odkaz na to, kdy by měl pracovník používat rukavice.

Žádná z organizací nemá formálně nastavena ve zmíněných dokumentech pravidla při užívání pepřového spreje či dalších pomůcek.

Shrnutí DC2

Z analýzy vyplývá, že služba pracující s lidmi závislými na návykových látkách nebo lidmi touto závislostí ohroženými, má bod ochrany před nemocemi dobře zpracovaný, oproti bodům týkajících se ohrožení terénního pracovníka člověkem nebo zvířetem. Organizace pracující s lidmi ohroženými chudobou nebo lidmi, kteří v chudobě žijí, má všechny body, na které cílil druhý dílčí cíl, formálně zpracované. Sociální služba pracující s dětmi a mládeží, která je ohrožena společensky nežádoucími jevy má potřebné rizikové oblasti formálně zpracované jen okrajově, jsou zde však odkazy na formálně nezpracované školení, kterým si pracovníci musí projít. Naopak organizace pracující s lidmi bez domova nemá formálně zpracovanou žádnou zmíněnou rizikovou oblast terénní sociální práce.

6.3 Rizikové situace, se kterými se setkávají terénní sociální pracovníci (DC 3)

DC III: Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

V návaznosti na třetí dílčí cíl jsem zjišťovala, s jakými rizikovými situacemi se informanti setkávají a jaké mají mechanismy řešení. Zjišťovala jsem jejich **postoj k rizikovému životu jejich klientů** a dopad tohoto života na ně, také jak hodnotí a jaké mají zkušenosti s intervencemi u jejich klientů z hlediska bezpečnosti a také zhodnocení prostorů, kam informanti vstupují, zajímala mě **pravidla**, která přitom dodržují a další rizikové situace s tím spojené. Závěrem jsem se ptala na dodržování nastavených pravidel organizací v praxi a výskyt stresu u pracovníků. Ke zjištění

tohoto dílčího cíle mi sloužily tazatelské otázky číslo devět až třináct.

TO9: Jak hodnotíte způsob života vašich klientů ve spojitosti s termínem rizikový způsob života? Ovlivňuje Vás?

Všichni informanti se shodli, že jejich klienti **vedou rizikový způsob života**, v čem je takový život klientů rizikový se odpovědi již lišily, různorodé byly i názory na to, jakým způsobem je tato skutečnost může ovlivnit. Rizikový způsob života klientů spojují informanti hlavně v **užívání návykových látek, odebrání dětí z rodin, výskyt nemocí**. Jako rizikové hodnotí agresivní chování svých klientů, které je může ovlivnit a ohrozit.

Informant I2 si myslí, že jeho klienti jsou riziková ve větší míře, dopady rizikovosti vidí ve dvou rovinách, především v tom, že **ohrožují vlastní zdraví, poté jeho jako pracovníka**. Druhá rovina je dle něho způsobena výskytem stresu způsobeného z neustálého **řešení existenčních problémů**, dopady tohoto stresu jsou podle někoho I2: „*bývají agresivní, viní za to nás, že jim nedokážeme pomoci a to pak pro nás riziko určitě je.*“ Agresivita dle I2 může být způsobena i tím, že **nemají dostatek jídla**, nebo že jsou ohroženi ztrátou bydlení.

Mnozí informanti uvedli, že do rizikového způsobu života může patřit i to, jakým způsobem jejich klienti **řeší konflikty**. I3 uvedla, že pro ni rizikové jsou situace, kdy se ocitne v konfliktu mezi dvěma klienty.

Dále za rizikové chování považují informanti **trestnou činnost**, kterou jejich klienti často provozují, i nechráněný pohlavní styk, který může mít za následek výskyt sexuálně přenášených onemocnění. Informant I5 dodává, že právě z důvodu výskytu onemocnění jeho klientů je **potřeba dodržovat bezpečnostní pravidla**, přesto si ale myslí, že jeho primárně rizikové chování klientů **neohrožuje**. I1 vidí jako jedno z hlavních rizikových chování **nedodržování hygienických pravidel** a s tím spojená rizika, dodává, že pro něho nejvíce riziková jsou mladí lidé závislí na drogách, kteří jsou nejvíce **nepředvídatelní a agresivní** I1: „*Ti by nám dokázali ublížit, feťáci jsou v tomhle fakt horší. To jsme se shodli všichni.*“

I5 popisuje, že pro něj je rizikové chování **každé porušení zákona**, které klienti dělají, pokud například kouří na veřejných místech, kde to je zakázané a nejsou zletilí na tuto

zkušenost vždy upozorňuje. I6 popisuje, že riziko považuje i ve I6: „*klienti sdílí mezi sebou infekční materiál, který je potencionální zdroj nákazy.*“ Dodává, že je proto potřeba mít zpracované preventivní postupy.

TO 10: Jak byste zhodnotili intervence u klientů v rámci Vaší bezpečnosti?

Informanti se shodli, že situace, ve kterých by se necítili bezpečně, nejsou na denním pořádku, jsou spíše **výjimečné** a stávají se spíše ojediněle. Popisují, že tyto situace nemusí být spojené vždy s agresivním chováním klienta, ale i lidmi, kteří jsou v jeho blízkém okolí. Zhruba polovina informantů si nedovede představit chodit za klienty osamoceni, mají **pevně nastavená pravidla**, že musí vždy **chodit ve dvou**, druhá polovina má možnost si do rizikových situací o tuto pomoc říct, ojediněle někteří informanti uvedli, že si do těchto situací mohou přizvat městskou policii. Stanovení nějakých bezpečnostních pravidel má většina organizací, kde terénní pracovníci působí.

Informant I6 uvádí, že on se do rizikových situací dostal vždy jen pouze proto, že byla nějaká **výjimečná situace** a nemohl dodržet jindy pevné pravidlo, že se do terénu chodí ve dvou. I2 popisuje, že se do rizikové situace, kdy si nepřipadal v bezpečí, dostal díky špatnému popisu situace z OSPOD, který ho poslal za potencionálním klientem bez informací o tom, že bydlí v rizikové lokalitě, kam bez městské policie standardně jiné sociální pracovníce nevstupují. Ocitl se tak ve vybydlené lokalitě, kde I2: „*bylo vážně hodně obyvatel, kteří se měli z domu vystěhovat a v momentě, když se dozvěděli, že nenesu klíče od nových bytů, byli agresivní.*“ I8 se setkal s **agresivními klienty** třikrát, jednou situaci musel řešit tím, že spolupráci s klientem musel ukončit, dodává, že se stává, že jsou na něho klienti naštvaní.

I9 se s agresivními klienty setkává. Většinou však, že agrese není směřovaná k němu, ale k jinému členovi domácnosti. Tyto situace mu přijdou nebezpečné, musel kvůli tomu jednou **opustit klientovu domácnost**. I5 popisuje, že se setkává s podobnou situací, kdy jsou konfliktní dvě skupiny klientů, se kterými spolupracuje, vždy to ale zvládl slovně vykomunikovat. I2 popisuje situaci ve které se ocitl, kdy byl nařčen, že klientku, která bydlí v domě s dalšími 50-ti lidmi, patřícími k etické menšině udal na úřadu práce „*což nebyla pravda, bylo to doopravdy nepříjemné a možná i nebezpečné a vlastně až v tu chvíli si člověk uvědomí, že z hlediska k bezpečnosti zapomněl preventivně asi úplně na všechno.*“ Dodává, že to byla klientka, se kterou

spolupracoval řadu měsíců a měli spolu dobrý vztah, proto je potřeba počítat s **nevyzpytatelností klientů**.

I3 popisuje, že i když v organizacích nemají stanovena **žádná bezpečnostní pravidla**, která by musel dodržovat, on sám se do rizikových situací nedostává, protože má **v sobě nastavená pravidla**, kterými se snaží chránit. Naopak informant I1 uvádí, že reflektuje to, že I1: „*Nebojím se u nich tolik, kolik bych měla, já vím, že to je moje mínus. Já nemůžu vědět, jak oni se zachovají.*“ Dodává, že to je nejspíše spojené s tím, že s žádným klientem nikdy neměla žádný velký konflikt a když ano, tak se otočí a z místa odejde, popisuje situaci, kdy se do takové situace dostala a klient na ni byl agresivní I1: „*věděla jsem, že pro ránu nejde daleko. Otočila jsem se, když to začalo a vzala jsem nohy na ramena.*“ Výhodou terénní práce je to, že se vždy může člověk **otočit a odejít**, zmiňovalo několik informantů. I7 popisuje, že i on tuto možnost využívá a kontaktuje pak klienta později. I5 popisuje, že tuto metodu dělá v momentě, kdy je klient opilý. Někteří to pravidelně používají, jiným způsobuje stres představa, že by to měli udělat – považovali by to za svoje selhání.

Všichni informanti popsali, že se setkávají s klienty, kteří mají **infekční onemocnění**. Setkávají se s klienty, kteří trpí svrabem, impetigem, žloutenkou. Aktuálně se však nejvíce řeší covid-19. Klienty, kteří trpí svrabem, sociální pracovníci doprovázejí k lékaři. I6 popisuje situaci setkání s velice kontaktním klientem, který se ho dotýkal a později zjistil, že trpí svrabem, naštěstí ale nedošlo k přenosu nákazy. Postoje prevence před infekčním onemocněním se liší, někteří informanti mají nastavené pravidlo, že **nepodávají klientům ruku** a snaží se kontakt co nejvíce omezit, jiní pracovníci jsou ochotni přijmout přiměřenou míru rizika, aby **neohrozili vztah s klientem**. I4 popisuje, že „*telefon máme obmotaný potravinovou fólií, a dezinfikujeme ho i třeba kvůli covidu.*“ Dodává, že všechna pravidla vysvětlují klientům, snaží se také dodržovat mezi sebou a klienty **rozestup**. I6 dokonce na některé infekční onemocnění klienty v rámci harm reduction testuje. I8 popisuje pravidlo, kdy mu klienti při domluvené schůzce dopředu volají, že jsou nemocní, když toto pravidlo nedodrží a on k nim dojede, nevstupuje do domácnosti.

Informanti dodávají, že popisují, že se setkali s tím, že určité situace vyhodnotí jejich kolegové jako **rizikové** i když oni sami mají nastavenou **míru nebezpečí** v jiné hranici. I4 popisuje situace kdy byl v bunkru a kolega stál před ním a do bunkru

vstupoval muž se sekyrou, jeho kolegu tato situace dost vyděsila a on díky ní došel k potřebné **sebereflexi**. I6 popisuje situaci, kdy klient vybaloval a zase zabaloval v souvislosti s atakou nemoci velký nůž, i on popisuje jako důležitou reflexi a potřebu mluvit a zpracovávat tyto rizikové situace i na supervizích.

S klienty, kteří páchají trestnou činností se účastníci výzkumu setkávají **běžně**. Žádný informant ale nemá zkušenost, že by **trestná činnost** směřovala přímo k němu. Informanti se setkávají s klienty, kteří páchají trestný čin krádež, výrobu a redistribuci drog, také někteří jejich klienti se živí prostitucí nebo prací bez pracovní smlouvy. I9 popisuje, že má klientky, jejichž manželé a partneři trestnou činnost provádějí a poté odchází do výkonu trestu odnětí svobody. I6 už dopředu klienty upozorňuje na **oznamovací povinnost**, v organizaci, kde pracuje, nechtějí klienty ohlašovat na policii proto I6 „*už dopředu říkáme, že by s námi o tom neměl mluvit, pokud není ta trestná činnost ve fázi soudního jednání. Ale ve chvíli, kdy je náš klient nový dealer nebo vaříč, tak to vědět nechceme, abychom nemuseli nic ohlašovat.*“ I3 často řeší situace, kdy klienti se okrádají navzájem, a to i z toho důvodu, aby si ublížili třeba tím, že ukradnou občanský průkaz, bez kterého není možné si vybrat dávky z ÚP. I7 i I9 mají zkušenosti s řešením situací, kdy klienti byli naopak **obětí trestné činnosti**. I2 uvádí, že při vstupu do domácností klientů rozpoznává určité známky toho, že by klienti mohli provádět trestnou činnost, dál tento fakt ale **neřeší**.

Většina informantů má možnost rizikové situace **probrat na intervizích, supervizích či s kolegy**. V průběhu času informanti hodnotí, že četnost rizikových situací je stále stejná, I1 hodnotí, že se **zvyšuje** počet mladých lidí závislých na drogách, zvyšuje se i četnost rizikových situací. Naopak I5 má zkušenosti „*že těch vyostřených situací ubývá.*“ Dodává, že to je z toho důvodu, že se jim lehce změnila cílová skupina a pracuje teď s mladšími klienty.

Jako hlavní opatření, které mají informanti ve spojitosti s bezpečností je především **pohyb ve dvojicích**. Někteří mají pevně stanovená pravidla, že musí chodit ve dvojicích vždy I4: „*máme pravidlo, že vždycky chodíme ve dvou, pokud se jedná o klasickou terénní práci.*“ I6 popisuje, že mají stanovené role, které ve dvojicích mají, jeden terénní pracovník je ten, který vede rozhovor s klientem, druhý drží telefon v ruce, sleduje situaci a je tam hlavně z důvodu bezpečnosti. I9 dodává, že má nastavená pravidla, co se týče oblečení, někdy se i převléká, když jde například na

první kontakt s klientem, dbá i na ochranu svého majetku. I1 popisuje, že nejlepší pravidlo, které si terénní pracovník může nastavit jako prevenci je takové, že **s riziky počítáte**, že se můžete stát.

TO 11: Jak byste zhodnotil/a prostory, do kterých vstupujete v rámci výkonu Vaší práce ve spojitosti s bezpečnostními riziky?

Všeobecně informanti popisují, že **vstupují do prostorů**, které **nemusí být bezpečné**, mají zde však nastavená pravidla, kdy do těchto prostorů mohou či naopak nemohou vstoupit. Některá z pravidel mají nastavená organizací, ve které pracují, jiné naopak si nastavili sami.

I5 popisuje, že v jeho organizaci dodržují pravidlo, že do potenciálně nebezpečných prostorů **nevstupují nikdy**, oni nevstupují dokonce nikdy ani do jiných prostorů a svoji práci vždy vykonávají na veřejném prostranství. Pokud chtějí oslovit klienty, kteří se pohybují v určitém squatu, stojí předtím squatem na veřejném chodníku do zmíněného squatu nikdy nechodí. I1 naopak vstupuje do squatu, kde I1: *„nebezpečný to tam je, hodně špinavý, jdete tam přes výkaly a šílený bordel, super bordel, zbytky alkoholu, kam se chodí na záchod, je to tam masakr.“* Chodí sem pravidelně, protože se tam zdržuje její klientka, zde se snaží dodržovat všechna bezpečnostní pravidla, vnímá i to, že je důležité rozpoznávat, jakou zde mají klienti závislí na drogách náladu a podle toho se chovat a případně prostory hned **opustit**.

I2 sděluje, že chodí do prostorů, které **nejsou bezpečné** a často nemá moc na výběr, jestli sem chodit nebo ne, hlavně při zaškolování byl postaven před hotovou věc, že do určité lokality **musí vstoupit**. Chodí do budov, kterým hrozí zbourání z důvodu jejich špatného stavu, také se zde nachází škůdci a plísň. I3 naopak asertivně *„nejdu nikam, kde nevím, kde se kdo pohybuje, do cizího prostředí.“* Spolupracuje i s městskou policií, vždy na prvním místě bere **svoji bezpečnost**.

I4 si myslí, že je zde kladen velký požadavek na terénní pracovníky, aby se při vstupu do rizikovějších prostor dobře zorientoval a zhodnotil rizika on sám, je potřeba, aby dodržoval pravidla. Před nástupem na jeho pracoviště si myslel, že bude chodit do horších lokalit. Podle I9 jsou rizikové prostory, kde žije velké množství lidí *„žilo tam asi 50 Romů, měli to tam trochu přestavěný v takový kóje, my tam chodili a nabízeli služby.“*

I6 popisuje pravidla, která mají, když do takových prostorů vstupují I6: „*pracovník nechodí nikdy sám, máme tu dvojici rozdělenou tak, že ten klíčový pracovník vede rozhovor a ta dvojka hlídá okolí a ten člověk, který má u ruky telefon, tak hlídá to prostředí*“ Dodává, že je potřeba do těchto prostorů **vstupovat vždy obezřetně**. Také dodržují vždy to, že i o pohybu dvojice ví další členové týmu, kteří případně ví, kde se pohybují. Když vstupují do nového prostoru, který neznají, **konzultují to s týmem**.

I9 popisuje svoji zkušenost, kdy chodila do lokality, kde se **necítila bezpečně**, protože se v budově hýbaly stropy a stěny, nakonec situaci vyřešila tak, že do budovy přestala vstupovat a klienti začali chodit za ní. I4 popisuje, že v těchto situacích řeší i **bezpečnost klientů**, kdy se je snaží upozorňovat, že se pohybují na místě, kde jim hrozí velké riziko, že by například s padající střechou měli aspoň něco dělat.

I6 popisuje, že je také vzhledem k prevenci potřeba, **dělat hluk**, když se do těchto prostor vstupuje z důvodu bezpečnosti, aby se klienti nelekli, že tam vstupuje policie, nebo někdo koho se bojí, můžou být pak nebezpeční a agresivní.

Otázku zvířat, nejčastěji psů, které mají klienti, řeší informanti tím, že žádají klienty, aby je měli na vodítku, nebo v jiné místnosti. I2 však popisuje, že riziko u těchto zvířat je, že je pravděpodobně **neviděl nikdy veterinář** a nejsou očkovaní, z toho důvodu je potřeba se mít víc na pozoru. I1 naopak popisuje, že je důležité tyto zvířata občas zkontrolovat, jestli netrpí, dělá to pravidelně a klienti už jsou zvyklí, že je bude chtít vidět, často i řeší situaci s útulky.

Při otázce škůdců někteří informanti odpovídají, že mají nastavená pravidla, **že si u klientů nesedají** prakticky nikdy I3: „*já kolikrát si nemám ani kam sednout, ale jo určitě si nesesdám.*“ Dodává, že i toto pravidlo je na každém pracovníkovi z organizace, zda se rozhodne ho dodržovat. Ona to má však takhle striktně dané a dodržuje to. Naopak I9 popisuje, že otázku škůdců s klienty nikdy nemusela řešit. I2 má zkušenost opačnou: „*Jeden čas jsem chodila do ubytovny, kde bylo vážně hodně štěnic, tam riziko bylo určitě vyšší, nějak moc možností, jak se pak chránit jsem reálně neviděla, dokonce jsem si i sedla i když to rozumný všechno jen nebylo.*“ I5 považuje riziko díky povaze své práce za velmi nízké. Jako prevenci vidí I3 v tom, že má krátké konzultace.

TO 12: Jak vnímáte možnost dodržovat všechna pravidla, která nastavila organizace, ve kterém pracuje a která se týkají bezpečnosti v praxi?

Někteří informanti nezažívají **žádná dilemata** při své práci, zda dodržovat bezpečnostní pravidla nastavená organizací v praxi, někteří je zažívají **často** a vedou o nich diskuse s jejich vedením v organizaci a snaží se najít **kompromis**, další toto dilema řeší **bez konzultace s vedením** a poté tuto skutečnost s ním neprobírají.

I6: „*Jsou situace, kdy od nějakých pravidel je potřeba ustoupit a pak jsem to řešila s vedoucím, napadá mě třeba situace s dlouhodobým klientem, kterého známe a teď to dopadne tak, že by měl teréňák vstoupit sám, ale to pak řešíme s vedoucím a já ale nevstoupím přímo do obydlí, ale zůstanu na prahu, snažíme se prostě dojit s tím vedoucím na kompromisu.*“

I9 považuje za velmi obtížné určité situace prodiskutovávat s vedením, je to dle něho běh na dlouhou trať, takže radši situaci zváží podle sebe. Naopak I8 vše konzultuje s vedením i s **rizikem konfliktu**, všechna bezpečnostní pravidla se však snaží dodržovat, bere to jako důležité pro sebe i všechny ostatní zúčastněné strany.

Naopak I1 nebo I3 uvádějí, že oni tato dilemata nemají šanci zažívat, protože **pravidla jsou hodně o tom, jak si je sami nastaví**. I5 nezažívá žádné dilema, které by musela řešit při dodržování všech pravidel. I7 všechna dilemata konzultuje s vedením a při supervizích a nevnímá to jako problém. I2 zažívá situace při kterých ví, že pravidla nejde dodržet, přijde ji však problematické tato dilemata řešit s vedením, sdílí to však na supervizích.

TO 13: Jak hodnotíte při výkonu své profese výskyt stresu vzhledem k Vaší bezpečnosti?

Odpovědi na tuto otázku se také různily, informanti uváděli, že stres zažívají **minimálně**, další informanti prožívají stres v určitých **vyhrocených chvílích**, a naopak berou stres jako **motivující faktor**.

I1 vnímá, že ve svojí práci až na výjimky nezažívá stres, hlavní důvod, proč si myslí, že to tak má je, že ví, že s klienty jde s potřebnou nabídkou dalších návazných služeb, které jsou pro ně lákavé. Naopak informant I6 popisuje, že zažívá stres spojený s **následky rizikového života klientů**. Není to stres v pravém slova smyslu, ale spíš

obavy o klienty I6: „*takže tam hrozí nějaký předávkování to se stává, že klient pak i zemře, nějaký sebevražedný myšlenky a domácí násilí, jsou tam hodně silný témata.*“

I2 popisuje, že se občas stane, že je ve stresové situaci „*taky je stres v momentech, kdy je klient v nějaké fázi ve větší krizi, je to takový napětím, jak to vyřešit.*“ Dodává, že si myslí, že terénní práce je stresovější pro nové terénní pracovníky, než si zvyknout na **existenční problémy** svých klientů a taky na to, že někteří klienti rádi pracovníky vystresují. Dále i I5 popisuje, že stres zažívala hlavně na začátku při nástupu do zaměstnání, například při prvním kontaktu s **agresivním klientem**, teď už stres **nezažívá**, hlavně díky zkušenostem.

Další informanti odpověděli, že stres zažívají, ale není způsobený situacemi s klienty, ale například **komunikací s úřady**, s vedením organizace, kde pracují, nebo také administrativou, kterou musí dělat.

I7 uvádí, že to je oblast, na které musela pracovat a aktuálně ji má v sobě **ošetřenou** a vyřešenou i když prostředí, ve kterém pracuje, je stresové. I3 popisuje nedávnou zkušenost, kdy s klientkou řešila její krizi, kdy bez prostředků za ní přišla s prosbou o pomoc. V tu chvíli se člověk musí rozhodovat rychle, a to je do jisté míry stresující.

I4 popisuje, že zažívá stres z toho, že má **strach o své kolegyně**, způsobené především **špatnou komunikací**. Na tom se snaží pracovat, aby stres eliminovala. I I3 také dodává, že by ji k eliminaci stresu pomohla lepší spolupráce s kolegy.

I6 popisuje, jak s tímto tématem v organizaci pracují. Kromě supervizí se jedná o pravidelné klientské porady či konzultace v týmu. I2 popisuje, že ji vždy nejvíce pomáhá si říct, že udělala maximum a v některých situacích nejde udělat víc. Všeobecně informanti uvádí, že je potřeba nad problémy klientů nemyslet ve volném čase a dbát na oddělení pracovního a osobního života.

Shrnutí DC III.

Prostřednictvím otázek vedoucích k naplnění třetího dílčího cíle byly zjištěny rizikové situace, se kterými se terénní pracovníci reálně setkávají v rámci výkonu jejich práce. Všichni pracovníci se shodli na tom, že jejich klienti vedou rizikový způsob života, který spočívá v užívání návykových látek a následcích tohoto užívání, dále za rizikový způsob života jejich klientů považují špatnou hygienu, zanedbávání zdravotní péče,

způsob řešení konfliktů, trestnou činnost, nechráněný pohlavní styk. Přiznávají možnost, že toto riziko je může ovlivnit a ohrozit.

Informanti přiznávají, že při poskytování intervencí svým klientům zažili situace, ve kterých si nepřipadali v bezpečí, tyto situace jsou však výjimečné. Všichni pracovníci se snaží dodržovat psaná či nepsaná bezpečnostní pravidla, aby tyto situace a možné následky z nich plynoucích eliminovali. Polovina informantů má například nastaveno, že musí chodit vždy do terénu v počtu dvou pracovníků. Pracovníci dodávají, že do rizikových situacích se dostali hlavně z důvodu výjimečných situacích způsobených neadekvátním popisem situací kolegyněmi či nemožností dodržet všechna nastavená pravidla.

Pracovníci se setkávají s lokalitami, které by mohly být kvůli jejich stavu nebezpečné, někteří pracovníci mají formálně či soukromě nastavené, že do takových lokalit nikdy nevstupují. Opět se zde snaží dodržovat určitá bezpečnostní opatření. Někteří pracovníci se snaží pobyt v těchto lokalitách co nejvíce zkrátit, případně klienta motivovat, aby na danou konzultaci se s nimi scházel mimo tento objekt.

Možnost dodržovat pravidla nastavená organizací hodnotí pracovníci až na výjimky kladně, snaží se o daných dilematech mluvit s vedením a dojít k určitému kompromisu. Dva informanti naopak podporu ve vedení nemají a daná pravidla ve výjimečných situacích poruší bez konzultace s vedením. Další pracovníci tato dilemata nezažívají.

Pracovníci zažívají stres při výkonu jejich povolání, tento stres ale často nesouvisí s jejich bezpečností. Někteří informanti stres zažívají zcela sporadicky, jiní ho berou jako určitý motivující faktor, kdy při výskytu krizové situace jim dovoluje podat lepší výkon. Jiní se snaží s pravidelným stresem bojovat a dodržovat určitá pravidla, aby eliminovali následky stresu. U některých pracovníků stres vychází z obavy o klienty, krizových situací ale i komunikací s úřady či administrativou.

Závěr

Tématem diplomové práce byly bezpečnostní aspekty terénní sociální práce v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Účelem práce bylo popsání problematiky způsobem, který odpovídá tomu, jak toto téma vnímají samotní terénní sociální pracovníci, kteří se v této oblasti pohybují. Cílem diplomové práce bylo dále poukázat na tuto problematiku jako na stále aktuální téma, které je málo diskutované a ve kterém lze nalézt spoustu námětů na změny a zlepšení.

V teoretické části diplomové práce byly popsány cíle a specifika terénní sociální práce nejen v České republice, ale i v zahraničí. Byly zde vysvětleny principy terénní sociální práce, mezi které patří například nízkoprahovost, harm reduction, depistáže či kontaktní práce. Také se první kapitola zabývala sociálními službami, ve kterých je vykonávána terénní sociální práce. Další kapitola se věnovala cílovým skupinám informantů, tedy osobám bez přístřeší, osobami žijícími v sociálně vyloučených lokalitách, osobami ohroženými závislostmi a dalšími. Poslední a stěžejní kapitola teoretické části se věnovala bezpečnostním aspektům terénní sociální práce, popisovala obecnou rovinu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci tak přímo. Rizikové oblasti terénní sociální práce, mezi které patří například klientovo obydlí, trestná činnost klienta či infekční onemocnění klienta.

Hlavním cílem výzkumu bylo **Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.** Tento cíl byl rozdělen do třech následujících dílčích cílů.

DC I zněl: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na výkon terénní sociální práce z hlediska bezpečnostních aspektů. DC II zněl: Zmapovat na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci). DC III zněl: Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

Z výzkumu diplomové práce vyplynul požadavek terénních pracovníků na praktičtější přípravu studentů na výkon jejich budoucí profese. Také to, jakým způsobem jsou terénní sociální pracovníci připravováni při nástupu do nového zaměstnání, se liší, někteří pracovníci si museli vytvořit vlastní preventivní postupy, jiní musí dodržovat postupy, které mají nastavené v organizaci. Jako užitečný kurz, který dokáže terénní

pracovníky připravit na rizika a práci s riziky a rizikovějšími situacemi zhodnotili terénní pracovníci kurz krizové intervence, kterým si prošli anebo by jím rádi prošli. Dostupnost ochranných pomůcek hodnotí informanti kladně, rozdílný je postoj k jejich používání a očkování.

Otázky sloužící k naplnění druhého dílčího cíle přinesly zajímavá zjištění. Spočívající v rozdílném zpracování dokumentů, které se týkají rizikových situacích terénní sociální práce a preventivních opatření. Některé organizace tuto problematiku nemají popsanou vůbec, nebo velmi stručně s odkazem na zaškolování bez formální úpravy po detailněji zpracovaný dokument popisující všechna množná rizika a preventivní postupy pro terénní pracovníky.

Třetí dílčí cíl přichází s výsledky, že terénní sociální pracovníci se setkávají s rizikovými situacemi, kdy se necítí v bezpečí, ale frekvence těchto situací je velice malá. Všichni pracovníci se snaží dodržovat určitá pravidla, jak těmto situacím předcházet. Velmi zřídka se setkávají s agresivními klienty, jako výhodu terénní práce v těchto chvílích vnímají možnost ihned opustit obydlí klienta. Informanti se setkávají s klienty, kteří konají trestnou činnost a také s klienty, kteří trpí infekčním onemocněními. Většina informantů zažila dilema, kdy se rozhodovala, zda dodržet bezpečnostní pravidlo v praxi, většina ale uvádí, že o tomto tématu může diskutovat s vedením, dva informanti si naopak pravidla nastavují sami, a tak dilema nezažívají. Dále z výzkumu vyplývá, že terénní sociální pracovníci zažívají při výkonu své práce stres, nesouvisí ale vždy s jejich bezpečností, ale i s dalšími úkony, které dělají. Většina se se stresem naučila pracovat.

Z mého výzkumu tedy vyplývá, že terénní sociální pracovníci pracují s klienty, kteří trpí méně obvyklými infekčními onemocněními, užívají návykové látky, často bydlí ve špatných podmínkách a prožívají další velmi náročné krizové životní situace a může tak docházet k rizikovým situacím, před kterými je potřeba si nastavit bezpečnostní preventivní opatření. Někteří pracovníci se řídí pravidly dané organizace, které má formálně či neformálně dané, jiní si určitá pravidla musela nastavit sami dle svých zkušeností.

Diplomovou práci lze dále využít pro účely organizací, které vykonávají terénní sociální práci. Dle mého názoru by mohla diplomová práce sloužit jako jeden z podkladů pro určitou vzdělávací aktivitu spojenou s diskusí a sdílením dalších

příkladů dobré praxe pro terénní sociální pracovníky, jejich nadřízené a studenty sociální práce. Závěry výzkumu lze využít i v organizacích jako možný podklad k vytvoření metodických příruček či dalších dokumentů s tím spojených či jejich aktualizací. Také se domnívám, že by výsledky prvního dílčího cíle mohly sloužit k diskusi spojené se vzděláváním budoucích sociálních pracovníků na vysokých či vyšších odborných školách, která by mohla vyústit v zařazení například krátkého povinného kurzu, který by byl vedený odborníkem z praxe a na kterém by se studenti dozvěděli záživnou formou bezpečnostní rizika terénní formy sociální práce a možná bezpečnostní preventivní opatření.

Na základě zmíněných zjištění bych doporučila vypracovat příručku, která by mohla sloužit jako určitý muštr pro sociální služby, které mají registrovanou terénní formu. V příručce by byly popsány všechny možné rizikové oblasti, se kterými terénní sociální pracovníci mohou přijít do styku, a především navrhovaná bezpečnostní opatření, která by mohly předcházet vzniku rizikových situací spojených s výkonem terénní sociální práce a doporučením, zařadit tuto oblast do metodiky sociální služby.

Pro další výzkum, který by mohl navázat na tuto diplomovou práci, by bylo vhodné se zaměřit na celorepublikový výzkum, který by mohl sloužit pro metodický doporučený pokyn pro všechny sociální služby poskytující terénní program. Dále se zaměřit na vztah míry bezpečnosti sociálních pracovníků a vztahu ke klientovi.

Seznam knižní literatury

BACK, D., *Social work, poverty and social exclusion*, Open University Press. 2015, 176 s. ISBN 978-0-335-24586-4

BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. *Sociální práce na ulici - streetwork*. Brno: Doplněk, 2003. 106 s. ISBN 1081-259-2003

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost. Příručka pro uživatele*. Praha: univerzita Karlova, Karolinum, 2007. 374 s. ISBN 978-80-246-0139-7

DORFMAN, Rachelle A. *Clinical social work: defintion [sic], practice, and vision*. New York: Brunner/Mazel Publishers, c1996. ISBN 0-87630-808-6.

FUNDATION REGENBOOG AMOC. *Outreach work among marginalised populations in Europe*. Netherlands, Correlation Network, 2006. s. 66, ISBN 978-90-812297-2-2

FILÍPKOVÁ, Zdena, ed. *Dobrá praxe: české a zahraniční zkušenosti z práce v nízkoprahových terénních a kontaktních službách*. [Praha]: Česká asociace streetwork (ČAS), 2011. ISBN 978-80-905069-0-9.

GOJOVÁ, A., GOJOVÁ, V., ŠPILÁČKOVÁ M., Eds., *O způsobech zvládání chudoby z perspektivy rodin – podněty pro sociální práci*, 2014, 134 s. ISBN 978-80-7464-492-4

GOJOVÁ, Alice, ed. *Sborník studijních textů pro sociální kurátory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-627-7.

GORGONOVÁ, Tereza. *Sociální aspekty prostituce*, Katedra speciální pedagogiky. Brno 2007

HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.

HENDL, Jan, *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040jak s-2

HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. 278 s. ISBN 80-246-0030-7.

HŮLOVÁ, Kateřina, Drahomíra PAVLÍKOVÁ, Ivana ŠIMÍKOVÁ, Vladimíra SALVETOVÁ a Kateřina GLUMBÍKOVÁ. *Přínosy a limity terénní sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-138-6.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.

NEDĚLNÍKOVÁ, D., a kol. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008

JANOUSHKOVÁ, Klára a Dana NEDĚLNÍKOVÁ, ed. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní sociální pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-504-1.

JANOUSHKOVÁ, Klára, ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách: sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, 2007. ISBN 978-80-7368-229-3.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KAJANOVÁ, Alena. *Proč selhává sociální práce se sociálně exkludovanými*. Praha: NLN Nakladatelství Lidové noviny, 2017. ISBN 978-80-7422-613-7

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 8071785482.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4

HIRT, Tomáš a Marek JAKOUBEK, ed. *"Romové" v osidlech sociálního vyloučení*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2006. ISBN 80-86898-76-8.

NAVRÁTIL, Pavel. *Romové v české společnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 9788071787419.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

NAVRÁTIL, Pavel. *Romové v české společnosti: jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. Praha: Portál, 2003. ISBN isbn80-7178-741-8.

KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: o.s.FILIA NOVA, 2001. ISBN 80-238-8014-4.

KLÍMA, Petr, ed. *Kontaktní práce: antologie textů České asociace streetwork*. 2. vyd. [Praha: Česká asociace streetwork, 2009]. ISBN 978-80-254-4001-8.

LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potencionálních zmien*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80- 85850-66-4

PĚČ, Ondřej a Václava PROBSTOVÁ. *Psychózy: psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče*. V Praze: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-253-3

RHODES, Tim. *Outreach work with drug users*: Vyd 1. Council of Europe Publishing, 1996, ISBN 92-871-3109-0

ROUBALOVÁ, Michaela, ed. *Dobrá praxe v harm reduction*. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2010. Učební texty (Všeobecná fakultní nemocnice. Centrum adiktologie). ISBN 978-80-86620-25-1.

ROZSYPAL, Hanuš, Michal HOLUB a Monika KOSÁKOVÁ. *Infekční nemoci ve standardní a intenzivní péči*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2197-5.

ROZSYPAL, Hanuš. *Základy infekčního lékařství*. V Praze: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2015. IS BN 978-80-246-2932-2.

SMOLÍK, Josef. *Subkultury mládeže: uvedení do problematiky*. Praha: Grada,

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.

TOPINKA, Daniel, a JANOUŠOVÁ Klára. *Výzkum rizikových faktorů souvisejících s existencí sociálně vyloučených romských lokalit ve městě Přerově*. Ostrava: SocioFactor s.r. o.

TOPINKOVÁ, Eva a NEUWIRTH, Jiří. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha, 1995, Grada

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

URBÁNEK, Petr. *Hepatitida C*. Praha: Mladá fronta, 2017. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-4410-3.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VÁGNEROVÁ, Marie, Ladislav CSÉMY a Jakub MAREK. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2209-5.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.

ZÍMOVÁ, Jana a, ZÍMOVÁ Pavlína. *Svrab u dětí*. Olomouc: Solen, 2016, ISSN 124-219. s. 219

WEISS, P. a kol. *Sexuologie*. Praha, Grada 2010. ISBN 978-80-247-2492-8

Elektronické dokumenty

AUSTRALIAN ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS, Scope of Social Work Practice Homeles., .,[online] [cit. 2020-09-09] Dostupné z: <https://www.aasw.asn.au/document/item/12225>

BOWEN, Glen A. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal* [online]. 2009, roč. 9, č. 2, s. 27–28 [cit. 2018-05-27]. DOI: 10.3316/QRJ0902027. ISSN 1448-0980. Dostupné z: <http://ezproxy.muni.cz/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip, cookie,uid&db=sih&AN=47652758&lang=cs&site=eds-live&scope=site>

ČADA, Karel et al., Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR. Praha: GAC, spol. sro.,[online] [cit. 2020-07-07] Dostupné z: esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdg

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK o. s. Pojmosloví Nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, Praha. 2007 [online] [cit. 2020-03-03] Dostupné z: <http://www.streetwork.cz/stranka/2392/co-je-cas>

DYNAMO, International. *The Oslostandard for Outreach Work with Vulnerable Young People: A part of the City Government's prevention campaign in the field of substances and addiction* [online]. 1. Oslo: Rådhuset, 2020 [cit. 2021-03-17]. ISBN 978-82-93361-61-9. Dostupné z: <https://dynamointernational.org/wp-content/uploads/2021/02/The-Oslostandard-for-Outreach-Work-with-Vulnerable-Young-People.pdf>

DYNAMO, International. *Practical guide: Sensitizing school communities on street children issues using non formal education methods* [online]. 1. Greece: Mota Marianthi, 2020 [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <https://dynamointernational.org/wp-content/uploads/2020/07/Practical-guide-booklet-for-mobile-school.pdf>

Hill, D. J., & Laredo, E. (2019). *First and last and always: streetwork as a methodology for radical community social work practice. Critical and Radical Social Work*, 7(1), 25–39. doi:10.1332/204986019x15491042559682

Hall, T., a Smith R. J. Knowing the city: maps, mobility and urban outreach work. ©2013 [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1468794112469623#>

HIV Komunita [online]. Praha: Česká společnost AIDS pomoc, ©2020 [cit. 2020-09-09]. Dostupné z: <http://www.hiv-komunita.cz/zakladni-informace-o-viru-hiv-a-onemocneni-aids.html>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Sociální služby a příspěvek na péči, 2009 [online]. s. 1-20 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7174/Socialni_sluzny_a_prispevek_na_peci.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza podmínek ochrany zdraví a bezpečnosti pracovníků při poskytování sociálních služeb, 2018 [online]. s. 190-222 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://rsss.mpsv.cz/wp-content/uploads/2019/09/Anal%C3%BDza-podm%C3%ADnek-ochrany-zdrav%C3%AD-a-bezpe%C4%8Dnosti-pracovn%C3%ADk%C5%AF-p%C5%99i-poskytov%C3%A1n%C3%AD-soci%C3%A1ln%C3%ADch-slu%C5%BEeb.pdf>

NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIALWORKERS, Clinical Social Work with Homeless People, 2020 [online]. s 2 [cit. 2020-09-09]. Dostupné z: <https://www.naswnyc.org/page/173>

ILO ENCYKLOPAEDIA OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY. Social workers and safety, 2014 [online]. [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <https://www.iloencyclopaedia.org/>

REMEDIUM PRAHA. Vzdělávací programy, 2020 [online] [cit. 2020-03-13].

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 2019 [online] [cit. 2020-03-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

WINKLER, Jiří a ŠIMÍKOVÁ, Ivana. Hodnocení Vládního programu podpory terénní sociální práce v sociálně vyloučených romských komunitách [online]. s.103 [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_175.pdf

Krpálková, J. Česká katolická charita. Příspěvek na odborném kolokviu „Kolik stojí žena?“ 26. 6. 2007.

JURIČKOVÁ, Eva a kol. Metodika terénní sociální práce v rodinách s dětmi se zaměřením na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, 2013 [online]s. 86 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://www.azylovydum.cz/wp-content/uploads/2018/04/metodika_tereni_prace_v_rodinach_s_detmi.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví do roku 2020, 2013 [online] s.74 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/koncepce.pdf/2746e466-787d-f865-f032-084e980ef14d>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Doporučený postup č. 13/2020, 2020 [online] s.17 [cit. 2020-09-09]. Dostupné z: https://www.email.cz/download/k/iWmgmMpy844vwcIHYvStuCUsOtomLFIYzKsY CkWLbx6CNGbgtk_p1HVIfxIBVAsevGCXKig/2%20Doporu%C4%8Den%C3%BD%20postup%20%C4%8D.%2013_poradenstvi_a_prevence_v_dobe_pandemie.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Úvod do tématu sociální práce v sociálním bydlení [online] s.324 [cit. 2021-02-01]. Dostupné z: http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/metodiky/Methodika_soci%C3%A1ln%C3%AD_pr%C3%A1ce_v_soci%C3%A1ln%C3%ADm_bydlen%C3%AD.pdf

Seznam příloh

Příloha A: Přepis rozhovoru s informantem

Příloha B: Seznam tabulek

Příloha C: Scénář otázek

A, Přepis rozhovoru s informantem

Identifikační otázky dotazovaných osob

Věk 30

Pohlaví Ž

Délka praxe 3 roky

Cílová skupina informanta

Dosažené vzdělání VŠ magisterské

Hlavní cíl: **Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečností pravidla nastavena.“.**

I. Tematická oblast – Příprava terénního sociálního pracovníka na výkon praxe

DC I. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na výkon terénní sociální práce z hlediska bezpečnostních aspektů.

DVC 1.1. Zjistit, jakým způsobem předchozí studium ovlivnilo terénní sociální pracovníky z hlediska bezpečnostních aspektů.

TO 1: Jakým způsobem Vás předchozí studium na VŠ/VOŠ připravilo na výkon Vaší profese z hlediska bezpečnostních rizik?

Takhle od vejšky to je pár let, takže spoustu toho uteče z hlavy, určitě tam nějaký informace byly, ale tak už to bývá ty informace od vyučujících, nebyly moc z praxe, takže to bylo ochuzený o tu praktickou část, takže když už něco, tak to bylo hodně krátký.

Modelovky jsme žádné nehrály.

Já si myslím, že jednoznačně je potřeba, aby se o tomto tématu dozvídali na vejšce studenti, já teď studuji ještě jednu vejšku a ta je víc zaměřená na praktickou část, ta je mnohem víc zaměřená prakticky, tak nějakou práci s agresí a podobně. Já si myslím rozhodně, že to, co je v knížkách to se dá vždycky nastudovat, ale když potom k nám

přicházejí studentky a trošku se jako plácaj, jak to chodí v terénu v praxi, tak je to náročnější.

Takže bych uvítala, nějaký modelovky na veřejce pokud je vede někdo, kdo je z praxe a ví, jak to v praxi chodí, protože i ty modelovky, jestli jsou načtený z knížky tak mi nic moc neřeknou, když ten člověk k tomu nedodá nějaký praktický informace. Co se týče nějakých kurzů, tak zcela jednoznačně jsem pro, že by si tím měli vysokoškoláci projít, jsem proto, aby lidi z praxe si dělali kurzy, kteří vedou profici z praxe. Než nějaký přednášky, který vedou akademičtí pracovníci, kteří jsou odtržený z praxe. Já si myslím, že my jsme měli předmět, kde si člověk musel najít nějaký kurz, který si absolvoval, takže potom dostal ty kredity, takže si myslím, že tohle na té škole bylo fajn.

DVC 1.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na pracovišti před nástupem do terénu.

2, Studium v průběhu proškolení, před nástupem do terénní formy práce s klientem

TO2: Jak hodnotíte přípravu před výkonem Vaší profese na Vašem novém pracovišti hlediska bezpečnostních rizik?

Takhle ono tohle není úplně moje první zaměstnání já v sociálních službách pracuji dýl jak tři roky, pracovala jsem i na úřadu práce na oddělení hmotné nouze, kde pokud jde o bezpečnost, tak tam to je velký téma a když se vrátím zpátky k té vaší otázce tak tam rozhodně žádný důslednější výcvik o bezpečnosti práce neproběhl, takhle na tom původním pracovišti na ÚP to neproběhlo a myslím si, že z mé zkušenosti z pracáku, kdy jsem se musela vyškolit sama, protože já tam pracovala úplně sama na detešovaným pracovišti, pracovala jsem na pracovišti, kde nikdo nebyl takže tam já jsme byla hodně odkázána na sebe a na dodržování pravidel co jsem si stanovila sama. Myslím si, že neziskovky oproti tomu mají dobře zpracovanou metodickou část, která se týká bezpečnosti, takže si myslím, že tady oproti tomu to je perfektně zpracovaný, a myslím si, že by mě to pomohlo, to uvědomení a přijdu si tady kvůli tomu hodně v bezpečí. Celkově ta naše organizace zaškoluje pracovníky tím, že my aktuálně překopáváme a neustále si říkáme, jestli to zaškolování probíhá správně, jestli pro nás to je takhle správně, jestli to funguje tak jak má. To zavádění funguje prakticky půl

roku, kdy ten pracovník má svého garanta, je to rozděleno na tři části, je tam rozkukávací témata, který mají ještě rozdělené další pracovníci podle toho jak se vyznají, například dávky, nebo depistáže, takže ten člověk dostává po každém kontaktu zpětnou vazbu dáváme mu prostor na doptávání a závěrem je takový kolokvium, který probíhá v rámci celého týmu, kde se zhodnotí celý tým, jak probíhalo to zavádění, to kolokvium je takový prostor, abychom si řekli na co bychom se měli zaměřit. Takže na tohle zavádění je ještě pracovníkovi je poskytnut ještě takový mentor, kterého má k ruce.

DVC 1.3. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí další možnosti vzdělání ve spojitosti s bezpečnostními aspekty.

3, Další možnosti vzdělávání v oblasti bezpečnostních aspektů v průběhu praxe

TO 3: Jak hodnotíte možnosti dalšího vzdělávání ve spojitosti s výkonem Vaší práce?

Nabídky nám chodí, chodí jich celkem dost, já přemýšlím, jestli jsem zúčastnila, někdy takového kurzu, který by byl zaměřený takhle na tu bezpečnost, tak to jsem se asi neúčastnila. Měli jsme neakreditovanou krizovou intervenci, byl to krátký rozsah oproti klasickému, základy máme, pak mám i motivační rozhovor to je taky v rámci prevence určitě fajn i nějaký psychiatrický minimum mít, já mám kurz i třeba k duálkám, to je taky určitě dobrý pak k bezpečnosti. Na tý krizovce jsme se tohoto tématu určitě dotkly, ale tohleto je nějaká oblast, kterou máme zpracovanou v metodice.

Já bych kurz k tomu, asi moc nepotřebovala my se snažíme hodně k tomuto působit preventivně já osobně jsem se nesetkala vyloženě s agresivním super klientem, jako rizikový situace tady moc nejsou, ale spíš s obsluhou zařízení.

DVC 1.4. Zjistit, jak by terénní sociální pracovníci zhodnotili ochranné prostředky, které dostávají před vstupem do terénu.

4, Možnosti využívání a získávání ochranných pomůcek

TO 4: Jakým způsobem byste zhodnotil/a pomůcky a ochranné prostředky, které dostáváte před vstupem do terénu Vaší práce?

Já se vrátím k tomu, že by hodně působíme preventivně a navazujeme takový

partnerský vztah s našim klientem a dle mého názoru, který tady pamatuje v organizace, takový partnerský vztah a respekt se neslučuje s tím, že jdu do kontaktu už s tím, že mě někdo napadne. To znamená, že pepřák nevyužíváme, jako takovej pepřák metaforicky slouží pravidla, jako je základní jednou je dvojice jeden vede kontakt, jeden hlídá, co se tam děje, má v ruce telefon a může volat na tísňový linky s pepřákem bych do terénu nešla, představa, že ten pepřák někdo vidí tak úplně nevím. My se snažíme mít s klienty hodně partnerský vztah podáváme si snima ruku a kdyby viděli, že máme v ruce pepřák.

Proticovidový pepřáky, máme rukavice a respirátory, který nosíme v kanceláři i v autě. Nosili jsme obleky i štíty, který jsme nosili, když jsme testovali na covid což už aktuálně netestujeme, protože to testování probíhalo v rámci studie, která už skončila, takže to aktuálně neděláme a už to nevyužíváme ani ty obleky, protože ty obleky, když někdo nosí v tom terénu tak nějaká anonymita jde do háje, takže tam jsme to vzdali.

Očkování proti žloutence, když k nám vstupuje nový pracovník tak doloží, že je jsou všichni očkováni na béčko, což už většinou všichni jsou, takže dokládají nějaký potvrzení, že mají protilátky. Co se týče áčka tak to je doporučovaný, ale protože se platí tak. Já ho třeba nemám já mám vždycky záchvaty, že bych si ho měla dát, myslím si, že ačko je fajn. Úplně si nejsem jistá, že by nám ho proplácel, já bych řekla spíš, že ne, ale to si nejsem jistá.

III. Tématická oblast rizikové situace

DC III. Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

DVC 3.1: Zjistit, zda se terénní sociální pracovníci domnívají, že rizikový způsob života jejich klientů může ovlivnit jejich bezpečnost.

5, Rizikový způsob života klientů a bezpečnost terénních pracovníků s tím spojená

TO 5: Jak byste popsali rizikový způsob života Vašich klientů?

Uživatelé drog je riziková skupina, a to jak ze stran pohledů, většina uživatelů užívá nelegální látky, je tam riziko nějakého sdílení materiálu, je tam intoxikace, nechráněný pohlavní styk, tam jsou určitě věci, který jsou rizikový a jsou určitě i nějaký rizika s tím spojený pro nás. Protože my třeba děláme výměnu, pracujeme s infekčním

materiálem, který potencionálně může být zdrojem nákazy, já si myslím, že máme dobře zpracovaný, jak s tím zacházet a neříkám, že se tady v xy nikdy nestalo nic, co by nebylo rizikový, občas se může něco stát. To je jako jasný my máme spoustu kontaktních míst, který nejsou třeba úplně squat, ale pokud pracovním nedodržíme základní doporučení mít pevnou obuv i v letních měsících a jde tam v sandálkách.

DVC 3.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí intervence u klientů ve spojitosti s bezpečnostními aspekty

TO 6: Jak byste zhodnotili intervence u klientů v rámci Vaší bezpečnosti?

Já osobně mě napadá, jen jeden jediný kontakt kdy jsem se necítila bezpečně, nebo jako nebylo to příjemný a to bylo pouze tím, že jsem terén jela sama z nějakých personálních důvodů, protože standartně jezdíme ve dvou a jela jsem sama za člověkem, který k nám přicházel přes opatrovníka přes úřad a už do předu bylo jasný, že se bude jednat o dualkáře, a během toho kontaktu se rozjeli různý stavy a ten klient byl slovně agresivní ne vůči mě, ale spíš vůči okolí, neviditelnému okolí, takže to nebylo úplně příjemný, ale byla to situace s kterou už umíme pracovat, ale bylo to nepříjemný vůči tomu, že jsem tam byla sama a bylo to na poměrně rušným místě, takže pro mě tam v tu chvíli bylo hodně důležitý zajištění anonymity, on tam vyřvával na autobusovým nádraží, ale nebylo to nic, že bych si připadala vyloženě ohrožená. Takže sem se snažila vracet toho klienta zpátky k tomu rozhovoru, držela jsem se klidného hlasu, držela jsem se reality, nerozporovala jsem, snažila jsem se k tomu, aby se mu to neprohloubilo ten stav.

Nestává se mi moc často, že by byl klient na mě agresivní, prakticky vůbec my nejsme prostě soud, který ty lidi zavírá ani policajti, který jim dělají problémy. My jsme ti lidi, kteří jim zdarma a pod nos dovezou co potřebují, mohou s námi pokecat a přijít si pro radu, takže proč bych na tyto lidi byla protivná. Na dávkách to riziko bylo určitě větší a reálnější.

Tak naši klienti provozují denně trestnou činnost je to vlastně i spojený s naší cílovkou, je to vaření a dílovaní drog a kradení věcí, chození na pole na máky, iniciace k užívání drog ono i hloupý sdílení v kroužku je trestná činnost, takže se s tím samozřejmě setkáváme dost často řešíme to, že klienti odcházejí do výkonu trestu, takže se s nimi na pár měsíců, pár let loučíme a pak se k nám zase vrací. Pak jde o to, jakým způsobem

řešíme to téma, máme samozřejmě ohlašovací a oznamovací povinnost, takže kdybychom věděli, že tam ta trestná činnost je, tak máme povinnost tu trestnou činnost překazit, takže se do toho nějak vložíme, nechceme, ale narušovat partnerský vztah a narušovat anonymitu, nechceme přicházet o klienty a ztratit důvěru, protože kdyby se díky nám nějaký klient propálil, takže v rámci kontaktování klienta mu už dopředu říkáme, že by s námi o tom neměl mluvit, pokud není ta trestná činnost ve fázi soudního jednání. Ale ve chvíli, kdy je náš klient nový dealer nebo vaříč tak to vědět nechceme, abychom nemuseli nic ohlašovat.

Já třeba v terénu mám pocit, že většina klientů je ráda za nás a že se nestalo, že by nás nějak tím ohrozili naši spolupráci. Nemáme nějaký větší množství lidí, kteří žijí bezpřístřeší máme klienty, kteří chodí do zaměstnání.

My se snažíme klienty testovat, abychom věděli, jak jsou na tom, jestli mají žloutenku, jestli mají HIV a různé klienty i když víme, že mají žloutenku, aby tam nedošlo k nějakému narušení našeho vztahu, aby tam nebylo hele ty máš céčko, takže od tebe budu stát půl kilometru to úplně ne. Ta výměna probíhá tak, že my nepřijdeme do kontaktu s tím infekčním materiálem vůbec, vyhazují to klienti do speciálního kontejneru i s člověkem, který má céčko si podáváme ruku, maximálně kdybych já ji měla nějak poraněnou, že bych si ráno ustrouhla o struhadlo kus prstu tak bych mu tu ruku nepodala, ale jinak jak říkám nemáme nějaký standartní jiný mechanismy.

Ty náročný situace například když jsem s klientem a vyhodnotila to jako rizikový kolegyně, kdy byl klient v klasickém pikovém záseku a opakoval chování a zabaloval a zabaloval obří nůž nicméně ji zabaloval a vybaloval, nebylo to příjemný. Ale stačilo mu říct, hele nám to je nepříjemný a on s tím byl v pohodě, ale kolegyně to tak vyhodnotila což je v pohodě, protože to rizikový jednoznačně bylo a pak jsme to řešili nejen na poradě, ale i na supervizi, aby to kolegyně měla zpracovaný a byla s tím v pohodě, protože kdyby s tím nebyla v pohodě tak by to mohlo ovlivnit další kontakty. A další situace s klientem v rámci nočního terénu pracujeme i v klubech, když jsou zrovna otevřený a došlo k nějaký bitce a my tam do té doby mockrát nebyli, ale došlo k situaci kdy ochranka velice agresivním způsobem vyváděla jednoho kluka, kdy sním třískala o popelnice o zem, kluk krvácel takže tam jsme se vložili do toho, na základně dvou rychlých zhodnocení a to, že šlo vážně o život toho kluka a na základě toho, že s klubem máme rozjetou spolupráci, jinak bychom do toho asi nešli takovýmhle

způsobem. Takže jsme tam šli řekli, kdo jsme a že si toho kluka odvedeme, takže jsme mu poskytli základní první pomoc a pak si ho kamarádi odváděli domů, to jsme pak taky řešili, protože si to zasloužilo nějaký další zpracování metodický, že to můžeme dělat.

V rámci moji praxe bych řekla, že tyhle rizikový situace se nějak moc nevyvíjí, že to je stejný, jen jsme začali pracovat s malýma děčkama, takže to se pak občas stalo, že do kontaktu přijela policie, my naštěstí se nesetkáváme s nějakýma bitkama, ale to si myslím, že do budoucna bude asi nějaká změna ke kterým může dojít.

DVC 3.3: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají prostor, do kterého musí vstupovat vzhledem k jejich bezpečnosti.

7, Bezpečnost prostorů, kam vstupují terénní sociální pracovníci

TO7: Jak byste zhodnotil/a prostory, do kterých vstupujete v rámci výkonu Vaší práce ve spojitosti s bezpečnostními riziky?

Do prostorů, který by nebyly bezpečný těch není moc, ale občas se takhle něco objeví zcela jednoznačně nechodí pracovník nikdy sám, máme tu dvojici rozdělenou tak, že ten klíčový pracovník vede rozhovor a ta dvojka hlídá okolí a ten člověk, který má u ruky telefon tak hlídá to prostředí, do tohoto prostředí vstupujeme hodně obezřetně, pokud to je nový prostor tak se to probírá s vedoucím, abychom si řekli, jestli tne prostor vážně neznáme a jestli není někdo v terénu kdo ten prostor nezná a jestli neposkytne info, jestli tam má vůbec cenu chodit do toho prostoru, jestli ten prostor je rizikovej jak se tam chovat. Když takhle někam jdeme tak se snažíme být hluční, abychom toho člověka připravili na to, že tam jdeme, aby z nás nebyl pak nějak překvapený a nedošlo k tomu, že doopravdy pak dojde k nějaký agresí z jeho strany, že se nás lekne, upozorňujeme dopředu kdo jsme, aby věděli, že tam nevstupují nějaký cizí lidí, nebo policie. Většinou se ošetřuje to tak, že pokud se do toho prostoru vstupuje, tak během jednoho dne máme většinou dvě dvojice v jednom regionu, takže ta jedna dvojice píše tý druhý dvojici, že tam vstupuje a jak dlouho tam asi bude aby ta druhá dvojice o tom věděla a v momentě, kdyby se neozvali tak ta druhá dvojice nahání integrovanej záchranej systém.

Spoustu klientů má psi a chodí snima i na kontakty, většinou je mají přirozeně na vodítku a přijde jim to automatický, mě jako ohrožoval pes, který se mě lekl, bylo to

při vyhledávání a já tehdy oslovovala kluky, kteří měli psa a ten nebyl spokojenej, že jsem tam přišla, ale pes párkrát zaštěkal a byl na vodítku.

V praxi my se snažíme jet nějaký individuální přístup a zvažujeme čeho on je schopný my se snažíme jet podle principu potřeby a jet větou když potřebným lidem jsou poskytovány potřebné věci v potřebném rozsahu, takže my v nějakých případech dojedeme do obydlí, například, když je slepej, nebo má nějaký pohybový omezení, takže za nima jezdíme a nikam je netaháme a druhá strana je, že jsme nízkoprahová a nízký práh neznamená, že není žádný práh takže my se i klienta snažíme trochu přimět aby to nebylo stylem, že mu pizzu zavezem až před dům, takže on musí proto, taky něco udělat, takže někam dojde, takže my se snažíme, aby i kvůli našemu času přišel na nějaký kontaktní místo na určitý čas.

Riziko napadení škůdci, chodíme do bytů teďka teda v rámci pandemie ne, ale chodíme v ideálním případě se snažíme chodit jen na chodbu, neměl by nás tam zamykat, zjišťujeme, jestli tam je klika nebo koule, sjednám si pokud to jde na židli bez polstrování. Já jsem si myslela, že do minulého roku, že to není pro naše klienty aktuální, ale loni měli klienti svrab, a to byli klienti, kteří byli velice kontaktní, takže než se člověk nadál a než dodržoval nějak odstup a vytyčil nějaký hranice tak dostal pohazení na tvář, takže kolegyně pak byly ve stresu, jestli to od nich nedostali pak, ale naštěstí ne a klienti byli doprovizeni k lékaři a byli toho zbaveni.

DVC 3.4.: Zjistit, jestli terénní sociální pracovníci zažívají dilemata, zda dodržovat bezpečnostní předpisy organizace v praxi při intervenci s klienty. K jakým situacím dochází.

8, Dodržování pravidel organizace v praxi

TO 8: Jak vnímáte možnost dodržovat všechna pravidla nastavená organizací v praxi?

Jsou situace kdy od nějakých pravidel je potřeba ustoupit a pak jsem to řešila s vedoucím, napadá mě třeba situace s dlouhodobým klientem, kterého známe a teď to dopadne tak, že by měl teréňák vstoupit sám, ale to pak řešíme pak s vedoucím a já, ale nevstoupím přímo do obydlí, ale zůstanu na prahu snažíme se prostě dojít s tím vedoucím na kompromisu.

DVC 3.5.: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají stres, který souvisí s jejich profesí vzhledem k bezpečnosti.

9, Výskyt stresu u terénních sociálních pracovníků ve spojitosti s jejich bezpečností.

TO9 Jak hodnotíte při výkonu své profese výskyt stresu vzhledem k Vaší bezpečnosti?

Já mám porovnání s jiným zaměstnáním na ÚP je daleko větší míra stresu, protože tam se objevují agresivní klienti tam je ten pracovník ve stresu dost. Ten terén je fakt velká rychlovka je to hodně hektický dopoledne řešíme organizační věci, dopisují se nějaké věci, přejíždí se autem jsou tam nějaké zácpy a kolony a je to tam dost o spěchu, aby tam byl harmonogram, který dává nějaký smysl, auto je taky velký stresor. Pak je i stres způsobený střídáním pracovníků opakovaného zavádění tak to jsou taky věci, který nejsou příjemný. Spíš to pramení z organizačních věcí, než z klientů, no je to tím, že spíš se stresuju obavami o klienta, protože klient vede rizikový způsob života takže tam hrozí nějaký předávkování to se stává, že klient pak i zemře, nějaký sebevražedný myšlenky a domácí násilí, jsou tam hodně silná témata, ale držíme si supervizi každý měsíc a otvíráme tam ty témata, každý týden máme klientsky porady, kde to řešíme máme i fast boardy, kde to rozebíráme a tím předcházíme tím stresem tak a teď jdu za klientem, který byl vážně v háji a já nevím co od něj teď čekat.

Příloha B

Tabulka č. 1 Transformační tabulka s. 47

Tabulka č. 2 Charakteristika informantů s. 56

Příloha C: Scénář otázek

Scénář otázek pro polostrukturovaný rozhovor s terénním sociální pracovníkem pracujícím v terénním programu

Identifikační otázky dotazovaných osob

Věk :

Pohlaví:

Délka praxe:

Cílová skupina informanta:

Dosažené vzdělání :

Hlavní cíl: **Zjistit, jak terénní sociální pracovníci pracují v sociálně službě „terénní program“ vnímají bezpečnostní aspekty při výkonu své práce a jak jsou bezpečnostní pravidla nastavena.“.**

I. Tematická oblast – Příprava terénního sociálního pracovníka na výkon praxe

DC I. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na výkon terénní sociální práce z hlediska bezpečnostních aspektů.

DVC 1.1. Zjistit, jakým způsobem předchozí studium ovlivnilo terénní sociální pracovníky z hlediska bezpečnostních aspektů.

A. Studium před nástupem do zaměstnání

1. Jakým způsobem Vás předchozí studium na VŠ/VOŠ připravilo na výkon Vaší profese z hlediska bezpečnostních rizik?

1.2. Slyšeli jste o tomto tématu na VŠ/VOŠ?

V případě, že ano, jakou o formu získávání informací šlo? (Přednáška, seminář, zvláštní kurz v rámci školy?)

1.3. Jak byste danou formu získávání informací zhodnotili? Co Vám zde chybělo?

Mělo do reálný dopad do Vaší praxe?

V případě, že ne, myslíte si, že je to špatně? Jaká forma by Vám na VŠ/VOŠ vyhovovala? (Přednáška, seminář, zvláštní kurz v rámci školy?)

1.4. Považujete za důležité, aby se o tomto tématu dozvěděli budoucí terénní sociální

pracovníci? Z jakého důvodu ano? / Z jakého důvodu ne?

DVC 1.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí přípravu na pracovišti před nástupem do terénu.

B, Studium v průběhu proškolení na pracovišti, před nástupem do terénní formy práce s klientem

2. Jak hodnotíte přípravu před výkonem Vaší profese na Vašem novém pracovišti z hlediska bezpečnostních rizik? Z jakého důvodu?

2.1. Jakým způsobem jste informace získávali? Jakou formou (ústní/písemná)

2.2. Získávali jste informace o bezpečnostních rizicích při vstupu ke klientům? Jak? Bývalo něco, co Vám zde chybělo? Co byste uvítal/a?

2.3. Získávali jste informace o bezpečnostních rizicích při vstupu do přirozeného prostředí klienta? Jak?

2.4. Bývalo něco, co Vám zde chybělo? Co byste uvítal/a?

2.5. Bylo, nějakou formou ověřováno, jestli jste informacím porozuměl/a? Jak?

DVC 1.3. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí další možnosti vzdělání ve spojitosti s bezpečnostními aspekty.

C, Další možnosti vzdělávání v oblasti bezpečnostních aspektů v průběhu praxe

3. Jak hodnotíte možnosti dalšího vzdělávání ve spojitosti s výkonem Vaší práce? Z jakého důvodu?

3.1. Máte možnost zúčastnit se kurzu, seminářů, workshopů, ... ve spojitosti s bezpečností riziky Vaší práce?

3.2. Zúčastnil/a jste se vzdělávacího kurzu, který se zabýval bezpečnostními riziky Vaší práce?

3.3. V případě, že ano, byla jste spokojen/á? S čím ano? S čím ne? Chybělo Vám něco? Jak si to vysvětlujete? Z jakého důvodu?

3.4. Uvítali byste možnosti absolvovat, nějaké školení/kurz/seminář/konferenci?

Uvítali byste možnost absolvovat krizovou intervenci? V případě, že ano v čem by Vám mohla pomoci?

DVC 1.4. Zjistit, jak by terénní sociální pracovníci zhodnotili ochranné prostředky, které dostávají před vstupem do terénu.

D, Možnosti využívání a získávání ochranných pomůcek

4. Jakým způsobem byste zhodnotil/a pomůcky a ochranné prostředky, které dostáváte před vstupem do terénu Vaší práce?

4.1. Považujete je za dostatečné?

4.2. Vyskytují se zde nějaké obtíže?

4.3. Jak si to vysvětlujete a napadá vás co s tím dělat?

4.2. Jaké jiné pomůcky byste potřebovali?

4.3. Přijdou Vám naopak, některé zbytečné?

4.4. Máte možnost se nechat očkovat proti žlutence? Za jakých podmínek? Přispívá vám na to Váš zaměstnavatel? Jaký na to máte názor?

II. Tematická oblast formální úpravy nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci

DC II. Zmapovat na základě dostupných dokumentů (metodik a podobných dokumentů formální úpravu nastavení bezpečnostních pravidel v dané organizaci)

DVC 2.1. Zjistit, jaké má organizace nastavená pravidla pro své zaměstnance při prvokontaktu.

E, Formální nastavení pravidel při prvokontaktu.

5. Jaké má organizace nastavená pravidla pro své pracovníky při prvním vstupu k zájemci do jeho přirozeného prostředí?

5.1. V jakém formátu?

DVC 2.2. Zjistit, jak má organizace formálně popsána pravidla při případném ohrožení terénního pracovníka ze strany člověka a zvířete.

F, Formální nastavení pravidel při ohrožení ze strany člověka a zvířete,

6. Jaké má organizace formálně nastavená bezpečnostní pravidla při případném ohrožení terénního pracovníka ze strany člověka a zvířete?

DVC 2.3. Zjistit, jak má organizace nastavené bezpečnostní pravidla při ochraně před nemocemi, hmyzem a parazity.

G, Formální nastavení pravidel při ochranně před nemocemi, hmyzem a parazity.

7. Jak má organizace nastavené bezpečnostní pravidla, při ochraně před nemocemi, hmyzem a parazity?

DVC 2.4. Zjistit, jak má organizace písemně nastavená pravidla při používání ochranných pomůcek?

Jak má organizace písemně nastavena pravidla při používání ochranných pomůcek?

III. Tematická oblast rizikové situace a jejich řešení

DC III. Zjistit, s jakými rizikovými situacemi se terénní sociální pracovníci setkávají a jak je řeší.

DVC 3.1: Zjistit, zda se terénní sociální pracovníci domnívají, že rizikový způsob života jejich klientů může ovlivnit jejich bezpečnost.

H, Rizikový způsob života klientů a bezpečnost terénních pracovníků s tím spojená

8. Z jakého důvodu si myslíte, že je život Vašich klientů rizikový?

8.1. Co pro Vás představuje?

8.2. d, Jakou vidíte spojitost mezi vaší bezpečností a rizikovým způsobem života Vašich klientů?

DVC 3.2. Zjistit, jak terénní sociální pracovníci hodnotí intervence u klientů ve spojitosti s bezpečnostními aspekty

CH, Intervence u klientů a bezpečnost

9. Jak byste zhodnotili intervence u klientů v rámci Vaší bezpečnosti?

9.1. Dostáváte se do situací, že se necítíte v rámci těchto intervencí bezpečně? Jak se v těchto situacích chováte?

9.2. Stává se Vám, že je klient agresivní? Jak to řešíte? Jak často se to stává?

9.3. Co bývá podle vás příčinou?

9.4. Jak si to vysvětlujete?

9.5. Setkáváte se s trestnou činností vašich klientů?

9.6. Myslíte si, že vás tato jejich činnost, nějak může ohrozit vzhledem k bezpečnosti?

- 9.7. Přicházíte do styku s klienty, kteří trpí infekčními onemocněními? Jak se v těchto situacích chováte?
- 9.8. Co Vám v těchto situacích nejvíce pomáhá? Co vám chybí?
- 9.9. Kdo Vám v těchto situacích nejvíce pomáhá?
- 9.10. Můžete se obracet na vedoucího?
- 9.11. Máte možnost konzultovat tyto situace s kolegou?
- 9.12. Možnost využívat supervizi? Pokud ne, potřeboval byste ji?
- 9.13. Máte možnost využít kolegu, který by na danou schůzku, která vám přijde riziková mohl jít s Vámi?
- 9.14. Pokud ne využil byste možnost mít kolegu při rizikové intervenci s vámi? Chybí vám tato možnost?
- 9.15. Máte nějaká jiná opatření, která Vám v praxi pomáhají vést z hlediska Vaší bezpečnosti intervenci? Jaká?
- 9.16. Napadají Vás, nějaké možnosti, jak tyto rizika eliminovat?
- 9.17. Změnilo se to v průběhu času vaší praxe? Jak si to vysvětlujete?

DVC 3.3: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají prostor, do kterého musí vstupovat vzhledem k jejich bezpečnosti.

I, Bezpečnost prostorů, kam vstupují terénní sociální pracovníci

10. Jak byste zhodnotil/a prostory, do kterých vstupujete v rámci výkonu Vaší práce ve spojitosti s bezpečnostními riziky?

10.1. Jak řešíte s tím spojená rizika? Jste na tyto situace připravena? Co vám chybí?

10.2. Jak často vstupujete do prostorů, kde se necítíte bezpečně (nejen v rámci intervence, ale například i depistáže)?

10.3. Jsou zde, nějaké možnosti, které můžete využívat k řešení v případě, že do těchto prostor byste měli vstupovat pravidelně? Můžete například požádat o konzultaci mimo tyto prostory?

10.4. Máte možnost toto riziko sdílet s někým z Vašeho kolektivu? (Kolega, supervize, vedoucí)

- 10.5. Máte možnost do těchto prostorů nevstupovat, když se na to necítíte?
- 10.6. Máte možnost do těchto prostorů vstupovat ve dvou? Pokud ne využili byste ji?
- 10.7. Jak hodnotíte riziko napadení zvířetem v terénu vaší práce?
ch, Stalo se Vám, někdy, že Vás nějaké zvíře napadlo? Máte nějaké pravidlo, které dodržujete, abyste toto riziko snížili? Jak často se to stává? Co bývá příčinou?
- 10.8. Jak hodnotíte riziko napadením škůdci (šváby, štěnice,) v obydlích klientů?
i, Stává se Vám často, že vstupujete do prostředí, kde tito škůdci (šváby, štěnice a další) jsou?
- 10.9. Máte, nějaké pravidlo, které používáte, abyste toto riziko snížili/a?
- 10.10. V průběhu vaší práce změnilo se toto riziko? Jak si to případně vysvětlujete?

DVC 3.4.: Zjistit, jestli terénní sociální pracovníci zažívají dilemata, zda dodržovat bezpečnostní předpisy organizace v praxi při intervenci s klienty.

J, Dodržování pravidel organizace v praxi

11. Jak vnímáte dodržování všech pravidel nastavených organizací pro praxi?
- 11.1. Dochází k situacím, kdy zvažujete, zda dodržovat pravidla, která máte nastavená v organizace vzhledem k Vaší bezpečnosti?
- 11.2. V jakých situacích? V jakých situacích nejčastěji?
- 11.3. Jak si to vysvětlujete?
- 11.4. Máte možnost tato dilemata sdílet například při supervizi (nebo s kolegou)?
- 11.5. Jaký je Váš osobní postoj, k těmto situacím?
- 11.6. Jak tyto situace zpravidla řešíte?
- 11.7. Máte obavy, tyto informace sdělit vedoucímu?
- 11.8. Už jste to sním řešil?
- 11.9. Napadá Vás, co by se muselo stát, abyste tyto dilemata nezažíval/a?
- 11.10. Co by Vám pomohlo?

DVC 3.5.: Zjistit, jak terénní sociální pracovníci vnímají stres, který souvisí s jejich profesí vzhledem k jejich bezpečnosti.

J, Výskyt stresu u terénních sociálních pracovníků ve spojitosti s jejich bezpečností.

12. Vnímáte při výkonu své profese výskyt stresu vzhledem k Vaší bezpečnosti?

12.1. Přicházíte do situací, kdy v rámci kontaktu s klientem pociťujete stres?

12.2. Kdy nejčastěji? Jak se to projevuje?

12.3. Máte nějaké možnosti řešení? Chybí Vám jiné možnosti řešení?

12.4. Z čeho si myslíte, že pramení tento stres?

12.5. Chráníte se nějak před tímto stresem?

12.6. Máte možnost sdílet tento stres s někým (supervize, kolega, vedoucí)

12.7. Napadá Vás, jak tento stres eliminovat?

12.8. Co lze podle Vás se stresem udělat?

12.9. Jak mu přecházet?

12.10. Jak se to projevuje? Jak to řešíte? Máte nějaké další rozkošnosti řešení chybí vám jiné možnosti řešení