

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Význam a role sociálního pracovníka/pracovnice
v terapeutických komunitách pro drogově závislé**

Bakalářská práce

Autor: Tereza Knopová

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Zadavatel: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Ústav sociální práce
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Tereza Knopová**
Osobní číslo: **U12170**
Studijní program: **B6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální a charitativní práce**
Název tématu: **Význam a role sociálního pracovníka/pracovnice v terapeutických komunitách pro drogově závislé**
Zadávací katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Zásady pro vypracování:

Terapeutické komunity pro drogově závislé (TKDZ) v síti sociálních služeb a jejich význam, význam sociální práce v TKDZ, role a úloha sociálního pracovníka/pracovnice v TKDZ, klienti TKDZ, popis metod práce s klientem od prvního kontaktu, postavení pracovníka/pracovnice v kolektivu TKDZ, význam resocializace klientů po léčbě v TKDZ. Metody výzkumu: řízený rozhovor

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání bakalářské práce: **4. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2015**

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
ředitelka

L.S.

PhDr. Martin Šmítek, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

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

V Turnově dne

.....

Tereza Knopová

Abstrakt

KNOPOVÁ, Tereza. *Význam a role sociálního pracovníka/pracovnice v terapeutických komunitách pro drogově závislé*. Hradec Králové, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Tato závěrečná práce pojednává o významu a roli sociálního pracovníka v rámci terapeutické komunity pro drogově závislé. Cílem práce je nastínit význam a roli sociálního pracovníka v léčebném prostředí drogově závislých. Práce je rozdělena na teoretickou, metodickou a empirickou část.

V teoretické části si definujeme terapeutickou komunitu pro drogově závislé a následně na ni nahlédneme jako na sociální službu z pohledu zákona. Dále informace o lidech tvořící prostředí komunity. Dozvíme se také o roli, významu a postavení sociálních pracovníků. Dále o sociální práci a jejích metodách, které se užívají při práci s klienty v rámci sociální práce v terapeutických komunitách pro drogově závislé.

Metodická část popisuje metody sběru dat a v empirické části nalezneme výsledky z rozhovorů.

Výsledek zkoumání poslouží jako rozšíření tématiky a informační podnět pro zájemce o danou problematiku.

Klíčová slova: terapeutická komunita, drogově závislý, sociální pracovník, role, sociální práce, sociální rehabilitace

Abstract

KNOPOVÁ, Tereza. *Importance and role of social workers in therapeutic community for drug addicts*. Hradec Králové, 2015. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

This final project deals with the importance and role of a social worker within the therapeutic community for drug addicts. The aim of this bachelor thesis is to outline the importance and role of the social worker in a therapeutic environment of drug addicts. The thesis consists of theoretical, methodical and empirical part.

In the theoretical part we can find the definition of therapeutic community for drug addicts as well as subsequent view at this particular community as a social service from the perspective of law. Furthermore, information about people creating the environment of the community are given. We can also familiarise ourselves with the role, importance and status of social workers. Moreover, we can find information about social care and its methods that are being used for work with the clients in the therapeutic communities for drug addicts.

Methodical part describes the methods of collection of information and in the empirical part we can find the final versions of interviews.

The result of the research might serve as a broadening of this theme as well as a source of information for people interested in these issues.

Keywords: therapeutic community, drugs addicts, social worker, role, social work, social rehabilitation

Poděkování:

Ráda bych poděkovala Mgr. Miroslavu Kapplovi, Ph.D., za odborné vedení mé závěrečné práce. Dále děkuji všem respondentům za trpělivost a poskytnutý čas a především své rodině, za podporu při tvorbě této práce.

Obsah

Úvod.....	10
Teoretická část	12
1 Terapeutická komunita – vymezení	12
1.1 Terapeutická komunita.....	12
1.2 Terapeutická komunita pro drogově závislé	13
1.3 Terapeutická komunita pro drogově závislé v síti sociálních služeb.....	15
2 Lidé tvořící terapeutickou komunitu drogově závislých	18
2.1 Klienti TKDZ.....	18
2.2 Tým odborných pracovníků TKDZ	18
2.2.1 Vedoucí TKDZ	20
2.2.2 Terapeuti v TKDZ	20
2.2.3 Sociální pracovníci/pracovnice v TKDZ	21
3 Role, význam, postavení sociálního pracovníka v TKDZ.....	22
3.1 Sociální role	22
3.2 Role sociálního pracovníka	22
3.2.1 Role sociálního pracovníka v TKDZ.....	24
3.3 Význam sociálního pracovníka v TKDZ	25
4 Teorie a metody sociální práce v TKDZ	27
4.1 Sociální práce	27
4.2 Účelné postupy a způsoby jednání sociální práce v TKDZ	29
4.3 Význam sociální rehabilitace klientů TKDZ	31
4.4 Vztah sociálního pracovníka s klienty	32
Metodická část	33
5 Výzkum.....	33

5.1	Cíl výzkumu	33
5.1.1	Výzkumné otázky	33
5.2	Výzkumná strategie.....	34
5.3	Transformace otázek do zkoumatelné podoby.....	34
5.4	Výběr zkoumaného vzorku	36
5.5	Popis organizace a průběhu výzkumu.....	37
5.6	Způsob analýzy získaných dat či údajů.....	38
5.7	Reflexe rizik výzkumu	38
	Empirická část.....	40
6	Analýza výsledných dat	40
6.1	Činnosti sociálního pracovníka a terapeuta dle zákona	40
6.2	Činnosti sociálního pracovníka a terapeuta nad rámec zákona.....	43
6.3	Spolupráce sociálního pracovníka v rámci pracovního týmu	45
6.4	Význam sociálního pracovníka při sociální rehabilitaci klientů	47
	Závěr	51
7	Seznam použité literatury	54
	Přílohy.....	1
	Příloha 1	2
	Příloha 2.....	3
	Příloha 3.....	4

Úvod

Ve své práci se zabývám sociálními pracovníky a pracovníci v terapeutických komunitách pro drogově závislé. Snažím se zde popsat jejich role a význam, jenž mají pro terapeutickou komunitu pro drogově závislé.

Toto téma jsem si vybrala díky praxi v terapeutické komunitě pro drogově závislé, kterou jsem absolvovala v rámci své studentské stáže. Když jsem se o toto téma začala hlouběji zajímat, zjistila jsem, jak málo je o významu a rolích sociálních pracovníků v terapeutických komunitách pro drogově závislé psáno, i proto jsem si zvolila toto téma jako námět pro svoji závěrečnou práci.

Hlavním cílem mé práce je popsat, jaký je význam a role sociálního pracovníka a pracovníce v terapeutické komunitě pro drogově závislé. Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní strategii s metodou polostrukturovaného rozhovoru. Díky kterému jsem mohla jednoduše získat odpovědi na své tazatelské otázky kladené třem skupinám respondentů, kterými byli sociální pracovníci a pracovníci, terapeuti a vedení komunity.

Závěr mé práce poukazuje na to, jak významnou roli hraje sociální pracovník a pracovníce v terapeutické komunitě pro drogově závislé. Díky tomuto výzkumu získává veřejnost ponětí o náplni jejich práce.

Teoretickou část své bakalářské práce jsem rozdělila do několika kapitol a podkapitol, v nichž obecně přibližuji tematiku terapeutických komunit pro drogově závislé. V první kapitole definuji, co je terapeutická komunita, dále co je cílem terapeutické komunity a co cílem terapeutické komunity pro drogově závislé také poukazuji na terapeutickou komunitu jako službu v rámci zákona o sociálních službách a činnosti, které terapeutické komunity uživatelům této služby poskytují.

V následujících kapitolách vypisuji základní informace o osobách, které tvoří strukturu organizace a jsou její nedílnou součástí. Zastavuji se zde u klientů a týmu odborníků (vedení, terapeutů a sociálních pracovníků¹). Dále zaměřuji pozornost na roli, význam a postavení sociálního pracovníka v terapeutické komunitě pro drogově závislé. V neposlední řadě popisuji sociální práci, její cíle a metody práce s klienty terapeutické komunity pro drogově závislé a nevynechávám ani to jaký má význam sociální rehabilitace klientů terapeutické komunity pro drogově závislé.

¹ Výraz „sociální pracovník“ (příp. „sociální pracovníci“) není s ohledem na poměr zastoupení obou pohlaví v profesi sociální práce jistě nejvhodnější, nicméně respektuji, že je již určitým způsobem zažitý. Přesto je určitě na místě upozornit, že v textu bakalářské práce jsou tímto pojmem vždy míněny osoby obou rodů.

Teoretická část

1 Terapeutická komunita – vymezení

Tato kapitola vymezuje terapeutické komunity a následně terapeutické komunity pro drogově závislé dle několika teoretických východisek. Na závěr vymezuje terapeutické komunity jako sociální službu podle zákona.

1.1 Terapeutická komunita

Cílem této kapitoly je vymezit, co je a jaký význam má dle několika autorů terapeutická komunita. Je zapotřebí si tento širší pojem vymezit, abychom se dokázali lépe orientovat v pojetí a významu terapeutických komunit a tím mohli jasněji vymezit pojem terapeutické komunity pro drogově závislé.

Kalina ve své knize *Drogy a drogové závislosti II* cituje Kratochvíla, který vymezuje terapeutickou komunitu jako „zvláštní formou intenzivní skupinové psychoterapie, kde klienti, většinou různého věku, pohlaví vzdělání, spolu určitou dobu žijí a kromě skupinových sezení, sdílejí další společný program s pracovní a jinou různorodou činností, což umožňuje, aby do tohoto malého modelu společnosti promítali problémy ze svého vlastního života, zejména své vztahy k lidem. Komunita je terapeutická proto, že kromě uvedené projekce umožňuje též zpětné informace o maladaptivním chování, podněcuje získání náhledu na vlastní problémy a na vlastní podíl na vytváření těchto problémů, má umožnit korektivní zkušenost a podporuje nácvik vhodnějších adaptivnějších způsobů chování.“ (Kalina a kol., 2003, s. 53)

Kratochvíl dal terapeutickým komunitám (dále TK) dvě tváře tím, že odlišuje terapeutické komunity v širším smyslu - TK jako systém a v užším smyslu – TK jako metoda. „Terapeutická komunita v širším smyslu je systém organizace léčebného oddělení, v kterém se podporuje všestranně otevřená komunikace a v němž se na rozhodování podílejí všichni členové týmu i pacienti... TK v užším slova smyslu je psychoterapeutickou metodou, při níž se využívají modelové situace malé společenské skupiny k projekci a korekci maladaptivních interpersonálních

stereotypů prožívání a chování. Při společném soužití pacientů v každodenním bezprostředním styku, kdy jsou zajištěny různorodé činnosti a možnost diferencování rolí, poskytují vzájemné interakce, problémy a konflikty určitý materiál, na němž se pacienti učí poznávat svůj podíl ve vytváření, udržování a opakování svých životních problémů a konfliktů.“ (Kratochvíl in Kalina 2008, s. 17)

Stejně tak terapeutické komunity ve dvou rovinách charakterizoval De Leon a Gibbson et al., kteří uvádějí, že TK může být chápána jednak jako sociální a organizační metoda nebo jako metoda léčebná, kde funguje otevřená komunikace mezi klienty a personálem. (De Leon; Gibbson in Kalina, 2008, s. 17)

Terapeutické komunity využívají především skupinové dynamiky, tedy vztahů a interakcí mezi klienty vzájemně a mezi klienty a odbornými pracovníky. De Leon říká, že současný model TK je program pobytové léčby, který využívá skupinu vrstevníků k facilitaci sociální i psychosociální změny v chování jednotlivce, přičemž všichni zúčastnění jsou zprostředkovatelé těchto změn. (De Leon in Nevšímal ed., 2007, s. 15)

1.2 Terapeutická komunita pro drogově závislé

Tato kapitola je zaměřena na vymezení terapeutické komunity pro drogově závislé (dále TKDZ), s cílem vyjasnit, v jakém kontextu zkoumáme příslušné role a význam sociálních pracovníků.

Terapeutické komunity pro drogově závislé, jsou v dnešní době nepostradatelnou součástí léčby drogově závislých. Lze je definovat jako „specifické rezidenční (pobytové) zařízení zaměřené na léčbu vedoucí k abstinenci a na sociální rehabilitaci.“ (Adameček, Richterová – Těmínová, Kalina, in Kalina a kol., 2003, s. 201)

Terapeutické komunity pro drogově závislé jsou specifické několika prvky. Jedním z prvků je, že „všichni musí dodržovat stejná pravidla, ale ne všichni mají stejná práva a povinnosti. Komunita má podobu hierarchickou, kde většinu rozhodovacích pravomocí má komunita (chod domu, přestup klientů z fáze do fáze, sankce, atd...), stejný počet hlasů mají klienti a členové týmu... Tým má určité omezení pravomoci

vůči komunitě, které se týkají především odborné stránky a výjimek z pravidel. Vedoucí komunity má právo veta... Další hierarchická struktura je ve skupině klientů, kteří mají rozdílná práva vzhledem k zařazení do určité fáze. Dále je hierarchická struktura dána rozdílnými právy a povinnostmi jednotlivých funkcí.“ (Adameček, Richterová – Těmínová, Kalina, in Kalina a kol., 2003, s. 57) Komunita má tedy velmi složitá pravidla, která klienti a odborný tým musejí dodržovat a díky nimž jsou usnadněny vnitřní procesy. „Nezbytným prvkem je zodpovědnosti, kterou necítí jenom celý tým, ale i klienti vůči celému zařízení. V okamžiku kdy je tento pocit zodpovědnosti a jeho reálné uplatňování v chování a v celém životě komunity obsažen, stává se komunita komunitou.“ (Adameček, Richterová – Těmínová, Kalina, in Kalina a kol., 2003, s. 57)

Terapie v TKDZ se zaměřuje na vývoj osobnosti a jeho emoční prožívání, na chování, na duchovní rozměr osobnosti včetně etiky a společných hodnoty a na dovednosti přežít a být profesně zajištěn. „Tyto 4 základní složky jsou zcela nezbytné pro efektivní léčbu a resocializaci v rámci TK a prolínají se veškerými aktivitami v TK. Z toho vyplývá, že se při práci se závislými v TK, uplatňuje rovnocenně psychoterapie, výchova, vzdělávání, sociální práce, medicína, atd.“ (Adameček, Richterová – Těmínová, Kalina, in Kalina a kol., 2003, s. 57)

Léčebný pobyt v TKDZ se pohybuje v rozmezí mezi 6 - 18 měsíci. Cílovou skupinou jsou muži i ženy, dospělí i nezletilí, a to osoby závislé na návykových látkách ve stádiu pravidelného užívání a ve stádiu návyku závislosti často také spojené s kriminální anamnézou či psychosociálním selháváním. Věk se nejčastěji pohybuje mezi 18-35 lety klienta. Lze se však setkat také s klienty 15letými či 60letými.

Terapeutická komunita drogově závislých je stavěna na režimové léčbě. Tím je každodenní a celodenní režim, který se plánuje na několik dní až týdnů dopředu. Podle Skály „musí být režim náročný, účelný a důsledný.“ (Kratochvíl, 1997, s. 225) V TKDZ je kladen striktní důraz na dodržování pravidel, která se týkají jak dochvilnosti, tak chování či plnění si svých povinností. Každý klient je zodpovědný za svoji léčbu. Pokud dodržuje režim a pravidla je klient odměněn, pokud je porušuje, hrozí mu sankce. Tento systém udržuje klienta stále v aktivitě, která je pro proces jeho psychosociální léčby přínosná, protože se tím učí, jak posléze v běžném

světě – životě obstát. Terapeutická komunita učí klienta nejen abstinovat, ale také vyrovnávat se situacemi, kterým je klient vystaven, učí ho pracovat s emocemi, myšlenkami. V podstatě celá terapeutická komunita připravuje klienta efektivní způsoby zvládnání života mimo komunitu.

Terapeutické komunity pro drogově závislé, vznikaly v České republice až během 90. let. V registru poskytovatelů sociálních služeb uvádějí 16 registrovaných TKDZ. Mrančík a kol. v publikaci Terapeutické komunity uvádějí, že to jsou většinou organizace provozované nestátními neziskovými organizacemi (dříve ve formě občanských sdružení či obecně prospěšných společností, nyní často podle nového občanského zákoníku jako zapsané ústavy), tyto organizace čerpají finanční prostředky ze státních a krajských dotací i z rozpočtů obcí, placení služby od klientů a dalších zdrojů. (Mravčík a kol. in Kalina, 2008, s. 73) V České republice stejně tak jako v zahraničí se TKDZ, přijímají klienty, kteří jsou závislí primárně na nealkoholových drogách ale i na alkoholu, lécích, hracích automatech. Často jsou tyto závislosti spojené s psychickými poruchami.

1.3 Terapeutická komunita pro drogově závislé v síti sociálních služeb

Podle § 68 Zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách jsou „(1) Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,

e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ (z. č. 108/2006 Sb., § 68)

Dále se pak v § 76 dozvídáme o úhradě poskytovaných sociálních služeb

„(1) Za poskytování sociálních služeb v

c) terapeutických komunitách (§ 68),

hradí osoby úhradu za ubytování a stravu, a za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách hradí osoby úhradu za stravu v rozsahu stanoveném smlouvou. Maximální výši úhrady stanoví prováděcí právní předpis.“ (z. č. 108/2006 Sb.)

Jak se dozvídáme ze zákona, sociální služba v rámci terapeutických komunit obsahuje pět činností, které musí poskytovat. Aby mohl kdokoliv tyto činnosti v rámci sociální služby vykonávat, musí splňovat požadavky, které na ně klade systém. Musí mít nebo musí započít vyšší odborné vzdělání či vysokoškolské vzdělání v oblasti sociální práce nebo v jiných podobných oborech vymezených v §110 (viz Příloha 1), nebo absolvovat akreditované vzdělávací kurzy či má jinou odbornou způsobilost také popsanou v §110.

Tyto činnosti mohou vykonávat odborní „pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby“ (z. č. 108/2006 Sb., § 115) Proto se ve výzkumu snažíme zjistit, jaké konkrétní činnosti sociální pracovník dle zákona vykonává a které činnosti vykonává nebo poskytuje uživatelům služby někdo jiný z odborných pracovníků terapeutické komunity pro drogově závislé.

Jak Radimecký píše, terapeutické komunity pro drogově závislé jsou ve světě už od 60. let 20. století, v České republice byly zakládány, až po roce 1990. Oficiálně ze zákona byly uznány jako legitimní způsob léčby pro uživatele návykových látek a staly se tak službou odborné péče až v roce 2005. Terapeutické komunity nalezneme nejen v zákoně č. 379/05 Sb. o opatření k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. (Radimecký in Nevšímal ed., 2007, s. 16), ale i ve výše uvedeném zákoně 108/2006 Sb. o sociálních

službách, kde jsou rámcově definovány jako pobytová zařízení, která jsou formou sociálních služeb.

Terapeutická komunita je systémem, který utváří prostředí, ve kterém se využívá skupinové dynamiky jako léčebné metody, přičemž cílem je facilitace změn v chování jedince, k čemuž se využívá vztahy a interakce mezi klienty samotnými a i mezi klienty a odbornými pracovníky.

Stejný základ, jako TK, avšak zaměření na konkrétní cílovou skupinu mají TKDZ, které začaly být v České republice zakládány v 90. letech a již od počátku užívají metody, které jsou postaveny na režimové léčbě. Cílem TKDZ je nejen léčba závislosti v pravém slova smyslu, ale i sociální rehabilitace, tedy příprava klienta k efektivnímu zvládnání běžného života. Terapie v TKDZ se zaměřuje na vývoj osobnosti a jeho emoční prožívání, na chování, na duchovní rozměr osobnosti včetně etiky a společných hodnoty a na dovednosti přežít a být profesně zajištěn. Dle zákona poskytují TK činnosti, které vykonávají sociální pracovníci a jiní odborní pracovníci v rámci sociální služby, kdo a jaké činnosti vykonává, to je předmětem zkoumání, této práce.

2 Lidé tvořící terapeutickou komunitu drogově závislých

Komunity, ve kterých probíhá léčba drogově závislých osob, tvoří samozřejmě klienti, dále pak odborníci k tomu povolání, tj. terapeuti a sociální pracovníci, v jejich čele stojí vedoucí komunity. Abychom se lépe orientovali ve struktuře a chodu komunit, vymezíme si jednotlivé skupiny.

2.1 Klienti TKDZ

„Klient je zákazníkem odborné služby. K roli klienta patří, že aktivně a informovaně užívá službu (finanční, právní, sociální), poskytovanou profesionálem či odbornou jednotkou na základě dohody či písemné smlouvy.“ (Kalina, 2008, s. 103)

Klienti, kteří jsou do TKDZ přijímáni, mají primárně potíže se závislostí na jedné či více drogách, sekundárně pak obvykle s trestnou činností, nedostatkem sociální podpory a s problémy duševního zdraví. Klienti jsou rozliční nejen svým pohlavím, věkem, zdravotním stavem, ale i svým statutem, svým vzděláním, rodinným zázemím, existenční úrovní.

Věk klientů se standardně pohybuje mezi 16- 35 lety. Žen v TKDZ je oproti mužům méně, v literatuře se uvádí od jedné čtvrtiny do třetiny. Je také uváděno, že 30-60% klientů se již předtím pokusilo o léčbu. (Kalina, 2008, s. 183)

Kalina říká, že nejpodstatnější rolí klienta je pracovat na sobě, protože dosažení změny je základním důvodem jeho pobytu v TKDZ. Díky pravidlům a hodnotám v TKDZ se dostává klientovi opory, nástrojů, výzev k vlastní změně, práce klienta na své změně tedy není individuální a nezávislá. (Kalina, 2008, s. 102). Členové terapeutické komunity (a to nejen klienti) mají významnou roli při řízení komunity jako takové, protože se stávají pozitivními vzory pro motivaci ke změně k sobě navzájem. Nutno mít také na zřeteli, že odborní pracovníci a klienti se navzájem ovlivňují, potvrzují a doplňují.

2.2 Tým odborných pracovníků TKDZ

V Evropě máme „pojetí týmu jako dobře organizované pracovní skupiny, která má sice jasně stanovené pravomoci, odpovědnosti a vedení, udržuje loajalitu vůči cílům

a závazkům, ale je také hodně založena na důvěře, respektu, otevřené komunikaci a vzájemné spolupráci jednotlivých členů.“ (Kalina, 2008, s. 219)

Jelikož klienti komunitních systémů mají většinou vícečetné problémy, nejen Kalina uvádí ve své publikaci, že tým TKDZ by měl být multidisciplinární a že je důležitá rozmanitost vzdělání odborných pracovníků. Každý z týmu má vzdělání většinou v oblasti psychologie, sociální práce, speciální pedagogiky, medicíny. Různorodé vzdělání odborného týmu doplňují specializované výcviky obvykle sebezkušenostní ve skupinové či individuální terapii, dále pak např. výcviky v krizové intervenci, arteterapii a v dalších metodách spojených s rozvojem praktických dovedností. (Kalina, 2008, s. 219) I Bartošíková uvádí, že drogová závislost je multifaktoriálním problémem a odehrává se v nejrůznějších rovinách života. Proto v péči o drogově závislé je nevýhodné využívat jen jedné profese, je lepší utvořit tým složený z odborníků rozdílného vzdělání a zaměření. (Bartošíková in Kalina, 2008, s. 219)

Výhodu můžeme také vnímat v tom, když je tým „smíšený“ dodává Rawlings a Yates, v tom ohledu, že jeho součástí jsou nejen odborníci, ale také neprofesionálové, například bývalí uživatelé drog. Dále by tým měl být dostatečně vyvážený z hlediska gender i věku. (Rawlings a Yates, 2001 in Kalina, 2008, s. 219)

Sobotka ve své práci říká, od odborných pracovníků lze očekávat pět postojů, které musí ve své práci vůči skupině zvládnout. Prvním takovým postojem je, že umějí vytvořit příjemné a přiměřené prostředí pro práci komunity, dalším je práce v souladu s etickými zásadami, reflexe svých emocí a schopnost na ně přiměřeně reagovat, a dále schopnost citlivě rozlišovat různé situace, ve kterých se ocitá a v neposlední řadě užívat supervize, jako nástroj podpůrného programu a aktivity nebo jako svého dalšího vzdělávání a profesního růstu. (Sobotka, 2010, s. 58)

„Od personálu TK se očekává facilitace terapeutického procesu. Vlastním léčebným agens je komunita jako celek, nikoliv terapeutická tým či jednotlivý terapeut. Úlohou personálu je proces usnadňovat a podporovat zapojení klientů do něj, nikoliv jej brát na sebe a brzdit přílišným uplatňováním vlastních terapeutických ambicí. Začátečníci v týmu se musí nejprve učit komunitě naslouchat, jít s ní, zasahovat jen tam, kde je to nezbytně nutné, a jinak spíše nepřekážet.“ (Kalina, 2008, s. 106)

2.2.1 Vedoucí TKDZ

Broža je toho názoru, že pozice vedoucího TKDZ je složitá a to nejen z toho důvodu, že má mít vedoucí manažerské schopnosti, ale měl by být také odolný vůči emočnímu tlaku ze strany klientů i týmu odborníků. Navíc by měl umět pečovat o tým, tzn. zajišťovat jeho bezpečí, prostor, důvěru i pevné hranice a umět podržet tým pracovníku a dodávat mu chuť do další práce, avšak naopak od týmu odborných pracovníků se mu obvykle podpory a ocenění příliš nedostává.

„Významný vliv na spolupráci či nespolepřáci terapeutického týmu, a tím i proces a výsledky terapeutické komunity má bezesporu vedoucí. Jeho role by neměla být pouze formální, ale měla by být přirozená, pro všechny členy týmu přijatelná a respektovaná.“ (Broža in Nevšimal ed., 2007, s. 197)

2.2.2 Terapeuti v TKDZ

„Podle § 109 zákona 108/2006 Sb. sociální pracovník mimo jiné vykonává odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence a poskytuje krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. Převážně tyto činnosti vykonávají pracovníci v praxi označovaní zavedeným pojmem „terapeut“. Ti se zpravidla dodatečně vzdělávají v psychoterapii.“ (Adameček, 2013, s. 18)

Komunita pro drogově závislé obvykle od terapeuta (a stejně tak od sociálního pracovníka) požaduje minimálně vyšší odborné vzdělání v oboru humanitních věd, praxe minimálně 3 roky (někde se uvádí i 5 let) v pomáhajících profesích. Běžným požadavkem je další vzdělávání terapeuta a to především v oblasti rozvoje dovedností pomáhajících profesích. K práci terapeuta se váže i několik dovedností (např. schopnost týmové práce, schopnost vedení skupin, schopnost přiměřené reakce na nečekané situace) a dalších postojů a vlastností (být pozitivním vzorem pro klienty, otevřenost k sebereflexi i ke kritice), které jsou při práci v komunitě potřebné a vyžadované. (<http://advaitaliberec.cz/nabidka-zamestnani/nabidka-zamestnani-v-terapeuticke-komunitě/>)

2.2.3 Sociální pracovníci/pracovnice v TKDZ

Sociální pracovník v terapeutických komunitách pro drogově závislé vykonává mnoho činností vycházejících primárně ze zákona.

Zákon 108/2006 Sb. § 109 definuje sociálního pracovníka jako toho, kdo „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.“

V praxi pak je sociální pracovník v zásadě první kontaktní osobou pro uchazeče o danou službu v TKDZ a provází klienta po celou dobu jeho sociální rehabilitace za probíhajícího terapeutického procesu. Nicméně dlužno podotknout, že sociální pracovník v TKDZ stojí spíše v pozadí sociálně terapeutického procesu a více se mluví v činnosti TKDZ o terapeutické práci než o práci sociální (viz uvedená citace ze zákona 108/2006 Sb. § 109). Avšak odborníci na léčbu závislostí na návykových látkách se shodují, že práce sociálního pracovníka je nedílnou součástí léčebného týmu a léčebného procesu.

Vymezením role a významu sociálního pracovníka v TKDZ se dále zabývají kapitoly 3.1 a 3.2.

V terapeutické komunitě najdeme osoby, bez nichž by chod TKDZ nefungoval. Klient jakožto zákazníci odborné služby. Dále tým odborníků, který se skládá z vedení, terapeutů a sociálního pracovníka.

Vedoucí je důležitou osobou řídící celý tým odborníků. Terapeut je pracovníkem, který vede léčbu psychické stránky klienta a sociální pracovník, který provází klienta po celou dobu řešení klientovi sociální situace.

3 Role, význam, postavení sociálního pracovníka v TKDZ

Tato kapitola pojednává o roli a významu sociálního pracovníka v TKDZ.

3.1 Sociální role

Než se budeme zabývat konkrétněji rolami sociálních pracovníků v TKDZ, je třeba si nejprve vymezit, co pojem role znamená z pohledu sociologie.

Podle klasika české sociologie Kellera víme, že role jsou „ustavené způsoby jednání očekávané od držitelů určitých pozic. Sociologie upozorňuje, že skupiny a společnosti nejsou útvary sociálně homogenní, různí lidé v nich zaujímají různé pozice. To, jakým způsobem budou řešit daný problém, závisí na pozici, kterou ve struktuře skupiny momentálně zaujímají. Druzí lidé vědí, že taková závislost existuje, proto se na nositele různých pozic obracejí s odlišnými očekáváními. Právě tato očekávání tvoří obsah jednotlivých rolí.“ (Keller, 2000, s. 42)

„Nezávisle na převládajícím krajně deterministickém způsobu obecně sociologické interpretace se ovšem sama teorie rolí vyvíjela postupným upřesňováním svého pojmového aparátu. Psycholog Newcombe poukázal na nutnost rozlišovat očekávané jednání (předepsanou roli) a skutečné chování konkrétních osob v určitých situacích (chování v roli). Lewinston upozornil, že skutečné chování v roli je závislé na subjektivním výkladu požadavků role, tedy na skutečnosti sociálně obtížně předpověditelné.“ (Keller, 2000, s. 43)

3.2 Role sociálního pracovníka

Ústředním tématem této práce je popsat role sociálního pracovníka. Vymežeme si, co role sociálního pracovníka obnáší.

V kapitole 3.1 jsme si sociální roli definovali jako souhrn očekávaných činností a chování a to od okolí a od sebe sama. V kontextu role sociálního pracovníka se pak jedná o souhrn činností vymezených zákonem a danou organizací, a to nejčastěji vyjádřené v náplni práce, ale i očekávané chování nad rámec náplně práce. Dále pak roli utváří očekávání spolupracovníků a v neposlední radě i klientů. Velmi důležitým aspektem role sociálního pracovníka je také subjektivní očekávání či představa o

svém konkrétním chování a naplňování činností. Zde dochází k propojování vnějších očekávání s vnitřními.

„Sociální pracovníci považují za jednu ze svých nejvýznamnějších rolí pomáhat jednotlivcům, skupinám nebo komunitám zlepšit nebo obnovit schopnost jejich sociálního fungování.“ (Barker in Kalina a kol., 2003, s. 70)

Jako první lze uvést dva aspekty rolí sociálního pracovníka, a to podle Kopřivy, který na role sociálního pracovníka pohlíží ze širšího kontextu. Dále v následující podkapitole 3.2.1 jsou uvedeny jednotlivé role dle Řezníčka, které lze konkretizovat přímo na sociálního pracovníka a jeho výkon práce v TKDZ.

Kopřiva na role sociálních pracovníků pohlíží z pohledu vztahů mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem a poukazuje zejména na atmosféru, kterou sociální pracovník při své práci s klientem utváří. „Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen výkonem svěřených pravomocí.“ (Kopřiva, 2006, s. 15)

Kopřiva uvádí role sociálního pracovníka ve dvou rovinách, a to v rovině neangažovaného a angažovaného sociálního pracovníka.

Neangažovaný pracovník pojímá svoji práci jako výkon svěřených pravomocí bez osobního zájmu o klienta a jeho sociální problém. Není to jev bohužel nijak výjimečný. Kopřiva uvádí příklad z praxe, kdy sociální pracovnice odpovídá na dotazy v úřední den, tím její práce končí. Nestojí však o to, aby se stala opěrným bodem pro klienta, který si neví rady se svojí situací.

Angažovaný pracovník je naopak ten, kdo vykonává takovou práci, do které zapojí celou svoji osobnost. To znamená, že se pro svoji práci dokáže nadchnout a vykonává práci, která je plnohodnotná a smysluplná. Tento postoj k práci však skrývá i své zápory. Přílišná angažovanost může přinést utěšení pocitu osamělosti, kdy se pomáhající příliš upíná na klienty a necítí se tak osamělý. Kopřiva daný problém rozvíjí do dvou záporů, které při výkonu praxe sociálního pracovníka mohou nastat. Jedním z nich je přebírání kontroly nad klientem a druhou podobou je obětování se pro ostatní.

Nadbytečná kontrola nad klientem je někdy opravdu nezbytným prostředkem k udržení klientů v rámci stanoveného řádu. Kontrola by však měla být přiměřená, protože jde především o zájem klienta, nadměrná kontrola brání v rozvoji autonomie.

Obětování se pro klienty je stav, kdy si pracovník počíná tak, jako by klient nebyl autonomním jedincem, ale jako kdyby závisel na jeho péči a potřeboval, aby za něj pracovník dýchal. Pracovník v této roli se pro klienta obětuje sice rád, ale zároveň je to pro něj klient přítěž. (Kopřiva, 2006, s. 16- 20)

Matoušek uvádí, že sociální pracovník by měl být profesionálem schopným reflexe a z této pozice posuzovat svoji činnost, stejně tak by měl vždy dokázat veřejně obhájit své jednání. (Matoušek in Jeřábková, 2013)

3.2.1 Role sociálního pracovníka v TKDZ

Role sociálního pracovníka v TKDZ je důležitější, než se obvykle jeví. V popředí činností terapeutické komunity je přirozeně její terapeutická práce a činnosti spojené s konkrétní sociální prací zůstávají většinou na druhé koleji. Ukazuje se opakovaně, že je významné pro efektivní práci propojit všechny složky, tj. terapeutickou a sociálně právní.

Role sociálních pracovníků vyčleňuje Řezníček v Metodách sociální práce, kde říká, že každý sociální pracovník vykonává při své profesi řadu rolí, které se navzájem prolínají a je tedy potřeba znát několik typů rolí, abychom je od sebe uměli v praxi odlišit a uměli vyhranit jeden přístup podle povahy problému a typu klientely.

Řezníček popisuje několik pozic, které může vykonávat sociální pracovník v rámci své náplně práce. Ne všechny role, které popisuje Řezníček ve své práci, sociální pracovník v TKDZ uplatňuje, proto je vhodné vybrat jen některé, které se týkají náplně práce sociálního pracovníka v TKDZ. Prvním typem je *pečovatel nebo poskytovatel*, tuto roli sociálního pracovníka v TKDZ lze chápat jako někoho, kdo pečuje nebo poskytuje pomoc o někoho nemocného. Drogová závislost je (podle Mezinárodní klasifikace nemocí) nemoc, tak lze říci, že člověk kvůli své závislosti je omezený ve svých schopnostech. Sociální pracovník, tedy pečuje o tu oblast, o kterou uživatel služby není schopen se sám postarat a poskytuje mu poradenství.

Zprostředkovatel služeb pomáhá klientům získat kontakt s potřebnými sociálními zařízeními, případně s jiným zdroji pomoci, jako je lékař či dluhová poradna. *Cvičitel (učitel) sociální adaptace* napomáhá klientům získat jistotu. Díky nácviku pracovník pohovorů, telefonátů či nákupu na pokladně, ještě před uskutečněním samotného děje. Práce sociálního pracovníka v terapeutické komunitě pro drogově závislé se nejvíce přibližuje *poradci nebo terapeutovi*, ten „pomáhá klientům získat náhled na jejich postoje, pocity a způsoby jednání, se záměrem napomoci jejich osobnímu růstu nebo adaptabilnějšímu jednání“, sociální pracovník přenechává terapii spíše terapeutům, ale nastávají situace, kdy se klient po telefonátu při řešení svých dluhů necítí dobře a sociální pracovník ho v jeho těžké situaci podpoří. Další rolí je *Manažer pracovní náplně*, tzn., že sociální pracovník podněcuje ostatní členy týmu, jak mají postupovat u konkrétního klienta v jeho sociálně právní oblasti. (Řezníček, 1994, s. 63-64)

3.3 Význam sociálního pracovníka v TKDZ

Zařazení sociálního pracovníka do léčebného kontextu je velmi obtížné stejně jako definování úlohy sociálního pracovníka v TKDZ. Podle Makovské – Dolanské je sociální pracovník nedílnou součástí léčebného procesu v komunitě. Ve své podstatě se stává sociální práce, kterou vykonává, nedílnou součástí každodenního dění i života klienta. A pokud s klientem není prováděno v průběhu léčby sociální poradenství, zůstává tato oblast stranou. Po ukončení léčby je klient postaven do velmi těžké situace, protože sám musí řešit v doléčovacím programu spousty už existujících či nově nastalých sociálních problémů. Proto pokud v TKDZ mají svého sociálního pracovníka, ukazuje se, že je to velkým přínosem. Nejen, že bude denní součástí odborného týmu, bude také silnou motivací pro klienty, řešit svojí sociální situaci. (Makovská – Dolanská in Nevšímal ed., 2007, s. 153)

Makovská – Dolanská dále uvádí, že sociální pracovník je nedílnou součástí týmu, avšak jeho samostatná aktivita vyžaduje oddělení od terapeutických a léčebných aktivit. Když se v odborném týmu nachází sociální pracovník, jeho náplní je především sociální práce: vypracovávat sociální anamnézy klientů a společně s nimi pak postupně řešit jejich sociální problémy. Díky svým znalostem, má sociální pracovník mnoho nástrojů k řešení problémů klienta a může se tak zabývat sociální

problematikou, i když je zrovna téma terapeutického procesu klienta jiné. Díky tomu řešení sociální situace nevázne a je více efektivní. Bohužel to má i své nedostatky. „Ne v každém týmu lze pravděpodobně na 100% zajistit rovnoprávné postavení sociální a terapeutické práce, respektive vnímání jejich důležitosti jednotlivými členy odborného týmu. Pokud by byla terapeutická práce (případně i jiné činnosti) nadřazována, mohlo by se to následně projevit na snížené motivaci klientů své sociální problémy řešit a vnímat je jako důležité.“ (Makovská – Dolanská, in Nevšímal ed., 2007, s. 154)

Role ze sociologického hlediska jsou očekávané způsoby chování od okolí i sebe sama. V kontextu role sociálního pracovníka se pak jedná o souhrn činností vymezených zákonem a danou organizací, a to nejčastěji vyjádřené v náplni práce, ale i očekávané chování nad rámec náplně práce. Sociální pracovníci pak považují za jednu ze svých nejvýznamnějších rolí, pomáhat jednotlivcům, skupinám nebo komunitám zlepšit nebo obnovit schopnost jejich sociálního fungování.

Role sociálního pracovníka se prolínají, a v praxi lze jen těžko najít čistý typ. Tak jak vyplývá z výše uvedeného textu, sociální pracovník v TKDZ by rozhodně měl být angažovaným pracovníkem ve smyslu Kopřivy, který se vyhýbá nejen nadměrné kontrole, ale ani se nesnaží obětovat pro klienty. Z rolí podle Řezníčka by sociální pracovník v TKDZ měl každopádně zastávat roli cvičitele sociální adaptace a roli terapeuta či poradce. Kdo do terapeutické komunity jednoznačně nepatří, je neangažovaný pracovník dle Kopřivy, který vykonává ryze defenzivní praxi, ztotožnil se s rolí byrokratického a radikálního pracovníka.

Význam sociálního pracovníka v TKDZ je své podstatě nepostradatelný. Protože pokud s klientem není prováděno v průběhu léčby sociální poradenství, po ukončení léčby je klient postaven do velmi tíživé situace, která může vést k recidivě.

4 Teorie a metody sociální práce v TKDZ

Tato kapitola pojednává o sociální práci, metodách práce s klientem v TKDZ, o vztahu sociálního pracovníka s klienty a významu sociální rehabilitace klientů v komunitě.

4.1 Sociální práce

Tato kapitola popisuje základy toho, co je obsahem a jaké jsou cíle sociální práce. Vyústěním kapitoly je vymezení základních cílů sociální práce v TKDZ. Literatura uvádí mnoho různých pojetí sociální práce. Zde jsou uvedena některá z nich.

V Metodách a řízení sociální práce můžeme nalézt známou definici Matouška, že „sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“ (Matoušek, 2003, s. 11)

Řezníček říká, že „posláním sociální práce je poskytování sociálních služeb jednotlivcům, rodinám, skupinám nebo komunitám. Účelem těchto služeb je pomoci klientům vyrovnat se s nezaměnitelnými problémy, omezit nebo odstranit problémy, které lze změnit nebo vyřešit, případně přispět ke zlepšení situace tam, kde je možná úprava sociálních poměrů.“ (Řezníček, 1994, s. 20)

Cíle sociální práce lze dobře vystihnout v několika bodech „1. podpořit schopnost klienta řešit problém, adaptovat se na nároky a vyvíjet se. 2. Zprostředkovat klientovi kontakt s agenturami, které mu mohou poskytnout zdroje, služby a potřebné příležitosti. 3. Napomáhat tomu, aby systémy podpory klientů pracovaly humánně a efektivně (profesionální sociální pracovník může mít roli poskytovatele, organizátora

služeb, supervizora, konzultanta a také roli obhájce klientových zájmů). 4. Rozvíjet a zlepšovat sociální politiku.“ (Zastrowa, 1995 in Matoušek, 2003, s. 13)

Navrátil považuje za cíl sociální práce: „podporu sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově, nebo individuálně vnímána a vyjádřena. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí (sociálního fungování).“ (Navrátil, 2001, s. 11-12)

Cíle sociální práce v TKDZ lze vyvodit z obecně uvedených cílů sociální práce. Je vhodné pro význam této závěrečné práce, zaměřit se na cíle sociální práce, které jsou charakteristické právě pro TKDZ.

Makovská – Dolanská uvádí, že jedním ze základních cílů je sociální stabilizace klienta, což je typické pro problematiku drogově závislých klientů a to ve smyslu, aby nastala taková životní situace, která bude v budoucnu usnadňovat klientovi jeho rozvoj a abstinenci. Dalším velmi podstatným cílem je posilování motivace klienta k řešení jeho situace. Konkrétním cílem je definování situace a vytvoření plánu řešení. Toto však není jednoduchý cíl, jelikož většinou klienti sami nemají přehled o své sociální situaci. Díky spolupráci s klientem a návaznými institucemi se nestává tento cíl nereálným. Důležitým cílem, který nelze opomenout, je podpora klientových sociálních dovedností. Klient by se měl umět s pomocí sociálního pracovníka zorientovat ve svých problémech a na základě znalosti sociálních institucí a jejich nabídky hledat vhodná řešení. Zde je i velmi podstatná osobnost sociálního pracovníka, který by měl vést klienta k samostatnosti a odhadnout míru svého zapojení do řešení klientovi situace. (Makovská – Dolanská, in Nevšimal ed., 2007, s. 156)

V terapeutické komunitě pro drogově závislé je cílem sociální práce „vést, vzdělávat a podporovat klienty tak, aby rozuměli své situaci a uměli ji samostatně řešit. V praxi to znamená poskytovat klientům srozumitelné informace v oblasti sociálně právní, vést je k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí osobního života (vzdělání, zaměstnání, bydlení, příjmy, dluhy, pojištění...), naučit klienty vyhledávat potřebné informace, jednat s úřady, institucemi a organizacemi, zvyšovat jejich právní vědomí

a motivovat je, aby se aktivně podíleli na zlepšení a stabilizaci své sociální situace.“ (Plíšková, 2013, s. 18)

4.2 Účelné postupy a způsoby jednání sociální práce v TKDZ

V této kapitole se budeme zabývat metodami sociální práce s klientem v TKDZ. Nejprve tedy definujeme metody sociální práce a poté se budeme zabývat konkrétními metodami sociální práce, které využívají sociální pracovníci při práci s jednotlivcem v TKDZ.

Termín metody sociální práce vysvětluje Matoušek jako „postupy vázané na cílový subjekt (práce s jednotlivcem, skupinou, rodinou, komunitou atd.). Na jeho aktuální situaci (sociální znevýhodnění na začátku života, předvídatelné a nepředvídatelné sociální události), na relevantní vztahový kontext (vrstevnická skupina, rodina, organizace) a někdy i na systémové vazby (regionální, národní i nadnárodní sociální politika)“ (Matoušek, 2003, s. 13)

Mezi metody sociální práce v TKDZ s jednotlivcem Matoušek řadí případovou práci a sociálně právní poradenství. „Poradenství bývá nejčastěji a nejobecněji definováno jako profesionální vedení jedince s využitím psychologických poznatků. Ty jsou významné zvláště při získávání údajů a vedení klienta. Nejčastěji je používán osobní rozhovor a techniky zaměřené na zjišťování zájmů, schopností a nadání.“ (Matoušek, 2003, s. 86)

Sociální pracovník by se měl bez ohledu na množství a oblast sociálních problémů zabývat přístupem klienta k řešení své situace. Tento přístup či motivace následně ovlivňuje způsoby a zaměření konkrétní práce s klientem. U některých klientů si můžeme všimnout jistého nezájmu a nechutě řešit své sociální problémy a to nejen na počátku první fáze léčby, ale toto může přetrvávat po celou dobu. Důvodem může být snaha vyhnout se realitě života „venku“ a nepřipustit si závažnost svých problémů. (Makovská – Dolanská, in Nevšimal ed., 2007, s. 156) Důležité je, aby v TKDZ pracoval takový sociální pracovník, který klienta dokáže motivovat k práci na své sociální situaci a poté s ním začne postupně pracovat na procesu změny.

První kontakt sociálního pracovníka a klienta probíhá ještě před jeho nástupem do TKDZ. Klient zkontaktuje telefonicky nebo písemně sociálního pracovníka se záměrem nástupu do TKDZ, sociální pracovník pak s vedoucím terapeutické komunity na základě motivačního dopisu, životopisu a přihlášky vyhodnotí, vhodnost uchazeče o tuto službu. Je podstatné, aby nástupní podmínky byly pro klienta dosažitelné.

„Sociální práce s klientem začíná hned po jeho nástupu, a to sepsáním smlouvy o poskytnutí sociální služby. V rámci sociální anamnézy se zjišťuje aktuální sociálně právní situace klienta a sestavuje se individuální plán v oblasti sociální práce.“ (Plíšková, 2015) Podepsáním smlouvy začíná klientovi nultá fáze léčby a pro sociálního pracovníka společná práce s klientem na pomoci při zajišťování základních potřeb, tj. zajištění osobních dokladů, dále zaevidování na úřadu práce a zajištění finančního příjmu často ve formě dávek. Tato fáze je z pohledu sociální práce s klientem velmi důležitá, nelze ji vynechat ani zanedbat.

V první fázi má sociální pracovník velmi důležitý úkol motivovat klienta k tomu, aby měl zájem řešit svojí sociálně právní situaci a posléze za ni převzal odpovědnost. Sociální pracovník k tomu využívá dovednosti z oblasti sociálního poradenství.

Následujícími okruhy zaměření sociálního pracovníka a samozřejmě i klienta je zjišťování trestů, dluhů a tedy kontaktování věřitelů a vyjednávání podmínek pro splácení dluhů. Tento proces pokračuje i v druhé fázi léčby. Zde už sociální pracovník podporuje klienta k tomu, aby se zabýval podmínkami svého života, který nastane po léčbě. Je podstatné, aby sociální pracovník poskytoval základní finanční poradenství. Na základě toho by se měl klient postupně učit hospodařit s financemi. Sociální pracovník podporuje klienta ve vyhledávání samostatného bydlení.

Ve třetí tedy poslední fázi léčby klient navštěvuje zaměstnání nebo brigádu, kterou si sám vyhledal. Zároveň si hledá zaměstnání v místě, kde bude bydlet po léčbě. Nadále s ním spolupracuje sociální pracovník na stabilizaci jeho sociálně právní situace.

Práce s uživatelem služby TKDZ je dlouhodobá, vyžaduje mnoho trpělivosti a nehodnotící přístup bez předsudků ze strany sociálního pracovníka. K tomu je nutné

nejen důkladné teoretické vzdělání sociálního pracovníka ale i jeho další průběžné a zejména praktické vzdělávání v dovednostech práce s lidmi.

4.3 Význam sociální rehabilitace klientů TKDZ

Jak uvádí Dvořák, cílem sociální rehabilitace je (re)integrace závislého do společnosti prostřednictvím (znovu)nabytých sociálních a profesních dovedností a podpůrného sociálního prostředí a vztahů. Navíc tento pojem „má oporu v mezinárodní terminologii a v praxi západních zemí je v souladu s pojetím drogové závislosti jako nemoci neopomíjející její významné sociální příčiny i následky (bio-psycho-sociální model) a v neposlední řadě zdůrazňuje kontinuitu psychosociálních a sociálních změn v celém procesu léčby a péče.“ (Dvořák in Kalina a kol., 2003, s. 63- 64)

Vrcholem a vytouženým cílem léčby v TKDZ je pro klienty, komunitu samotnou a veřejnost návrat do „normálního života“. Všichni odborníci se shodují, že teprve reálný střet se světem mimo zdi TKDZ, ukazuje na to, zda klient dosáhl svého cíle tedy „žít normální život“.

Úspěšný návrat do života pro klienta je, když začne vést svůj život mimo zdi komunity. Abstinuje, najde si práci, založí si rodinu, atd. Dojde ke změně kompletně celého smyslu života, změně hodnot a postojů. Význam pro terapeutickou komunitu je návrat klienta do života úspěch. Je to naplnění smyslu práce a naplnění cílů TKDZ. Pro společnost má resocializace klientů také důležitou roli. Nekradou, nežijí z dávek, pracují, odvádí daně, pečují o děti.

Kalina poukazuje na výsledky léčby, které se hodnotí po určitém časovém odstupu. V nichž je prokázáno, že úspěšnost léčby v TKDZ je výrazně vyšší než u neléčených klientů. (Kalina, 2008, s. 259) Je však zapotřebí říci, že úspěšnost nelze přesně vyčíslit. Jelikož úspěšná léčba končí diplomem a rituálem. Klient však může komunitu opustit o něco dříve, je tedy neúspěšně vyléčen. On však odchod zvládne a abstinuje. Naopak může nastat situace, kdy klienti, kteří dostanou diplom a projdou odchodovým rituálem, do měsíce zrelapsují, ale podle „tabulek“ jsou úspěšně vyléčení. Relaps tak můžeme chápat jako zpětnou vazbu toho, že klient v léčbě něco podcenil.

4.4 Vztah sociálního pracovníka s klienty

Kopřiva v kapitole o vztahu mezi pracovníkem a klientem uvádí, že sociální pracovník má v komunitě autoritu, odbornost a místo, stejně tak jako u ostatních pomáhajících profesí, avšak s tím rozdílem od ostatních profesí, že musí mít navíc vztah ke klientovi. Ten je klíčový při práci s klientem v TKDZ. Vztah mezi klientem a pracovníkem by neměl být neosobní nebo dokonce nadřazený. Vhodná není ani přehnaná kontrola nebo pomoc, anebo obětování se pro klienty. Mohou však nastat i jiná narušení vztahových hranic, ať už směrem dovnitř či ven. Jednalo by se tak o přílišné sympatie či naopak antipatie ke klientovi. (Kopřiva, 2011, s. 14-20)

Vztah sociálního pracovníka s klientem je čistě profesionální, proto je velmi důležité dbát na hranice, které mezi odbornými pracovníky a klienty panují. Sociální pracovník má s klientem stejný vztah jako terapeut s klientem, s rozdílem toho, že sociální pracovník s klientem neřeší jeho psychické, ale sociálně právní problémy.

Navíc klient není „kamarád“, aby s ním sociální pracovník řešit své osobní problémy nebo si ho vodil domů. Nebo naopak „méně cenný“ člověk, aby ho zneužíval ke svému prospěchu. Pravidla o právech klientů má každá organizace, ale můžeme je nalézt i v Základní listině práv a svobod a v Ústavě, kterou musí každý odborný pracovník v TKDZ dodržovat. Nejen těmito právy se musí řídit sociální pracovník, navíc se musí řídit Etickým kodexem sociálního pracovníka a Etickým kodexem pracovníka v terapeutické komunitě.

Sociální práce v TKDZ je velmi důležitou součástí léčby klientů. Sociální práce podporuje fungování klienta a posiluje jeho motivaci k řešení jeho sociální situace. Práci s klientem v TKDZ zahajuje sociální pracovník prvním kontaktem a doprovází ho na cestě jeho léčbou, až k návratu do společnosti. Sociální rehabilitace klientů se tak stává vrcholem léčby nejen pro klienty samotné, ale také pro léčebnou komunitu a veřejnost.

Vztahy mezi klienty a pracovníky v TKDZ hrají významnou roli, avšak jsou na profesionální úrovni, proto je třeba dbát na hranice mezi pracovníky a klienty.

Metodická část

5 Výzkum

V dostupné literatuře se o významu a roli sociálních pracovníků v terapeutických komunitách pro drogově závislé příliš nedozvíme, rozhodla jsem se tedy udělat základní výzkum a popsat role sociálního pracovníka v TKDZ nejen podle činností, které vykonávají dle zákona.

Dalším důvodem zkoumání těchto subjektů, byla potřeba pracovat na změně vnímání důležitosti sociálních pracovníků veřejností. Ocenění sociálních pracovníků veřejností, jak je známo, není obecně příliš vysoké, proto je povinností každého sociálního pracovníka zvyšovat povědomí o jejich významu a vymezovat rozsah a význam jejich práce.

5.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je popsat role sociálního pracovníka v TKDZ. V návaznosti na tento cíl jsem vytvořila několik výzkumných otázek, ze kterých vyplynulo hned několik otázek tazatelských, díky nimž jsem mohla zahájit výzkum metodou rozhovoru.

5.1.1 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1 Jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

Výzkumná otázka č. 2 Jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

Výzkumná otázka č. 3 Jaké jsou procesy spolupráce mezi terapeuty a sociálními pracovníky v pracovním týmu?

Výzkumná otázka č. 4 Jaký je specifický význam sociálních pracovníků v rámci týmu TKDZ a v rámci sociální rehabilitace klientů?

Na základě výzkumných otázek jsem sestavila několik tazatelských otázek pro rozhovor s respondenty.

5.2 Výzkumná strategie

Pro praktickou část své bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní strategii. Tuto metodu jsem si vybrala, vzhledem k povaze celé práce, ale také abych ve vedených rozhovorech zjistila detaily o náplni a roli sociálních pracovníků v TKDZ a pokud možno nechala rozhovoru volný průběh a dozvěděla se informace nad rámec tazatelských otázek.

Jak Hendl (2005) ve své knize říká, že předností kvalitativního výzkumu je získávání podrobného popisu jedince, skupiny či události. Kvalitativní výzkum hledá příčinné souvislosti, umožňuje navrhovat teorie a studovat procesy. I to, že díky tomuto přístupu, získáváme hloubkové popisy příkladů a nezůstáváme na povrchu.

Výhodou této strategie je získání podrobného a hloubkového popisu, tedy souhlasím, že prostřednictvím této strategie se lze dozvědět více, protože otázku kterou na začátku formulujeme, nelze jednoznačně ohraničit, a tudíž se při rozhovoru můžeme dozvědět nad rámec kladené otázky. Tato strategie má však i své nevýhody, kterými jsou například, že je sběr dat časově náročný, často může kladení otázek sklouznout k otázkám sugestivním a následně pak zpracování dat, může výzkumník snadno subjektivně ovlivnit, proto je podstatné zachovat si neutralitu.

Jako metodu pro sběr dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Vytvořila jsem seznam otázek (Příloha 2) na základě výzkumných otázek, které budu pokládat jednotlivým respondentům a zaznamenávat odpovědi. Při užití této metody se naskytuje možnost pro rozšířené odpovědi dotazovaných. Na rozdíl od těch, které bychom získaly z dotazníku.

5.3 Transformace otázek do zkoumatelné podoby

Abychom se mohli dostat k cíli naší práce, je zapotřebí si výzkumné otázky, které jsme si položili, rozložit a převést do zkoumatelné podoby v našem případě do tazatelských otázek.

Transformace otázek do zkoumatelné podoby

cíl výzkumu		
Popsat role sociálního pracovníka v TKDZ.		
výzkumné otázky	respondent	tazatelské otázky
VO1: Jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapie v TKDZ dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?	sociální pracovník	TO1: Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.
	terapeut	TO2: Co všechno jako terapeut vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.
VO2: Jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapie v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?	sociální pracovník	TO3: Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte v TKDZ na rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.
	terapeut	TO4: Co všechno jako terapeut vykonáváte v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.
	vedoucí	TO5: Které činnosti zastává – vykonává sociální pracovník v TKDZ?
VO3: Jaké jsou procesy spolupráce mezi terapeuty a sociálními pracovníky v pracovním týmu?	sociální pracovník	TO6: Jaké je Vaše postavení v pracovním týmu?
	terapeut	TO7: Jak přispívá sociální pracovník k práci terapeutického týmu?
	vedoucí	TO8: Jak přispívá sociální pracovník k fungování TKDZ?
VO4: Jaký je specifický význam sociálních pracovníků v rámci týmu TKDZ a v rámci sociální rehabilitace klientů?	sociální pracovník	TO9: S čím se na Vás klienti obracejí?
	terapeut	TO10: Jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální

		rehabilitace?
	vedoucí	TO11: Jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální rehabilitace?

5.4 Výběr zkoumaného vzorku

Pro výzkum jsem zvolila tři terapeutické komunity pro drogově závislé, ve kterých jsem oslovila ze tří skupin odborníků po jednom zástupci, tedy sociálního pracovníka, terapeuta a vedoucího komunity.

Bylo pro mě důležité, abych se ptala opravdu pracovníků TKDZ ne například pracovníků psychiatrických léčeben či jiných terapeutických komunit, a aby tito pracovníci zastávali pouze jednu pozici v té dané organizaci.

Zkoumanou jednotkou i zdrojem získaných dat byl sociální pracovník, proto jsem oslovila právě samostatné sociální pracovníky jednotlivých TKDZ k tomu, abych získala informace z jejich pohledu na jejich role a význam na pracovišti. Dalšími zdroji získaných dat je skupina terapeutů a vedoucích dané komunity.

Terapeuty jsem volila z toho důvodu, abych byla schopná vymezit rozdíly mezi sociálním pracovníkem a terapeutem a také zjistit, jaký pohled mají na role a význam práce sociálního pracovníka. Poslední skupinu, která uzavírá celkový pohled na role, a význam sociálního pracovníka jsou vedoucí komunity, kteří podle mého mají komplexnější povědomí na výkon a náplň práce sociálních pracovníků v TKDZ.

Zdrojem pro získání dat bylo celkem devět pracovníků ze tří TKDZ. Tyto komunity jsou držiteli Certifikátu odborné způsobilosti uděleného Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky a také registrovanou sociální službou (MPSV) dle zákona 108/2006 Sb. Konkrétně se jedná o komunity pro drogově závislé Advaita z.ú.- Nová Ves, Sejřek- Nedvědice a Karlov- Karlov.

Advaita z. ú. na Nové Vsi je terapeutickou komunitou pro drogově závislé, která funguje od roku 1997. Advaita je pobytové zařízení určené lidem ve věku od

osmnácti let, kteří jsou závislí na užívání návykových látkách, především nelegálních, s těžším psychosociálním nebo somatickým poškozením.

Sejřek v Nedvědicích je TKDZ, která funguje od roku 1999 a je určena pro léčbu osob obou pohlaví, u kterých je diagnostikována závislost na nealkoholových drogách. Dílčí cílovou skupinou jsou klienti s tzv. duální diagnózou.

Karlov v Karlově je TKDZ, která funguje pro dvě cílové skupiny klientů, a to mladistvých a mladých dospělých (tj. 16 - 25 let) a skupině závislých matek a jejich dětem. Tato komunita funguje od roku 1998.

5.5 Popis organizace a průběhu výzkumu

Před realizací výzkumu jsem si nejdříve vyhledala internetové stránky TKDZ, které jsem postupně prostudovala a získala tak z nich potřebné informace o komunitách a o jejich poslání. Navíc pak telefonické nebo emailové kontakty na příslušné pracovníky. V prosinci jsem začala s oslovováním odborných pracovníků se žádostí, zda by mi byli ochotni poskytnout odpovědi na několik otázek, týkajících se významu a role sociálního pracovníka v TKDZ.

Poté, co mi na prosbu o rozhovor odpověděli kladně, domluvili jsme si v únoru a v březnu schůzky přímo v organizaci nebo kvůli velké vzdálenosti uskutečnili rozhovor pomocí telefonu. Všichni respondenti mi ochotně odpovídali i přes jejich časový a pracovní tlak na všechny otázky, na které znali odpověď. Odpovědi jsem si se souhlasem respondentů nahrávala na kameru či telefon bez obrazu. Což pro mě byla velká pomoc, jelikož jsem nebyla v časové tísní a doma jsem si mohla rozhovory pouštět opakovaně a přepisovala je do počítače. Navíc jsou záznamy zvuku autentické, a tak se lépe výzkumník vyhne zkreslování reality při pracování odpovědí. Poté jsem je rovnou rozřazovala podle položených otázek a podle skupin respondentů. Nejvíce jsem však sledovala, jak dalece se odpovědi dotazovaných ve svých skupinách shodují a kde se rozcházejí, a jak vůbec jsou schopni z hlavy a svých získaných znalostí zodpovědět mé otázky.

Pro účely výzkumu je vhodné jednotlivé členy komunity označit kódem. Sociální pracovníci jsou označeni jako SPTKDZ1, SPTKDZ2, SPTKDZ3. Terapeuti nesou

kódy TTKDZ1, TTKDZ2, TTKDZ3 a vedoucí označuji jako VTKDZ1, VTKDZ2, VTKDZ3. Toto označení nesouvisí s pořadím výše charakterizovaných komunit.

5.6 Způsob analýzy získaných dat či údajů

Pro roztřídění materiálu podle významových okruhů jsem zvolila nejvhodnější techniku, a to techniku otevřeného kódování. V otevřeném kódování pracujeme s kódy, které můžeme chápat jako „významové jednotky“, které jsou zpravidla „složeny z pojmů, které označují jednotlivé události (jevy, pocity, soudy atd.)“. (Miovský, 2006, s. 228)

Jako způsob analýzy dat jsem užila metodu vytváření trsů. „Základní princip metody vytváření trsů je postaven na srovnávání a agregaci dat a má dimenzi určité hierarchizace, neboť v ní prostřednictvím kategorizace zvolených základních jednotek vytváříme jednotky obecnější.“ (Čermák; Štěpaníková in Miovský, 2006, s. 221). Metoda vytváření trsů slouží k tomu, abychom seskupili jednotlivé odpovědi respondentů do skupin na základě jejich podobnosti, jinak řečeno odpovědi se ve svém významu překrývají nebo naopak tvoří samostatný odlišný celek. Jednotlivé „trsy“ kategorizují, jaký má význam sociální pracovník v TKDZ a jaké role od něho můžeme očekávat.

5.7 Reflexe rizik výzkumu

Etická rizika ve výzkumu hrají důležitou roli. Důležitou zásadou, aby výzkumník nezkrášloval sebraná data je, nepřetvářet si je podle vlastního mínění. Podstatnou informací pro respondenta je, kdo bude mít k informacím, které nám sdělil, přístup. Proto je podstatné informovat na začátku rozhovoru o průběhu a okolnostech výzkumu a zpracování dat a získat tak informovaný souhlas k využití získaných informací, které budou následně využity ke zpracování, a práce bude k dispozici veřejnosti. K tomu se váže další riziko, dodržování anonymity. V nejlepším případě by neměla být identita známa ani výzkumníkům, pokud však toto není možné zajistit, je zapotřebí, aby identita respondentů nebyla známa nikomu dalšímu. Tím bude chráněno soukromí dotazovaných.

Snažila jsem se vyhnout rizikům výzkumné strategie, které se týkají subjektivního zpracování odpovědí a kladením sugestivních otázek respondentům. Nejvíce jsem se snažila vyvarovat zkreslování získaných odpovědí. Z toho plyne další riziko a to, že je zapotřebí vyhnout se přiřkládání větší důležitosti odpovědím od osob s vyšším statusem či dle zajímavějších odpovědí, které se přibližují našim představám. Nadále jsem se snažila, abych byla otevřená dalším odpovědím a dalším souvislostem, které z odpovědí respondentů vyplývaly. A pokud možno svojí přítomností, co nejméně ovlivňovala respondenty.

Empirická část

6 Analýza výsledných dat

V této části práce provádím analýzu výsledných dat. Analyzuji rozhovory se sociálními pracovníky, terapeuty a vedoucími TKDZ. Následně rozdělují rozhovory podle výzkumných otázek a podle skupin respondentů. Zjištění z rozhovorů jsem nejprve prezentovala, následně doložila citacemi z odpovědí respondentů.

6.1 Činnosti sociálního pracovníka a terapeuta dle zákona

První okruh otázek VO1 se týká toho, jaké konkrétní činnosti vykonávají sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

První tazatelská otázka byla položena třem sociálním pracovníkům. Zjištěním z první tazatelské otázky TO1: „co všechno jako sociální pracovník vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.“ bylo, že všichni sociální pracovníci, mají povědomí o tom, jaké služby podle zákona klientům poskytují. Všichni dotazovaní sociální pracovníci klientům poskytují co nejvíce informací a pomáhají jim při vyřizování jejich sociálních problémů. V rámci své práce vykonávají činnosti sociálně terapeutické aktivity a vykonávají pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Sociální pracovníci se částečně podílí i na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

U sociálně terapeutických aktivit šlo o výčet činností, které klientům poskytují sociální pracovníci. Někteří sociální pracovníci odpověděli obsáhleji než jiní, avšak ve výsledku vyjmenovali všichni v zásadě stejné činnosti. Z odpovědí vyplývá, že sociálně terapeutickou činnost vykonávají sociální pracovníci s klientem individuálně. Příkladem za všechny je výrok jednoho sociálního pracovníka (SPTKDZ2), že klientům radí, aby *„měli v pořádku doklady, jak se dají získat dávky v hmotný nouzi nebo jiný dávky, na co mají nárok. I to, jak se řeší dluhy, kontakty s věřiteli, exekuce, osobní bankrot, splácení dluhů, pak alimenty...Jak probíhají soudní procesy, co je může čekat, co se děje, když se nedostaví k soudu.“*

Další činností dle zákona, kterou vykonává sociální pracovník, je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tato činnost, jak už vyplývá z uvedeného, je v kompetenci sociálních pracovníků. Sociální pracovník jedné komunity (SPTKDZ1) uvedl: *„poskytuji klientovi informace, aby byl zodpovědný za svoje povinnosti, dávám mu nějaký doporučení, vytvářím s ním plány úkoly, aby ten člověk rozuměl, v jakém systému se pohybuje a co je potřeba, aby jako udělal pro to, aby mohl využít nějaký možnosti pro řešení jeho situace.“*

Ohledně zprostředkování kontaktu se společenským prostředím všichni dotázaní sociální pracovníci odpověděli, že tuto činnost poskytují v menší míře než ostatní poskytované činnosti. Sociální pracovník (SPTKDZ1) nám řekl: *„když tu máme matky s dětma, tak aby byly v kontaktu s OSPODem“, nebo s tím kterému byly svěřeny do péče.“* Dále poznamenává, že jako právoplatný člen týmu, může zasahovat do toho, zda je vhodné, aby se klient setkal s prostředím mimo komunitu. To je situace, kdy klient žádá o výjezd třeba za rodinou.

Terapeuti dostali otázku TO2: *„Co všechno jako terapeut vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.“* Stejně jako u sociálních pracovníků mě zajímalo, jak se terapeuti orientují v zákoně o sociálních službách a zda svojí práci, kterou mají vykonávat podle zákona, znají. Zjistila jsem, že dotazovaní terapeuti neměli ponětí o tom, co podle zákona vykonávají. Avšak když začali popisovat, jaké činnosti s klienty dělají, v rozhovoru jsme došli k tomu, že to co popisují, jsou činnosti uvedené v zákoně. Terapeuti poskytují sociálně terapeutické činnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Doprovází klienty na výlety a další veřejné akce. Navíc jim zprostředkovávají kontakty s rodinou. Terapeut (TTKDZ3) jedné komunity uvádí *„pomáháme při hasičských soutěžích, nebo při organizaci masopustu, i u jiných oslav... když jedeme někam, kam jsme pozvaný, tak doprovázíme klienty.“* Nebo (TTKDZ2) také klientům *„umožňujeme kontakt tady s lidma z okolí, pro zprostředkování brigády.“*

Co se týče sociálně terapeutické činnosti, tak jeden z dotazovaných terapeutů (TTKDZ1) říká: *„podle zákona nevím, ale v komunitě vedu individuální i skupinové terapie různého zaměření o rodině, o vztazích, o komunikaci, o sebeovládání, prostě*

nejrůznějšího druhu. No... pak děláme komunity, jako jsou třeba přestupový, kde se jedná o přestupu z fáze léčby do vyšší fáze léčby no anebo ranní komunity, kde si povídáme o tom, jaká byla noc, jak se teď ráno cítíme.“ Jiný terapeut (TTKDZ2) uvádí, že terapeut „plánuje s klientem osobní cíle v léčbě, to jakou změnou chce projít, pracuje na jeho abstinenci, na motivaci, na změně života, nákýho jako stylu chování, spokojenosti, jeho uvědomění rolí v životě, vztahování se k druhým....“

Shrnutí první výzkumné otázky – Jaké konkrétní činnosti vykonávají sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

Chtěla jsem se dozvědět, co je náplní práce sociálního pracovníka a co terapeuta a zda také mají povědomí o tom, co vykonávají podle zákona. Toto vědomí odborného pracovníka, dle mého názoru, pak napomáhá tomu, aby i veřejnost měla povědomí o tom, co vlastně sociální pracovník a co terapeut v TKDZ vykonávají podle zákona. Většina dotazovaných byla otázkou zaskočena, protože přesné znění zákona neznají, avšak poté, co odpovídali dle svého, objevili, že výčet činností, je v zákoně uvedený.

Nejdůležitější činností sociálního pracovníka je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, kdy klientovi pomáhají řešit jeho nastalou problematickou sociální situaci.

Na první pohled se zdá, že ve zprostředkování kontaktu se společenským prostředím i v sociálně terapeutické činnosti se sociální pracovníci a terapeuti v náplni své práce překrývají, ale zjistila jsem, že tyto dvě skupiny odborných pracovníků zastávají jiný okruh těchto činností.

Sociální pracovníci poskytují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím ve smyslu zajištění kontaktu s rodinou, případně s úřady. Ve smyslu sociálně terapeutické činnosti sociální pracovníci poskytují poradenství a podporu při postupném řešení jejich sociální situace. Zabývají se tedy sociálně právní oblastí klientů. Terapeuti na rozdíl od sociálních pracovníků zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím pořádáním akcí pro klienty mimo budovu komunity. A při sociálně terapeutické činnosti se terapeuti zaměřují spíše na psychickou stránku klienta.

6.2 Činnosti sociálního pracovníka a terapeuta nad rámec zákona

Druhou výzkumnou otázkou se ptáme na to, VO2: jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

Sociálním pracovníkům jsme položila druhou otázku TO3: „co všechno jako sociální pracovník vykonáváte v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.“ V rámci této výzkumné otázky mě zajímalo, kolik činností a především jaké činnosti sociální pracovníci vykonávají nad rámec zákona o sociálních službách v TKDZ. Jeden sociální pracovník nevěděl, co všechno nad rámec zákona vykonává, ale další sociální pracovníci se shodli, že jezdí na poštu, doprovází klienta k lékaři nebo na nákup. Dále se zabývají shromažďováním a soupisem statistických dat, starají se o archivaci důležitých dokumentů, Sociální pracovník (SPTKDZ2) jedné z komunit uvádí: *„jezdím třeba k doktorce, vozím jí závěrečné zprávy z léčeben, co nám přišly. Vozím moče, aby se daly na toxikologii, protože je odebíráme, jestli se po výjezdu nevrátili a neužili tam nějakou drogu. Naopak беру od doktorky třeba nějaký zprávy, které zase potřebujeme dát jinému doktorovi.“* Další sociální pracovník (SPTKDZ1) uvedl, *„no.... jezdím na poštu, nebo často vydávám nějaký jako potvrzení o pobytu tady u nás, dokládám teda nebo potvrzuju, že ten člověk je v nějakém zařízení u nás v nějaké léčbě, jaký to má podmínky, jaký to má limity, nic jinýho mě teď nenapadá.“*

Další otázka pro terapeuty byla podobného znění jako pro sociální pracovníky, avšak s tím rozdílem, že se týkala činností, které vykonávají terapeuti ve své náplni práce nad rámec zákona. TO4: „Co všechno jako terapeut vykonáváte v TKDZ na rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.“ Všichni dotazovaní terapeuti se shodli na odpovědích. Jako činnosti nad rámec zákona uvedli, že klienty vozí k lékaři, někdy je i doprovází k soudu nebo jim zařídí něco ve městě, například vyzvednou léky. Terapeut uvádí (TTKDZ2): *„na nákupy je někdy doprovázíme, když jim děláme asistence, ale pak děláme taky něco, co spíš souvisí s nějakou pedagogikou volného času, že s nima sportujeme, děláme zátěžový*

programy, jezdíme s nima i na delší pobyty mimo zařízení. No myslím, že trávení volného času, je nad rámec toho zákona.“

Otázka TO5: „které činnosti zastává – vykonává sociální pracovník v TKDZ?“ položená vedoucím komunit byla zaměřena jak na činnosti sociálního pracovníka dle zákona i nad jeho rámec. Chtěla jsem zjistit, zda vedoucí, který vede tým odborných pracovníků, jehož součástí je sociální pracovník, ví o náplni jeho práce. Přestože v danou chvíli v rozhovoru bylo znát, že je nesnadné si vzpomenout na všechny činnosti, které sociální pracovník vykonává, ukázalo se, že vedoucí komunit mají dobrý přehled. Všichni tři dotazovaní vedoucí TKDZ odpověděli téměř identicky, že sociální pracovník vykonává sociální poradenství a provádí také pomoc klientům při vyřizování jejich sociálních problémů, komunikuje s úřady a jinými organizacemi.

Vedoucí jedné komunity (VTKDZ1) říká: *„já to vidím tak, že s klienty řeší jejich situaci po sociální stránce... to znamená, že dává dohromady s klientama to, jestli mají dluhy, jestli mají nějaké problémy se zákonem... komunikuje s úřadama příslušných míst v místě bydliště klientů, tedy i dojednává různé dávky, neschopenky.“*

Dále z odpovědí vedoucích komunit vyplynulo, že sociálního pracovníka využívají jako osobu prvního kontaktu s klientem.

Shrnutí druhé výzkumné otázky - jaké vykonávají činnosti sociální pracovníci a jaké terapeuti v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.?

Činnosti nad rámec zákona uvedené sociálním pracovníkem a terapeutem se v některých oblastech shodují, tj. vozí klienta k doktorovi, doprovází ho na nákup či k soudu. Jelikož je však náplň terapeutů v rámci sociálně terapeutické činnosti dle zákona obsáhlejší, nezbyvá jim příliš času na vykonávání činností nad rámec zákona. Proto většina činností, které je potřeba v TKDZ mimo zákon poskytovat, je vykonávána sociálním pracovníkem, tyto činnosti se týkají administrativních záležitostí, starání se o archiv, dále spolupráce s úřady či přebírání pošty.

Vedoucí komunit mají adekvátní přehled o činnostech, které sociální pracovník vykonává ať už v rámci zákona či nad jeho rámec.

6.3 Spolupráce sociálního pracovníka v rámci pracovního týmu

Cílem třetího okruhu otázek, bylo zjistit, VO3: jaké jsou procesy spolupráce mezi terapeuti a sociálními pracovníky v pracovním týmu?

Sociálních pracovníků jsem se otázkou TO6: „jaké je Vaše postavení v pracovním týmu?“ ptala na to, jak se cítí a jakou úlohu hrají v pracovním týmu. Zjistila jsem, že jen v jediném pracovním týmu dotazovaných terapeutických komunit je sociální pracovník na tři čtvrtě úvazku, ve zbylých je pouze na čtvrt úvazku. Dozvěděla jsem se, že tuto funkci zastává buď sociální pracovník v úzkém slova smyslu, který jinou činnost v TKDZ nevykonává nebo v dalších dvou případech tuto funkci zastává odborný pracovník – terapeut, který především vykonává terapeutickou činnost a v některých dnech provádí sociálně právní poradenství.

Dozvěděla jsem se, že sociální pracovníci jsou toho názoru, že jsou součástí týmu i komunity a dokonce považují svoji práci za nepostradatelnou součást léčby klientů. Sociální pracovník (SPTKDZ2) říká *„tak formálně jsem tam sociální pracovník v úzkém slova smyslu, to znamená, že dělám sociálně právní poradenství. To je takový moje formální postavení. Jinak jsem členem týmu i komunity, rovnocenným partnerem, moje slovo má stejnou váhu jako slovo terapeutů.“*

„I vedoucí mě berou jako součást procesu, beze mě by ta léčba nešla, ta sociálně právní složka je stejně důležitá, jako všechno to co tam děláme. Nelze to vytrhnout a dělat to bez sociální práce, stejně tak nelze vytrhnout terapii. Takže jsem nedílnou součástí týmu a moje práce je nedílnou součástí procesu léčby.“

Cituji sociálního pracovníka (SPTKDZ3) jiné komunity. *„Jsem běžný člen týmu, každý má na starost něco navíc, já sociální věci. A myslím si, že moje role je velmi důležitá a nezastupitelná, jak pro zařízení, tak pro toho klienta, že bez toho by to nešlo a je to fakt důležitá součást té léčby.“*

Terapeutům jsem položila otázku TO7: „jak přispívá sociální pracovník k práci terapeutického týmu?“, abych zjistila, jak vidí postavení sociálního pracovníka jiní odborní pracovníci. Zjistila jsem, že terapeuti se shodují v tom, že vidí práci sociálního pracovníka jako součást celkové činnosti celého týmu v TKDZ.

Pro terapeutu je sociální pracovník ten, který má přehled o stavu sociálních záležitostí jednotlivých klientů, a tím přispívá k celkovému procesu léčby, je odborníkem v otázkách kontaktu s úřady, kterým sami terapeuti nemusí rozumět.

Terapeut z jedné komunity (TTKDZ1) uvádí, že sociální pracovník „*má přehled o stavu sociálních záležitostí klientů a tím pomáhá k celkovému procesu léčby. Taký je to ten, který rozumí kontaktům s úřady, tomu třeba sami terapeuti rozumí míň.*“ A dále se vyjadřuje i k jeho začlenění do týmu: „*je členem týmu, takže na stejný úrovni jako v rámci nějaký hierarchie jako týmový.*“

Terapeut (TTKDZ3) z jiné komunity vidí význam sociálního pracovníka v tom, že doplňuje informace o klientech, které se vynořují mimo bezprostřední terapeutickou činnost, má jiný úhel pohledu. Uvádí, že terapeutickému týmu pomáhá tím, „*jaká je, tím, že je všímavá, a to co neslyšíme my, často jí řeknou klienti víc než nám a když ona nám to pak pěkně řekne, tak to dává souvislosti, uceluje obrázek o tom klientovi.*“

Vedoucím terapeutických komunit jsem položila otázku týkající se toho, TO8: „*Jak přispívá sociální pracovník k fungování TKDZ?*“

Zjistila jsem, že všichni vedoucí TKDZ vidí význam sociálního pracovníka především v jeho základní roli dané zákonem a bez sociální práce si fungování komunity na patřičné úrovni nedokážou představit.

Vedoucí (VTKDZ2) jedné TKDZ se vyjadřuje takto. „*Bez jejího působení zejména v oblasti pomoci klientům sociálních dávek si neumím fungování TKDZ představit.*“

Význam sociálního pracovníka dále vedoucí spatřují v tom, že je důležitým zdrojem informací pro celý tým a inspiruje jej díky jinému – neterapeutickému pohledu na dění v komunitě. Vedoucí (VTKDZ3) jedné z komunit uvádí, že sociální pracovník se účastní veškerých porad a supervizí a navíc „*ted' máme případový konference, kde jako informuje ostatní členy týmu o sociální situaci klienta. Dává do toho vlastní nápady, je to člověk, který je jednou nohou tam a druhou zase ne. Tedy když se něco řeší na poradě, má takový částečně nezaujatý pohled, protože klienty zase zná z toho hlediska, když s nimi spolupracuje v té sociální oblasti.*“

Shrnutí třetí výzkumné otázky: jaké jsou procesy spolupráce mezi terapeuty a sociálními pracovníky v pracovním týmu?

Sociální pracovníci se shodli na tom, že jsou jednoznačně součástí odborného týmu TKDZ, jejich domněnku potvrzují terapeuti i vedoucí, kteří uvádějí, že sociálního pracovníka pokládají za důležitou součást týmu a to nejen díky jeho poradenství v sociálně právní oblasti, ale také kvůli jeho jinému pohledu na dění v procesu léčby klientů. Lze tedy konstatovat, že sociální pracovník a sociální práce je nepostradatelnou součástí fungování TKDZ.

6.4 Význam sociálního pracovníka při sociální rehabilitaci klientů

Čtvrtá výzkumná otázka zní VO4: jaký je specifický význam sociálních pracovníků v rámci týmu TKDZ a v rámci sociální rehabilitace klientů?

Z této výzkumné otázky vplynuly dvě tazatelské otázky pro sociální pracovníky. Jednou z nich je otázka TO9: „s čím se na Vás klienti obracejí?“

Sociální pracovníci uvedli, že se na ně klienti obracejí se sociálně právními otázkami, tedy že potřebují zajistit příjem peněz, aby mohli přispívat na pobyt v léčbě a např. že potřebují zjistit stav svých dluhů. Sociální pracovníci tedy zjišťují, zda mají jednotliví klienti nárok na nemocenskou, podporu v nezaměstnanosti, dávky podpory v hmotné nouzi. Stejně tak společně s klientem vyřizují žádosti o doklady, jako jsou občanský průkaz, kartička zdravotní pojišťovny, rodný list aj.. Jeden ze sociálních pracovníků (SPTKDZ2) říká: *Obracejí se na mě „se sociálně právními problémy. Potřebujou zajistit příjem, takže já zjišťuju sociální dávky, pomoc v hmotné nouzi, podporu v nezaměstnanosti. Takže prachy. Pak jim pomáhám zajistit osobní doklady, to je občanka a kartička pojištěnce, rodný list, doklady o vzdělání. Dluhy, to je velký problém. Péče o děti, ať už že je chtěj zpátky do péče, nebo s nima chtěj navázat kontakt nebo maj dluhy na alimentech.“* Tedy (SPTKDZ3) *„jak s otázkami týkajícími se jejich sociální situace, do toho spadá třeba komunikace s úřady, tak i s tématy týkajícími se jejich léčby závislosti či s provozními otázkami o provozu a chodu domu a podobně.“*

Sociální pracovníci klienty učí psát dopisy a žádosti, pracovat s internetem, psát emaily. Pokud si klienti ve třetí fázi najdou práci, obracejí se na sociálního pracovníka s žádostmi ohledně pracovních záležitostí jako je vykazování výše výdělků, uzavírání pracovních smluv. Sociální pracovník (SPTKDZ2) to vyjadřuje slovy: *„No... nebo prostě neumí s počítačem, tak spolu sedíme a učím je takový základní věci, jako jak upravovat dopis, jak psát e-mail, jak zjistit otevírací dobu.“*

Někteří sociální pracovníci zdůraznili, že nic nedělají za klienta, že jej pouze doprovází a podporují. Sociální pracovník (SPTKDZ1) jedné z komunit říká: *„pomáháme jim při zajištění příjmů, se zajištěním práce na dluzích, zprostředkování kontaktů se sociálníma organizacema, přípravou se zajištěním brigády, nástupem do školy, jednání s OSPODem a dalšíma organizacema jako je probační a mediační služba, soudy, policie.“*

Zajímavým zjištěním také je, že klienti se obracejí na sociální pracovníky nejen se sociálně právními problémy, ale také s osobními sděleními. Jeden ze sociálních pracovníků uvádí, že nastávají situace, kdy si klienti chodí k němu tzv. „upouštět“. To znamená, že klient přijde a podělí se o své pocity, prožitky, které nechce sdělovat ostatním na terapeutické skupině. Nebo si přijde jen tak postěžovat na někoho jiného. Tato skutečnost nebývá pro léčbu klienta vždy výhodná.

Terapeutům jsem položila otázku, TO10: „jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální rehabilitace?“

Terapeuti mají přehled o tom, jak je sociální pracovník klientům nápomocen v jejich procesu léčby, že klientům pomáhají řešit jejich tíživou sociální situací. Jeden z terapeutů (TTKDZ3) uvádí, že sociální pracovník napomáhá klientům tak, že *„mapuje to, co do teďka je, odkazuje na jiný možnosti, jak dělat věci jinak, aby se neděly, otevírá jim brány do oblasti starání se o sebe“*.

Terapeut (TTKDZ2) z další komunity vidí příspěvek sociálního pracovníka v tom, že klienta vede k samostatnosti a potvrzuje jeho rostoucí zdatnost. *„Pravidelně to samozřejmě komunikujeme a sociální pracovník vlastně tomu klientovi pomáhá, aby moč přestoupit do vyšší fáze, tak mu když on splní ty podmínky, tak mu vystavuje sociální certifikát, což je podmínkou k postupu do další ty fáze, teda postupu v ty léčbě.“*

Navíc dodává, že pro klienty utváří stabilní prostředí, které pro klienty je důležité v jejich procesu léčby a pro jejich budoucí život mimo komunitu. Terapeut (TTKDZ2) říká: *„No, tím že jim vytváří nějaký stabilní zázemí, něk jim jako zprostředkovává kontakt s tím sociálním systémem a pracuje na jejich samostatnosti, připravuje je na vstup na trh práce, do školy, pomáhá jim vlastně něk jako snižovat překážky, aby spláceli dluhy, tak aby pak tyhle překážky nehrály roli v jejich recidivě“*

Poslední otázku, kterou jsem položila vedoucím komunity, zněla TO11: *„Jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální rehabilitace?“*

Vedoucí komunit vidí sociálního pracovníka jako nepostradatelnou součást sociální rehabilitace klientů a to v tom smyslu, že je podporuje v jejich procesu návratu do „normálního“ života. Vedoucí komunity (VTKDZ1) odpověděl, že sociální pracovník napomáhá způsobem velmi podstatným, ne-li zásadním a to tím, že klientům, *„napomáhá, co možná k nejdokonalejšímu návratu do společnosti.“* Způsobem, který uvedl (VTKDZ3) *„Poskytováním ucelený, komplexní a s klientem individuálně plánovaný pomoci a podpory. V úvodní fázi pobytu, třeba prostřednictvím pomoci klientům zařídit běžný záležitosti, jako je registrace na úřadu práce, podání žádosti o dávky v hmotné nouzi nebo získání občanského průkazu.“* Jiný vedoucí komunity (VTKDZ2) k tomu dodává, že *„sociální pracovník provádí sociální poradenství s lidskou podporou, stejně jako ostatní členové týmu.“*

Shrnutí čtvrté výzkumné otázky- význam sociálního pracovníka při sociální rehabilitaci klientů

Ukazuje se, že klienti se obracejí na sociální pracovníky za účelem sociálně právního poradenství a za účelem ventilace svého vnitřního stavu prožívání. Sociální pracovníci jsou si vědomi toho, že učí klienty dovednostem, které jsou sice mimo náplň práce sociálního pracovníka, nicméně jsou důležité pro komunikaci s vnějším světem (formulace žádostí, dopisů, práce s internetem apod.).

Sociální pracovníci se považují za významné a nepostradatelné v oblasti sociální rehabilitace klientů a terapeuti a vedoucí komunit jsou si vědomi významu sociálního

pracovníka v podpoře návratu klienta do společnosti. Způsobem, že sociální pracovník podporuje a vede klienty k samostatnosti a utvrzuje je v jejich rostoucí zdatnosti. Navíc klientům utváří stabilní prostředí, ve kterém se cítí dobře a jsou tedy schopni sami nebo s malou pomocí sociálního pracovníka, pracovat na své cestě ke změně sociálních problémů.

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo popsat role sociálního pracovníka v terapeutické komunitě pro drogově závislé. Podařilo se dosáhnout požadovaného cíle a podrobně popsat role a činnosti sociálního pracovníka v TKDZ. Výzkum prokázal, že sociální pracovníci v TKDZ vykonávají své činnosti ve smyslu zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. i nad jeho rámec tedy činnosti, které od nich očekává organizace, spolupracovníci i sami od sebe sociální pracovníci. Výzkum dále prokázal, že sociální pracovník, jeho role a činnosti jsou plně součástí týmu odborných pracovníků, kteří se podílejí na sociální rehabilitaci klientů s drogovou závislostí.

S pomocí kvalitativní výzkumné strategie jsem hledala odpověď na hlavní výzkumnou otázku a téma celé práce: popsat role sociálního pracovníka v TKDZ. Odpovědi na dílčí tazatelské otázky jsem získala prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru, který jsem uskutečnila dohromady s devíti odbornými pracovníky a to se třemi sociálními pracovníky, se třemi terapeuty a se třemi vedoucími TKDZ. Tato výzkumná strategie se osvědčila a prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů mi umožnila získat zajímavé, pro tento výzkum nezbytné informace o roli a významu sociálního pracovníka TKDZ.

V teoretické části jsem definovala terapeutické komunity pro drogově závislé, dále jsem podala základní informace o lidech tvořících TKDZ, o rolích sociálních pracovníků a v poslední řadě o významu a metodách sociální práce s klienty v TKDZ. V praktické části jsem popsala role sociálního pracovníka a to z výpovědí sociálních pracovníků, terapeutů a vedoucích TKDZ.

Z teoretické části vyplývá, že sociální pracovník má role, které by měl ve své práci naplňovat. Proto jsem se nejdříve zaměřila na zjišťování toho, jak sociální pracovníci naplňují to, co je od nich očekáváno podle zákona o sociálních službách, zajímala jsem se tedy o to, co sociální pracovníci a co terapeuti vykonávají podle zákona. Došla jsem tak ke zjištění, že činnosti, které vykonává sociální pracovník a které vykonává terapeut, se v zásadě překrývají a vzájemně doplňují, jedná se zejména o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a sociálně terapeutické činnosti. Sociální pracovníci poskytují zprostředkování kontaktu se společenským

prostředím ve smyslu zajištění kontaktu s rodinou, případně s úřady. Ve smyslu sociálně terapeutické činnosti sociální pracovníci poskytují poradenství a podporu při postupném řešení sociální situace klientů. Na rozdíl od sociálních pracovníků terapeuti zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím pořádáním akcí pro klienty mimo sídlo komunity. Při sociálně terapeutické činnosti se terapeuti zaměřují více na psychickou stránku klienta. Oproti terapeutovi sociální pracovník poskytuje pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Následující sada otázek zjišťovala, co jako sociální pracovníci a co terapeuti vykonávají nad rámec zákona o sociálních službách. Z této sady otázek jsem chtěla zjistit, které konkrétní činnosti to jsou. Činnosti nad rámec zákona uvedené sociálním pracovníkem a terapeutem se v některých oblastech shodují. Jako je oblast péče o klienta, doprovázení klienta k lékařům, na nákup či k soudu. Činnosti sociálního pracovníka se týkají především administrativních záležitostí, starání se o spisový materiál a archiv, dále také spolupráce s úřady, apod. Vedoucí komunit mají o činnostech sociálního pracovníka adekvátní přehled a jsou v souladu s jejich očekáváními.

Dalším okruhem otázek jsem zjistila, jaké jsou procesy spolupráce mezi terapeuty a sociálními pracovníky v pracovním týmu. Sociálních pracovníků jsem se dotazovala na to, jaké je jejich postavení v pracovním týmu. Sociální pracovníci se v odpovědích shodují na tom, že jsou jednoznačně součástí odborného týmu TKDZ, jejich domněnku potvrzují terapeuti i vedoucí, kteří odpověděli na otázku, jak přispívá sociální pracovník k práci terapeutického týmu, že sociálního pracovníka pokládají za důležitou součást týmu a to nejen díky jeho poradenství v sociálně právní oblasti, ale také kvůli jeho jinému pohledu na dění v procesu léčby klientů. Z výsledných odpovědí lze konstatovat, že sociální pracovník je nepostradatelnou součástí fungování TKDZ.

Poslední soubor otázek zjišťoval jaký je specifický význam sociálních pracovníků v rámci týmu TKDZ a v rámci sociální rehabilitace klientů. Zabývala jsem se konkrétně tím, s čím se na sociální pracovníky klienti obracejí. Ukázalo se, že klienti se obracejí na sociální pracovníky za účelem sociálně právního poradenství, učení

praktických dovedností a také za účelem ventilace svého vnitřního stavu prožívání. To je vhodné jen do jisté míry, protože to může překážet procesu léčby klienta. Sociální pracovníci jsou si vědomi toho, že učí klienty dovednostem, které jsou sice mimo náplň práce sociálního pracovníka, nicméně jsou důležité pro komunikaci s vnějším světem (práce s internetem, psaní dopisů a žádostí).

Díky výzkumu jsem si potvrdila teoretická východiska z teoretické části práce, že sociální pracovník v TKDZ pomáhá jednotlivcům zlepšit nebo obnovit jejich sociální fungování. Navíc je patrné, že sociální pracovník na této pozici je pracovníkem angažovaným a je nepostradatelnou oporou pro klienty v jejich procesu léčby.

Výsledky výzkumu mohou přinést významné zjištění také pro veřejnost, která se zajímá o práci sociálního pracovníka, kterou vykonává v rámci TKDZ.

Námětem pro další výzkum je zapojení uživatelů služby TKDZ. Takový výzkum by díky odpovědím klientů TKDZ přinesl obraz o tom, jak sociálního pracovníka vnímají sami klienti, jak je sociální práce pro klienty TKDZ samotné užitečná, v čem je přínosná.

7 Seznam použité literatury

Bibliografie:

ADAMEČEK, David; RICHTEROVÁ-TĚMÍNOVÁ, Martina; KALINA, Kamil. Terapeutická komunita jako metoda a systém. In KALINA, Kamil a kol., *Drogy a drogové závislosti II. - mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: MNS-Úřad vlády české republiky, 2003. s. 53- 62. ISBN 80-86734- 05-6

DVOŘÁK, Dušan. In KALINA a kol., *Drogy a drogové závislosti II. - mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: MNS-Úřad vlády české republiky, 2003. s. 63- 69. ISBN 80-86734- 05-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80- 7367-040-2.

JEŘÁBKOVÁ, Kateřina. Role sociálního pracovníka v terapeutických komunitách. Ostrava, 2013. bakalářská práce (Bc.). OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ. Fakulta sociálních studií.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Terapeutická komunita*. 1.vyd. originálu. Praha: Academia, 1979. 124 s. ISBN 509-21-826.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. 392 s. ISBN 80-7178-179-7.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 3.vyd. Praha: Galén, 2005. 297 s. ISBN 80-7262-347-8.

KALINA, Kamil. *Terapeutická komunita: Obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. 1.vyd. Praha: Grada, 2008. 394 s. ISBN 978-80-247-2449-2.

KALINA, Kamil. a kol. *Drogy a drogové závislosti II. - mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: MNS-Úřad vlády české republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734- 05-6.

KELLER, Jan. *Úvod do sociologie*. 5. vyd. Praha: Slon, 2000. 118 s. ISBN 80-86429-39-3.

MAKOVSKÁ-DOLANSKÁ, Pavla. Sociální práce. In: NEVŠÍMAL, Petr, ed. *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. - Česká praxe*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 2007, 317 s. ISBN 978-80-7106-937-9.

MATOUŠEK, Oldřich, a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 2001. ISBN 80-903070-0-0.

NEVŠÍMAL, Petr, ed. *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. - Česká praxe*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 2007, 317 s. ISBN 978-80-7106-937-9.

SOBOTKA, Jan. *Práce s komunitou*. Praha: PVŠPS, 2010. 62 s. ISBN 978-80-904541-4-9.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Písek: Renesance, 1996, 162 s. ISBN 80-85850-69-9.

RADIMECKÝ, Josef. TK v systému služeb pro uživatele návykových látek. In: NEVŠÍMAL, Petr, ed. *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. - Česká praxe*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 2007, 317 s. ISBN 978-80-7106-937-9.

ŘEZNIČEK, Ivo. *Metody sociální práce*. 1. vyd. Praha: Slon, 1994. 80 s. ISBN 80-85850-00-1.

Neveřejná zpráva z osobní pošty:

PLÍŠKOVÁ, Lucie. Re: *sociální práce v TK* [elektronická pošta]. Message to: Tereza Knopová. 21. února 2015 [cit. 17. 3. 2015]. Osobní komunikace.

Elektronické zdroje:

ADAMEČEK, David; PLÍŠKOVÁ, Lucie. Sociální práce v adiktologických službách. *Listy sociální práce- informační a odborný časopis (nejen) pro sociální pracovníky*. 2013, roč. 1, č. 0, s. 18-19. ISSN 2336-2332. Dostupné také z: http://www.listy.cz/images/obr/1404214690_lsp-0-2013-final.pdf

ADVAITA. CZ. Nabídka zaměstnání v terapeutické komunitě. In: Advaitaliberec.cz [online]. [cit. 7. 1. 2015]. Dostupné z: <http://advaitaliberec.cz/nabidka-zamestnani/nabidka-zamestnani-v-terapeuticke-komunitě>

MODRÝ KRÍŽ. CZ. Skupinová práce – terapeutické skupiny [online]. [cit. 17. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.modrykriz.org/skupinova-prace>

Legislativa:

Česko zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Sbírka zákonů ČR [online]. 2006, [29. 11. 2014]. ISSN 1211-1244. Dostupné z: https://sluzbyprevence.mpsv.cz/dok/zakon-108_2006.pdf

Přílohy

příloha 1: Zákon č. 108/2006 Sb. §110

příloha 2: Tazatelské otázky

příloha 3: Ukázka rozhovoru

Příloha 1

Zákon č. 108/2006 Sb. § 110

(1) Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.

(2) Bezúhonnost se posuzuje a prokazuje podle § 79 odst. 2 a odst. 3 věty první až třetí.

(3) Zdravotní způsobilost zjišťuje a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydává praktický lékař a u zaměstnanců lékař závodní preventivní péče.

(4) Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je

a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu 40) v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu 41),

c) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena v písmenu b),

d) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998.

(5) Odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle § 52 má též sociální pracovník a zdravotně sociální pracovník, který získal způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu 42).

(6) Při uznávání odborné kvalifikace nebo jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie se postupuje podle zvláštního právního předpisu 31).

Příloha 2

Otázky k rozhovoru:

Sociální pracovník:

1. Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.
2. Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte v TKDZ na rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.
3. Jaké je Vaše postavení v pracovním týmu?
4. S čím se na Vás klienti obrazejí?
5. Co dalšího Vás ještě napadá k roli a významu sociálního pracovníka v TKDZ?

Terapeut:

1. Co všechno jako terapeut vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.
2. Co všechno jako terapeut vykonáváte v TKDZ na rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.
3. Jak přispívá sociální pracovník k práci terapeutického týmu?
4. Jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální rehabilitace?

Vedoucí:

1. Které činnosti zastává – vykonává sociální pracovník v TKDZ?
2. Jak přispívá sociální pracovník k fungování TKDZ?
3. Jakým způsobem sociální pracovník napomáhá klientům v procesu sociální rehabilitace?

Příloha 3

Ukázka rozhovoru se sociálním pracovníkem

Výzkumník: *„Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte podle zákona 108/2006 Sb. v TKDZ? Jmenujte konkrétní činnosti.“*

Sociální pracovník: *„Podílím se na sociálně terapeutických činnostech v rámci vzdělávacích lekcí pro klienty na sociálně právní témata. To znamená, že jednou za čas dělám to zhruba dvakrát do roka, sociálně právní lekci pro klienty. Kde jim obecně přibližuju, s čím se na mě můžou obracet, s čím jim pomůžu, že by měli mít v pořádku doklady, jak se dají získat dávky v hmotný nouzi nebo jiný dávky, na co mají nárok, jak se řešej dluhy, kontakty s věřiteli, exekuce, osobní bankrot, splácení dluhů, pak alimenty a tak jako v kostce všechno možný. Jak probíhají soudní procesy, co je může čekat, co se děje, když se nedostaví k soudu. Takže takňák v kosce v hodině a půl je seznámím se základy sociálně právního povědomí“*

„Tak na tomhle se podílím na tom, co už vyplývá z názvu, že je v mé kompetenci. Pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání to už jsou pak ty praktický věci, které s nimi dělám v rámci individuálních konzultací, protože ta sociální práce nejde dělat s celou skupinou, ale dělá se s jednotlivcem v rámci individuálních konzultací a s každým probírám, to co potřebuje.“

„Jinak zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, tak za to můžeme považovat to, že s nima řeším i takový to chození na úřady. I ve chvíli, kdy zprostředkovávám třeba kontakt s dětma, když jim byly odebrány z péče a podobně. Tak se snažíme navázat vztahy s osobou, která je má zrovna v péči. Spolupracujeme s OSPODem, který má děti na starosti.“

„Jinak na ostatních činnostech, co se týče ubytování a stravy, tak to se nepodílím, to má na starosti někdo jiný.“

Výzkumník: *„Co všechno jako sociální pracovník vykonáváte v TKDZ nad rámec zákona o sociálních službách? Jmenujte konkrétní činnosti.“*

Sociální pracovník: *„Tak já jezdím třeba na poštu, starám se navíc o statistický data, starám se o archív. No, občas odvezu někoho k doktorovi. Účastním se mimořádně*

terapeutických komunit. Vybírám poštu, zavolám instalatéra, když se rozbije záchod, prostě takový činnosti kolem, který zákon jako neuvádí, ale z chodu tý komunity to vyplývá, že se to dělat musí.“

„Jezdím třeba k doktorce, vozím jí závěrečné zprávy z léčeben, co nám přišly. Vozím moče, aby se daly na toxikologii, protože je odebíráme, jestli se po výjezdu nevrátili a neužili tam nákou drogu. Naopak beru od doktorky třeba náky zprávy, které zase potřebujeme dát jinému doktorovi. Takový jako spolupráce s jinýma zařízeníma.“

Výzkumník: *„Jaké je Vaše postavení v TKDZ?“*

Sociální pracovník: *„Tak formálně jsem tam sociální pracovník v úzkém slova smyslu to znamená, že dělám sociálně právní poradenství. To je takový moje formální postavení. Jinak jsem členem týmu i komunity, rovnocenným partnerem, moje slovo má stejnou váhu jako slovo terapeutů.“*

„I vedoucí mě berou jako součást procesu, beze mě by ta léčba nešla, ta sociálně právní složka je stejně důležitá, jako všechno to co tam děláme. Nelze to vytrhnout a dělat to bez sociální práce, stejně tak nelze vytrhnout terapii. Takže jsem nedílnou součástí týmu a moje práce je nedílnou součástí procesu léčby.“

Výzkumník: *„Jaké je Vaše postavení v pracovním týmu?“*

Sociální pracovník: *„Berou mě jako formálně, že moje práce je tam důležitá i jako osobnost, že si v pracovním týmu rozumíme, vycházíme spolu.“*

Výzkumník: *„S čím se na Vás klienti obracejí?“*

Sociální pracovník: *„Se sociálně právními problémy. Potřebujou zajistit příjem, takže já zjišťuju sociální dávky, pomoc v hmotné nouzi, podpora v nezaměstnanosti. Takže prachy. Pak jim pomáhám zajistit osobní doklady, to je občanka a kartička pojištěnce, rodněj list, doklady o vzdělání. Dluhy, to je velkej problém. Péče o děti, ať už že je chtěj zpátky do péče nebo s nima chtěj navázat kontakt nebo maj dluhy na alimentech.“*

„No... nebo prostě neumí s počítačem, tak spolu sedíme a učím je takový základní věci, jako jak upravovat dopis, jak psát e-mail, jak zjistit otevírací dobu.“

„No a pak se na mě obracejí i kvůli tomu, když neví, kde je ve městě třeba alergologie, tak když to není úplně v náplni mé práce, ale tak v čí je to náplni práce, že jo? Takže mu na mapě ukážu kde to je. Jo, nebo po mě chtěli dobít kredit, nebo jsem jim koupila známky.“

Výzkumník: *„Co dalšího Vás ještě napadá k roli a významu sociálního pracovníka v TKDZ?“*

Sociální pracovník: *„Já si nedokážu představit, že by komunita byla bez sociálního pracovníka, myslím si, že to k tomu patří, že to je neoddělitelný, nelze to vykonávat někde mimo. Trochu mě mrzí, že v jiných komunitách je to na minimální úvazek a mají možnost se tomu fakt minimálně věnovat.“*

„Hodně spolupracujeme s organizacema, není to o tom, že by sociální pracovník měl dělat všechno, něco je vážně nad moje síly a proto se pak odkazuju na jiný ty další organizace. No prostě ten člověk se uzdravuje a je potřeba mu vysvětlit tu jeho situaci, říct mu na co má právo, jaký by byl nejlepší postup, dát mu náký cíle a hlavně dát mu nějakou tu naději, že se to fakt dá vyřešit.“