



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

JARNÍ ŠKOLA SOCIÁLNÍ PRÁCE 2015

*Sborník příspěvků z mezinárodní konference
v rámci udržitelnosti projektu*

**Rozšíření a rozvoj vědeckovýzkumného týmu
Ostravské univerzity, Fakulty sociálních studií**

Ostrava 2015

JARNÍ ŠKOLA 2015

Sborník příspěvků z mezinárodní konference Jarní škola sociální práce, která se konala ve dnech 14. – 17.4. 2015. Na Mezinárodní konferenci Jarní škola sociální práce prezentovali své příspěvky studenti doktorského studijního programu v rámci udržitelnosti projektu *Rozšíření a rozvoj vědeckovýzkumného týmu Ostravské univerzity, Fakulty sociálních studií*, č. CZ.1.07/2.3.00/20.0080.

Editoři: Ivana Kaniová, Michaela Dihlová

Recenzenti: prof. PhDr. Libor Musil, CSc.; doc. PhDr. Alice Gojová, Ph.D.; doc. PaedDr. Tatiana Matulayová, Ph.D.; doc., PhDr. Jelena Petrucijová, CSc.; doc. Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.; doc. PhDr. Jiří Winkler, Ph.D.

Počet stran: 87

Vydání: první

Místo a rok vydání: Ostrava 2015

Vydavatel: Ostravská univerzita v Ostravě
Fakulta sociálních studií
Dvořákova 7
701 03 Ostrava

Za obsahovou a jazykovou stránku textu odpovídá autor.

© Ostravská univerzita v Ostravě, 2015

ISBN 978-80-7464-752-9



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

SPRING SCHOOL OF SOCIAL WORK 2015

*Proceedings of the Conference
within project sustainability*

**Enlarging and Developing of Research Team at the
University of Ostrava, Faculty of Social Studies**

Ostrava 2015

SPRING SCHOOL OF SOCIAL WORK 2015

Proceedings of the Methodological sessions of the *Spring School of Social Work 2015*, held on 14th–17th April 2015 within the project sustainability *Enlarging and Developing of Research Team at the University of Ostrava, Faculty of Social Studies*, # CZ.1.07/2.3.00/20.0080.

Edited by Ivana Kaniová, Michaela Dihlová

This publication reflects the views only of the authors and the Conference organiser – Faculty of Social Studies OU cannot held responsible for any use which may be made of the information contained herein.

The basic corrections to the texts were made, however, their contents are a sole responsibility of the authors, which provided them.

Acknowledgements:

This book is a collection of selected papers given at the the *Spring School 2015*. The project team and the editor would like to thank:

- All those who contributed to the conference.
- The authorities of the Faculty of Social Studies, University of Ostrava for their support and encouragement.
- Nemethová Pavla for coordinating work.

© University of Ostrava, 2015

ISBN 978-80-7464-752-9

OBSAH

I.	Introduction to the Book of Proceedings	
	<i>Ivana KANIOVÁ</i>	6
II.	Foreign Experts' Session	
	▪ Socio-spatial Disruption, Gentrification and Socio-spatial Segregation in German Cities – Consequences for Social Policy and Social Work <i>Detlef BAUM</i>	7
	▪ Research in the Areas of Child Protection and Mental Health – the Ethics and Methods for Research in Sensitive Areas with Vulnerable Clients <i>Brian LITTLECHILD</i>	19
III.	PhD. Students' Session	
	▪ Efektivní řízení vybraných procesů organizací služeb sociální práce <i>Lenka CALETKOVÁ</i>	33
	▪ Školní sociální práce v České republice <i>Martina ZÁVODNÁ</i>	41
	▪ Mediace jako součást sociální práce s rodinou <i>Blanka FIURÁŠKOVÁ</i>	51
	▪ Sociální práce v paliativní péči o děti v České republice a v Polsku <i>Aneta KOŽUSZNIKOVÁ</i>	58
	▪ Bydlení osob s tělesným postižením žijících n území statutárního města Ostravy <i>Klára GANOBJÁKOVÁ</i>	66
	▪ Sociální práce a sociální důsledky života s HIV/AIDS <i>Monika BJELONČÍKOVÁ</i>	73
	▪ Význam genderové kompetence pro profesionální jednání v sociální práci <i>Barbora GRUNDĚLOVÁ</i>	80

I. INTRODUCTION TO THE BOOK OF PROCEEDINGS

FSS OU jako organizátor *Jarní školy* inovuje obsah jednotlivých běhů konference: program, jehož těžištěm byly v prvních dvou ročnících (r. 2007 a 2008) prezentace studentských výzkumných projektů a dílčích výsledků doktorandských disertačních prací (včetně diskusí v malých diskusních skupinách), byl posléze rozšířen o odbornou část přednášek a workshopů. Projekt VEDTYM umožnil nastartovat nový typ aktivity – rozšířit program mezinárodní Jarní školy o odbornou metodologickou část.

Mezinárodní konference *Jarní škola sociální práce 2015* se zúčastnilo 60 studentů a akademiků, z toho 42 ze zahraničí. V roce 2015 byl program obohacen o metodologický blok – workshop „*Research in the Areas of Child Protection and Mental Health – the Ethics and Methods for Research in Sensitive Areas with Vulnerable Clients*“, který si připravil prof. Brian Littlechild z Univerzity Hertfordshire (Velká Británie) a také o badatelské odpoledne s názvem „*Socio-spatial Disruption, Gentrification and Socio-spatial Segregation in German Cities – Consequences for Social Policy and Social Work*“ vedené prof. Detlefem Baumem z Univerzity Koblenz (Německo).

Dále tento sborník prezentuje odborné články sedmi doktorandů Fakulty sociálních studií Ostravské univerzity v Ostravě, které jsou věnovány především metodologickým otázkám jejich disertačních prací.

II. FOREIGNER EXPERTS' SESSION

SOCIO-SPATIAL DISRUPTION, GENTRIFICATION AND SOCIO-SPATIAL SEGREGATION IN GERMAN CITIES – CONSEQUENCES FOR SOCIAL POLICY AND SOCIAL WORK

Detlef BAUM

University of Applied Science Koblenz, Germany

Principle and general Preliminaries

We have a new social question, but we do not have any answer on it.

The old classical social question was firstly a question of rural poverty of mass poverty and unemployment because of crop failure and hunger. In the beginning of industrialisation the social question changed and became a question of industrial workers, of the life conditions and the social integration of the proletarians. And the answer was at the same time the beginning of social policy - firstly as social insurance policy.

This social question changes again.

Actually we observe that the areas of reproduction - like housing and consumption - get more and more a meaning as central areas of inclusion or exclusion. Especially in urban regions, and here above all in the big cities and in the metropolis the decisions about inclusion and exclusion will be made in areas of reproduction.

So the exclusion from the labour market is meanwhile, it is true, a necessary condition, but does not explain social exclusion satisfactory and in all aspects.

Processes of inclusion and exclusion do no longer strictly follow the question of social stratification and social status. There is not only an "up and down", but there is meanwhile also an "inside and outside". And meanwhile social exclusion does not mean that people must have physical problems of hunger, health or even must die, but that they are excluded from an average social and cultural lifestyle of a society, which ensures social integration.

And if we reflect these structural aspects on a behaviour level, are my questions: Do I have the feeling to belong to the community and do I have the confidence in the nearer socio-spatial structures of my quarter in coping my everyday life? Do I have the feeling, to be relevant for others in my direct environment or not and am I accepted or even appreciated by the others?

Can I represent my identity and realize my interests in communication processes in a social live context and am I able to participate, because others of my nearby neighbourhood are interested in me? It is the local life context, which integrates and

this context can only be developed in a long run of developing confidence und acceptance.

European Cities

Before I tell something about the German cities let me something say to the typos of the European city. The European city was always in history the result of a special urbanisation in Europe, which was shaped by the development of special urban strata: the bourgeoisie. The bourgeois city with a market, a church, theatre and a city hall demonstrated always in buildings the typical functions of a city: the economical function (market), the political and administration function (city hall) and the cultural function (theatre and church). The city wall was always the typical symbol, which differentiated the city from the rural village. And the European city was always an association of free people, even an association, which fight against the rule and power of the aristocracy, against the usurpation, so Max Weber, who called the bourgeois city a “conjuraction”, a conspirator against the prince (Weber 2000). This history of the European city was also a history of emancipation - emancipation from the rules of aristocracy

Is the European City still a model of social integration? Yes and No.

Yes, because the European city was always in its history a city, which has been shaped socially. The public home relief of the poor we know since the first phase of urbanisation in the latter middle age in Europe. And in the providing with socially supported flats for the homeless and the poor the European city was always exemplary - at least since the beginning of social welfare housing in the Weimarer Republik at the beginning of the 20th century in Germany.

No, because the European cities, at least the big cities and the metropolitans suffer under processes, which threatened the integration potentials of cities at all. And the question of Hartmut Häußermann - a very famous German urban sociologist is right: What remains of the European city? (Häußermann, 2007: 72). What remains respecting its welfare-state orientated structure, respecting its urbanity, which always was shaped by the bourgeoisie, respecting its character of public spaces, buildings etc.?

German cities

General remarks

The process of urbanisation is in Germany very progressed. In Germany, but in other European countries as well we notice an enforced process of growing metropolitan regions and in this context we notice a process of urbanisation of rural shaped villages in the environment of big cities.

At the same time we know German regions, where cities are shrinking and are suffering under de-industrialisation and under the transformation to a post-industrial

city. This leads to regional disparities in the infrastructure, in providing with products of the everyday demand and medicinal and social services.

Since few years the process of urbanisation changes along two lines:

(1) Suburbanisation

Until nowadays we could say: Cities are growing by extending from the inner circle outwards. Young families with less money moved to the edge of the city, because there was the life cheaper. Suburbs were growing; even suburbs have had its own municipal centres and the urbanity of the inner city lost its character. This process has been changed. Meanwhile even young families with their children move in the inner cities, they want to live there, because they feel well in an urban context. The inner cities become more and more attractive not only for the upper middle class, but for a middle middle class too. And more elder people move from the edge of big cities in the inner city, because they need medicinal and social supports and the basic providing with goods and commodities of the everyday demand is attainable within easy walking distance.

(2) Zwischenstadt

Another process is interesting in this context.

In our big cities we have above all at the edges residential quarters, which are neither urban nor rural, neither urban structured nor a village. But structurally such a quarter belongs to the city. A German urban sociologist Thomas Sieverts has called such quarters *Zwischenstadt* (Sieverts, 2005). The structure of these quarters is characterised by houses and streets, may be a place with one, two shops. The people there are working in the city, the children must go to schools in the city and all what the families need, must they buy in the city. Families, who live there, have their focus on well housing and on an environment, which is adequate to their expectations as parents, as children or as employees. And they reach easy the inner city as location for the working place, as location for the schools and as location for consumption, leisure and similar more.

What are the main problems, with which German cities have to fight?

I will discuss four processes.

1. Socio-spatial segregation, even spatial disruption in highly privileged and very deprived residential areas

Since the later 80ies of the 20th century we observe a strengthened development of spatial segregation. Under normal circumstances it is not alarming. One of the central theses of the Chicago School of urban sociology is that the population of a social space is distributed because of economic or cultural criteria or because of conditions

of location advantage. The spatial distribution in social space reflects the stratification of a society (Burgess, 1925).

Spatial segregation is a quasi-natural process of the spatial division of the population in the city development. But new is that this process of distribution leads now to another process: inhabitants of the different quarters underlay two tendencies:

- a) The quarters become more and more homogeneous. The consequence is that in special quarters only live poor or members of the middleclass or upper class. The consequence is that above all in the deprived quarters nobody is able to feel a social responsibility for the public spaces as spaces of meeting, of making experiences in meeting others, of representing himself in an urban context etc. People in this situation should have the feeling that they are not a part of the *res publica* and are responsible for it. That is no experience, which they make.
- b) The quarters have more and more the character of gated or closed communities with the consequence that the inhabitants don't come together in the public spaces of the inner city. The one don't need to go there and when they visit the inner city, they have special public spaces, where they can represent them in an adequate way or have the opportunity to show an urban lifestyle.

The other don't find any access to the urban public spaces. They lose step by step the contact to an urban lifestyle and they fear that they can't fulfil the expectations and norms of urbanity. So they remain in the spatial context of the nearer environment, where they can fulfil the expectations.

Both processes lead to a social disruption of a city.

Living in privileged residential area privilege the inhabitants there and living in a deprived area is that a disadvantaged quarter has the effect of disadvantaging. Not the material poverty deprived the poor, but the living in a deprived area in combination with poverty and other individual problems or disadvantages.

2. In this context we must discuss the relationship of socio-spatial segregation and social exclusion.

The term of social exclusion is very complex. I use here a definition in which I say: Social excluded are people, when they have no access to key behaviour areas and institutions of a society in which people should be integrated like education, labour, housing, consumption and participation in interactions and communication processes and in important public discourses of the society and of their direct social environment or community.

Why are people threatened to be excluded or are even excluded, when they live in a deprived residential area?

I will answer on two levels, which are interdependently connected: on the structural and on the behaviour level.

a) Structural level

In deprived areas we only find an insufficient infrastructure. There are no bakery, no butcher or other shops for the everyday demand. We don't find there medicinal or other services. The inhabitants there have mostly an insufficient access to the inner city because of insufficient public traffic connections. We have there mostly no schools or pre-schools and other institutions of education and there is no urbanity, although it is a part of a city. And we find there no attractive public spaces, where people can meet others and have interests to interact with others or to represent themselves in a public space.

At the same time the design of the buildings, the houses and the whole built public space has an unattractive effect and has no character of representation and of shaping the quarter as an attractive residential area.

b) Behaviour level

The reputation of a deprived quarter outside the quarter is discreditable. Therefore the people of such quarters avoid leaving their quarter, because they know or believe that they would be stigmatised by the others. They are not able - or believe that they are not able - to fulfil the expectations of the others and they go in an interaction with this feeling of inability - like a self-fulfilling prophecy. Where they are compelled to leave the quarter - for going to school, to work or medicinal or to other services -, they make the experiences of stigmatisation and failure success by their address or they don't know, how they should interact adequately.

An insufficiently infra-structured quarter leads to disadvantages in growing up. When there are no shops for instance - how should a child learn to buy? When public places are so unattractive that people do not use it - how can young people learn, how they should represent them in public spaces without any conflicts with others?

Normally young people in the cities learn that in urban public spaces a lot of events happen, which are unexpected, surprising, ambivalent or even contradictory. This leads to an anomia in the behaviour and the urban people must have the competence to deal with the tensions, which arise from it.

And young people in the city learn that there are a lot of people, whose behaviour they must not share and nevertheless they belong to the city. In deprived quarters we make the observation that people cannot learn all these things, because there is no urban structure, in which the people can learn it. This leads to disadvantages in living and in growing up and it leads to an enforced socio-spatial disruption of the population of a city.

Young people in the city learn, how they should behave in situations of ambivalences and ambiguous situations, in situations, where surprising and unexpected things happen and where they feel contradictories in the expectations. This is a typical urban

socialisation. For learning this, people need a structural frame and in deprived areas this frame is not given.

3. Gentrification and the consequences for the city as a polity

We describe meanwhile the process of gentrification on the one hand as an improvement of the housing and living conditions in a certain quarter.

Mostly the process begins on a very low level of the value of the building substance. People lived since a long time there; they are old established and they have no higher incomes or pensions, but they are able to pay the rent without any support by the community. The flats are relatively cheap, with the consequence that the rents are economically uninteresting for investing in the building substance. How said: In these quarters don't live the poor people, who are depending from community supports or other social benefits. The population belongs mostly more or less to the under middle class, is integrated and have the feeling to be accepted and belong to the society.

In big cities these quarters are very interesting for young people too, who don't have much money, like students or young families, who have only one lower income. These young families and students bring another lifestyle in the quarter. They have other demands, other forms of presenting them in the publicity, another communications-style and so changes the character of the public spaces, even new shops open or new pubs become established.

This process makes the quarter interesting for a young higher qualified middle-class with higher incomes. These members of the middle-class are ready to pay higher rents and so the owners of the buildings are interested to invest more in the buildings. The buildings are graded up and modernized and the rent is higher - so high, that the old-established population is not able or ready to pay the rent and students must leave the quarter too.

The new middle-class has other demands, other forms of representation in public spaces other interests and expectations. So the public space changes its character again. It comes to a gentrification of the whole public spaces and now the quarter is interesting for the upper middle-class too.

The consequence for the old-established population is that they are displaced and that they must look for cheaper flats. The whole socio-spatial context must be leaved, the people must look for new neighbours, must find a place in new community structures, which ensure integration, identity and confidence and spend acceptance and appreciation by the others there.

I repeat: We know from studies that a local live context is the central condition for integration and such a context needs time for growing. If we move, we need 3-5 years, in order to say: just now I belong to the community, I am relevant for others, I have confidence in the direct socio-spatial environment, in order to cope my everyday life. In a lot of bigger cities in Germany we can observe the consequences of

gentrification processes as a social problem, which requires a fully other public housing policy.

4. City-management-strategies become a greater meaning.

Urban policy comes more and more under pressure. The competition between cities is increasing. City-market-strategies become more and more a meaning for the presentation of cities as attractive residential areas. Urban development policy ask today firstly, how can we be attractive for an urban middle class as working place, residential place and place with a high quality of education institutions and of leisure-offers and how can we be an attractive location of resident and culture.

On the other hand sinks the readiness of cities to improve the housing conditions of the poor or of an under and middle middle class, which is more and more threatened to lose its status.

An nuclear area is indeed the housing policy. The cities have meanwhile less and less flats in municipal responsibility for a population, who does not find a payable flat on the free housing market. We have in Germany the tradition of municipal housing companies. The origin task of this companies was to ensure the providing a poor population with cheap flats, who has no access to the free housing market. Meanwhile such companies are actors on the free market and offer their flats under market conditions, so that people, who are depending from public supports or social services, are not able to rent such flats, because the community or the job-centres are not ready to pay higher rents for their clients.

We need a housing policy, which is not depending form the market logic. We need a housing policy with the understanding, that a flat cannot be a commodity like a car or other products, which we can buy. A flat is existentially necessary for life at all. We discuss this meanwhile under the thesis of de-commodification of existential necessities (Esping-Anderson, 1993).

Shrinking cities

20 years ago - 5 years - after the reunion of Germany we believed that shrinking cities is a phenomenon of the Eastern German cities because of the movement of young people to Western Germany. Meanwhile we know that Western German cities have been shrunken in the time before the reunion.

Shrinking processes happen because of departure of a population and because of reduced birth rates. The consequence is that collective public services become more and more unprofitable, become too expensive and are a load capacity for the municipal budget. Another consequence is that the context of living together changes. In some quarters we have a lot of empty flats and the public spaces are no longer busy. And in the Eastern part of Germany we have a lot of such shrinking cities, which are fighting against further shrinking processes.

This has consequences for public communication processes, for political discourses, for the meaning of public spaces and for the governance, which is very closed with the question, whether somebody has the feeling to be responsible for the city or not.

The increasing meaning of cities as life spaces - The relationship between cities and rural villages

In contradictory to the process of shrinking we observe another process: the process of city-ward migration, of rural depopulation. We have regions in Germany, where whole villages are threatened to die out. What I described in the context of suburbanisation is also an explanation of rural depopulation: Young families move in the centres of the cities, because they feel disadvantages in living in the rural village, disadvantages respecting the chances of growing up and of education for their children, disadvantages respecting the traffic structure and the mobility, disadvantages respecting medicinal and social supports and services, consumption structures etc. And young families like an urban lifestyle.

The decline of urban publicity

The tension between publicity and privacy is one of the characteristics of the European city. In difference to the rural village, where we don't find this differentiation the urban life is shaped by this difference of publicity and privacy. Not all, what we do in our private spaces, has a meaning in the public space and vice versa. And it was always typically that in the public urban space we meet very heterogeneous groups or individuals, who can accept each other's under the condition of anonymity and distance.

In general we can say:

- The tension between publicity and privacy is constitutive for the European city. The bigger this tension is, the more urban is the life in a city.
- Public spaces in the European city were always democratic spaces, shaped by democratic discourses between social different groups.
- Cultural heterogeneity and social differentiation were not considered as problematically.

These conditions of public spaces have changed. In the difference to the classical industrial cities, where the modus of lifestyle was shaped by labour, in the post-industrial cities the urban lifestyle is based on communication, consumption, representation and housing.

The character of hard manual labour in the industry shaped the form of reproduction, regeneration and leisure. And this form of reproduction shaped the structure of the industrial city.

In post-industrialised societies the character of work or labour has changed. Not hard manual work is determinant for the lifestyle in the reproduction sphere, but communication and the dealing with information shape labour today. Not factories and industrial enterprises determine the picture of the inner cities, but offices,

shopping malls, cafés and restaurants, where people work, and where people with their laptop work, because they don't need a certain working place.

Accordingly the function and the role of public spaces and of the urban publicity have been changed. And - and that is interesting here - the conditions of access to the public spaces in the big cities has been changed.

The question is not only: Who belongs to the city? but: to whom belongs the city?

In German cities we can observe, how certain unwanted groups are expelled from places of the inner city. Homeless people, young people with deviant appearance or behaviour have meanwhile no chance to get an access to public spaces or quasi-public spaces of the shopping centres. What always has been typically for the civility of the European city: a democratic publicity - this characteristically point is meanwhile no longer an essential of the urban publicity.

The background is that the cities change its logic of integration and exclusion. Integrated is, who is able to behave adequate. That means, that people are able to associate with other under the conditions of anonymity and distance, even arrogance and disinterest and that they can react adequate on unexpected, contradictory and surprising things, which happen and to which people must not agree and approve.

Why unwanted people are expelled has still another reason. More and more public places are occupied by private actors. The restaurants, the shops, the cafés occupy with their business urban public places. It is true, this is a quality of urbanity, but the places, where someone can meet each other's uncomplicated - these places decrease more and more.

And when we now remember that we have in deprived quarters no attractive public spaces, how should people learn to represent them in urban public spaces, how they should behave adequate, if they have no access to places of the inner city. The inner city remains strange and unknown and people of these quarters remain at home, where they are sure, to fulfil the expectation of the social environment. In the city they are not sure.

This has consequences for growing up and for learning an adequate urban behaviour. If there are no shops for example - how should a child learn to buy?

What are the consequences for Social Policy and Social Work?

(1) Aspects of a municipal social policy

German cities need more and more an integrative social policy, especially an integrative housing policy. As more as housing problems increase in big cities as more a social policy must intervene with a housing policy, which makes possible that people get a payable flat, if they are not able to find a payable flat on the free market. These problems are increasing in German cities. Meanwhile in very big and attractive cities the rents are so high that people are unable to pay these rents without losing their opportunities and possibilities for an average life-style.

And we need a policy, which is able to avoid a social disruption of the population by its residents. We need a city policy, which reevaluate deprived areas as good

residential areas. That means to improve the infrastructure, the traffic connections to the inner cities, the access to institutions and organisations, which ensure social integration and identity, so that it comes to an uncomplicated change of the people there and the people of other parts of the city.

This is the aspect inside. Outside we need an improvement of the socio-spatial connections between the nuclear city and the quarters. Step by step it will be possible to improve the reputation of the quarter in the rest of the city.

These aspects are important on a structural level.

(2) Social work

On the behaviour level a social work is necessary, which integrates people in special residential areas by mobilizing their competences and their motivation to be responsible for their quarter, where they live. We need an effective community work.

Community work is an approach, which we apply above all in deprived residential areas, where people live, who are poor, deprived in their competences and perspectives and who live usually from transfer income, sometimes they have jobs on a very low level.

Community work is an approach, which does not explain individual problems as problems, which are caused by individual suffer. It is an approach, which is able to explain the social, spatial and cultural conditions of life as the source for individual problems, produced by the society, by the for capitalistic systems typical economic exploitation of labour, by the logic of inclusion and exclusion of people, who are no longer needed.

Social work must be aware that a lot of individual problems have their source in the fact that inhabitants of deprived areas are not able to feel, that they belong to the others of the society. They can not develop a confidence in the everyday's coping strategies, they have not the feeling to be accepted by the others or even that they are relevant for the others. And I repeat: That is the central condition for social integration: to be relevant or important for others.

More important in our context is: Community work is an approach, which is able to do something not for the people but to do something with the people. This tradition we know since the early twenties of the 20th century, developed in the USA by the Chicago School or in the London Eastern by Mr. and Mrs. Barnetts.

We must try to enable inhabitants of deprived areas to become actors, who are ready and able to do something for their quarter, because they have the feeling that they are a part of the community. In general people are ready to do something for the community, if they have the feeling that they are a part of the community. We must give them this feeling to belong to the community, to be a part of a *res publica*, and that they are responsible for this *res publica*.

Often in practice the community work is reduced to individual social work for the clients in order to improve their life in the socio-spatial context of their residential quarter. Important is however that community work develops the quarter and improves the life conditions there together with the inhabitants.

Community work must be aware that integration in a residential quarter is a necessary condition for social integration at all. It is integration in a community and within the community somebody can ensure his social status and his identity. The more people have the feeling, they have influence on that, what happen in the quarter and the more they become actors, who can change the residential conditions, the more they are integrated.

The central premise is that a residential quarter or a part of a city is a neighbourhood in which people are more or less integrated. They have a common certain style of communication or of presentation in the public spaces, which only in this quarter has a certain meaning, not somewhere else. Certain stories have here a higher dignity then somewhere else. Certain behaviour leads either to integration or to disintegration. We know residential quarters, which belong to the city, but the methods of social control are like these in a rural village. Not only the habitat influences a certain habitus as a dialectic relationship between behaviour, spatial and other conditions of behaviour and consciousness, but also the habitat shapes the habitus (Bourdieu 2003). This habitus can only be developed in local live contexts, in which people are longer integrated.

But these are important resources! Community work has the chance to develop such structures together with the inhabitants. Therefore we need an understanding that these people not only have deficits, but also resources in the socio-spatial context of their quarter.

Literature

BAHRDT, H. P. 1971. *Die moderne Großstadt, Soziologische Überlegungen zum Städtebau.*

BAUM, D. 1996. Can Integration Succeed? Research into Urban Childhood and Youth in a Deprived Area in Koblenz. *Social Work in Europe* 3, 2: 30–35.

BAUM, D. 1996a. Wie kann Integration gelingen? Städtische Kindheit und Jugend im sozialen Brennpunkt - Bedingungen und Folgen räumlicher und sozialer Segregation. *Kind Jugend Gesellschaft*, 2: 49–56.

BAUM, D. 1999. *Der Stadtteil als sozialer Raum - Sozialökologische Aspekte des strukturellen Kinder- und Jugendschutzes.* P. 30–57 in: "Bevor es zu spät ist...". Präventiver Kinder- und Jugendschutz in sozialen Brennpunkten. Dokumentation eines Fachforums im Rahmen des Aktionsprogramms "Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten", Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend.

BAUM, D. 2005. The Relationship between Social und Spatial Exclusion in an urban Context - Consequences for a changing social policy. P. 17–30 in LITTLECHILD,

- B., ERATH, P., KELLER, J. (Hrg.). *De- and Reconstruction in European Social Work*. Eichstätt.
- BAUM, D. 2006. Die Stadt in der Sozialen Arbeit. Eine andere Begründung der Sozialraumorientierung in der Kinder- und Jugendhilfe. P. 167–184 in BADAWIA, LUCKAS, MÜLLER (Hrg.). *Das Soziale Gestalten. Über Mögliches und Unmögliches der Sozialpädagogik*. Wiesbaden.
- BAUM, D. (Hrg.) 2007. *Die Stadt in der Sozialen Arbeit. Ein Handbuch für planende und soziale Berufe*. Wiesbaden.
- BAUM, D. 2007a. Sozial benachteiligte Quartiere: Der Zusammenhang von räumlicher Segregation und sozialer Exklusion am Beispiel städtischer Problemquartiere. P. 136–155 in BAUM, D. 2007.
- BREMER, P. 2000. *Ausgrenzungsprozesse und die Spaltung der Städte, Zur Lebenssituation von Migranten*. Opladen.
- BOURDIEU, P. 2003. *Die feinen Unterschiede*. Frankfurt/M.
- BURGESS, E. W., PARK, R. E. (Hrg.) 1925. *The City*. Chicago.
- DANGSCHAT, J. S. (Hrg.) 1999. *Modernisierte Stadt. Gespaltene Gesellschaft. Ursachen von Armut und Ausgrenzung*. Opladen.
- DANGSCHAT, J. S. 2000. Segregation. P. 209–221 in HÄÜBERMANN, H. (Hrg.) *Großstadt, Soziologische Stichworte*. Opladen.
- ESPING-ANDERSON, G. 1993. Post-Industrial Class Structures. In ESPING-ANDERSON. *Changing Classes. Stratification and Mobility in Post-Industrial Class Societies*. London.
- FARWICK, A. 2001. *Segregierte Armut in der Stadt, Ursachen und soziale Folgen der räumlichen Konzentration von Sozialhilfeempfängern*. Opladen.
- FRIEDRICHS, J. 1995. *Stadtsoziologie*. Opladen.
- FRIEDRICHS, J., BLASIUS, J. 2000. *Leben in benachteiligten Wohngebieten*.
- HÄÜBERMANN, H. 2007. *Was bleibt von der Europäischen Stadt*. P. 71–79 in Baum, D.
- KRONAUER, M. 2002. *Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus*. Frankfurt/M., New York.
- LÖW, M. 2001. *Raumsoziologie*. Frankfurt/M.
- SCHUBERT, H. 2000. *Städtischer Raum und Verhalten. Zu einer integrierten Theorie des öffentlichen Raumes*. Opladen.
- SIEBEL, W. 2007. *Krise der Stadtentwicklung und die Spaltung der Städte*. P. 123–135 in BAUM, D.
- SIEVERTS, T. u. a. 2005. *Zwischenstadt - inzwischen Stadt? Entdecken, Begreifen, Verändern*. Wuppertal.
- SIMMEL, G. 1903/1995. Die Großstädte und das Geistesleben. P. 116–131 in RAMMSTEIN, O., SIMMEL, G. *Gesamtausgabe Bd. 7: Aufsätze und Abhandlungen 1901-1908*. Frankfurt.
- VORTKAMP, W. 2001. *Partizipation und soziale Integration in heterogenen Gesellschaften, Louis Wirths Konzeption sozialer Organisation in der Tradition der Chicagoer Schule*. Opladen.
- WEBER, M. 2000. *Studienausgabe der Max-Weber-Gesamtausgabe. Abt. I: Schriften und Reden Bd. 22 Wirtschaft und Gesellschaft, Teilband 5: Die Stadt*. Tübingen.
- WIRTH, L. 1964. Urbanism as a Way of life. In *On Cities and Social Change*. Chicago.

RESEARCH IN THE AREAS OF CHILD PROTECTION AND MENTAL HEALTH – THE ETHICS AND METHODS FOR RESEARCH IN SENSITIVE AREAS WITH VULNERABLE CLIENTS

FROM PROFESSIONAL DALLIANCE, THROUGH TO INCLUDING SERVICE USERS' VIEWS, TO CO-PRODUCTION

Brian LITTLECHILD

University of Hertfordshire, United Kingdom

Abstract

This article will cover issues about appropriate ethics and methods of social work research in sensitive areas of social work, such as child protection and the mental health work, with vulnerable clients.

Key-words

Research, Ethics, Child Protection, Mental Health.

In so doing, we will cover the values and ethics of social research, and how we might look to apply these key issues from international definitions of social work and social work ethics in relation to these areas, and why we should consider putting these areas at the centre of our work in relation to the rights of service users in social work. It will be presented that in terms of such values, ethics and definitions, as a general rule, social work research should be aiming to move from the situation in the past where it has seen itself as an expert profession which knew the best for its clients, through to a situation where it began to take into account the views and experiences of service users and carers, to an ideal within the hierarchy where possible to include service users and carers as experts by experience, and including them as partners in the development, fieldwork, and analysis and presentation of results of research.

This is particularly relevant-and possibly problematic – given the "dual role" of social workers and how social work can try to co-produce practice as well as research as one means of empowering social work clients, but at the same time taking into account the experiences of the power and control elements of social work and how we can best try to balance these areas out in research as well as practice and (Smith, 2008).

Social workers are often operating within situations of such a dual role where they are the gatekeepers of scarce resources for clients, and/or they are having to provide both care and control (such as in certain child protection and mental health situations) - so clients can experience the worker judging them negatively, having power in the way they do not want social workers to have or use power, limiting their rights and liberties, hopes and aspirations; (see e.g. Calder, 2008). In more severe circumstances this includes curtailing clients own wishes and behaviours, denying them self-

determination, and possibly removing them or members of their family against their will into some form of state care, in the UK at least.

The article pays attention to the ways in which social work aims to have respect for the rights of the individuals and communities in terms of their aims, values, and roles, and how this can work in terms of research.

In particular, it raises issues of the participation of potentially vulnerable clients in the research process, and how we can, in terms of our ethical approaches and methods used, try to ensure that the experiences and views of clients are best incorporated, and indeed include them potentially as co-researchers, whilst at the same time trying to ensure the particular problems of vulnerable clients in social work services are protected in the best possible way. In order to do this, the article explores the ways in which social work can attempt to operationalise the values of respect for the rights of the individuals /communities that its researchers work with, and what this means in theory and practice of social work research.

Whilst there are ethical considerations in all social research, it is argued here that we need to consider how we apply issues for qualitative and quantitative social work research based upon social work's unique ethical codes (Littlechild in Baum, 2014; Shaw and Holland, 2014).

Whatever may define the nature of that relationship- and we know that openness, trust, honesty, reliability and concern for the clients' distress and anger are key in these relationships- the direct relationship between the worker and for our purposes here, social work researchers (Wilson et al., 2011). In addition, respect for the clients' rights is a key feature of the values of social work as set out in international definitions of social work, and its ethical base, as set out in this article.

Key ethical issues in social work research

In approaching such an analysis it is important to look at the International Association Schools of Social Work (IASSW)/ International Federation of Social Workers (IFSW) Definition of Social Work (2014) and its associated ethical code "*Ethics in Social Work, Statement of Principles*" (2012) – <http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles>. Whilst most countries will have their own Code of Ethics (see e.g., the Health and Care Professions Council in England, and the National Association of Social Workers Code in the USA), most in some way will use as a basis for this the IASSW/IFSW Definition, and its ethical Code. These can then be used as a means to analyse particular practices in terms of research in examining the key features of effective and ethical research.

In social work research, this means we need to strive for a holistic fit of research approaches with social work values from the "*Ethics in Social Work, Statement of Principles*" (2012 – <http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles>).

“Social work is a practice-based profession and an academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and

liberation of people. Principles of social justice, human rights, collective responsibility and respect for diversities are central to social work. Underpinned by theories of social work, social sciences, humanities and indigenous knowledge, social work engages people and structures to address life challenges and enhance wellbeing.

The above definition may be amplified at national and/or regional level” (IASSW)/ IFSW Definition of Social Work (2014)

“The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at the points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.” (IASSW/IFSW Ethics in Social Work, Statement of Principles)

This then is key to undertaking ethically valid research on social work.

The Definition of Social Work states that the *“social work profession’s core mandates include promoting social change, social development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people; The overarching principles of social work are respect for the inherent worth and dignity of human beings, doing no harm, respect for diversity and upholding human rights and social justice; and advocating and upholding human rights and social justice is the motivation and justification for social work.*

Therefore a major focus of social work is to advocate for the rights of people at all levels, and to facilitate outcomes where people take responsibility for each other’s wellbeing, realize and respect the inter-dependence among people and between people and the environment.”

In relation particularly to social work research, it states that *“the uniqueness of social work research and theories is that they are applied and emancipatory. Much of social work research and theory is co-constructed with service users in an interactive, dialogic process and therefore informed by specific practice environments”.*

In this article I am suggesting that we need to take these issues into account when applying social work values to our methods and approaches to social research- in particular, the emphasis on promoting rights but also participation in all research activities.

The Ethics in Social Work Statement section 4 states ‘that social workers should act in relation to the people using their services with compassion, empathy and care’-

again, I am suggesting we need to do this in social work research activities as well as in practice and policy.

Confidentiality

One key area for any social science research, but especially social work research, relates to how researchers can ensure that vulnerable clients can appreciate the issues of confidentiality and its limitations, and give ‘informed consent’ for how the data is used, and, for example presented in any reports so that they can be assured of anonymity. This then requires sensitive and well considered procedures and means to ensure that vulnerable clients understand the effects of this, as well as, for example the problem of if they were to tell the researcher of serious abuse towards them or by them, and what the researcher may have to do in terms of passing on such information to relevant authorities to ensure the protection of vulnerable people- and how this is related to the respondents, and ensuring they understand the implications of this.

“Social workers should maintain confidentiality regarding information about people who use their services. Exceptions to this may only be justified on the basis of a greater ethical requirement (such as the preservation of life).” In relation to this, we need to consider the implications for agreement for respondents and how we ethically introduce our roles and the limits and boundaries of confidentiality in relation to this.

Protecting the rights of vulnerable clients

So, we could analyse and interpret these issues raised in these statements to help us to see how we apply them to the areas in social work research: i.e. moving towards co-production of research with clients and service users, as far as possible within our dual role; and also how we protect the rights of vulnerable children and adults in the research process, as well as in practice.

As part of this, we also need to consider the power relationships and how respondents/clients may see the researcher. This means that we need to consider how to ensure that clients, particularly very vulnerable clients, do not think that by participating in the research or refusing to do so, that they will be either advantaged or disadvantaged by choosing to do either. We need to make sure that we consider how best to let clients know that whichever choice they make it not affect in any way the services they do or might receive, one way or the other.

For social work, and its values, this also means trying to see the issues involved from the client’s perspectives- and furtherance and protection of their interests, it can be argued. It certainly means ensuring that our research work enables clients to put their perspectives into the research, in ways that they can understand and participate in-but also in being part of working with the researchers on how questions are framed, and put-regarding our use of language, and other elements of constructing the research and methods. These will vary depending upon if they come from a deprived and

disadvantaged community; if they are children; for people with learning disabilities; people with communication difficulties; people with mental health problems; etc.

Co-production

In looking at how we move towards co-production from just taking into account the views of service users about their services, we can make use of Arnstein's ladder of participation (Arnstein, 1969).

The bottom rungs of the ladder- the least desirable and actually antipathetic to co-production- are (1- bottom of the ladder) manipulation and (2) therapy. These two rungs describe levels of "non-participation" - the objective of these approaches is not to enable people to participate in planning or conducting programmes, but to enable power-holders to "educate" or "cure" the participants.

Rungs 3 and 4 progress to levels of "tokenism" that allow the clients to hear and to have a voice: (3) informing and (4) consultation. When they are proffered by power holders as the total extent of participation, service users may indeed hear and be heard, but they lack the power to ensure that their views will be heeded by the powerful.

Further up the ladder are levels of citizen power with increasing degrees of decision-making effect. Clients can enter into a partnership – level 6 – that enables them to negotiate and engage in trade-offs with traditional power holders. At the topmost rungs of the ladder, we come to (7) delegated power and (8) client control, which are considered to be the most inclusive and empowering- and what is being argued here is it is not just in relation to practice, but in relation to research also. For further discussion of the inclusion of clients and social work research, see Shaw and Holland, 2014.

The following sections of this article draw on the chapter by Littlechild, 'Ethics in Qualitative social work research' in Baum, D. (2014).

Research with children

There are particular issues for children's social work research for protecting their unique position regarding 'informed consent'. How do we know that children are capable of agreeing to being involved in research? – we need to ensure that their rights are protected in this way. Depending upon a proper assessment with them, their caregivers and our subsequent determination about how much the child is able to give informed consent based on his/her age, maturity and understanding, we may need to get their and/or their parents/ legal guardians' permission- or not do it at all. So for example for a 16-year-old young person with learning disabilities, we may have to interview with them with a trusted adult they know well and who can inform them of what is happening and implications of participating, and who can also inform the researcher of the young person's level of understanding and therefore what should be approached and how within the overriding ethical concern from social work values and approaches to 'do *no harm*'. In order to do this, staff need to be able to think themselves into the position of the child to appreciate their concerns/anxieties about the process and possible outcomes, and demonstrate this to them from an appreciation of that child's potential concerns at their situation.

What we need to take into account for our work with the child/young person is that we can assure ourselves that they are capable of giving informed consent about the information on the use of the data we will glean from them – for example, where reports will be published, how anonymous the information about them will be, whether their names might be used or any other identifying features about them etc. – and also how issues of confidentiality/control of the views/information afforded will be determined within the power dynamics of their living/family situation, particularly if it is within a situation where they may have or have been abused.

Specific areas we need to be aware of and put in place planning for social work research for children, and areas in social work research applicable more widely to vulnerable groups of clients, are:

1. They experience feelings of respect and being valued from the researcher's attitudes, methods and skills
2. Processes feel inclusive, welcoming and valuing of the person, and move at people's own pace.
3. They have confidence in how issues of confidentiality/control of the views/information afforded will be determined.
4. Support in preparing them for the process, support during it, and afterwards. The physical settings/timings/arrangements of meetings/consultations, who else is in the room and part of the process, are appropriate for them.

Social work and agency procedures can help promote the rights of children/vulnerable clients within research procedures by being:

1. Sensitive to the views and needs of the client, who may require some degree of protection. Ethnicity, gender, sexuality and disability issues need particularly to be taken into account. Also, potentially, for people from ethnic minority groups, and for those with specific language and other communication needs, those with specialist needs due to e.g. sexual orientation/citizenship status, and/or the effects of abuse/neglect; their pace of being able to understand and give consent, or may be being able to give consent at all, may be different and require special attention to allow fullest participation and protection at the same time.
2. Addressing how the effects of abuse and neglect affect people's ability and confidence in engaging with professionals and researchers that require special consideration, as well as how clients in general may view 'authority' figures, and how this affects their willingness to engage.
3. Employing methods of inquiry which give real weight to the respondent's needs, experiences and views and ensure that these are taken into account in any preparatory/decision-making processes that are sensitive to the needs of the person and their relative(s)/carer(s).

There are, then, several key areas to systematically address in developing effective participative research procedures which promote the inclusion of children's views and wishes in decision-making forums, in accordance with the United Nations Convention on the Rights of the Child requirement that States' parties assure that the views of the child are given due weight.

The following suggestions can be used by agencies and professionals, to include considerations of the particular child's developmental stage and other relevant factors:

- Use approaches that allow the young person to tell their stories from their own perspectives.
- Develop skills which make the young person feel that their views are being heard and respected. Young people need to have it demonstrated to them that they are respected for their views even if these cannot always be paramount at that point in time. This, among other things, involves making sure that there is uninterrupted interview time with the young person.
- Consider the systematic use of 'projective appreciation' of how the process is feeling to the respondents as a means of taking into account their viewpoint, taking into account how they might be experiencing the different types of power and control inherent within their abusive situation and within the protection process itself.
- Ensure that respondents understand that communications are not necessarily confidential. Clarify what may happen as a result of giving that information and version of events before they disclose and any demands these may make on them,

such as the possibility of giving evidence, and how any potential fears about how parents or carers may react will be addressed.

- Lansdown (1995) states that it is valuable to ensure that information is given verbally and in writing in language which is appropriate to a child's or young person's culture, age, maturity and understanding. This may be by way of play techniques drawings, use of puppets, toys, dolls and dolls houses, forms of communication appropriate to those with learning difficulties or hearing or speech difficulties, as well as the use of speech.
- Ensure young people are given full information about the system they are entering, including practical details of who will support them and how.
- Who will transport him/her to the interviews/focus groups e.g. if needs be, and when? Has s/he seen the setting with a trusted adult in order to have some familiarization with the reception areas and rooms to be used, and met with those who will have some input, e.g. receptionist, interviewer, etc.? Do they know the process for the meeting, how it will operate, how their part will fit in and be dealt with?
- Put strategies in place to ensure full and independent support for the child throughout and after any interviews. This may be from a social worker, counsellor, other professional or advocate, as appropriate. Put into place and make it clear to their supporters/carers debriefing and support if after the interview the child has any concerns about it or anything arising from it, and how they contact you as the researcher again over any concerns.

Mental Health

We will look at 2 examples in this area - one about risk assessments, and the ethical basis of these, in National Health Service Mental Health Trusts; and the example of how to take into account clients views on interventions, and include clients as co-researchers.

Service User and Carer involvement in risk assessments

Given some of the ethical issues considered in this article, it is important to consider the extent to which such assessments are commensurate with service users' and carers' interests, and also to what extent service users and carers should be involved in such risk assessments.

Research exploring risk assessment and risk-management from the perspective of how much service users perceived themselves to pose a risk to others provides some valuable insights into issues concerning risk assessments for mental health service users (Langan, 2000; Langan and Lindow, 2004). The study involved 17 service users, and relatives, friends, mental-health and other community staff. Among the service user participants, 12 had assaulted someone, 5 had made a serious threat or indirect threat of risk of harm, for example to children or others. 9 had attempted suicide, and 5 had considered suicide. The study found great inconsistencies in approach concerning how staff assessed risk. One of the most effective ways of approaching risk assessment was to get to know the service user over time and to

engage with them; according to Langan this was likely to give a far more balanced assessment over systems involving a series of tick boxes (Littlechild, 2010).

The findings of a research study into risk assessment tools used within NHS Mental Health Trusts in England provide evidence of the wide variability in the content of such tools (Hawley et al., 2006). These Trusts employ social workers, medical staff, nurses, occupational therapists, and other professionals, all who may use such risk assessment tools. Eighty-three Trusts- all of those in England- were contacted, and 53 (64%) provided returns.

This research provided evidence of a number of factors in policies and practices which require to be taken into account in risk assessment and risk management processes and procedures.

A content analysis of the areas covered in the Risk Assessment Tools was undertaken. In this study, it was not clear from the forms which were examined how service users and/or carers were involved in their risk assessments, if at all; in light of the present agenda within health and social work to include service users/patients in their care and treatment, it seems that in this important area of mental health assessment work, there is much work still to be done to include people within their own risk assessments, and risk management plans. There was no indication in the forms of how, or if, service users and/or carers contributed the risk assessment. This has ethical implications for social workers to implement in their policies and practice (Littlechild, 2010).

The Whole Life research

The recovery approach within mental health services has in recent years been influential in promoting more active participation from service users concerning their treatment and progress, within a move towards models of interventions based on social models and ideas of service user empowerment.

This research set out to evaluate the nature and content of the Whole Life Programme, based on recovery principles, used within the United Kingdom's Hertfordshire NHS Partnership University Foundation Trust, and the results of qualitative research into the programme that set out to analyse the impact of its delivery from the perspectives of service users. The research examined the experiences and views of participants receiving treatment several months after the completion of the programme, and to review and analyse the impact of its delivery from the perspectives of clients in order to learn from these experiences, adding to our understanding of how one recovery based approach, the Whole Life Project, can be applied in practice.

The research team constructed a Whole Life Manual that would act as a therapeutic instrument to be used between a coach (professional), and a participant (patient/client). To know whether the Whole Life Project and Whole Life Manual were effective it was tested in an interventional comparative trial in which the primary quantitative outcome was the score on the Social Adaptation Self-assessment scale. A qualitative study was also conducted in order to understand the views and

opinions the participants might have about the programme. Understanding the participants' views furthers our understanding of which aspects of the programme were successful and which were unsuccessful or requires modification or development.

For more description of the Programme, see <http://www.wholelifemanual.info>
The qualitative approach employed engaged services users' voices through semi-structured, in-depth interviews, which allowed for exploration of themes as they emerged during the course in the interview. The interview guide covered participant expectation prior to the programme, what they found as the most helpful and not so helpful aspects of the programme, the use of the physical materials (i.e. the Manual); the most valuable aspects of therapist's approach; participants' experiences of translating therapy into practice, and their views for the future programme development.

The qualitative evaluation of the Whole Life Project was carried out by a team of university based and service user researchers, who were trained and supported as researchers during the research, in the ways the interviews were to be constructed, and the construction of the findings in the final report and a journal article, so ensuring their full inclusion at all points. The study Sponsor was the Hertfordshire Partnership Foundation Trust and ethical approval was granted by the National Research Ethics Service for England.

Coproduction of an action research project: Masters in Mental Health Recovery and Social Inclusion

The Master of Science Mental Health Recovery Social Inclusion has been co-produced by experts by experience, agency professionals and academics in Italy, Poland, Portugal, USA and the UK, funded by the European Union's Education, Audiovisual and Culture Executive Agency (ec.europa.eu/dgs/educati_on_culture/index_en.htm).

Its aim was to develop the world's first online Master programme that addresses the key concepts of Recovery and social inclusion and how they are delivered, researched, and disseminated within mental health agencies and practices. The online Master Programme, available to anyone eligible to register for the Master programme, anywhere in the world, is thus easily accessible. (Please see our website, <http://www.raiseinrecovery.com/info.html>).

The inclusion of users- expert in experience- and carers of mental health services

The inclusion of users of mental health services in terms of policy, practice and their own treatment has been a key area of debate and development in recent years. This project set out this inclusionary process within the recovery based approach set of developments and brought it to a new level- both in terms of the level of learning for professionals to take this agenda forward in their management and practice, but also for service users to be part of this as students, and as co-producers of it.

We perhaps did not fully predict the level of benefits of this component for students on programme with expertise by experience sharing with mental health professionals. (Please see evaluations of the Programme are on our website, <http://www.raiseinrecovery.com/info.html>).

Recovery research is central to this MSc, due to our commitment to enhance students' knowledge of existing good quality recovery and social inclusion research evidence. Moreover, we are focusing on enabling the students to become researchers of recovery issues and the adoption of a participatory approach to such research in including service users, their carers, and practitioners as partners to students' research projects.

Unlike the traditional clinical meaning of recovery that perceives lack of symptom and return to ordinary functioning as recovery from mental illness, the new meaning of recovery measures recovery by the ability to live well with the illness, often with some of the symptoms, and living beyond the illness in terms of enhanced social inclusion, activities taken up and control over one's life.

National Advisory Groups contribution to the Masters action research project

The National Advisory Groups were constructed to enable viable representation of the wider community engaged with recovery and social inclusion. Members included people with the lived experience of mental ill health (service users), family members who became carers and professionals representing the multidisciplinary range.

The National Advisory Groups were consulted about the content and format of the newly developed modules, dissemination and marketing, and some members were included in the development of learning units within the modules.

The National Advisory Groups were represented also in the final programme meeting and video conference.

Types of methodology /methods to aid higher levels of participation

There are certain types of methodologies and methods that can be argued to fit well with approaches that take us up to the high points of Arnstein's ladder.

These can include:

- Symbolic Interactionist Perspectives
- Interviews- structured semi structured, unstructured
- Focus groups
- Participant observation
- Considering how sets the research questions/outcomes to be measured? Are clients/subjects involved?
- Interpretivist traditions/Constructivism (Berger and Luckman, 1967). This work introduced the term social construction into the social sciences - strongly influenced by the work of Alfred Schutz. The central concept of Berger and Luckman's *Social Construction of Reality* is that persons and groups interacting in a social system create, over time, concepts or mental representations of each other's actions, and that these concepts eventually

become habituated into reciprocal roles played by the actors in relation to each other.

CONCLUSION

In order to be as inclusive and empowering with clients as possible, as set out in the IFSW and IASSW documents, and taking into account Arnstein's model, we need to try to apply these to our method's, values and ethics in the research process, to include taking account of the vulnerabilities of clients in agreeing to participate as part of their informed consent, and trying to move to the top end of Arnstein's ladder in terms of carrying out our research jointly with service users and carers.

In order to develop ethically based social work research we need then to consider the following aspects:

- Including clients, carers, and staff in formulation of questions, means and methods to gain data- so e.g. they will know issues from perspective of clients we need to include in planning, and how we best to get to what we need with clients in analysis and interpretation of data. Can be innovative e.g. social media young people in particular; drawings; bliss boards; e.g. means to communication with clients - how will react, perceive so we can plan to get what we need to, and how.
- What types of knowledge and research are necessary and appropriate to inform effective policy and practice? What methods are appropriate to inform ethically sensitive research?
- We need to ensure we take into account that clients may have preconceived ideas about what we are doing, and what may result- so for e.g. if they give critical answers about services they receive might they find that they expectations if asked re their and that client group's care and services; Concerns at how findings might be used? Can they be assured that they will not be able to be identified in any report or paper you give on the research? We need to ensure that all this is fully explained to clients, possibly with a trusted supporter for them there? Ensuring that understand as far as possible that they know and feel empowered to withdraw at any time, and refuse to have information from it used at any stage?
- We need to ensure so that we are taking into account issues of power and disadvantage on a structural as well as personal set of levels (see for example, Littlechild, 2012, and Rogers, 2012).

As part of this, we can consider including the following overarching principles to aim for with children and vulnerable adults are:

1. The client experiences feelings of respect from the agency statements and procedures, and the staff's attitudes, methods and skills.

2. The client person experiences that they are listened to, and valued for themselves, not because they are participating to meet agency/worker performance indicators.
3. The physical settings, timings of meetings/consultations are appropriate for them.
4. Processes feel inclusive, welcoming and valuing of the client.
5. The client has feedback on how their participation has been used.
6. They have access to trusted supporters, and have careful and sensitive preparation for the whole participation process.
7. Staff are able to think themselves into the position of the client to appreciate their concerns/anxieties about the process and possible outcomes, and demonstrate this to them.
8. The client has confidence in how issues of confidentiality/control of the views/information afforded will be determined.
9. Move at the client's own pace.
10. Ready access to knowledge about procedures, and how to get support to make use of them; This is a particular problem for clients where they may be in situations of abuse and/or neglect, due to their access to trusted adults outside their family network, and fear of reporting abuse.

Literature

- ARNSTEIN, S. R. 1969. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association* 35, 4: 216–224.
- CALDER, M. (ed). 2008. *The Carrot or the Stick? Towards effective Practice with Involuntary Clients in Safeguarding Child Work*. Russell House Publishing.
- HAWLEY, C. J., LITTLECHILD, B., SIVAKUMARAN, T., SENDER, H., GALE T. M., WILSON, K. J. 2006. Structure and content of risk assessment proformas in mental healthcare. *Journal of Mental Health* 15, 4: 437- 448.
- LANSDOWN, G. 1995. *Taking Part: Children's participation in decision making*. London: Institute for Public Policy Research.
- LITTLECHILD, B. Values and cultural issues in social work [online]. 2012. *European Research Institute for Social Work Web Journal* 2, 1: 62–76. <http://eris.osu.eu/index.php?kategorie=35170>
- LITTLECHILD, B, HAWLEY, C. 2010. Risk assessments for mental health service users: Ethical, valid and reliable? *Journal of Social Work* 10, 2: 211-229.
- LITTLECHILD, B. 2014. Ethics in Qualitative social work research (in Czech). P.121–137 in BAUM, D., GOJOVÁ, A. (eds.). *Handbook on Social Work Research*. Ostrava: University of Ostrava, Czech Republic.
- LITTLECHILD, B., WOODWARD, J., SMITH, A. H., MEREDITH-WINDLE, G., GALE, G., LLOYD, M., HAWLEY C. 2013. Recovery approaches in mental health: A qualitative evaluation of the Whole Life Therapy programme for persons with schizophrenia. *Health*, DOI: 10.4236/health.2013.53A077:582-587 (open access).
- LANGAN, J. 2000. The Risk Factor. *Professional Social Work* 9, February.
- LANGAN, J., LINDOW, V. 2004. *Living with the Risk: Mental Health Service User Involvement in Risk Assessment and Management*. Bristol: Joseph Rowntree Foundation/Policy Press.
- ROGERS, J. 2012. Anti-oppressive social work research: reflections on power in the

creation of knowledge. *Social Work Education* 31, 7: 866–879.

SMITH, R. 2008. *Social Work and Power*. Palgrave Macmillan, Basingstoke.

SHAW, I. G., HOLLAND, S. 2014. *Doing Qualitative Research in Social Work*. London: Sage.

IV. Ph.D. STUDENTS' SESSION

EFEKTIVNÍ ŘÍZENÍ VYBRANÝCH PROCESŮ ORGANIZACÍ SLUŽEB SOCIÁLNÍ PRÁCE

Lenka CALETKOVÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstract

The article describes theoretical context of the dissertation thesis project and the possibility of research strategy. Central theme is the effective management of the process of providing services in social work service organizations.

Key-words

Effectiveness, Individual Approach, Organization.

Úvod

Tématem mé disertační práce, jak již plyne z názvu příspěvku, je Efektivní řízení vybraných procesů organizací služeb sociální práce. Téma bylo vybráno na základě výzkumů předchozích závěrečných prací zaměřených na projektové a finanční řízení neziskových organizací. Výsledky případové studie mimo jiné uvedly, že vybrané organizace služeb sociální práce jsou schopné v závislosti na dotacích plánovat pouze na období jednoho roku, tudíž zde neexistuje strategické plánování, a sociální pracovníci také často vykonávají administrativní činnosti, které nespádají do náplně jejich zaměstnání.

Proto je další postup disertační práce zaměřen na hledání znaků, které vykazují organizace služeb sociální práce v současné době, a na dopady, které mohou mít v jejich činnosti. Pozornost je soustředěna zejména na aspekty, jejichž zlepšení by mohlo vést k efektivnější činnosti zmíněných organizací. Zvláště dnes, kdy tradiční ekonomické problémy nabývají na důležitosti, především otázky efektivnosti i legitimacy neziskových organizací. (Hyánek, 2011)

Ukazatele pro formulaci výzkumného problému

Na dnešní praktické postavení organizací služeb sociální práce při formulaci výzkumného problému bylo nahlíženo z více stran. Na základě literatury a výzkumů potřeb byly pro účely příspěvku vybrány nejčastěji zmiňované nedostatky organizací služeb sociální práce.

Kontinuum vývoje sociální práce v České republice bylo přerušeno nejprve komunistickou revolucí v polovině 40. let a poté revolucí sametovou na počátku 90. let. Stala se převážně součástí systému státní správy nebo se realizovala v institucích vlastněných státem. Sociální práce se tak uskutečňovala v byrokratických organizacích prostřednictvím administrativy dávek sociálního zabezpečení a v duchu paternalistického pojetí pasivního klienta. Vzhledem k těmto důvodům se sociální práce nemohla rozvinout jako plnohodnotná profese. (Navrátil, 1998)

I když se sociální práce v důsledku přerušení svého vývoje ocitla o krok pozadu za ostatními profesemi, stále se značně rozvíjí a snaží se dosáhnout stejné úrovně a prestiže. Přesto zůstává nedoceněna v očích veřejnosti a její status není příliš vysoký. I samotní sociální pracovníci považují svou profesi za málo prestižní vzhledem k nedostatku jejich autority a finančního nedocnění jejich práce. Jeden z důvodů nízké společenské prestiže sociální práce je její feminizace. I přesto, že se v poslední době zvýšil počet mužů zastávající tuto profesi, stále se řadí k tradičně ženským zaměstnáním. (Matoušek, 2008)

Časté problémy vycházejí převážně z pomáhajícího vztahu, jehož navázání je hlavním předpokladem pro efektivní spolupráci. Sociální pracovníci tak často čelí rozhodnutí, zda poskytnout pomoc co největšímu počtu klientů nebo dodržet kvalitu poskytovaných služeb. Původ tohoto dilematu bývá dle Musila (2004) nízký počet sociálních pracovníků vzhledem k vysokému počtu klientů.

Klingerová (2008) uvádí, že sociální služby jsou dlouhodobě podfinancovaným sektorem, což se projevuje ve vysoké fluktuaci pracovníků a nedostatečném personálním obsazení. A vše se odráží zejména v kvalitě vykonávané práce. Organizace služeb sociální práce tak mohou mít problém naplnit Standardy kvality poskytování sociálních služeb.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vymezuje vícezdrojový systém financování sociálních služeb. Ty mohou být financovány jejich uživateli, dotacemi ze státního rozpočtu či dotacemi krajů a obcí. O dotace poskytovatelé služeb žádají v jednorozhodných intervalech vzhledem k faktu, že na poskytnutí dotace není právní nárok. Všem poskytovatelům, kteří splnili podmínky registrace k poskytování sociálních služeb, je zaručen rovný přístup ke všem veřejným zdrojům finančních prostředků.

Přesto jsou některé služby dotovány nedostatečně a jejich taxativní vymezení v zákoně o sociálních službách uzavírá systém pro nové typy služeb, což nutí neziskové organizace, aby se uměle přizpůsobovaly termínům v zákoně. Výčet služeb většinou neodpovídá všem cílovým skupinám, kterým by určitý druh služby měl být poskytován, anebo jsou některé druhy služeb nastaveny pouze pro jednu cílovou skupinu, i když jsou běžně využívány dalšími.

K dalším diskutovaným otázkám patří i podmínka nerozdělování zisku. Jedná se o omezení manažerů podílet se na ziscích organizace. Podmínka může způsobovat, že manažeři raději vzhledem k finančnímu ohodnocení nastoupí do ziskových firem. (Hyánek, 2011)

Za neméně důležitou kategorii je považována formulace cílů organizace. V závislosti na tom, jaký je cíl organizace, je i aspekt řízení. Pokud jsou cíle propracované a strategie pro řízení také, výsledek se projeví i ve výkonu organizace. Dle Weisbroda (1998) jsou cíle neziskových organizací rozmanité, proto je obtížné pro společnost i pro samotnou neziskovou organizaci určit, zda došlo k jejich naplnění či nikoli. Hodnotově orientované cíle neziskových organizací se formulují obtížněji než výše zisku. Proto primární ukazatele výkonnosti pro neziskové organizace jsou typicky nepeněžního charakteru a někdy se obtížně měří i dodržují.

Výzkumný problém

V centru pozornosti disertační práce stojí výkon organizací služeb sociální práce a všechny uvedené aspekty se mohou do jejich výkonu promítat. Zejména podstatné znaky jsou nízká prestiž, finanční nedocení, nedostatečné personální obsazení, vysoká fluktuace pracovníků a následné projevy v kvalitě vykonávané práce.

V této souvislosti následoval výběr procesu v organizaci, ve kterém se znaky mohou projevit. Pro účely disertační práce byl vybrán proces poskytování služby a uvedené znaky byly charakterizovány jako projevy nízké efektivity. Následně byl formulován výzkumný problém jako nízká efektivita aplikování individuálního přístupu v organizacích služeb sociální práce.

Slovo efektivita v názvu výzkumného problému představuje prozatím zastřešující pojem. Efektivita je zde vnímána jednak z ekonomického hlediska jako dosahování stanovených organizačních cílů za takového použití zdrojů, kterým je dosažena maximální kvalita výsledných produktů a služeb. Dále je v pojmu obsažena především účelnost jako naplnění smyslu sociální práce, poskytnutí pomoci a naplnění cílů profese. Jedná se také o hodnocení, zda organizace v praxi neprodukuje nepožadované nebo nedůležité produkty či služby. Slovo efektivita zahrnuje i kvalitu procesu poskytování služby. A to zejména ve smyslu uspokojení potřeb klienta a neustálé zlepšování ze strany sociálních pracovníků i organizace jako celku. Všechny tři uvedené složky pojmu efektivita jsou chápány jako jednotný problém. Jedná se o profesně kvalitní výkon řešení situace klienta a výkon, jako takový, obsahuje mnoho vlastností řízené činnosti.

Výběr výzkumného vzorku

Vybraným procesem pro potřeby disertační práce, ve kterém je spatřována možnost jeho zefektivnění, je tedy proces poskytování služby zahrnující individuální přístup ke klientům. Vybranou oblastí organizací služeb sociální práce jsou domovy pro seniory na území města Ostravy a výzkumný vzorek tak budou tvořit senioři žijící v nich.

Individuálním přístupem je zde míněn přístup, ve kterém je člověk jedinečná osobnost s vlastní hodnotou a zaslouží úctu a respekt. Aplikace individuálního přístupu do praxe poskytování sociálních služeb je zpracována ve Standardech kvality sociálních služeb zahrnující, jež jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni dodržovat.

Pro disertační práci budou vybrány domovy pro seniory, ve kterých sociální pracovníci či koordinátoři plánování sociálních služeb přímo spolupracují s jejich klienty a zájemci o službu. Předmětem je zjištění způsobu, jakým s nimi spolupracují. Ve středu zájmu je individuální přístup orientovaný dle skutečných a sdělených potřeb klienta. A také otázka, zda sociální pracovníci respektují jedinečnost klientů a jejich osobní historii, jako například předchozí způsob života, zvyky a zájmy. Mnoho domovů pro seniory na území města Ostravy deklarují na svých internetových stránkách spokojený, klidný a bezpečný život pro své klienty. Proto je disertační práce zaměřena právě na individuální přístup.

Teoretická východiska

Jako první teoretické východisko se jeví individuální přístup v sociální práci. Individuální přístup ke klientům ze strany profesionálů musí zohlednit všechny atributy a okolnosti jejich životní situace a akceptovat jejich přání a potřeby. Tento přístup zdůrazňuje, aby klient sám určil, jaké řešení jeho situace je nejvhodnější, jelikož právě on je expertem na vlastní život. V individuálním přístupu je hlavním předpokladem, že klient má dispozice k řešení své nepříznivé životní situace. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013)

Všechny výše zmíněné aspekty nízké efektivity aplikování individuálního přístupu ke klientům budou zkoumány v organizačním kontextu. Organizace představuje úmyslné uspořádání lidí za účelem dosáhnout nějakého konkrétního cíle. (Robbins, Coulter, 2007) Thakur (1998) ji charakterizuje jako skupinu lidí pracujících společně s rozdělením práce na dosažení společného cíle. Organizace jsou také sociální subjekty orientované na cíle, navržené jako záměrně strukturované a koordinované činnosti systémů a spojené s vnějším prostředím. (Daft, Murphy, Willmott, 2010)

V takto vymezeném organizačním prostředí mohou existovat jiné požadavky na zvyšování efektivity činnosti organizace ze strany vedoucích pracovníků a jiné ze strany sociálních pracovníků. Dochází zde ke konfliktu? Vytváří představitelé organizace překážky sociálním pracovníkům v procesu poskytování služeb? Nebo zde naopak dochází ke spolupráci a snaze nalézt společné řešení?

Jednu z definic sociální práce, která nabízí možnost spolupráce mezi vedením organizace a jejími pracovníky, přináší Hughes a Wearing. Sociální práce je o týmové práci, rozvoji organizačních schopností, vedení lidí, odpovědnosti a profesionální supervizi. Dále zahrnuje práci s manažerskými koncepty a procesy, jako je strategické plánování a risk management. (Hughes, Wearing, 2013)

Právě organizační pohled na sociální práci otevírá prostor pro hledání a naplnění společných cílů organizací a sociálních pracovníků v nich pracujících. Lze tedy v praxi vytvářet podmínky ze strany vedení organizace pro naplnění profese sociální práce? Za jakých podmínek lze rozvinout organizační procesy ve službách sociální práce a učinit tyto organizace efektivnější? Odpověď je hledána v konceptu organizačního rozvoje.

Organizační rozvoj představuje zjednodušeně posílení organizačních zdrojů, aby se organizace chovala efektivně. Jednu z nejvíce citovaných definic předkládá R.

Beckhard (1967). Dle něj je organizační rozvoj snaha plánovat, v celé organizaci, řízením shora a zvyšovat efektivitu a zdraví organizace prostřednictvím plánovaných intervencí v organizačních procesech s použitím znalostí behaviorálních věd.

Organizační rozvoj je systémovou aplikací a přenos znalostí behaviorálních věd k plánovanému rozvoji, zdokonalování a posílení strategií, struktur a procesů, které vedou k efektivitě organizace. (Cummings, Worley, 2009). Cílem se tak stávají změny formálních a neformálních struktur, práce, procesů, schopností a výkonu pracovníků či aplikace nových technologií. Organizační rozvoj souvisí tedy s řízením změn a zaváděním inovativních prvků do organizací.

Cíle disertační práce

Symbolický cíl projektu disertační práce představuje upozornění na nízkou efektivitu uplatňování individuálního přístupu v organizacích služeb sociální práce. Tento stav má svůj původ v dříve zmíněných ukazatelích. Zanedbání způsobu poskytování služeb se může projevit ve zvýšené nedůvěře vůči sociální práci jako takové a tím prohloubit její už tak nízký status v očích veřejnosti.

Poznávacím cílem je poté otázka, za jakých podmínek mohou vybrané organizace služeb sociální práce zvýšit efektivitu své profesní činnosti?

Přínosem aplikačního cíle je následný popis okruhu podmínek, které mohou zefektivnit uplatňování individuálního přístupu ke klientům v rámci organizací služeb sociální práce. Za žádoucí stav je považována sestavená metodika či soubor podmínek vedoucích k vyšší efektivitě činnosti zmíněných organizací, která by posléze mohla sloužit jako manuál pro dobrou praxi. Dalším důvodem sestavení takového souboru je vytvoření podnětu pro tvorbu obdobných institucí do budoucna či možnost sloužit jako inspirace pro již existující organizace služeb sociální práce.

Tvorba metodologie

Otázka metodologie je stále otevřená. Cílem výzkumu by však mělo být zjištění, jaké podmínky a faktory umožňují nebo naopak brání v efektivním dosahování individuálního přístupu ke klientům v rámci organizací služeb sociální práce?

Zprvu je důležité připomenout prozatímní pojetí slova efektivita, jež zahrnuje kvalitu poskytovaných služeb, řešení problémů a pomoc klientům. Jedná se tedy o dosahování účelu sociální práce.

Vzhledem k názvu disertační práce je prvním krokem výběr procesu, ve kterém je spatřována možnost zefektivnění činnosti organizací služeb sociální práce. Vybraný proces představuje poskytování služby.

Následuje výběr cílové oblasti organizací. Výběr výzkumného souboru patří mezi obtížnější fáze výzkumu. Pro tento výzkum byla zvolena metoda záměrného výběru, jež je nejrozšířenější metodou v oblasti aplikace kvalitativního výzkumu. Jde o postup, kdy výběr výzkumného souboru probíhá na základě předem stanovených vlastností, tedy kritéria. (Miovský, 2006) Kritérium pro výběr souboru v rámci výzkumu bylo stanoveno pro typ organizací. Účastníky výzkumu budou organizace

služeb sociální práce. První volbou jsou domovy pro seniory na území města Ostravy. Cílovou skupinou budou tedy senioři žijící v těchto zařízeních.

Zprvu se disertační práce zaměří na ukazatele, které z pozice organizace ovlivňují kvalitu a efektivní výkon pracovníků v rámci individuálního přístupu ke klientům.

Design výzkumu bude zahrnovat kvantitativní i kvalitativní výzkumnou strategii. Dotazník je způsob sběru dat, stejně jako rozhovor, velice rozšířenou technikou v sociálních výzkumech. Jedná se o písemný způsob dotazování. Strukturovaný dotazník představuje soubor otázek či témat, na něž může respondent odpovědět v libovolném pořadí. Respondent obdrží dotazník retenčně, tudíž je návratnost poměrně vysoká. (Reichel, 2009)

Hlavní přínos dotazníkového šetření je spatřován v obdržení základních informací o vybraných organizacích a nalezení ukazatelů nízké efektivity aplikování individuálního přístupu ke klientům. Jednotliví pracovníci i vedení organizace tak bude mít možnost vyjádřit své potřeby či případné nedostatky týkající se výkonu organizace a procesu poskytování služby.

Výzkum však bude z převážné části založen na kvalitativní výzkumné strategii s využitím organizační případové studie. Kvalitativní výzkum je procesem hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání určitého sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách. Obvykle na začátku kvalitativního výzkumu vybere výzkumník téma a určí základní výzkumné otázky. V průběhu výzkumu se zvolené otázky mohou doplňovat, vznikají hypotézy a nová rozhodnutí, jak upravit zvolený výzkumný plán. Výzkumník vyhledává a analyzuje veškeré informace, jež přispívají k objasnění výzkumných otázek a provádí induktivní i deduktivní závěry. Sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém horizontu. Zpráva o kvalitativním výzkumu poté obsahuje popis místa zkoumání, citace z rozhovorů a závěry o zjištěných informacích. (Hendl, 2012)

Případová studie představuje detailní studium jednoho či několika málo případů, od kterých výzkumník sbírá větší množství dat. Jedná se především o zachycení složitosti případu a popis vztahů v jejich celistvosti. Případová studie se v sociálně-vědním výzkumu zaměřuje na důkladné prozkoumání jednoho případu, čímž předpokládá lepší porozumění případům podobným. Závěrem studie je srovnání zkoumaných případů a zařazení do širších souvislostí. (Hendl, 2012)

Případová studie bude realizována na základě dat získaných prostřednictvím rozhovoru. Rozhovor neboli interview, je technika často využívaná na výzkumné půdě řady oborů. Využívá se jak v kvantitativních, tak i v kvalitativních přístupech. Přístupy následně určují konkrétní podoby rozhovorů a míru jejich standardizace. Rozhovory v kvalitativním výzkumu provádí většinou jedna osoba. Jejich podoby se liší dle toho, do jaké míry je v nich závazný soubor otázek a jeho pořadí. V kvalitativním zkoumání se nejčastěji objevuje volný, polostrukturovaný a strukturovaný rozhovor. (Reichel, 2009)

Dotazník i případová studie budou založeny na rozboru kontextu studovaného procesu s důrazem na vnitřní organizační faktory a podmínky, bariéry formálních a neformálních vztahů, rozpory a konflikty personálního rozvoje organizace.

Účelem konceptu organizačního rozvoje pak bude možnost rychleji, účinněji a kvalitněji dosáhnout zefektivnění a celkového zlepšení výkonu pracovníků i organizace.

Výsledkem výzkumu může být soubor podmínek, které povedou ke zvýšení efektivity uplatňování individuálního přístupu v organizacích služeb sociální práce či soubor podmínek, které naopak zvýšení efektivity brání.

Podstatnou částí výzkumu je především prvotní operacionalizace všech termínů.

Závěr

Podstatu sociálních služeb představuje zejména pomoc lidem vypořádat se s problémy a tíživou životní situací a nalézt cestu z bezvýchodné situace. Organizace služeb sociální práce tuto pomoc poskytují, a proto je velmi důležité podporovat jejich rozvoj a kvalitu. Tato kvalita se odvíjí nejen od financování, ale také z pohledu lidských faktorů, které jsou nejdůležitější složkou v rámci sektoru služeb.

Efektivní řízení organizací nenáleží jen ziskovým firmám, ale i neziskovým organizacím. Ty jsou zakládány za účelem veřejného prospěchu a úsilí pomáhat. Proto je potřebné jejich řízení věnovat velkou pozornost. Zvláště pak oblasti poskytování služeb, jelikož zde pracovníci přichází do styku s klienty, na jejichž potřeby je orientována jejich činnost. Organizace by však měly dbát nejen na potřeby svých klientů, ale také na potřeby svých pracovníků. Sladění požadavků vedení organizace a jejich pracovníků je jedním z předpokladů pro více spokojených klientů.

Literatura

- BECKHARD, R. 1969. *Organization development: strategies and models*. S.l.: University Associates.
- CUMMINGS, T. G., WORLEY, Ch. G. 2009. *Organization development & change*. 9th ed. Mason, OH: South-Western/Cengage Learning, xx, 772 p.
- DAFT, R. L., MURPHY, J., WILLMOTT, H. 2010. *Organization theory and design*. [10th ed]. Andover: South-Western Cengage Learning.
- HENDL, J. 2012. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. 2013. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 191 s.
- HUGHES, M., WEARING, M. 2013. *Organisations and management in social work*. 2nd ed. London: SAGE, 226 p.
- HYÁNEK, V. 2011. *Neziskové organizace: teorie a mýty*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 131 s.
- KLINGEROVÁ, P. 2008. Společenská zakázka terénní sociální práce. *Sociální práce: odborná revue pro sociální práci*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 8, č. 2, s.24–25.
- MATOUŠEK, O. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 380 s.

- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 332 s.
- MUSIL, L. 2004. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman, 243 s.
- NAVRÁTIL, P. 1998. Sociální práce jako sociální konstrukce. *Sociologický časopis*, roč. 34, č. 1.
- REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vyd. Praha: Grada, 184 s.
- ROBBINS, S. P., COULTER, M. K. 2007. *Management*. 9th ed. Upper Saddle River, N. J.: Pearson, xxxi, 738 p.
- THAKUR, G. B. M. 1998. *Management today: principles and practice*. 3. repr. New Delhi: Tata McGraw-Hill.
- WEISBROD, B. A. 1998. Institutional Form and Organizational Behavior. S. 69–84 in POWELL, W.W., CLEMENS, E.S. (eds.): *Private Action and the Public Good*. New Haven and London: Yale University Press.

ŠKOLNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE V ČESKÉ REPUBLICE

Martina ZÁVODNÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstract

The paper deals with the topic of school social work. Is dedicated to its definition and importance in the field of social work. There are also described the theoretical background, which are key to this applied discipline, they are environmental perspective, and systems theory. Chapter entitled Defining a school social work in the context of the development of the company focuses on employability in today's postmodern era from the perspective of increasing social problems and pathologies. A final chapter is devoted to Czech-Slovak research probes, because scientific findings and reasoning could serve as a tool for expanding the school social work in the Czech Republic.

Key words

Social work, Schools, School Social Work, Social Problems.

Úvod

Problematika školní sociální práce v české odborné literatuře zatím poměrně absentuje. Přitom v zemích jako Velká Británie nebo Nizozemí je sociální práce ve školách jedna nejstarších aplikovaných oblastí a v USA jsou zaznamenány počátky kolem roku 1906. (Matulayová, 2008). V České republice a u našich východních sousedů, na Slovensku, je jen málo autorů, kteří se tímto tématem zabývají. Výraznými osobnostmi jsou například Levická (2008), Matulayová (2008) a Kodymová (2011). V zahraničí je však spousta autorů, kteří se sociální prací vykonávanou ve školách nebo činností sociálního pracovníka ve školním prostředí věnují. (Hrušková, 2013; Skyba, 2014)

Cílem příspěvku je nastínit současný stav školní sociální práce v České republice. V příspěvku se budu věnovat teoretickým východiskům, ze kterých školní sociální práce vychází, vymezení a významu školní sociální práce v kontextu vývoje společnosti a v neposlední řadě uvedu první výzkumné sondy s jejich výsledky a závěry, které se realizovaly v České republice.

Definice

Tokárová a Matulayová (2013) definují školní sociální práci jako vyprofilovanou samostatnou oblast sociální práce a dále píší, že „*jádro moderní školní sociální práce představují následující pracovní oblasti: poradenství a případová práce, sociálně-pedagogicky orientovaná práce se skupinou a projekty, síťování a orientace na*

komunitu, volnočasové aktivity, rozvoj školy a inovace, práce s rodiči, prevence násilí, doprovod žáků při přechodu ze školy na trh práce aj.“ (Tokárová, Matulayová, 2013 : 470).

Školní sociální práce je nabídka pomoci mládeži a veškerým německým organizacím na podporu dětí a mladistvých, při které jsou přímo ve škole činní sociálně-pedagogičtí pracovníci. Ti spolupracují s učiteli na závazně sjednané a rovnoprávné bázi, aby podporovali mladí lidi v jejich individuálním, sociálním, školním a pracovním vývoji. Také přispívají k zamezení a odstranění znevýhodňování ve vzdělání a k přátelskému školnímu prostředí. (Speck, 2011)

Švýcarská asociace říká, že školní sociální práce je profese sociální práce a používá své vlastní metody a principy. Teorie a praxe školní sociální práce je založená na sociální práci jako praktické vědě. Škola je školní sociální práce rovnocenným partnerem a je nedílnou součástí každé školy. Jejím úkolem je integrovat či sjednocovat žáky ve škole a pomáhá řešit a předcházet sociálním a osobním problémům. V neposlední řadě poskytuje spolupráci mezi školou a domovem. (SSAV, 2010)

Vymezení školní sociální práce

Sociální práce ve školství má na našem území svoji historii, která ale končí v roce 1948. (Kodymová, 2012)

Ani novodobá historie po roce 1989 nepřinesla doposud žádnou změnu na poli školní sociální práce. V současnosti, spolu se zvyšujícími se nároky postmoderní doby, a tím i vzrůstem počtu výskytu sociálně patologických jevů, však společnost pomalu začíná cítit potřebu vzniku nového jevu. Tento fenomén bude prostřednictvím systematické práce s dětmi a mládeží na školách bojovat s nepříznivými dopady rychle se měnící společnosti. (Skalová, 2013)

V zahraničí je školní sociální práce považována za jednu z nejdynamičtějších a praktických specializací v oblasti sociální práce. (SSWA, 2013)

Sociální práce v rezortu školství má podobu praktické činnosti, která je vykonávána množstvím různých odborníků z oblasti pedagogiky nebo psychologie. (Matulayová, Pešatová, 2012)

Význam školní sociální práce v současném pojetí pramení především z interakce mezi sociální prací a procesem vzdělávání. Poslání školní sociální práce je zakotvené v souboru klíčových hodnot, které jsou velmi podstatné a určující při dosahování výchovně-vzdělávacích cílů. Zároveň představují specifické etické koncepty, které pomáhají odlišit různé oblasti sociální práce od jiných profesí. (Skyba, 2014)

Barbora Ciuttiová (2008) uvádí, že školní sociální práce je jednou z variant, jak poskytovat sociální služby na půdě školy. Její úloha spočívá hlavně v prevenci, v intervenci, evidenci a komunikaci. Ciuttiová získala zkušenosti z dlouholeté praxe a popisuje školní sociální práci jako činnost zaměřenou na vytvoření sjednocené, soudržné, harmonicky a dobře komunikující výchovné komunity mezi rodinou, školou a odbornými institucemi. Základní cíl školní sociální práce vidí v lepší

informovanosti a komunikaci při péči o žáky či studenty a ve schopnosti pozitivního řešení konfliktů založeném na naslouchání a dialogu.

V Německu je školní sociální práce samostatnou oblastí systému pomoci mladým lidem (Jugendhilfe), která spolupracuje na formální a institucionální úrovni se školou. Cílem potom je provázet děti a mládež v procesu dospívání nebo jim pomoci při formování zručností a kompetencí, které jsou potřebné k řešení osobních nebo sociálních problémů. (Drilling 2009, in Speck 2009).

Homfeldt a Schulze-Krüdener (2001, in Speck 2009) tvrdí, že školní sociální práce je ve škole nevyhnutelná. Doplnuje pedagogickou činnost. Podílí se na rozvoji sociálně-pedagogického procesu a také rozvoji školy jako organizace. Může působit i jako zprostředkující instituce při vytváření nízkoprahové nabídky.

Teoretická východiska

Při zkoumání problematiky školní sociální práce je uplatňována zejména ekologická perspektiva a v jejím rámci teorie sociálních systémů. Specifikum ekologické perspektivy je ve vnímání člověka v prostředí. Zdůrazňuje se vztah a vzájemné interakce mezi jednotlivcem a jeho sociálním a fyzickým prostředím. (Siporin, 1980, in Allen-Meares, 1995) Uplatnění ekologické perspektivy v sociální práci obecně i konkrétně ve školní sociální práci umožňuje získat komplexní pohled na problém, vnímat lidi a prostředí z holistického neboli celostního pohledu, multidimenzionální vidění problémů nebo vnímání propojení mezi jednotlivými částmi celku. (Allen-Meares, 1995) Nejvýznamnějšími osobnostmi ekologické perspektivy jsou považováni Germain a Gitterman. Model života, tzv. Life-model, těchto autorů studuje vztahy organismů v prostředí a v současném světě je třeba si uvědomit, že řešení sociálních problémů je třeba hledat v životním prostředí. (Hrušková, 2013) Model života vychází z premisy, že je třeba vrátit zpět narušenou rovnováhu systému a naučit se přizpůsobit se. Ve vztahu ke školní sociální práci, pakliže se včas nezachytí problémy dětí, vyvolané prostředím, může to být spouštěč různých poruch a negativních postojů žáka ke škole. (Skyba, 2014).

Model života se dá uplatnit na problémy, které vyplývají z různých životních situací, z mezilidských vztahů nebo při environmentálním tlaku. Zaměřuje se na silné stránky člověka a zlepšuje vztah člověk-prostředí. (Hrušková, 2013) Podle G. J. Kendra (2006) se člověk a životní prostředí navzájem ovlivňují a tyto entity se nedají chápat izolovaně.

Cílem uplatnění ekologické perspektivy ve školní sociální práci je zlepšení kvality života, pomoci škole dosáhnout cílů v oblasti výchovno-vzdělávacího procesu nebo naučit žáky být uvědomělými občany, kteří přebírají zodpovědnost za svá rozhodnutí. Školní sociální pracovník, který pracuje v rámci ekologické perspektivy, si je vědom, že žák je součástí mnoha sociálních systémů, které jej ovlivňují, a tedy nepracuje jen přímo s ním, ale i s jeho rodinou, učiteli, třídou, kamarády, sousedstvím a dalšími lidmi z prostředí. (Kendra, 2006, Bowen, 2007)

Dále Germain (1978) uvádí, že ekologická perspektiva je významnou oporou i proto, že vytváří platformu pro zkoumání školy jako dynamického systému a jeho interakci

s ostatními segmenty společnosti. Také vymezuje místo, roli a úlohy sociálních pracovníků ve školním prostředí. Cílem je potom zabezpečit soulad mezi požadavky prostředí a schopnostmi žáků vyrovnat se s nimi.

Druhé teoretické východisko spatřuji v teorii systémů, která má kořeny ve všeobecné teorii systémů a je s ekologickou teorií velmi úzce spjata. Zdánlivě jednoduché interakce přispívají k vývoji větších komplexních systémů. (Healey, 2005)

Škola je sociální systém. Pekár (1991) uvádí, že systém je spojení jedinců, skupin nebo institucí a příkladem takového systému je třeba město, podnik nebo škola. Bowen (2007) doplňuje, že všeobecná teorie systémů pomáhá školnímu sociálnímu pracovníkovi porozumět faktu, že škola je otevřený sociální systém s komplexními schopnostmi, které působí v rámci širšího kontextu. Školy jsou základní, střední, vysoké, dále jsou školy ve velkých městech, na vesnicích a všechny souběžně svými mechanismy ovlivňují politiku.

Význam školní sociální práce v kontextu vývoje společnosti

Shaffer (2006) dokládá význam zavedení školní sociální práce jako samostatné profese výčtem okruhů sociálních problémů žáků. Aplikace oboru do školského prostředí by pomohla řešit sociální problémy, jako děti přistěhovalců, diskriminace, rasismus, exkluze, chudoba, zvýšená rozvodovost, sociální nespravedlnost nebo trestná činnost nezletilých, které ovlivňují nejen chování, ale i třeba prospěch ve škole. Okruhy problémů se postupem času měnily směrem k případové sociální práci zabývající se nejen problematikou dětí ze slabých rodin, ale i dětem ze středních vrstev s psychickými či vzdělávacími problémy.

Děti a mládež tráví ve škole po rodině většinu svého času. Škola často určuje, jakým způsobem budou trávit svůj volný čas a jak bude vypadat jejich budoucnost. V důsledku zvyšujících se kvalifikačních předpokladů a požadavků na osobnostní kvality, by škola měla svým žákům a jejich rodinám, kromě výchovné a vzdělávací funkce, nabídnout také odbornou sociální pomoc. (Ciuttiová, 2008)

V současné době se sociálně patologickými problémy zabývají zejména pedagogové, ti však podle Matulayové (2006) mimo jiné kvůli svému pracovnímu vytížení, ale také nedostatku odborného vzdělání v této oblasti, nejsou schopni úspěšně bojovat se všemi sociálně patologickými jevy, které se na půdě školy mohou vyskytnout. Na základní škole se vyskytují mimo pedagogů i další odborníci zabývající se prevencí, specifickými potřebami žáků a výchovným poradenstvím. Jejich kapacita často ale nestačí na vyřešení veškerých problematických situací, které se mohou v prostředí školy vyskytnout a také jim chybí možnost přesahu jejich kompetencí tzv. za hranici školy. Zejména tímto přesahem se školská sociální práce liší od ostatních profesí, které již ve školství působí.

Šrajer a Chocová (2013), kteří se věnují sociální práci s rodinou, charakterizují podobu dnešní rodiny, a používají přídatná jména jako roztříštěná, chaotická nebo individualistická. Současné postmoderní ovzduší přímo označují za nepřátelské vůči rodině. V kontextu společenských změn reflektují proměnu vztahů mezi rodiči a dětmi.

Keller (2007) uvádí, že je těžké se spoléhat na výzvu doby a klást důraz na udržení rodiny a bojovat proti chudobě, když v postindustriální moderně je kromě flexibilní práce fenomén i flexibilní rodina. Tyto fenomény zvyšují tlak na sociální stát a závislost jednotlivců na společenských systémech.

Vyjdeme-li z myšlenky, že škola a rodina jsou dvě základní životní instituce každého člověka, jelikož v nich trávíme nejvíce času a velmi nás ovlivňují. Pak je zřejmé, že právě zde je mimořádně důležitý prostor pro poskytování intervence, prevence, spolupráce a komunikace.

Domnívám se, že problém nových sociálních rizik významně ohrožuje oblast rodiny, potažmo školy jako dvou základních životních institucí. Z těchto důvodů se nabízí otázka k zamyšlení a k následné argumentaci. Nenastal ten správný čas pro zavedení nové specializované činnosti v podobě školní sociální práce? Jak píše i mnoho autorů, stav současné moderní společnosti dává výzvu pro další vývoj sociální práce.

Konkrétní význam školní sociální práce spočívá v pomoci škole jako instituci při naplňování jejích sociálních funkcí (výchovná, vzdělávací, ochranná, sociálně-integrační, selektivní aj.) tím, že zprostředkovává a koordinuje sociální služby všech subjektů (škola, rodina, komunita, orgány sociálně-právní ochrany dětí, aj.), které se podílí na sociálním rozvoji dětí a mládeže (Tokárová, Matulayová, 2013).

Také Shaffer (2006) uvádí, že školní sociální práce správně vnímá potřeby doby, z textu autorovy stati je patrné, jak se v USA mění a rozšiřují potřeby nových cílových skupin, a jak dochází k rozšiřování působnosti školní sociální práce.

Školská sociální práce se rozvíjí také u našich nejbližších sousedů. Její různé formy můžeme sledovat v Německu, Polsku, Maďarsku i na Slovensku. Česká republika se může do budoucna praxí těchto států inspirovat. Nebude to však bez překážek. Nelze totiž jednoduše přijmout určitý model, který jinde funguje a očekávat, že bude stejně dobře fungovat i v našem prostředí.

Výzkumné sondy v česko-slovenském prostředí

T. J. Early a M.E. Vonk (2001, in Franklin, Kim, Tripodi, 2009) vyzývají, že nutným požadavkem prokazování služeb školních sociálních pracovníků jsou výzkumné zjištění a výsledky. Jak píše i Skyba (2013) vědecká argumentace by se mohla stát opodstatněným nástrojem na rozšíření školní sociální práce.

Výzkum na téma školní sociální práce je v začátcích. Uskutečnila jsem vlastní průzkum, již realizovaných výzkumných sond (Matulayová, 2008; Zita, 2008, in Levická a kol, 2008; Lipčáková, 2011), které ukázaly, že část učitelů by uvítala odborníka na sociální prostředí.

Ve školním roce 2012/2013 proběhl první výzkum ve spolupráci České a Slovenské republiky s využitím zkonstruovaného dotazníku Matulayové, která podniká kroky ke zviditelnění tématu školní sociální práce v České republice. Výzkum nabízí přehled o současném pohledu učitelů na školní sociální práci. Formuluje výzvy, které by mohly být přínosem k úvahám o zavedení nové pozice (Skyba, 2013).

Dalším zdrojem mi byla již obhájená diplomová práce Hakalové (2014), která uskutečnila v Havířově kvantitativní výzkum za účelem zjištění, zda požadují učitelé a pracovníci sociálně právní ochrany dětí zavedení školní sociální práce.

Z jejího testování vyplynulo, že více jak 70% respondentů odpovědělo kladně, že by se měl školní sociální pracovník podílet na problémech žáků, které vyplývají z odlišného jazykového a kulturního prostředí, dále 90% respondentů souhlasilo i s problémy, které vyplývají ze sociálně znevýhodněného prostředí a přes 80% kladných odpovědí autorka zaznamenala i u problému záškoláctví. (Hakalová, 2014) Tyto výsledky potvrzují teorii, tak jak uvádí Tokárová a Matulayová (2013), když tvrdí, že sociální pracovník je expertem na sociální prostředí a sociální problémy, který ve školních poradenských týmech schází.

Zhruba polovina respondentů viděla potenciál školního sociálního pracovníka v řešení problémů s poruchami chování nebo s šikanou a více jak čtvrtina i v neurotických problémech. (Hakalová, 2014) Osobně se domnívám, že na tyto problémy však jsou ve škole jiní odborníci. Mou myšlenku dokazuje výzkumné šetření slovenské autorky Michaely Skyby (2013), která u většiny svých respondentů zjistila, že emoční problémy a problémy s chováním žáků by měl řešit školní psycholog a zase učitel by měl přispívat k dobrému jménu školy, její propagaci a pozitivnímu obrazu na veřejnosti.

Výslednými argumenty, proč zavést speciální pozici školního sociálního pracovníka jako odborníka pak byly: aktivní vyhledávání problémových případů, včasná diagnostika případů, sociální poradenství v nouzi, posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů, zvětšení efektivity spolupráce s jinými institucemi nebo zlepšení multikulturního prostředí na půdě školy. (Hakalová, 2014, Skyba, 2013)

Z mých poznatků z osobních konzultací na problematiku školní sociální práce na některých základních školách ve Frýdku-Místku vyplynulo, že pedagogičtí pracovníci pozici sociálního pracovníka nepovažují za nutnou, ale věří, že by mohl být užitečný. Nicméně by přivítali někoho dalšího do svých sborů na vyhledávání a řešení sociálních problémů, jelikož sami přes tuhle problematiku nejsou vyškoleni. Domnívám se, že odpověď „není nutno“ na sociálního pracovníka však vyplývá mimo jiné i z neznalosti náplně oboru sociální práce oslovených pedagogů a tento fakt potvrzuje i Koscurová (2010).

Koscurová (2010) vymezila překážky, které mohou bránit zavedení školní sociální práce. Jsou jimi:

- Neexistující legislativa.
- Absence tematiky školní sociální práce ve výuce na školách.
- Nedůvěra ze strany škol.
- Chybějící politická vůle (například k vyvolání diskuzí).
- Chybějící specializované skupiny k řešení tohoto problému.
- Výše zmiňované nedostatečné povědomí pedagogických pracovníků o působnosti sociální práce.

Práce Hakalové (2014) se nesoustředila jen na argumenty pro podílení se sociálního pracovníka na chodu školního prostředí, ale také na existující překážky bránící v zavedení této pozice. Největší podíl odpovědí, 75%, představoval argument nedostatku finančních prostředků na mzdy. Dalšími odpověďmi byly pak nepotřebnost zavádět další pozici, nedostatek kvalifikovaných pracovníků nebo chybějící zkušenost se spoluprací se sociálními pracovníky při řešení problémů.

Podle Havrdové (1999) je k tomu, aby se sociální pracovník mohl hrdě hlásit ke své profesi, zapotřebí vymezit její profesionální pozici a společenský status na trhu práce. Aby se jakékoliv pracovní zařazení mohlo počítat mezi profese, je důležité, aby disponovalo historií oboru, soustavou poznatků a metod, formálním systémem vzdělávání v profesi, profesionálními normami (např. etický kodex) a asociacemi atd. To platí všeobecně pro obor sociální práce, nicméně k snadnějšímu zakotvení do praxe je potřeba, aby stejnými předpoklady disponovaly i dílčí podobory či specializace, jako je výše popisovaná školní sociální práce.

Cílem disertační práce je analyzovat možnosti ustavení pracovní pozice sociálního pracovníka na základních školách v ČR. Hlavní výzkumná otázka zní: Jaké jsou možnosti a bariéry ustavení pracovní pozice školního sociálního pracovníka v základních školách v ČR?

Zaměřím se zejména na systémové překážky, které byli respondenty pojmenované ve předchozích pilotních sondách (např. Zita, 2008; Matulayová, Pešatová, 2013, Hakalová, 2014) a budu zjišťovat názory respondentů na možnosti a bariéry ustavení pracovní pozice školního sociálního pracovníka v základních školách v ČR. Oslovím devizní sféru – příslušné školní orgány, ale i základní školy, ve kterých v České republice školní sociální pracovníci již pracují. Zjistím i názory zástupců hnutí komunitních škol v České republice. Část výzkumu zrealizuji s pomocí mé školitelky na Slovensku, se záměrem získat názory školních sociálních pracovníků, kteří se touto činností dlouhodobě zabývají. Aplikační cílem mé disertační práce je navrhnout na základě výsledků výzkumu model školní sociální práce v českých základních školách.

Plánuji využít kvalitativní výzkumnou strategii. Výzkumné šetření doplním zpracováním případových studií, dokumentujících příklady praxe školní sociální práce v ČR a na Slovensku. Na základě výsledků výzkumu navrhnu model školní sociální práce uplatnitelný v českém školství.

Závěr

Sociální pracovník je odborník na sociální prostředí a má kompetenční předpoklady řešit vzniklé konflikty. Kompetence školního sociálního pracovníka musí být vytvořeny tak, aby nedocházelo k bezúčelnému překrývání kompetencí při výkonu činností jiných sociálních pracovníků, zejména s pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí, ale také s pracovníky škol, kteří dle současného platného právního rámce prevenci ve školách naplňují.

Domnívám se, že problematikou sociální práce na školách by se měli začít intenzivněji zabývat odborníci z oblasti školství a ze sociální oblasti, kteří by se mohli podílet na sestavení koncepce budoucího fungování této disciplíny případně pracovní pozice

V této problematice vidím velký potenciál rozvoje sociální práce. Vytvořením efektivní spolupráce sítě odborníků by se atmosféra a školní ovzduší pročistily a zlepšily, nehledě na to, že by si každý odborník dělal svou práci, soustředil se na svou oblast a nehrozil by možný syndrom vyhoření.

Proto si závěrem kladu otázku, není ten správný čas pro vytvoření nové aplikované disciplíny sociální práce v České republice?

Literatura

- ALLEN-MEARES, P. 1995. *Social work with children and adolescents*. NY: Longman.
- BOWEN, G. L. 2007. *Social Organization and School : A General Systems Theory Perspective* [online] [cit. 2015-02-07]. 3rd chapter, Boston: Pearson Education. Dostupné na [www:http://www.uncssp.org/publications/Bowen%20social%20Organizations%20and%20School%202006.pdf](http://www.uncssp.org/publications/Bowen%20social%20Organizations%20and%20School%202006.pdf)
- CIUTTIOVÁ, B. 2008. *Školská sociálna práca – prepojenie medzi školou a rodinou*. In: Zborník konferencie poskytovateľov sociálnych služieb rodinám s deťmi. Trnava. s. 29–32.
- DISMAN, M. 2007. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum.
- FRANKLIN, C., KIM, J. S., TRIPODI, S. J. *A Meta-Analysis of Published School Social Work Practice Studies 1980-2007*. 2009. In *Research on Social Work Practice*, 2009, 19, 6: 667–677.
- GERMAIN, C. B. 1978. *An ecological perspective on social work in the schools*. In: Robert
- CONSTABLE, Shirley McDONALD a John P.FLYNN, eds. 1999. *School social work: Practice, policy, and research perspectives*. Chicago, Illinois: Lyceum books.
- HAKALOVÁ, L. 2014 *Sociální práce ve školách*. Diplomová práce. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- HAVRDOVÁ, Z. 1999. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. 1. vyd. Praha: Osmium.
- HEALY, K. 2005. *Social Work Theories in Context. Creating Frameworks for Practice*. Plagrave Macmillan.
- HRUŠKOVÁ, R. 2013. *Školská sociálna práca v prostredí vysokých škol*. In: Sociálne a politické analýzy, 7, 1: 295–369.
- HUBÍK, S. 2006. *Hypotéza: metodologický nástroj výzkumu ve společenských vědách*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta.
- KENDRA, J. G. 2006 *Ecological Perspective for School Social Work Practice*. p. 41-49. In: Bey, L., Alvarez, M. (Ed.): *School Social Work : Theory to Practice*. Belmont: Thomson Books Cole.
- KODYMOVÁ, P. 2011. *Školská sociální práce jako specializovaná oblast praxe profese sociální práce*. *Fórum sociální práce*, 2: 39–37. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze.

- KODYMOVÁ, P. 2012. *Školská sociální práce*. s. 124–128. In: Vzdělávání v sociální práci: Sborník z mezinárodní vědecké konference 5. dny sociální práce. Praha: Falon
- KOSCUROVÁ, Z. 2010. *Prečo profesia sociálneho pracovníka v školskom systéme na Slovensku dodnes absentuje*. s. 349–352. In: Rizika sociální práce: sborník z konference VII. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 1. a 2. října 2010. Hradec Králové: Gaudeamus.
- LEVICKÁ, J. 2008 *Možnosti realizácie školskej sociálnej práce na Slovensku*. In: Školská sociálna práca: Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou. Trnava: FZaSP TU v Trnave, s.7–14.
- LIPČÁKOVÁ, M. 2011. *Školská sociálna práca očami expertiek pracujúcich s deťmi a mládežou*. In: Recenzovaný sborník příspěvků vědecké konference s mezinárodní účastí – Sapere Aude. Hradec Králové: MAGNANIMITAS.s. 394–404. 1. vyd.
- MATULAYOVÁ, T. *Školská sociálna práca – potreba a perspektívy*. Sociální práce: Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2006: 101 - 108.
- MAULAYOVÁ, T. *Možnosti rozvoja školskej sociálnej práce na Slovensku*, 2008. In: Školská sociálna práca. Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou. Trnava: Katedra teórie sociálnej práce FZSP TU v Trnave, s. 93 - 102.
- MATULAYOVÁ, T., PEŠATOVÁ, I. 2012. *Školská sociálna práca v inkluzívnej škole*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- PEKÁR, J. 1991.*Teória systémov a systémová analýza*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- SCHOOL SOCIAL WORK ASSOCIATION OF AMERICA. 2015. *Our Vision*. [online] [cit. 2015-02-08] Dostupné na WWW: <http://www.sswaa.org>
- SHAFFER, G. 2006. Oxford university press. In: Promising school social work practices od the 1920: Reflections for Today [online] [cit. 2015-02-08] Dostupné na WWW: <http://cs.oxfordjournals.org/content/28/4/243.full.pdf>
- SKALOVÁ, N. 2013. *Možnosti zavedení školské sociální práce na základní školy v České republice*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- SKYBA, M. 2013. *Školská sociálna práca očami učiteľov a učiteľiek*. In: BALOGOVÁ, Beáta, POKLEMBOVÁ, Zuzana (eds.). Výskum v sociálnych vedách. Zborník príspevkov z III. doktorandskej konferencie konanej 9. novembra 2012 v Prešove, s. 127 – 135.
- SKYBA, M. 2013. *Posobenie sociálneho pracovníka a sociálnej pracovníčky v školskom prostredí z pohľadu učiteľov a učiteľiek*. Sociální práce/Sociálna práca, 2/2013, s. 64–84.
- SKYBA M. 2014. *Školská sociálna práca*. Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove.
- SPECK, K. 2009. *Schulsozialarbeit: Eine Einführung*. München: Reinhardt.
- SPECK, K. 2011. Individuelle Förderung und Sozialpädagogische Professionalität. In: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hrsg.): Schulsozialarbeit wirkt. Individuelle Förderung. Beiträge aus Wissenschaft und Praxis. s. 35-40.
- SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. 2001. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press.
- ŠRAJER, J., CHOCOVÁ, B. *Vybraná problematika etiky sociální práce s rodinou*. Sociální práce/ Sociálna práca, 2/2013, s. 102 - 109.
- TOKÁROVÁ, A., MATULAYOVÁ, T. 2013. *Školní sociální pracovník*. In: Matoušek a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál.

ZITA, J. 2008. *Subjekty konstruuji objekty*. In: Levická, J. Školská sociálna práca. Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou konaná 20. Apríla 2006 na Fakulte zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, s. 123–133.

MEDIACE JAKO SOUČÁST SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

Blanka FIURÁŠKOVÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstrakt

The aim of this paper is to present research proposal, which focuses on the family mediation as part of social work. The aim of this dissertation thesis is to find a way to be the best use of mediation in the context of social work with families. There are different ways of understanding and use of mediation. Mediation can be understood as a separate discipline or sub-technique. Mediation therefore can be seen as a tool that replaces other types of intervention or as a tool that is used in the context of helping intervention in another field, such as social work.

Key-words

Qualitative Research, Family Mediation, Social Work with Family, Conflict, Communication.

Úvod

Podle Riskina, Arnolda, Keatinga (1997:35) je mediace „dobrovolný proces, při němž neutrální, třetí strana pomáhá účastníkům sporu dosáhnout řešení, jež si sami vytvořili.“ Obecným cílem mediace je zmocnit účastníky konfliktu k hledání a nalezení vlastního řešení. Existuje široká škála možností, jak lze využívat mediaci v rámci sociální práce. Nejprve si musíme vymezit využití mediace v trestní a netrestní oblasti. V trestní oblasti je mediace nejčastěji využívána v rámci probační a mediační služby. V netrestní oblasti můžeme hovořit o peer mediaci, interetnické mediaci, mediaci v pracovně právních sporech a rodinné mediaci, která je v této oblasti nejvíce rozšířená. Právě rodinná mediace se jeví jako jedna z nejpotřebnějších forem mediace v sociální práci. Rodinná mediace se zabývá řešením konfliktů vzniklých ve vzájemném soužití členů rodiny. Rodinná mediace je postup řešení konfliktů v rodinných vztazích za pomoci kvalifikovaného prostředníka mediátora (Holá, 2011). Rodinnou mediaci, jakožto specifický druh mimosoudního řešení sporů vnímám jako nástroj, který může ve stabilizaci rodiny výrazně pomoci a to nejen ve vztahu mezi rodiči a dětmi, ale také na všech úrovních vztahů uvnitř rodiny. Zároveň může výrazně odlehčit stále více přetěžovaným soudům.

Za výzkumný problém ve své disertační práci považuji nedostatečné propojení mediace a sociální práce s rodinou. Cíl disertační práce jsem rozdělila na poznávací, aplikační a symbolický. Symbolický cíl práce poukazuje na špatnou spolupráci sociálních pracovníků a mediátorů, která je nedostačující. Domnívám se, že je to způsobeno tím, že sociální pracovníci neinformují své klienty o možnostech

využívání mediace v rámci řešení jejich problémů. Aplikačním cílem práce jsou poznatky o možnostech propojení mediace a sociální práce v rovině rodinných vztahů. Poznávacím cílem práce je otázka Jak interpretují sociální pracovníci využití mediace v sociální práci s rodinami, kde mohou být závažně ohroženy zájmy dítěte? Zodpovězení této otázky mi pomůže získat poznatky, které jsou potřebné k vyřešení výzkumného problému, který tkví v nedostatečné spolupráci mezi sociálními pracovníky a mediátory.

Uvedení do tématu a terminologické vymezení

Mediace je přístup nebo způsob práce s klienty, který respektuje odlišnost, pracuje s alternativami a vytváří budoucí pravidla jednání. Je to metoda řešení mezilidských konfliktů, při níž neutrální kvalifikované osoby (mediátoři) pomáhají účastníkům konfliktu

ve vzájemné komunikaci a dorozumění (Janotová, 2014). Mediace je interdisciplinárním oborem a slučuje v sobě několik skupin znalostí a dovedností, jako jsou znalosti z práva, sociální práce, psychologie a sociologie (Šišková, 2012). Autor Ch. Moor (2004: 14) definuje mediaci jako „*intervence třetí strany do sporu nebo vyjednávání, která je pro obě strany akceptovatelná, nestranná, neutrální a nemá žádnou autoritativní rozhodovací moc zasahovat z pozice nadřazené autority nebo instituce*“. Podle autorů Bush a Folger (1994) představuje mediátor někoho, kdo zprostředkovává pomoc. Mediace je proces, kdy pracuje třetí strana s účastníky konfliktu a pomáhá jim změnit kvalitu sporu z negativního na pozitivní, a to tak, že hledá a diskutuje možná řešení. Riskin, Arnold a Kreating (1997) považují mediaci za neformální proces řešení sporů, kdy znesvářeným stranám pomáhá k nalezení konsensu třetí kvalifikovaná a neutrální osoba. Cílem mediace není pouze vyřešení daného sporu. Daleko důležitější je pomoci účastníkům lépe pochopit podstatu sporu, zájmy obou stran a předat vzor pro řešení dalších konfliktů, které mohou v budoucnu nastat. Cílem mediace tedy je spíše naučit se zvládat konflikty než nalézt dané řešení (Plamínek, 2009). Mediace je neformální proces, do něhož nezasahují soudy ani jiné instituce, které jsou oprávněné disponovat exekutivní mocí.

Historický kontext mediace

Mediace se ve společnosti v minulosti využívala zcela přirozeně, a to k řešení sporů v rámci společenských komunit či příbuzenských vztahů. Bylo běžnou součástí kultury, že lidé, kteří se ocitli v konfliktní situaci, chodili pro pomoc k duchovním, šamanům, starším a moudřejším členům komunity. Využívání mediace pro řešení sporných situací pomocí třetí nestranné osoby, můžeme ve společnosti spatřovat již celou řadu století. Kořeny tohoto způsobu řešení sporů sahají až do období středověku. Jako institucionalizovaná metoda se začala rozvíjet počátkem 20. století ve Spojených státech amerických, jelikož narůstaly spory mezi dělnictvem a zaměstnavateli. Řešení sporů pomocí mediace (prostřednictvím dohody) se ukázalo jako výrazně efektivní (Doležalová, 2013). Do evropských zemí se mediace dostává počátkem 90. let. 20. století, kdy k největšímu rozvoji dochází na území Velké

Británie. K největšímu rozvoji mediace v Evropě dochází díky Evropské unii, která v roce 1998 vydala doporučení Rady Evropy k rodinné mediaci. A to hlavně z toho důvodu, že je ve společnosti patrný nárůst rodinných sporů, které s sebou přinášejí negativní důsledky pro rodiny i vysoké ekonomické a sociální náklady pro stát. Členským státům EU bylo doporučeno podporovat rodinnou mediaci a posílit její postavení (Holá, 2011). Do ČR je mediace zaváděna od 90. let 20. století. Začaly se konat první semináře, první výcviky. Velký vliv na rozvoj mediace mělo i založení Asociace mediátorů ČR v roce 2000. Asociace mediátorů ČR je nevládní organizace, která sdružuje všechny, kteří mají zájem o mediaci, a to jak profesionální mediátory, tak laickou veřejnost. Asociace vznikla v roce 2000 a svou činnost zahájila v roce 2001, je členem sítě Světového fóra mediátorů a jejím hlavním cílem je podpora mimosoudního způsobu řešení konfliktů a rozvoj mediačních služeb (AMCR, 2015). O využívání mediace v trestním řízení se zasloužil stát přijetím zákona č. 257/2000 Sb. O probační a mediační službě ČR, využívání mediace v netrestních věcech upravuje zákon č. 202/2012 Sb. O mediaci. Dle tohoto zákona je mediace určitý způsob řešení konfliktních situací za přítomnosti jednoho či více mediátorů, kteří přispívají ke zlepšení komunikace mezi účastníky konfliktu tak, aby jim pomohli dosáhnout konsensu při řešení jejich sporů uzavřením mediační dohody.

Propojení mediace a sociální práce

O propojení sociální práce a mediace lze nalézt zmínky jak v české, tak i v zahraniční literatuře. Mediace je některými autory považována přímo za techniku sociální práce, ale co je důležitější, je zde patrná snaha o určité propojení sociální práce a mediace. Dle autora Úlehly je sociální pracovník prostředníkem mezi normami společnosti a přesvědčením klienta. Doslova pak uvádí následující: „*Pracovník jakožto prostředník mezi normami společnosti a způsoby lidí dělá mimořádné věci: je mediátor, katalyzátor, koordinátor, komunikátor.*“ (Úlehla, 2009: 25). Z toho vyplývá, že profese sociálního pracovníka je podmíněná mediací a mediačními dovednostmi. Podobný názor sdílí také Ruth J. Parsons (1991), která tvrdí, že sociální pracovníci převzali již v minulosti roli mediátora, a to v rámci různých intervencí v oblasti sociální práce. Asociace mediátorů ČR zastává názor, že mediace je metoda, kterou mohou sociální pracovníci ve své praxi využívat.

Pokud chceme hovořit o možnostech využívání mediace v sociální práci, musíme si rozdělit využití mediace v trestní a netrestní oblasti. V trestní oblasti je mediace využívána v rámci probační a mediační služby. Mediaci můžeme podle zákona č. 257/2000 Sb., o PMS definovat jako mimosoudní řešení sporů a jako činnost, která směřuje k urovnání sporů v souvislosti s trestním řízením. Spolupráce s probační a mediační službou je pro pachatele i oběť trestného činu založena na principu dobrovolnosti. Hlavním cílem mediace v tomto kontextu je urovnání konfliktu mezi pachatelem a obětí trestného činu, ale také spolupráce s pachatelovým okolím (Štern, Ouředníčková, Doubravová, 2010). Činnost probační a mediační služby je spojena s aktivitami a postupy resolutivní justice. „*Pojem resolutivní justice je označení, jež v maximální možné míře zapojuje všechny, kterých se daná trestná činnost dotkla.*

Resolativní justice usiluje o maximální možnou míru uzdravení a obnovu trestným činem narušených vztahů a za tímto účelem účastníkům umožňuje společně identifikovat způsobené újmy a vzniklé potřeby a od nich se odvíjející povinnosti a závazky“ (Zehr, 2003 : 26). Mediace v netrestních věcech zahrnuje konflikty, které vznikají mezi osobami žijícími v určitém vztahu a porušováním jejich občanských práv. Dle autorky Holé (2011) se do mediace v netrestních věcech řadí peer mediace, neboli mediace ve škole, mezi vrstevníky, dále se zde patří interetnická mediace, tedy řešení konfliktů dvou a více etnických skupin, komunitní mediace, mediace v pracovněprávních sporech, která řeší konflikty vzniklé na pracovišti a zároveň může působit jako prevence. Dále také rodinná mediace, která se vyskytuje nejčastěji v netrestní oblasti. Rozlišujeme mezi mediací rodinnou, partnerskou a rozvodovou. Rodinná mediace se zabývá problémy, které vznikly mezi členy rodiny, není ale podmíněná manželstvím. Partnerská mediace se věnuje problémům, které vznikají mezi osobami v partnerském vztahu, rozvodová mediace je používána v rámci rozvodového řízení. Vztahy v rámci rodiny se stávají čím dál zranitelnější, proto se partnerská a rodinná mediace jeví jako nejpotřebnější forma mediace v rámci sociální práce (Radvanová, 2001). O využití mediace v sociální práci hovoří také autor Úlehla (2009), který definuje sociální práci jako veškerou činnost, kterou vykonává sociální pracovník v rámci své profese. Sociální pracovník se poté stává prostředníkem mezi normami společnosti, tedy tím co si společnost žádá a tím, co si přeje klient. Podle autorky Holé (2003) může sociální pracovník vykonávat mediaci v rámci role poradce či v roli zprostředkovatele služeb, v justici je mediace dokonce jednou z hlavních metod intervence sociálního pracovníka. Propojení mediace a sociální práce není v současnosti pouze na úrovni teoretických úvah, jelikož mediace je již zařazována do výukových osnov na vysokých školách. Sociální pracovníci se školí v základních mediačních dovednostech, v praxi ale nemohou dodržovat všechna pravidla a postupy, tak jako mediátor. Ale mohou získané znalosti a dovednosti z oblasti mediace při své práci kdykoliv využít, a to zejména v případech, kdy se setkají s protikladnými názory dvou stran v rámci jednoho případu (Holá, 2003).

Teoretická východiska

Na první pohled se mediace jeví jako praktická metoda, která se pojí s pojmy konflikt a komunikace. Avšak je nezbytné dívat se na mediaci jako na teoreticky ukotvenou metodu, která se zabývá řešením sporů. Mezi teoretická východiska, která jsou společná pro sociální práci i mediaci, můžeme zařadit humanistické teorie, jelikož kladou stejný důraz na klienta a opravdovost, dále také komunikační modely a nediskriminující přístup. Do určité míry může být pojítkem mezi mediací a sociální prací také kognitivně behaviorální teorie. Podstata této metody je spíše direktivní, ale podle Navrátila (2001) dochází v 90. letech k rozvoji této teorie a hlavním úkolem terapeuta či sociálního pracovníka je dát klientovi možnost, aby získal zkušenost a v chráněném prostředí si nacvičil nutné dovednosti. Hlavním úkolem mediace sice není nácvik dovedností, ale umožňuje znesvářeným stranám řešení konfliktu v bezpečném prostředí. Dá se říci, že mediace může svým způsobem „naučit“ strany

konfliktu, jak řešit spory v budoucnu. Jako nejvýraznější spojník mezi sociální prací a mediací se jeví systemický přístup. V pomáhajících profesích tento přístup znamenal kvalitativní skok v teorii sociální práce a v praxi rodinného poradenství. I přesto, že je tento přístup původně psychotherapeutický, s úspěchem byl aplikován i v sociální práci a samotná mediace je tímto přístupem výrazně inspirována. Systemický přístup se vyvinul ze systémové teorie. Díky systémové teorii můžeme sjednotit metody sociální práce jako zprostředkování mezi systémy. Za toto zprostředkování mezi systémy můžeme považovat komunikační metodu, tedy mediaci. Proto je velmi důležité, aby sociální pracovníci uměli při své práci mediaci používat a byli uměním mediace vybaveni (Holá, 2011).

Metodologické ukotvení a cíl práce

Existují různé způsoby chápání a využívání mediace. Mediaci můžeme chápat jako samostatný obor nebo jako dílčí techniku. Mediaci tedy můžeme chápat jako nástroj, který nahrazuje jiné typy intervence nebo jako nástroj, který je využíván v kontextu pomáhající intervence jiného oboru, například sociální práce. Proto hlavní výzkumná otázka zní: Jak konstruují sociální pracovníci využití mediace v rámci sociální práce s rodinami,

kde mohou být závažně ohroženy zájmy dítěte? Za výzkumný problém považuji nedostatečné propojení mediace a sociální práce s rodinou. Cíl disertační práce jsem rozdělila na poznávací, aplikační a symbolický. Symbolický cíl práce poukazuje na špatnou spolupráci sociálních pracovníků a mediátorů, dále na nedostatečné povědomí sociálních pracovníků o mediaci a jejich vzdělání v této oblasti. Tyto nedostatky dle mého názoru vedou k tomu, že sociální pracovníci neinformují své klienty o možnosti využívání mediace v rodinné oblasti. Aplikačním cílem práce jsou poznatky o možnostech propojení mediace a sociální práce v rovině rodinných vztahů. Poznávacím cílem práce je otázka: Jak konstruují sociální pracovníci využití mediace v rámci sociální práce s rodinami, kde mohou být závažně ohroženy zájmy dítěte? Výzkum je procesem, který vytváří nové poznatky, a to systematickou a pozorně naplánovanou činností. Cílem výzkumu je nalézt odpovědi na kladené otázky a přispět k rozvoji daného oboru (Hendl, 2008). Ve svém výzkumu bych chtěla využít kvalitativní výzkumnou strategii. „*Kvalitativní výzkum je nenumerné šetření a interpretace sociální reality. Cílem je odhalit význam pokládaný sdělovaným informacím, vytváření nových hypotéz, vytváření teorie*“ (Disman, 2011: 285). Tento výzkum využívá induktivní logiku. Na počátku tohoto procesu se používá pozorování a sběr dat, poté se pátrá po pravidelnostech a významu těchto dat. Na konec dochází k formulaci předběžných závěrů a výstupem mohou být hypotézy či nová teorie (Disman, 2011). Výhodou kvalitativního výzkumu je, že zkoumá fenomén v přirozeném prostředí, získává podrobný popis a vhled do situace, dobře reaguje na místní situace a podmínky, hledá idiografické souvislosti a pomáhá při vyhledávání nových dat, souvislostí atd. (Hendl, 2008). Vstupem v kvalitativním výzkumu je dle Dismana (2011) sociální problém, dále probíhá terénní výzkum, který zahrnuje souběžné vytváření vzorku, sběr dat, analýzu a jejich interpretaci. Výstupem tohoto

výzkumu jsou hypotézy „grounded theory“. Glasser a Strauss uvedli do sociologie „grounded theory“, jedná se o strategii, jak vyvinout teorii přímo z existujících dat, induktivním způsobem bez použití předem připravených hypotéz. Z velké škály přístupů kvalitativního výzkumu se mi jako nejvhodnější jeví případová studie, kterou je vhodné použít v případech, kdy hledáme odpověď na otázky „jak“ a „proč“. Ve středu našeho zájmu stojí případ nebo objekt naší pozornosti. *„Případová studie je strategie pro zkoumání předem určeného jevu v přítomnosti v rámci jeho reálného kontextu, a to zvláště když hranice mezi jevem a kontextem nejsou zcela jasné“* (Yin in Hendl, 2008:108). V této studii jde o detailní prozkoumání jednoho nebo omezeného množství případů do hloubky. Od tohoto jedince se snažíme získat co největší množství dat. U případové studie se jedná vždy o záměrnou volbu nikoliv o náhodný výběr, jelikož potřebujeme, aby objekt našeho výzkumu, měl právě ty vlastnosti, které potřebujeme zkoumat (Svaříček, Sedřová, 2008). Výzkumný vzorek bude vybrán pomocí metody záměrného (účelového) výběru, jedná se dle Miovského (2006) o jednu z nepravděpodobných metod výběru zkoumaného vzorku. U této metody postupujeme tak, že vybíráme výzkumný vzorek cíleně, podle určitých vlastností. Kritériem takového výběru může být určitá vlastnost či stav. Možností, jak získávat data pro kvalitní výzkum je nepřeberné množství. Proces získávání dat se z terminologického hlediska nazývá metoda tvorby dat. Tento termín poukazuje na skutečnost, že při získávání kvalitativních dat se výzkumník podílí na jejich sběru a z velké části ovlivní způsob, jak hodnotná data získá. Data budou získávána pomocí interview a pozorování. Termín interview je především používán pro odlišení rozhovoru od běžné komunikace a rozhovoru jako výzkumné metody. Interview je prováděno vždy s určitým cílem, který sleduje účel výzkumu. Nejrozšířenější podobou je polostrukturované interview, které však vyžaduje nejnáročnější technickou přípravu. Vytvoříme si schéma, které je závazné a blíže specifikujeme okruhy otázek, které bude tazatel pokládat. U tohoto typu rozhovoru je tedy nejdůležitější nejprve definovat jádro rozhovoru, jedná se o minimum témat a otázek, které musí tazatel probrat. K tomuto jádru se pak váže množství doplňujících otázek. Významným znakem interview je, že jej nelze provádět bez metody pozorování, jehož hlavním účelem je deskriptivně zachytit, jak vypadá daná situace (Švaříček, Sedřová, 2007). U případových studií, které se snaží o hloubkový popis a analýzu děje, se nejčastěji používá strategie zúčastněného pozorování. Toto pozorování je používáno buď ve skryté, nebo otevřené formě. Otevřené zúčastněné pozorování je takové, kdy účastníci výzkumu vědí o tom, že výzkum je prováděn. Získaný kvalitativní materiál ve formě transkriptů interview a pozorování se se transformuje a interpretuje s cílem zachytit komplexitu jevů. K analýze dat případové studie se většinou provádí pomocí kódování nebo systematickým prohledávání dat s cílem nalézt pravidelnosti a hodnotit jejich jednotlivé části. Výsledky této analýzy se interpretují jako celek. Analýza dat začíná již na počátku, kdy výzkumník neustále střídá fáze sběru a rozboru dat, díky tomu získává stále větší porozumění výzkumné otázce. Pro rozbor dat případové studie bude použita metoda vytváření trsů, která slouží k seskupení a seřazení získaných výroků do skupin (trsů), které vznikají na

základě určitých podobností mezi identifikovanými jednotkami. Díky tomu získáme obecné kategorie, které jsou seskupovány pomocí určitých opakujících znaků. Základním principem této metody je seskupování a srovnávání dat s určitou hierarchizací, protože prostřednictvím kategorizace zvolených jednotek tvoříme jednotky obecnější (Miovský, 2006).

Literatura

- ASOCIACE MEDIÁTORŮ ČESKÉ REPUBLIKY. *O mediaci*. [Online]. [cit. 5. 4. 2015]. Dostupné na: <http://www.amcr.cz/mediace/o-mediaci.php>
- BUSH, R. A., FOLGER, J. P. 1994. *The Promise of Mediation: Responding to Conflict Through Empowerment and Recognition*. San Francisco : Jossey – Bass.
- DISMAN, M. 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum.
- DOLEŽALOVÁ, M., HÁJKOVÁ, Š., POTOČKOVÁ, D., ŠTANDERA, J. 2013. *Zákon o mediaci. Komentář*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství C. H. Beck.
- HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- HOLÁ, L. 2011. *Mediace v teorii a praxi*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Grada Publishing, a.s.
- HOLÁ, L. 2003. *Mediace. Způsob řešení mezilidských konfliktů*. 1. vyd. Praha: Grada.
- JANOTOVÁ, M. 2014. *Mediace*. Praha: Ústav práva a právní vědy: European Business School SE.
- MOOR, CH. 2004. *The Mediation Process: Practical Strategies for Resolving Conflict*. 3rd. ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vyd. Brno: Marek Zeman.
- PARSONS, R. J. 1993. *Integration of Social Work Practice*, UK: Cengage Learning; 1 edition.
- PLAMÍNEK, J. 2009. *Konflikty a vyjednávání*. Praha: Grada Publishing.
- RISKIN, L. L., ARNOLD, T., KEATING, M. J. 1997. *Mediace aneb jak řešit konflikty*. Praha: Pallata.
- ŠIŠKOVÁ, T. 2013. *Facilitativní mediace*. Praha: Portál.
- ŠTERN, P., OUŘEDNÍČKOVÁ, L., DOUBRAVOVÁ, D. (eds.). 2010. *Probace a mediace: Možnosti řešení trestných činů*. 1. vyd. Praha: Portál.
- ŠVARŘÍČEK, R., SEĐOVÁ, L. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- ÚLEHLA, I. 2009. *Umění pomáhat*. 2. vyd. Praha: SLON.
- Zákon č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě ČR, ve znění pozdějších předpisů In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [5. 4. 2015].
- Zákon č. 202/2012 Sb., o mediaci, ve znění pozdějších předpisů In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [5. 4. 2015].
- ZEHR, H. 2003. *Úvod do restorativní justice*. Praha: Sdružení pro probaci a mediaci v justici.

SOCIÁLNÍ PRÁCE V PALIATIVNÍ PÉČI O DĚTI V ČESKÉ REPUBLICE A V POLSKU

Aneta KOŽUSZNIKOVÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstract

The contribution deals with design of doctoral thesis. At the outset there is the topic of thesis, main context and motivation for the thesis. Main aim of thesis and reflection of current situation is also delimited. The contribution contains a chapter Theoretical background, which includes starting-points, which the thesis will come out from. In a chapter Design of research there is defined aim of research, main research question, research sample, research strategy, method and techniques, which will be used for data collection and analysis.

Key words

Palliative Care, Hospice Care, Pediatric Palliative Care, Social Work in Palliative Care, Social Worker as a Member of Multidisciplinary Team.

Úvod

Príspevek je venovaný návrhu projektu dizertační práce s názvem *Sociální práce v paliativní péči o děti v České republice a v Polsku*. V současné době se stává evropským trendem „integrovaná zdravotní péče“ za účelem zvyšování kvality koordinované a kontinuální péče (Goodwin et al., 2012). Pokud ale vycházíme z předpokladu, že slučování sociální a zdravotní péče v České republice je stále ještě v počáteční fázi, nelze očekávat jednoznačné vymezení rolí poskytovatelů péče, tudíž ani jednoznačné vymezení sociální práce v paliativní péči. Paliativní péče, jakožto péče komplexních lékařských, ošetrovatelských, psychosociálních a spirituálních služeb, v sobě zahrnuje léčbu bolesti, zvládání sekundárních symptomů a především doprovázení a zvyšování důstojnosti a autonomie u všech jedinců, kteří se ocitli v terminální fázi života (WHO, 2015; American Academy of Hospice and Palliative medicine, 2015). Součástí paliativní péče je také paliativní medicína, která přirozeně slučuje lékařskou pomoc s lidským faktorem podle potřeb pacientů (Virt, 2000). Dětská paliativní péče má v kontextu paliativní péče specifické postavení. Jednak z důvodu odlišného přístupu k chápání smrti u dětí (Yalom, 2006. Faulkner, 2001) a jednak proto, že dlouho trvající progresivní onemocnění dítěte má významné fyzické, psychické, sociální a finanční dopady na celou rodinu dítěte (Gurková, Andraščíková, Čáp, 2014). Rodina dítěte se potýká s dlouhodobou a opakující se hospitalizací dítěte, léčbou, vedlejšími efekty léčby a mnoha dalšími změnami, kterým doposud nemusela čelit (Křivohlavý, 2002). V České republice umírá každoročně pouze 26,1 % osob v domácím prostředí (Bužgová, Macháčková, 2012). Ze studií přitom vyplývá, že

přibližně 80 % nevyléčitelně nemocných si přeje umírat v domácím prostředí (Bužgová, Sikorová, Kozáková, Jarošová, 2013; Umírání a péče o nevyléčitelně nemocné, 2011). Česká republika je s počty hospicových lůžek pro dospělé na osobu na uspokojivé úrovni. Ale skutečnost, že je v České republice výrazný nedostatek dětské hospicové péče má za následek, že děti s infaustní prognózou umírají v nemocnicích, lékařských zařízeních a jiných sociálních institucích. Je proto nezpochybnitelně důležité, aby docházelo k rozvoji mobilních hospiců, které poskytují paliativní péči dětskému pacientovi a jeho rodině přímo v jeho přirozeném sociálním prostředí.

Dle základních lidských práv mají umírající pacienti, bez ohledu na jejich věk, právo na důstojnou péči a důstojné umírání, a to i v domácím prostředí. Předpokladem důstojného závěru života je zejména udržení nejlepší možné kvality života (Bužgová, Macháčková, 2012).

Polsko bylo vybráno pro komparaci záměrně. V první řadě je zemí charakterově velmi podobnou České republice. Tyto dvě země pojí také společný historický kontext. Paliativní péče o děti je v Polsku na vysoké úrovni a jejím hlavním prvkem a trendem je deinstitucionalizace této péče, k jejíž myšlence se přikláním.

Cíl práce

Hlavním cílem dizertační práce bude porovnat role sociálního pracovníka v hospicové a paliativní péči o děti v České republice a v Polsku.

Dále jsme vymezili tři dílčí cíle:

1. Zjistit, jaká je pozice a role sociálního pracovníka jako člena multidisciplinárního týmu v paliativní péči o děti v České republice a v Polsku.
2. Popsat systém sociální práce v hospicové a paliativní péči o děti v České republice a v Polsku, a identifikovat silné a slabé stránky.
3. Navrhnout doporučení pro praxi, která povedou ke zkvalitnění sociální práce v paliativní péči o děti.

Reflexe současné situace v České republice

Milníkem v hospicové péči v České republice se stal rok 1989, kdy se mohlo začít pomalu utvářet hospicové hnutí také u nás. První český hospic byl však uveden do provozu až o 6 let později, tedy v roce 1995 v Červeném Kostelci. Ještě deset let po jeho zprovoznění, kdy současně fungovalo dalších deset hospicových zařízení, český právní řád pojem *hospic* neznal. Až po vzniku Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče v roce 2005 se podařilo prosadit legislativní základy pro lůžkovou a mobilní hospicovou péči (APHPP, 2014).

Podle Cesty domů (2015) a Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče (2015) je stav hospicové péče pro dospělé ke dni 1. 1. 2015 v České republice následující: 14 lůžkových hospiců, 4 mobilní hospice, 4 paliativní ambulance a 2 lůžková oddělení paliativní péče.

V České republice existují ke dni 1. 1. 2015 celkem tři dětská hospicová zařízení. Prvním z nich je mobilní hospic Ondrášek v Ostravě. Ondrášek poskytuje služby

paliativní péče v domácím prostředí jak dětským, tak dospělým pacientům (Ondrášek, 2014). Druhým zařízením poskytujícím dětskou paliativní péči je Nadační fond Krtek se sídlem v Brně, který poskytuje své služby onkologickým pacientům a jejich rodinám (Krtek, 2015). Nadační fond Klíček, který sídlí v obci Malejovice u Prahy má své služby rozděleny do dvou částí. V respitní části dětského hospice jsou poskytovány respitní pobyty rodinám s vážně nemocným dítětem, jehož stav nevyžaduje zdravotnické ošetřování. Zdravotnická část zařízení nazývána jako „ošetřovatelská jednotka“ je v současné době ve fázi výstavby (Klíček, 2015).

Hospice jsou financovány vícezdrojově. Zdravotní složka paliativní péče je hrazena zdravotními pojišťovnami, ale složka sociální je v tuto chvíli stále nedořešena. Její úhrada zůstává pokryta příspěvky klientů, dotací MPSV, dary fyzických osob, nadací, sponzorů a v některých případech i příspěvky obcí a krajů (APHPP, 2014).

Legislativní zakotvení hospicové paliativní péče je stále nedostatečné. Hospicová péče se řídí Zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách. Klíčové bylo sestavení *Standardů hospicové paliativní péče* v roce 2007, které přispělo k sestavení požadavků na poskytovatele paliativní péče v ČR. Tyto požadavky mají zajistit potřebnou úroveň a kvalitu poskytované paliativní péče v hospicích, jež jsou členy Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče (APHPP, 2015).

Ačkoliv v Evropě, ale i na celém světě dochází k mohutnému rozvoji paliativní péče (Macková, 2014), v České republice stále není výzkumu v oblasti paliativní péče věnována dostatečná pozornost (Bužgová, Macháčková, 2012).

Reflexe současné situace v Polsku

První hospic v Polsku, který nesl název Hospitium Pallotinum, byl založen v Gdansku v roce 1984 za podpory Katolické Církve. Od tohoto roku vzniklo na polském území více než 160 hospiců pro dospělé. První dětský mobilní hospic byl založen Dr. Tomaszem Dangelem v roce 1994 ve Varšavě. Nyní je v Polsku 54 hospiců, které poskytují paliativní péči dětem (Karwacki, 2011). Prioritou je zřizování mobilní hospicové péče, jejíž poskytovatelé tvoří dobře fungující multidisciplinární tým. Sociální pracovník má v rámci multidisciplinárního týmu přesně vymezenou svou funkci a roli. Celý tým poskytovatelů péče má téměř ve všech dětských hospicích fungující podporu a ochranu před syndromy ohrožujícími pracovníky v pomáhajících profesích (Dangiel, 2014). Je třeba zdůraznit, že mentalita polského národa je výrazně ovlivněna náboženstvím a historickým kontextem. 89,8 % obyvatel se hlásí ke katolické víře (Karwacki, 2011), tudíž lze předpokládat, že se tato skutečnost odráží i ve vnímání smrti a přístupu k umírání.¹

Financování hospicové péče pro děti je zabezpečeno několika zdroji příjmů. Největší příjem představuje 1 % z daní, které může každý občan volitelně odvádět Organizaci veřejného užitku, která dále přerozděluje finance mezi hospicová zařízení. Další

¹V České republice se ke katolické víře hlásí 10,37 % obyvatel (Sčítání lidu, domů a bytů, 2011).

příjmy plynou od Národního fondu zdraví, radnic, dárců, pozůstalých a z ekonomických aktivit hospiců (Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, 2012).

V roce 2008 začala platit *Charta práv smrtelně nemocného dítěte v domácím prostředí* (informátor Hospicjum, 2008), o jejíž prosazení se výrazně zasadil Dr. Tomasz Dangel. Každý rok jsou zpracovávány reporty zahrnující mimo jiné evaluace hospicových zařízení pro děti, přehledy financování, počty dětských pacientů i zemřelých dětí, mapy pokrytí paliativní péče (Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce, 2012).

Teoretický rámec

Vzhledem k povaze tématu dizertační práce jsem jako teoretické ukotvení zvolila tyto přístupy:

Teorie systémů (Bertalanffy, 1968) pohlíží na uživatele paliativní péče nejen jako na individualitu, ale také jako na součást systému, jehož je členem. Tento systém pro něj představuje rodina a prostředí. Rodina se jako systém vyznačuje svou provázaností, otevřeností a celistvostí. Sociální pracovník by měl v rámci multidisciplinárního týmu pracovat nejen s klientem, ale s celou jeho rodinou (Holá, 2011). Pro rodinu dětského pacienta je důležité, aby zůstala začleněna do společnosti, aby se jí dostávalo podpory ze strany multidisciplinárního týmu a aby měla dostatek informací ohledně péče o jejich dítě. Sociální pracovníci mají klíčovou úlohu v naplňování těchto potřeb. Další z úloh sociálního pracovníka je hledání vhodných strategií jak čelit změnám, které přináší dlouhotrvající a života ohrožující onemocnění dítěte. Volba těchto strategií by měla probíhat ve spolupráci s rodinou (Jones, 2015). Pokud naopak u rodinných příslušníků dojde ke kombinaci neuspokojených potřeb a nadměrné stresové zátěže, může být narušena jejich schopnost plnit efektivně roli doprovázejícího pro své dítě (Bužgová, Sikorová, Kozáková, Jarošová, 2013).

Biopsychosociální perspektiva je zahrnuta do multisystémového přístupu, v němž jde o interakci bio-psycho-sociálního kontextu s prostředím, ve kterém uživatel žije. Paliativní přístup ve své podstatě komplexnosti navíc zahrnuje spirituální složku (Navrátil, 2001). Ačkoliv u všech umírajících pacientů bez ohledu na jejich věk by se měl sociální pracovník pokusit o zachování společenských vazeb, u dětí zejména by mělo docházet ke kontaktu s vrstevníky (Gortler, 2001). Je to dáno tím, že dlouhodobé prostupující onemocnění u dětí a mladistvých může mít několikanásobně delší trvání než u starých lidí (Gurková, Andraščíková, Čáp, 2014). Příložená tabulka popisuje vliv nemocničního prostředí a vliv mobilního hospice na dětského pacienta.

Tabulka 1: Vliv nemocničního prostředí a mobilního hospice na dětského pacienta

Nemocniční zařízení	Mobilní hospic
ROLE	
Dítě dostane nemocniční ložní prádlo, spí na nemocniční posteli. Vnímá, že je v roli pacienta, nikoliv dítěte.	Dítě má své oblečení a spí na své posteli, kterou dobře zná. Dítě ví, že i nadále může být dítětem, až poté pacientem.
SPECIALIZACE POSKYTOVATELŮ	
Dítě je v péči sester a lékařů, kteří se nesespecializují na péči o umírající pacienty. V nemocničním prostředí je smrt pacienta osobní prohrou lékaře (Macková, 2014).	Dítě je v péči sester a lékařů, kteří pracují pouze s umírajícími pacienty. Respektují přání dítěte a rodiny, kdy už je na léčbu pozdě a nepřejí si v léčebných postupech pokračovat. Sestry pracují s křehkou dětskou psychikou a připravují je na klidný závěr života.
Osobní opora. Dítě je v péči lékařů a sester 24 hodin denně, s rodiči a sourozenci pouze několik hodin denně.	Osobní opora. Dítě je s rodiči a sourozenci 24 hodin denně, sestry paliativní péče a pediatři jsou 24 hodin denně na telefonu.
Prostředí. Dítě je v prostředí, které pro něj není přirozené. Není umožněno vídat se často s vrstevníky, hrát si a uspokojovat tak své základní potřeby. Vše kolem něj je sterilní, neosobní.	Prostředí. Dítě je v prostředí, které dobře zná. Je v prostředí, ve kterém si může hrát a pokud to situace umožňuje, může se vídat s vrstevníky.
(Ne)jasnosti v diagnóze. Dítě je zmateno. Nerozumí, jestli se léčí, nebo jsou léčebné postupy u konce. Tato nejjasnost mu velice ztěžuje klidné umírání.	(Ne)jasnosti v diagnóze. Dítě ví, na čem je. Dál již netrpí. Bolesti jsou tišeny a poskytovatelé paliativní péče se soustředí na psychické pohodlí pacienta.
Zaměření péče. Péče je výhradně zaměřena na pacienta. Rodina sice dostává informace, často jsou ale nedostačující, nebo lékaři nechávají „na někom jiném“, aby rodině situaci vysvětlil. Psychické pomoci se rodině často nedostane.	Zaměření péče. Zaměstnanci hospice jsou v první řadě zaměřeni na pacienta. Neméně se však věnují celé rodině. Rodině nelžou. Informace jsou úplné. Veškerou odpovědnost berou poskytovatelé na sebe. Rodina ví vše, co si přeje slyšet.

Zdroj: vlastní zpracování (na základě analýzy údajů získaných pozorováním, nestrukturovanými rozhovory a technikou kritických incidentů).

Humanistický přístup je v paliativní péči ukotven v teorii potřeb A. Maslowa, ale také v Alderferově motivační teorii – ta naopak od pyramidy potřeb popírá hierarchii potřeb, když odmítá rozdělení potřeb na nižší a vyšší, a redukuje počet úrovní potřeb pouze na tři z pěti (Marková, 2011). Změnu v hierarchii potřeb u umírajících potvrzuje také výzkum realizovaný hospicovým sdružením Cesta domů, jehož cílem bylo hodnocení potřeb terminálně nemocných v domácím prostředí. Ukázalo se, že

potřeby pacientů, které pro ně byly důležité v dobách před nemocí, již v dobách nemoci tolik důležité nejsou. A naopak potřeby, kterým nepřikládali v dobách zdraví příliš důraz, jsou v dobách nemoci jedny z nejdůležitějších. Jedná se především o potřeby spirituální. Velice důležité jsou ale potřeby důstojnosti, sounáležitosti, sociálního začlenění, autonomie a potřeba být potřebný (Bužgová, Macháčková, 2012). Humanistický přístup vychází také z podpůrného přístupu E. Frankla, psychoterapie C. R. Rogerse. Kalvach (2010) vychází z faktu, že uživatelé paliativní péče mají své specifické potřeby, které jsou v nemocničním prostředí neuspokojitelné. Humanistický přístup tak usiluje o podporu uživatele v oblasti jeho potřeb, smysluplnosti využití volného času, který umírajícím zbývá, ale i o podporu jejich rodin.

Eticko-filozofická perspektiva (Kalvach a kol., 2010) paliativní péče v sobě zahrnuje základní principy vymezující rámec paliativní péče, jejíž možnosti jsou dále limitovány ekonomicky. Mezi eticko-filozofické principy řadíme ochranu lidského života (Schweitzer), nepřijatelnost eutanázie (Frankl), více než odstupování od léčby a tlumení bolesti (Leary), důstojnost a dignitogenezi, podporování autonomie a respektování vůle klienta (Sýkorová).

Návrh výzkumu

Cílem výzkumu je porovnat role sociálního pracovníka v hospicové a paliativní péči o děti v České republice a v Polsku.

Výzkumná otázka zní, jaké jsou role sociálního pracovníka v hospicové a paliativní péči o děti v České republice a v Polsku?

Pro výzkum byla zvolena kombinace kvantitativní a kvalitativní výzkumné strategie. V současné době již byl proveden průzkum za použití krátkého dotazníku, jehož účelem bylo zmapovat poskytování dětské hospicové péče v České republice a pro následující výzkum eliminovat hospicová zařízení, která, ačkoliv nemají věkové omezení, nepřijímají děti do svého hospicového programu. V této části výzkumu byla použita technika dotazníku. V další části výzkumu budou použity tyto techniky kvalitativní výzkumné strategie: komparativní analýza dokumentů a hloubkové rozhovory. Data získaná z rozhovorů budou zpracována za využití postupů zakotvené teorie. Podle Corbinové a Strausse (1999) může metoda zakotvené teorie splňovat požadavky kladené na „dobrou vědu“. Jedná se o validitu, soulad mezi teorií a pozorováním, zobecnitelnost, reprodukovatelnost, přesnost, kritičnost a ověřitelnost. *Grounded theory* je výraz, který označuje jednak metodu zkoumání a jednak výsledek zkoumání, což není terminologicky příliš obvyklé (Hubík, 2006).

Výzkumný soubor pro hloubkové rozhovory bude tvořit pět náhodně vybraných sociálních pracovníků nejméně ze tří dětských hospiců v Polsku. V České republice bude soubor tvořen sociálními pracovníky tří dětských hospiců a dvou hospiců pro dospělé, jež přijímají do svého programu dětské pacienty.

Literatura

- BUŽGOVÁ, R., MACHÁČKOVÁ, G. 2012. Hodnocení potřeb terminálně nemocných v domácí péči: pilotní studie. *Čs. Praktický lékař* 92, 2: 111–116.
- BUŽGOVÁ, R. SIKOROVÁ, L. KOZÁKOVÁ, R. JAROŠOVÁ, D. 2013. Porovnání hodnotících nástrojů pro zjišťování potřeb rodinných příslušníků v paliativní péči. *ČS. Praktický lékař* 93, 3: 105–109.
- FAULKNER, K. W. 2001. Children's Understanding of Death. p. 9-22. In: ARMSTRONG-DAILEY, A., ZARBOCK, S. *Hospice care for children*. New York: Oxford University Press.
- GOODWIN at al. 2012. A report to the department of health and the NHS Future Forum: *Integrated care for patients and populations: Improving outcomes by working together*. London: Nuffield Trust <http://www.networks.nhs.uk/nhs-networks/common-assessment-framework-for-adults-learning/archived-material-from-caf-network-website-pre-april-2012/documents-from-discussion-forum/IntegratedCarePatientsPopulationsPaper-KingsFundNuffieldTrust2011.pdf>
- GURKOVÁ, E., ANDRAŠČÍKOVÁ, I., ČÁP, J. 2014. Parents experience with dying child with cancer in palliative care. *Central European Journal of Nursing and Midwifery* 6,1: 201–208.
- HOLÁ, L. 2011. *Mediace v teorii a v praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- HUBÍK, S. 2006. *Hypotéza. Metodologický nástroj výzkumu ve společenských vědách*. České Budějovice: JČU.
- JONES, B. L. 2012. Guest editor's introduction to the special issue. *Journal of Social Work in End-of-life and Palliative Care*, 8: 278–280.
- KALVACH a kol. 2010. *Manuál paliativní práce o umírající pacienty*. Praha: Cesta domů.
- KARWACKI, M. W. 2012. Pediatric Palliative Care in Poland. 251–268. In KNAPP, C., MADDEN, V., FOWLER-KERRY, S. *Pediatric Palliative Care: Global Perspectives*. Netherlands: Springer Netherlands.
- KŘIVOHLAVÝ J. 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing.
- MACKOVÁ, M. 2014. Pohled české veřejnosti na paliativní péči. *Vědecký časopis Univerzity v Pardubicích* 8,1: 60–69.
- MARKOVÁ, M. 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada Publishing.
- NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman.
- STRAUSS, A. CORBIN, J. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.
- VIRT, G. 2000. *Žít až do konce*. Praha: Vyšehrad.
- YALOM, I. D. 2006. *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.
- American Academy of Hospice and Palliative medicine. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://aahpm.org/>.
- Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.asociacehospicu.cz>.
- DANGEL a kol. 2012. *Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce. Raport XIV*. Warszawa: Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci.
- Informator Hospicjum. 2008. Warszawskie Hospicjum dla Dzieci nr 1(43).
- Polskie Towarzystwo Pediatryczne. 2011. *Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci*. Warszawa.
- Cesta domů [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.cestadomu.cz/>.
- Krtek. Nadační fond dětské onkologie. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.krtek-nf.cz/>.

Mobilní hospic Ondrášek o.p.s. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.mhondrasek.cz/1-2/Hospic-pro-deti-a-mladistve.xhtml>.
Nadační fond Klíček. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.klicek.org/index2.html>.
Sčítání lidu, domů a bytů 2011. [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/sldb>.
Umírání a péče o nevyléčitelně nemocné. 2011. STEM/MARK, a.s. [online]. Dostupné na: <http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>.
WHO. [online]. [cit. 2015-04-22]. Dostupné na: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.

BYDLENÍ OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM ŽIJÍCÍCH NA ÚZEMÍ STATUTÁRNÍHO MĚSTA OSTRAVY

Klára GANOBJÁKOVÁ

Fakulta sociálních studií, Ostravská univerzita (Česká republika)

Abstract

This paper refers about housing of persons with physical disabilities. The main attention will be focused on their situation in Ostrava. Ostrava has specific features which influence the availability of some types of housing. (sheltered housing, support housing etc). In this case persons with disabilities can live in inadequate or insecure housing conditions. My research goal is to analyze what kind of housing needs persons with physical disabilities have and what kind of problems they face with. I would like to focus my attention on social and legal factors of housing.

Key words

Housing, Persons with Physical Disabilities, Home, Domains.

Úvod

Tento článek pojednává o tématu mé disertační práce, která bude věnována problematice bydlení osob s tělesným (resp. pohybovým) postižením. V první části se zaměřuji na vymezení samotného bydlení z právního hlediska. Věnuji pozornost také rozdílnému vymezení klíčových pojmů „zdravotní postižení a člověk se zdravotním postižením.“ Následně ve stručnosti nabízím pohled do zkoumané problematiky a zmiňuji se o výzkumech a studiích, které se již tématem bydlení (nejen ve vztahu k jedincům s postižením) zabývaly. Podrobněji čtenáře seznamuji s výsledky analýzy, realizované ve městě Ostrava roku 2013, které poukazují na sníženou dostupnost bydlení pro obyvatele s postižením. Ve druhé části věnované metodologii seznamuji čtenáře s cílem svého výzkumu a volbou výzkumné strategie, včetně uvedení důvodů, pro které se k ní přikláním.

Právo na bydlení a jeho legislativní ukotvení

Právo na bydlení bývá všeobecně pokládáno za jednu ze základních lidských potřeb a jako takové je součástí závazných lidskoprávních úmluv. V těchto dokumentech (např. v *Mezinárodním paktu o hospodářských, kulturních a sociálních právech*, *Listině základních práv a svobod* nebo *Úmluvě o ochraně práv osob se zdravotním postižením*) je zakotvena ochrana práva každého člověka na přiměřenou životní úroveň nebo životní standard, pod které je řazena také dostupnost bydlení.² Ve

² Zdrojem informací je Mezinárodní pakt o hospodářských, kulturních a sociálních právech (článek 11), Listina základních práv a svobod (je součástí ústavního pořádku ČR. Byla přijata na základě

jmenovaném dokumentu OSN je právo na bydlení přisuzováno nejen lidem se zdravotním postižením, ale i členům jejich rodiny. Jeho smluvní státy jsou jim povinny zajistit přístup k veřejným programům bydlení.

V odborných zdrojích (licencovaných databázích, cizojazyčných publikacích, člancích apod.) lze dohledat informace o programech, výzkumných aktivitách a sociálně politických opatřeních, které v cizích zemích slouží k zajištění podpory a naplnění specifických potřeb ve sféře bydlení u členů vybraných sociálních skupin (rodin s dětmi, seniorů, mladých lidí nebo osob se zdravotním postižením a dlouhodobým onemocněním) a to zejména v souvislosti s bojem proti bezdomovectví a chudobě. Mezi faktory, které jsou brány v úvahu, patří mimo jiné i ochrana zdraví těchto osob.

Domov mnoha lidem zajišťuje přístup k sociálním a zdravotním službám. Je bezpečným místem, ve kterém může člověk pečovat o své zdraví, popřípadě dodržovat léčebný režim stanovený lékařem (Henwood, 2013).

Bydlení a lidé s tělesným postižením

Lidé se zdravotním postižením tvoří významnou část naší společnosti. Na zdravotní postižení a na člověka, jenž je jeho nositelem, lze nahlížet mnoha způsoby. Vše závisí na zaměření vědního oboru i praxe, které se situací osob s postižením zabývají.³ S ohledem

na téma mé disertační práce vymezují zdravotní postižení v intencích § 3 zákona o sociálních službách. „Zdravotním postižením se rozumí poškození tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“

Tělesné (resp. pohybové, lokomoční) postižení posléze představuje omezení hybnosti až znemožnění pohybu a disfunkci motorické koordinace v přímé souvislosti s poškozením, vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu. Toto poškození bývá způsobeno v důsledku centrálním nebo periferním poškozením inervace. Jeho příčinou jsou také amputace nebo deformace motorického systému (Michalík, 2011).

Pod vlivem více či méně závažné změny zdravotní kondice, mohou mít osoby s tělesným postižením specifické potřeby vztahující se i na způsob bydlení. V ČR doposud nebyla uskutečněna žádná dílčí studie ani výzkum, které by se tímto tématem hlouběji zabývaly.

Bydlení tvořilo jen jednu ze sledovaných oblastí v rámci výzkumných šetření o potřebách osob se zdravotním postižením, realizovaných v letech 2007 a 2013 (vláda ČR a MPSV). Cílem obou těchto šetření bylo získat informace nutné k přijetí strategických rozhodnutí o zlepšování kvality života občanů se zdravotním postižením. Dále se řešení dostupnosti bydlení osob s postižením objevuje v dílčích

usnesení České národní rady ze dne 16. 12. 1992) a Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením přijatá Valným shromážděním rady OSN dne 6. prosince 2006-61. zasedání, bod 67.

³Vedle medicínských, sociálních, pedagogických a sociálně konstruktivistických přístupů, lze na zdravotní postižení nahlížet skrze antropologická nebo filozofická pojetí (Krhutová, 2013).

výzkumech zaměřených na zjišťování potřeb obyvatel žijících v jednotlivých městech (viz situace ve městě Ostrava). V ČR doposud nebyla uskutečněna žádná dílčí studie ani výzkum, které by se tématem bydlení a potřebami osob s postižením hlouběji zabývala.

V českém prostředí se objevily studie zaměřené na: postoje české společnosti k bydlení (Lux, 2001), spokojenost s bydlením u občanů ČR (Lux, 2002). Data získaná z výzkumu o postojích k bydlení byla využita i ve zkoumání vývoje drah bydlení u občanů ČR v období 1960 až 2001.

Definování **drah bydlení** je poměrně nejednotné. V anglicky psané literatuře se objevuje termín „kariéra bydlení“, kterou H. Kending (1990 in Lux, 2001) definuje jako posloupnost jednotlivých obydlí, jenž člověk vystřídá v průběhu života. Dráhy bydlení byly také součástí výzkumu realizovaného vědecko-výzkumným týmem Ostravské univerzity. Jednalo se o výzkum bydlení v kontextu chudoby a stáří. Pomocí zpracování individuálních příběhů

o stěhování a změnách bydlení v průběhu života seniorů, vědci získali ucelenější představu

o potřebách seniorské populace ve vztahu k jejich bydlení.

Statutární Město Ostrava

Ostrava má, co se týče bydlení svá určitá specifika. V minulosti byla významnou metropolí s rozvíjejícím se těžebním průmyslem (těžba uhlí). Před rokem 1989 zaznamenávala pravidelnou migraci obyvatel, kteří zde přicházeli za prací. Dostupnost bydlení pro nově příchozí zaměstnance a jejich rodiny zajišťoval stát, který byl v tom čase jediným majitelem ostravských průmyslových závodů. Ve městě vznikala typická panelová sídliště, která představovala vysoký standard bydlení (Hruška, 2011).

Politický převrat roku 1989 vedl k zásadním změnám na poli ekonomickém, politickém a sociálním. Transformační procesy, vyvolané změnou politického režimu, měly dopad na legislativní principy zajišťování bydlení (Baum, Vondroušová, Tichá, 2014). Velká část bytového fondu byla postupně převedena do vlastnictví obcí nebo v průběhu privatizace do rukou soukromých vlastníků, přičemž došlo k zchátrání mnoha domů a bytů (Hruška, 2011).

Dnes se Ostrava postupně mění v město postindustriální a čelí nejrozličnějším sociálním problémům (stárnutí populace, nezaměstnanost, segregace obyvatel některých městských lokalit, snížená kvalita bytového fondu, apod.). Také se objevují nesnáze ve využití některých zařízení nabízejících sociálních služby, jejichž prostřednictvím mohou klienti s tělesným postižením získat odpovídající bydlení.

Závěry studie „Analýza potřeb občanů města Ostravy v kontextu sociálních služeb“ realizované v roce 2013 poukazují na ztíženou dostupnost bydlení určenému osobám s různým typem postižení (jeho poskytování upravuje z. 108/2006 o sociálních službách). Jako nejčastější příčina na straně poskytovatelů bývá uváděno odmítání klientů z důvodu kapacitního vytížení jednotlivých zařízení. Jedná se o tzv. okamžitou kapacitu (tj. možnost zařízení přijmout v daném okamžiku určitý počet

klientů). Při porovnávání situace u jednotlivých sociálních služeb, badatelé odhalili, že do chráněného bydlení může být s okamžitou platností přijato méně jak 15 klientů. Dalším, ještě významnějším faktorem je situace samotného uživatele. V této souvislosti často dochází k odmítání klienta, jelikož nepatří do cílové skupiny, na níž je daná organizace zaměřena. Poskytování sociálních služeb je vhodným způsobem doplněno o tzv. související aktivity⁴ (zdravotní péči, vzdělávání, volnočasové aktivity, dopravu atd.) V Ostravě je jen malá část těchto činností (4,3%) zaměřená na podporu bydlení osob s postižením (Hruška, 2013).

Na základě výše uvedeného se domnívám, že je zapotřebí se hlouběji zabývat tím, jaké potřeby ve vztahu k jejich bydlení lidé s postižením mají. Je zřejmé, že se uspokojivé řešení jejich bytové otázky netýká jen vhodně upraveného prostředí, ale má daleko širší kontext. Spokojenost s bydlením může být ovlivněna také úrovní sociálních kontaktů (s rodinou, přáteli, sousedy), vlastnickým právem k místu bydliště, atd.

Během zpracovávání své disertační práce bych chtěla věnovat pozornost i jedné z koncepcí, pomocí které má být posílen přístup k bydlení u členů různých sociálních skupin.

V roce 2010 byla do tehdy připravovaného komunitního plánu města Ostravy zahrnuta vize s názvem „Ostrava – dobré místo pro bydlení a život“. Jedním z jejich podcílů je podpora sociálního bydlení (social housing). Přestože se o sociálním bydlení většinou hovoří v souvislosti s členy jiných sociálních skupin (rodiny s dětmi, senioři, lidé ohrožení sociálním vyloučením), může být tato forma bydlení poskytována i jednotlivcům nebo domácnostem osob se zdravotním postižením.

Domov a jeho teoretické vymezení

Obývaný prostor má nejen řadu objektivních charakteristik (vybavení a vlastnosti interiéru, úroveň okolního prostředí domu nebo bytu, apod.), ale také subjektivně pocíťovaných významů, které mu lidé přisuzují (pocit domova, bezpečí, soukromí atd.). Pojem domov se za účelem jeho operacionalizace snažila vymezit autorská dvojice Bill Edgar a Henk Meert, (2005). Během vytváření mezinárodní typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení (ETHOS) stanovili tři vzájemně provázané domény, které domov vytvářejí.

Jejich podrobnější vysvětlení uvedená v následující tabulce nasvědčují tomu, že se význam těchto domén nevztahuje jen k lidem nacházejícím se prakticky bez přístřeší (roofless), ale patří zde také jedinci, kteří z různých důvodů (nízký příjem, zdravotní stav, apod.) žijí v obydlí nevyhovujícím nebo nejistém.

⁴ Související aktivity nejsou sociální službou.

Tabulka 1 – Sedm teoretických domén bezdomovectví (Zdroj: Edgar, Meert, 2005 in Hradecký et. al., 2007, přeloženo autorkou)

Č.	koncepční kategorie	Fyzická doména	právní doména	Sociální doména
1	bez střechy	žádné obydlí	žádný právní nárok na užívání prostoru	žádné bezpečí a osobní soukromý prostor pro budování sociálních vztahů
2	bez domova	má místo k bydlení vhodné k obývání	žádný právní nárok na užívání prostoru (vlastnictví, užívací právo)	žádné bezpečí a osobní soukromý prostor pro budování sociálních vztahů
3	nejisté a nevyhovující bydlení	má místo k bydlení (nejisté nebo nevhodné k obývání)	žádná jistota užívacího práva	Má prostor pro sociální vztahy
4	Nevyhovující bydlení a sociální izolace v legálně obývaném obydlí	Nevyhovující bydlení (nezpůsobilé k obývání)	Má právní nárok nebo jistotu užívacího práva	žádné bezpečí a osobní soukromý prostor pro budování sociálních vztahů
5	Nevyhovující bydlení/jisté užívací právo	Nevyhovující bydlení (nezpůsobilé k obývání)	Má právní nárok nebo jistotu užívacího práva	Má prostor pro sociální vztahy
6	Nejisté bydlení (vhodné k obývání)	Má místo k bydlení	Žádná jistota užívacího práva, ztráta vlastnictví	Má prostor pro sociální vztahy
7	Sociální izolace v kontextu jistého a vhodného bydlení	Má místo k bydlení	Má právní nárok a/nebo jistotu užívacího práva	Žádný soukromý a bezpečný osobní prostor pro sociální vztahy

Výzkum

Ve výzkumu si stanovuji následující cíl: „Zjistit, jaké potřeby v souvislosti s kvalitou svého bydlení mají lidé s tělesným postižením.“

Hlavní výzkumná otázka zní: „V jakých bytových podmínkách v současnosti žijí lidé s tělesným postižením na území města Ostravy a jaké potřeby v souvislosti se svým domovem oni sami definují?“

Během přípravy výzkumné činnosti operacionalizuji pojem domov dle vzoru Edgara a Meerta, přičemž se při této práci soustředím zejména na faktory spadající pod sociální a také právní doménu.

Jako hlavní výzkumnou strategii volím *integrovaný výzkumný přístup*, postavený na procesech interakce a systemické dynamiky (Loučková, 2010). Integrovaná strategie je založená na psychologickém paradigmatu (prožívání - vědění - jednání). Zvolila jsem ji z následujících důvodů:

- možnosti sledování měnících se okolností v průběhu výzkumu (např. změn v oblasti bytové politiky města, vývoj okolo koncepce sociálního bydlení, apod.),
- využití kvantitativních i kvalitativních výzkumných metod a technik (kvalifikovaný odhad počtu osob s tělesným postižením, dotazník, polo strukturovaný rozhovor),
- možné účasti badatele ve zkoumaném prostředí.

Integrovaný přístup má dle jeho autorky tři fáze. První z nich zahrnuje „práci od stolu“

(přípravné aktivity, studium literatury, stanovení výzkumného cíle a metod). Druhá fáze spočívá v terénní práci a tvorbě dat. Během závěrečné třetí fáze jsou zpracovávána výzkumná data a analyzované výsledky (Loučková, 2010).

V této chvíli se věnuji práci s odbornými zdroji, metodologické přípravě a celkovému upřesnění výzkumného projektu.

Shrnutí

V tomto článku poukazuji na skutečnost, že v ČR neexistuje výzkum, jenž by byl konkrétně zaměřen na kvalitu bydlení osob s tělesným postižením. Také věnuji pozornost problémům souvisejícím s dostupností bydlení pro lidi s postižením a jejich možným následkům. Své dosavadní poznatky jsem získala pomocí analýzy dostupných zdrojů (legislativních dokumentů, odborných literárních zdrojů zabývajících se bytovou otázkou a významem domova). Na základě zjištěných informací jsem zformulovala výše uvedený výzkumný cíl a výzkumnou otázku. Dále nabízím úvahy o možné výzkumné strategii.

Literatura

BAUM, D., VONDROUŠOVÁ, K., TICHÁ, I. 2014. *Charakteristika sociálně prostorové segregace ve srovnání dvou měst (Halle – Ostrava)*. Ostrava: Ostravská univerzita.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVA, D. 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál.

Předsednictvo České národní rady. 1992. *Listina základních práv a svobod* (je součástí ústavního pořádku České republiky dle z. 162/1998 Sb.) [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.zakonycr.cz/seznamy/002-1993-sb-usneseni-predsednictva-ceske-narodni-rady-o-vyhlaseni-listiny-zakladnich-prav-a-svobod-jako-soucasti-ustavniho-poradku-ceske-republiky.html>>.

EDGAR B., MEERT H., et al 2005. *Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe: The Ethos definition and typology of homelessness*. [online]. European Federation of National Organisations Working with Homelessness. Feantasa. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/2005_fourth_review_of_statistics.pdf>.

HRUŠKA, L., et al. 2011. *Industriální město v postindustriální době*. Ostrava

HRUŠKA, L., et al. 2012. *Bytová politika SMO na úrovni magistrátu a jednotlivých městských obvodů, včetně rozboru financování*. Ostrava: Proces – Centrum pro rozvoj obcí a regionů. s. r. o. 14. 9. 2012 (úprava č. 2 k 20. 12. 2012)

HRUŠKA, L., et al. 2013 *Analýza potřeb občanů města Ostravy v kontextu sociálních služeb*. [online]. Ostrava: Centrum pro rozvoj obcí a regionů. s.r.o. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW:<http://www.kpostrava.cz/file_upload/analiza-potreb-obcanu-mesta-ostavy-v-kontextu-socialnich-sluzeb-2013.pdf>.

HRADECKÝ, I. et al. 2007. *Homelessness and report on realisation of Activity 1 of the project 'Strategy for Social Inclusion of the Homeless in the Czech Republic*. [online]. Praha: Naděje. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/2007homedt.pdf>>.

HENWOOD, B., F., et al. 2013. *Permanent supportive housing: adressing homelessness and health disparities?* American Journal of Public Health. Supplement

2. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <<http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=d80266c5-e60b-4af8-b2d4-31391ec55d39@sessionmgr113&hid=126>>
KRHUTOVÁ, L. 2013. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava/Boskovice: Albert.
- KRHUTOVÁ, L. 2013. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. Ostrava/Boskovice: Albert
3. Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2010- 2014. Komunitní plánování sociálních služeb Ostrava [online]. Posl. úpravy říjen 2010, Ostrava. [cit. 2015-03-20] Dostupné na WWW: <http://www.kpostrava.cz/file_upload/3-komunitni-plan-socialnich-sluzeb-a-souvisejicich-aktivit-ve-meste-ostrava-na-obdobi-2011-2014.pdf>.
- LOUČKOVÁ, I. 2010. *Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu*. Praha: Portál
- LUX, M. 2002. *Spokojenost českých občanů s bydlením*. [online]. Sociologický ústav Akademie věd České republiky. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/185_02-03%20pro%20tisk.pdf>.
- LUX, M. 2001. *Bydlení- věc veřejná. Sociální aspekty bydlení v České republice a zemích Evropské unie*. Praha: Sociologické nakladatelství
- MICHÁLIK, J. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál
- Komise OSN pro lidská práva, 1966. *Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech* – je součástí Mezinárodní úmluvy o lidských právech. [online]. [cit.2015-03-20]. Dostupné na: WWW: <<http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/mezinarodni-pakt-o-hospodarskych-socialnich-a-kulturnich-pravech.pdf>>.
- Předsednictvo České národní rady (1992). *Listina základních práv a svobod* (je součástí ústavního pořádku České republiky dle z. 162/1998 Sb.) [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.zakonycr.cz/seznamy/002-1993-sb-usneseni-predsednictva-ceske-narodni-rady-o-vyhlaseni-listiny-zakladnich-prav-a-svobod-jako-soucasti-ustavniho-poradku-ceske-republiky.html>>.
- SÝKOROVÁ, D., NYTRA, G., TICHÁ, I. 2014. *Bydlení v kontextu chudoby a stáří*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- SUNEGA, P. 2002. *Dráhy bydlení v České republice na období 1960-2001: Minulá, současná a budoucí stěhování občanů ČR ve výzkumu postojů k bydlení*. [online]. Sociologický ústav Akademie věd České republiky. Založeno na projektu: Sociální aspekty bydlení v českých domácnostech. GA AV ČR, číslo grantu: s7028004. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/224_02-05%20text%20pro%20tisk%201%20cast,%20s.%201-50.pdf>.
- Parlament ČR, 2006. *Zákon 108/2006 sb. o sociálních službách*. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- Rada OSN, 2006. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf>.
- Vláda ČR a MPSV, 2007, 2013. *Výběrové šetření o osobách se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <<https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>>.

SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY ŽIVOTA S HIV/AIDS

Monika BJELONČÍKOVÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstract

This paper refers about the dissertation project called Social work and social consequences of life with HIV/AIDS, which scientific importance is to work with methods of participatory action research. Paper refers about the current situation in the field of HIV/AIDS in the Czech Republic; the current state of examined issue; the formulation of research problem, goals and research questions; and, last but not least, this paper discusses the research strategy of participatory action research and its theoretical frame.

Key-words

HIV/AIDS, Social Work, Participatory Action Research, Social Consequences.

Současná situace v oblasti HIV/AIDS v ČR

Podle tiskové zprávy Národní referenční laboratoře pro HIV/AIDS Státního zdravotního ústavu České republiky (dále NRL pro HIV/AIDS) je v posledních 13 letech zaznamenán výrazný nárůst výskytu infekce HIV. V roce 2014 bylo diagnostikováno 232 nových případů, z toho u žen bylo zaznamenáno 23 (9,9%) případů. Ve 168 (69,8%) případech byl zjištěn přenos sexuální cestou u mužů majících sex s muži; v dalších 44 (19%) přenos heterosexuálním pohlavním stykem; v devíti (3,9%) případech byl identifikován přenos injekčním užíváním drog; v jednom (0,4%) případě přenos z matky na dítě a v deseti (4,3%) případech zůstala cesta přenosu neobjasněná. Z celkového počtu nových případů byla infekce HIV diagnostikována v akutním infekčním stádiu u 34 (14,7%) lidí a u 10-ti (4,3%) nemocných ve stádiu symptomatického non-AIDS. V roce 2014 bylo odhaleno 23 (9,9%) nových případů AIDS, z toho 19 (8,2%) bylo nově zjištěno až v průběhu daného roku. (SZÚ, 2015)

NRL pro HIV/AIDS ve své zprávě kumuluje data v časovém rámci od zahájení sledování infekce, tj. od 1. 10. 1985, přičemž ke dni 31. 12. 2014 bylo v České republice zjištěno celkem 2354 případů diagnostiky infekce HIV. Z toho 1854 případů bylo diagnostikováno občanům ČR a 381 (16,2%) případů bylo zjištěných u žen. K rozvinutí onemocnění AIDS došlo u 426 pacientů; 316 lidí již zemřelo, přičemž v 85 případech došlo k úmrtí z jiné příčiny než AIDS. Tyto čísla však mohou být mnohem vyšší, protože ne každý o svém onemocnění ví, nebo se dává pravidelně testovat na protilátky HIV. (SZÚ, 2015)

Důsledky onemocnění HIV/AIDS

Studie Jany Miott, jež měla za úkol zmapovat situaci osob žijících s HIV/AIDS v České republice, zjistila, že pokud se jedná o důsledky onemocnění na život pacientů, nemusí mít infekce HIV žádný přímý vliv na jejich sociální fungování v případě, že je nemoc včas diagnostikována, řádně a úspěšně léčena. Optimální sociální fungování ovlivňuje udržitelnost centrálních identit, s čímž může souviset zjištění, že lidé žijící s HIV/AIDS v asymptomatickém stádiu infekce se aktivně nezapojují do dění v rámci komunit nebo sdružení lidí s HIV/AIDS. Skutečnost, že se zdravotní stav zhorší, může vést k řadě komplikací a některé role či identity může významně narušit. Z toho důvodu je podle této studie významné včasné odhalení onemocnění a nasazení léčby, která může výrazně zlepšit nejen kvalitu života nemocného, ale také prognózy týkající se jeho dalších životních vyhlídek. (Miott, 2011)

Odhalení HIV positivity se v prvotní fázi šoku pojí s dezorientací, se strachem z blízké smrti, s bezmocností, s pomýšlením na sebevraždu, s pocitem viny, s úzkostí, beznadějí, nadměrným užíváním alkoholu a očekáváním nejhoršího⁵. Racionální přístup nemocného se zdá být účinný v eliminaci obav a přijetí onemocnění jako faktu a jeho výsledkem je akceptace – účinná obrana proti úzkosti a sebelítosti. Proces vyrovnávání se s diagnózou je dynamický a podmíněný mnoha okolnostmi a faktory. Významnou roli v tomto procesu sehrávají sociální sítě – lékaři, psychologové, rodina a blízcí, jako první „zasvěcení“, ale také podpůrné a terapeutické skupiny, komunity lidí žijících s HIV/AIDS a virtuální sociální sítě. Sociální rizika zjištěná v předmětné studii sledují dvě hlavní témata devalvující lidskou identitu – narušení identity a narušení vztahů, přičemž prostředkem k jejich zvládnutí je management informací.⁶ (Miott, 2011)

Strategie kontroly informací se tak mohou jevit jako ochrana před stigmatizací a diskriminací. (Miott, 2011) Strategie „zmocnění“ pak souvisí například s angažováním lidí s HIV/AIDS do aktivit směřujících k osvětové činnosti a zvrácení dominantních diskurzů ve společnosti, které HIV/AIDS mystifikují pomocí různých metafor a lingvistických manévřů. Tyto diskurzy nabízejí rychlá vysvětlení a poskytují základ pro stigmatizující a diskriminační reakce. (Daniel, H., 1993; Omangi, H. G., 1997; Parker, R., 2002; Joffe, H., 1995; UNAIDS, 2007)

Kvalitu života lidí žijících s HIV/AIDS výrazně snižují deprese, únavnost (Eller, 2001; Tate et al., 2003; Sherbourne et al., 2000; Kalichman et al., 2000; Huang et al., 2005), životní nejistota, stres, emocionální copingové strategie a vyhýbavé myšlenky. (Tuck et al., 2001) Nezaměstnanost výrazně zvyšuje pravděpodobnost

⁵ Tyto reakce úzce souvisí s povědomím o důsledcích onemocnění HIV/AIDS a s kulturně dominantním diskurzem o HIV/AIDS

⁶ Zahrnuje dilema sdílení informací o svém zdravotním stavu a centrální proměnnou v procesu rozhodování je „míra předpokládaných rizik a také míra důvěry ve vztahu k této osobě“. Důvody pro sdílení zahrnují: psychické, emocionální či instrumentální potřeby lidí s HIV/AIDS nebo morální či zákonnou povinnost. Důvody pro utajení jsou pak: obavy ze sociálních rizik, nekontrolovaného šíření informací, ze způsobení psychické újmy blízké osobě, příp. neexistence relevantního důvodu pro sdílení.

suicidálních myšlenek, rozvinutí psychiatrických symptomů a depresí. (Blalock et al., 2002; Fogarty et al., 2007) Kromě příjmu (Blalock et al., 2002; Martin, 2007) práce naplňuje potřebu řádu a struktury, rolové identity, smyslu života a umožňuje rozšiřovat sociální sítě, čím zvyšuje pravděpodobnost získání sociální opory. (Baumeister, 1991; Gullone, Cummins, 2002) Průkazným benefitem mohou být zaměstnanost (Blalock et al., 2002; Fogarty et al., 2007), sociální opora, duševní pohoda a spiritualita. (Tuck et al., 2001) Zlepšování kvality života a snižování důsledků onemocnění je jedním z faktorů prevence dalšího šíření onemocnění. (Shivairová, O., Aster, V., Konig, J., Machala, L., Braun, R., Staňková, M., 2010)

Role sociální práce při prevenci HIV a mírnění důsledků života s HIV/AIDS

Sociální práce sehrává klíčovou roli v prevenci HIV, léčbě a komplexní péči, proto Natale zdůrazňuje tři všudypřítomné, urgentní a přetrvávající výzvy pro řešení v rámci sociální práce v oblastech – (1) stigmatu, (2) chudoby, (3) nerovnosti politické a sociální. Natale vzdělavatelům v sociální práci doporučuje klást důraz na přípravu sociálních pracovníků z různých oblastí praxe, zejména osvojení si dovedností, které umožňují adresovat individuální potřeby lidí žijících s HIV/AIDS a potřeby lidí ve zvýšeném riziku nákazy HIV. (Natale et al., 2010) Sogren doporučuje určit a přenastavit primární cíle profese dle potřeb, které souvisí s řešením objevujících se moderních problémů a jejich specifických sociokulturních manifestací. (Sogren et al., 2012)

Pojednání o výzkumném problému

Téma života s HIV/AIDS je v naší současné společnosti velmi citlivé, zatížené stigmatizací a oprávněnými obavami lidí, kterých se HIV/AIDS bezprostředně týká, z možné diskriminace. Proto lze předpokládat, že většina lidí žijících s HIV/AIDS jsou skrytou a zranitelnou populací. Přetrvávání takové situace vede k negativním sociálním důsledkům a ve výsledku, k nárůstu počtu nově diagnostikovaných případů HIV, potažmo k ohrožení veřejného zdraví. Současný vývoj situace v oblasti HIV/AIDS v České republice předpokládá, že sociální práce neví, jak intervenovat a nemá rozvinuty potřebné nástroje pro řešení a zmírňování důsledků onemocnění HIV/AIDS. Aby sociální práce mohla tyto kompetence dále rozvíjet, potřebuje mít povědomí o tom, jak lidé žijící s HIV/AIDS sami svojí situaci rozumí a jak ji interpretují. To nás nutí se kriticky zamýšlet nad tím, zda mají sociální pracovníci povědomí o tom, jak lidé žijící s HIV/AIDS vnímají sociální důsledky onemocnění, jak své situaci rozumí a interpretují ji, a zda sociální práce ví, jak adresně intervenovat.

Cíl práce a výzkumné otázky

Poznávacím cílem práce je porozumět, jak lidé žijící s HIV/AIDS vnímají sociální důsledky spojené s onemocněním a zodpovědět výzkumné otázky:

Jak lidé žijící s HIV/AIDS a lidé, kterých se HIV/AIDS bezprostředně týká, vnímají sociální důsledky spojené s onemocněním?

Jaké jsou jejich očekávání od sociální práce a jak rozumí své roli při řešení či mírnění problémů spojených s onemocněním?

Jak se společným jednáním sociální pracovnice/výzkumnice a účastníků výzkumu proměňují způsoby porozumění situacím spojených s řešením důsledků života s HIV/AIDS?

Pojednání o výzkumné strategii

Pro realizaci výzkumu byla zvolena strategie participativního akčního výzkumu. Hlavním cílem akčního výzkumu je dosažení pozitivní sociální změny. Výzkumná témata jsou definována lidmi samotnými. Funkcemi tohoto výzkumu jsou přinášení informací o vnímání sociálních důsledků, aktivizace a jednání. (Aimers, 1999, Babbie, 2005)

Výzkumný proces je zároveň nástrojem vzdělávání a mobilizace vědomí, za předpokladu dodržování jeho hlavních principů – participace a spolupráce, transparentnosti, zplnomocnění, výstavba znalostí a cílení na sociální změnu. (Seymour-Rolls, Hughes, 2009) Účastníci výzkumu – co-výzkumníci se podílejí na jeho designu, sbírají data, používají výsledky ke zlepšení a změně své situace a realizují svoje cíle. (Babbie, 2005) Výzkumník-akademik a zkoumaní-co-výzkumníci jsou spolupracovníci. (Punch, 2005)

Když mluvíme o designování výzkumného procesu samotnými lidmi, myslíme tím i výběr technik sběru dat. (McIntyre, 2008) Tyto techniky se různí v závislosti od cílů a potřeby konkrétních dat, mohou to být variace kvantitativní i kvalitativní, a /nebo kreativní metody posilující angažovanost co-výzkumníků v procesu výstavby znalostí. McIntyre uvádí například tyto techniky: průzkum, interview, focus groups, skupinový dialog, mapování, dramatizace, pohyb, divadlo, symbolické umění – koláže, malby, fotografie a/nebo photovoice – metoda umožňující co-výzkumníkům použít kameru/fotoaparát k zaznamenání jejich každodenního života z jejich vlastní perspektivy. (McIntyre, 2008)

Vzhledem k rozmanitosti použitých metod se nabízí také rozmanitá škála metod analytických využívaných jak výzkumníkem-akademikem, tak co-výzkumníky k analýze shromážděných dat. Data budou analyzována využitím sociální konstrukcionistické zakotvené teorie, která poskytuje rámec pro rozvoj koncepčních kategorií vznikajících spíše v důsledku našich interpretací dat, než z nich. (Charmaz, 2005)

Teoretická východiska

Participativní akční výzkum vychází z participativního paradigmatu, kritické teorie a sociálního konstrukcionismu. Ontologie výzkumu je ukotvena v participativní realitě, pod kterou Guba a Lincoln (Guba a Lincoln, 2005) rozumí subjektivně-objektivní realitu, která je vytvářena myslí a okolním vesmírem. Subjektivně-objektivní realita v participativním paradigmatu vychází ze světonázoru, který zakládá na participaci a participativní realitě. (Heron a Reason, 1997)

Epistemologie výzkumného procesu propojuje vědění prožitkové s věděním praktickým, prezentačním a výrokovým, tzv. čtyřnásobné vědění. Kolaborativní šetření je založeno na zkoumání vlastních zkušeností samotnými lidmi a na akci ve spolupráci s lidmi sdílejícími podobné obavy a zájmy. Porozumění tomu, jak víme, co víme a jak vnímáme, co vnímáme, autoři nazývají kritickou subjektivitou. (Heron a Reason, 1997) Guba a Lincoln doplňují, že kritická subjektivita v tomto procesu má prodlouženou epistemologii empirického, výrokového a praktického vědění a v participační transakci je pro ni typické spoluvytváření zjištění. (Guba a Lincoln, 2005)

Z metodologického hlediska jde v akčním výzkumu o demokratizaci a spoluvytváření jak obsahu, tak metod. Tomu předchází společné angažování se v demokratickém dialogu jako výzkumníci a co-výzkumníci. (Heron a Reason, 1997)

Validita participativního akčního výzkumu

Heron uvádí několik dovedností šetření a procedur validity, které mohou být součástí participativního výzkumného procesu a zároveň mohou být pomocí při zlepšování kvality vědění. Radí mezi ně (Heron, 1996; Heron a Reason, 2001):

- (1) *být přítomen a otevřený* – empatie, rezonance a zasvěcení; být otevřený významům, které světu dáváme a ve světě odhalujeme představivostí smyslovým a mimo-smyslovým způsobem,
- (2) *kategorizace a reformulace* – zkoušení alternativních konstrukcí vede k oproštění se od vlastních klasifikací a konstruktů a k otevřenosti k reformulaci definovaných předpokladů jakéhokoliv obsahu,
- (3) *radikální praxe a shoda* – být si vědom, během akcí, jejich strategické formy a návodů, jejich účelů a základních hodnot, motivací, vnějšího obsahu a definovaných přesvědčení a v neposlední řadě, jejich skutečných výsledků; být si vědom jakéhokoliv nedostatku ve shodě mezi těmito různými aspekty akcí a podle toho je nastavovat,
- (4) *nesvázanost a meta-úmyslnost* – zahrnuje přemýšlení nad dalším alternativním konáním s ohledem k jeho možné relevanci a použitelnosti v celkové situaci,
- (5) *emocionální kompetence* – schopnost identifikace a kontroly emocionálních stavů různými způsoby; zahrnuje také udržení akce od zkreslení poháněného nezpracovanou nouzí a klimatu dřívějších let,
- (6) *výzkumný cyklus* – představuje čtyři fáze šetření opakujících se několikrát, cyklicky mezi akcí a reflexí, všímání si zkušeností a praxe z odlišných úhlů, rozvoj různých idejí, zkoušení rozmanitých způsobů konání,
- (7) *divergence a konvergence* – ve smyslu konvergentním, co-výzkumníci nahlíží na stejný problém pokaždé více detailně; ve smyslu divergentním, se co-výzkumníci rozhodnou zkoumat různé otázky v po sobě jdoucích cyklech typických pro výzkumný proces,
- (8) *autentická spolupráce* – její vyvinutí je pro výzkumnou skupinu důležité, podporuje internalizaci výzkumných metod, rovnocenné vztahy iniciované výzkumníkem – akademikem, plné a autentické angažování co-výzkumníků v každé

fázi výzkumu; tohoto není možné dosáhnout, pokud jeden nebo dva lidé dominují celé výzkumné skupině,

(9) *zvládání tajných dohod* – tajným dohodám neboli koalicím ve skupině lze zabránit dotazováním a vyjasňováním si, zda se v procesu výzkumu objevila nějaká kolize,

(10) *zvládání nouze*,

(11) *reflexe a akce* – důležité najít příslušný balanc – ani příliš mnoho reflexí malých zkušeností, což je kolébka teoretizování; ani příliš málo reflexí na mnoho zkušeností, což je pouhý aktivismus,

(12) *chaos a pořádek* – chaos charakteristický nejistotou, dvojznačností nebo napětím může nastat, když je šetření v plném proudu; je důležité předčasně neuzavírat fáze, které se tímto vyznačují.

Kemmis a McTaggart (Kemmis a McTaggart, 2005) argumentují, „To, co dělá z participativního akčního výzkumu `výzkum` není mašinérie výzkumných technik.“ Spíše naznačují, že výzkum v kontextu participativního akčního výzkumu je více o budování vztahu mezi teorií a praxí. (McIntyre, 2008) Stejně důležitý je fakt, že „takový výzkum zahrnuje poznávání skutečných, materiálních, konkrétních a jedinečných postupů jedinečných lidí v jedinečném prostoru.“ (Kemmis a McTaggart, 2005)

Literatura

AIMERS, J. 1999. *Using Participatory Action Research in a Local Government Setting*. In HUGHES, I. Action Research Electronic Reader [online]. [cit. 2015-04-21]. The University of Sydney Dostupné z: <<http://www.communityresearch.org.nz/research/using-participatory-action-research-in-a-local-government-setting/>>.

ASTER, V., et al. 2008. *GBV-C/HIV coinfectd patients from AIDS Center Prague have higher CD4 cell counts and probably better quality of life*. Ninth International Congress on Drug Therapy in HIV Infection.

BABBIE, E. 2005. *The Basics of Social Research*. 3rd edition. Thomson/ Wadsworth

BAUMEISTER, R. F. 1991. *Meanings of Life*. New York: The Guilford Press.

BLALOCK, A. C., McDANIEL, J. S., FARBER, E.W. 2002. *Effect of Employment on Quality of Life and Psychological Functioning in Patients With HIV/AIDS*. [online]. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <<http://psy.psychiatryonline.org/cgi/content/full/43/5/400>>.

ELLER, S. L. 2001. *Quality of Life in Persons Living With HIV*. Clinical Nursing Research.

FOGARTY, A., et al. 2007. *Factors distinguishing employed from unemployed people in Positive Health Study*.

GUBA, E. G. - LINCOLN, Y. S. 2005 *Paradigmatic Controversies, Contradiction, and Emerging Confluences*. In. N. K. Denzin & Y. S. LINCOLN (Eds.) *The SAGE handbook of qualitative research*. (pp. 191–215). Thousand Oaks, CA: Sage.

GULLONE, E.; CUMMINS, R. A. 2002. *The Universality of Subjective Wellbeing Indicators*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

HERON, J. 1996. *Co-operative Inquiry: Research into the Human Condition*. London: Sage.

- HERON, J. - REASON, P. 1997. *A Participatory Inquiry Paradigm. Qualitative Inquiry*, 3(3), (pp. 274-294). [online]. [cit. 2015-04-20]. Dostupné z: <<http://www.peterreason.eu/Papers/Participatoryinquiryparadigm.pdf>>.
- HERON, J. - REASON, P. 2001. *The practice of co-operative inquiry: Research with rather than on people*. Chapter 16 of P. Reason & H. Bradbury (Eds.). *Handbook of Action Research*. (pp. 179–188). Thousand Oaks, CA: Sage. [online]. [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: <http://wagner.nyu.edu/files/leadership/avina_heron_reason3.pdf>.
- HUANGUANG, J., et al. 2005. *Predictors of Changes in Health-Related Quality of Life Among Men with HIV Infection in the HAART Era*.
- CHARMAZ, K. 2005. *Constructionism and the Grounded Theory*. In J. A. Holstein & F. Gubrium (Eds.), *Handbook of Constructionist Research* (pp. 397-412). New York: The Guilford Press.
- KALICHMAN, S. C., et al. 2005. *Depression and Thoughts of Suicide Among MiddleAged and Older Persons Living With HIV-AIDS*. [online]. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <<http://www.ps.psychiatryonline.org/cgi/content/full/51/7/90>>.
- KEMMIS, S., McTAGGART, R. 2005. *Participatory action research: Communicative action and the public sphere*. In N.K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 559-603). Thousand Oaks, CA: Sage.
- MARTIN, D. J. 2007. *Working with HIV*. American Psychological Association
- McINTYRE, A. 2008. *Participatory Action Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- MIOTT, J. 2011. *Život s HIV/AIDS: strategie zvládání rizik a narušené identity*. [diplomová práce]. [online]. [cit. 2015-04-13]. Praha: Institut sociologických studií FSV UK. Dostupné z: <http://jan-moravek.cz/download/miott-jana_zivot-s-hiv-aids.pdf>.
- NATALE, A. P. – Eds. 2010 *Global HIV and AIDS: Calling all Social Work Educators*. In *Social Work Education* (pp. 27-47). New York: Routledge.
- PUNCH, K. P. 2005. *Introduction to Social Research*. London: Sage Publications.
- SEYMOUR-ROLLS, K., HUGHES, I. 2009. *Participatory Action Research: Getting the Job Done*. Action research resources. [online]. [cit. 2015-04-21]. Dostupné z: <<http://www.scu.edu.au/schools/gcm/ar/arr/arow/rseymour.html>>.
- SHERBOURNE, C. D., et al. 2000. *Impact of Psychiatric Conditions on Health-Related Quality of Life in Persons With HIV Infection*. *American Journal of Psychiatry*. [online]. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <<http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/full/157/2/248>>.
- SOGREN, M. – Eds. 2012. *Reconfiguring Social Work Education to Fight HIV – AIDS: A Model for Developmental Contexts*. In *Social Work Education* (pp. 880-895). New York: Routledge.
- SZÚ. 2015. *Tisková zpráva Národní referenční laboratoře pro HIV/AIDS*. [online]. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocni_zpravy/2014/Tiskova_zprava_NRL_pro_HIVAIDS_12.2014.pdf>.
- TATE, D., et al. 2003. *The Impact of Apathy and Depression on Quality of Life in Patients Infected with HIV*. *Čs. AIDS Patient Care and STDs* 17, 3: 115-120. ISSN: 1087-2914.
- TUCK, I, et al. 2001. *Spirituality and psychosocial factors in persons living with HIV*. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2001, 33, 6: 776-783. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2001.01711.x/full>>. ISSN 1365-2648.

VÝZNAM GENDEROVÉ KOMPETENCE PRO PROFESIONÁLNÍ JEDNÁNÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Barbora GRUNDELOVÁ

Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií (Česká republika)

Abstract

This contribution deals with theoretical framework of dissertation thesis and informs about intended research. The thesis looks at gender perceptions and stereotypes in social work practice in relation to gender competence of social workers. Gender competence isn't the subject of research in the Czech Republic. The stereotyped perspectives of social workers about mother-clients and father-clients and uncritical application of traditional concepts of the role distribution in the family can be discriminatory and marginalized.

Key-words

Critical Social Work, Gender Competence, Professional Conduct, Social Construction, Social Work Practice.

Úvod

V tomto příspěvku představím projekt mé disertační práce nazvané *Význam genderové kompetence pro profesionální jednání v sociální práci*. Text se zabývá profesionálním jednáním v sociální práci s rodinou v návaznosti na genderovou kompetenci sociálních pracovníků a pracovníků.

Sociální práce s rodinou má výrazný genderový rozměr. Genderová perspektiva je však v české sociální práci jen výjimečně předmětem zájmu. To je dost těžko pochopitelné, vzhledem ke změnám, ke kterým dochází v oblasti rodiny, trhu práce a sociálního státu. V postmoderní společnosti, kdy selhávají tyto klíčové instituce, je pomoc zvláště pro rodiny s dětmi důležitá. Heterogenita rodin i společnosti jako celku narůstá, a s tím se proměňují také problémy, se kterými se sociální pracovníci a pracovníci setkávají. I přesto, že se současné pojetí rodiny mění, v praxi stále přetrvávají zažitá stereotypní představy a mechanismy týkající se dělby práce a dělby rolí v rodině. Jak píše Krüger (2008), rodina je „smrt rovných šancí“. Narůstající komplexita problémových situací vyžaduje nové vědomosti a kompetence na straně profesionálů (Dewe, 2013). Ve své disertační práci se pokusím zodpovědět otázku: „*Jak se genderové konstrukce sociálních pracovníků a pracovníků týkající se obrazu matek-klientek a otců-klientů odrážejí v profesionálním jednání sociálních pracovníků a pracovníků s rodinami v obtížných životních situacích?*“. Z toho budu moci vyvodit podobu genderové kompetence u odborníků a odborníků v sociální práci a případně

navrhnout úpravu aktuálního kompetenčního modelu nebo plán rozvoje genderové kompetence pro vzdělavatele v sociální práci.

Teoretický kontext

V této kapitole představím klíčové pojmy, se kterými budu pracovat ve své disertační práci. Protože se chci zabývat profesionálním jednáním odbornic a odborníků v praxi sociální práce, pokusím se nejprve vymezit sociální práci a profesionalitu v kontextu sociální práce. Při zkoumání profesionálního jednání pomáhajících se budu zaměřovat na jejich genderovou kompetenci, proto vysvětlím i tento, v české teorii sociální práce, neobvyklý termín.

Díky svému specifickému charakteru se sociální práce potýká s rozdílností názorů v tom, zda ji vůbec můžeme považovat za profesi⁷. Neexistuje jednoznačná shoda na tom, zda je sociální práce profesí, a co je vlastně profesionalita v sociální práci. Bude proto potřeba normativně vymezit, jak bude sociální práce a profesionální jednání chápáno v této disertační práci, aby bylo možno jednání pracovníků a pracovníc posléze hodnotit.

Sociální práci zde budu chápat jako profesi. Vzhledem k tomu, že vycházím z tzv. kritické sociální práce, která je vymezena níže, budu sociální práci chápat především jako profesi, jejímž úkolem je spíše emancipace lidí od tlaků společnosti než jejich ukáznování. V odborné literatuře lze nalézt řadu různých definic a vymezení sociální práce. Navrátil (2007) definuje sociální práci podle Národní asociace sociálních pracovníků jako profesionální aktivitu zaměřenou na zlepšení nebo obnovení schopnosti sociálního fungování klientů a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl. Chytil (2007) poukazuje na to, že jde vlastně o nástroj, jehož úkolem je řešit problémy moderní společnosti, která připravila lidi o tradiční sociální opory. To znamená, že cílem sociální práce není jen změna na straně klientů, ale také na straně prostředí, ve kterém žijí. Jak uvádí Janebová a Černá (2008), na základě konceptu sociálního fungování by sociální pracovníce a pracovníci měli, v každé konkrétní situaci zvážit, zda vznikají bariéry tzv. „normálního fungování“ na straně klienta nebo na straně jeho prostředí a snažit se tyto bariéry odstraňovat. Sociální práce tedy nehájí výhradně zájmy společnosti nebo klientů, ale měla by zaujímat nezávislou pozici s vlastní profesní odpovědností, ze které by mělo vycházet každé profesionální rozhodování a jednání adekvátní dané situaci (Janebová, Černá, 2008). Profesionální jednání je tedy jednání, které se zakládá na vlastní profesní odpovědnosti a je adekvátní vzhledem k jedinečnosti situace. Profesionálové při tom dbají na dodržování základních zásad (principů) sociální práce, které jsou součástí profesní etiky.

Toto vymezení sociální práce a profesionálního jednání je však jakýmsi ideálem, který nebývá v praxi respektován z řady důvodů. Jak uvádí např. Howe (1986),

⁷ „Sociální práce není považována za plnou profesi částečně i proto, že patří k tradičně ženským zaměstnáním, u kterých se předpokládá, že k vykonávání péče o druhé není potřeba disponovat speciálními znalostmi a dovednostmi. Proto má sociální práce ve společnosti nižší prestiž“ (Nečasová, 2013: 40).

nezávislý úsudek profesionála je postupně nahrazován předurčenými postupy skrze centrální kontrolu reakcí. Jednání sociálních pracovníků a pracovníků nemusí být profesionálně nezávislé a může být ovlivněno nejenom vlastními hodnotami a potřebami, ale i kulturou organizace, ekonomickým, politickým, sociálním nebo kulturním kontextem (Janebová, Černá, 2008). Jednání pracovníků a pracovníků, je proto třeba hodnotit na více úrovních. Na mikroúrovni jako přímou interakci mezi profesionály a klienty, na mezoúrovni v rámci organizačního kontextu a na makroúrovni v rámci společenského kontextu.

Za první krok k zabránění marginalizace nebo diskriminace klientů ze strany pomáhajících lze považovat kritickou sebereflexi vlastních stereotypů a předsudků. Musil (2004) chápe „stereotyp“ jako ustálenou představu o tom, že přítomnost určitého znaku (zde pohlaví) je provázena přítomností dalších, z hlediska pracovníků a pracovníků důležitých vlastností klientek a klientů. Pokud se jedná o neověřený stereotyp, hovoří Musil (2004) o „předsudku“. Cecchin a kol. (1994 in Janebová, 2013) vnímají „předsudky“ jako důsledek „poranění“ pomáhajících, které získali zkušenostmi v průběhu života ve společnosti. Patří zde „Pravdy“ jako např. „muž je živitel rodiny“ apod. Autoři se domnívají, že by pracovníci a pracovníce měli tyto „předsudky“ brát vážně, protože je nelze potlačit. Možností, jak se s nimi vyrovnat, je jejich „zrcadlení“ ostatním, což snižuje hierarchii ve vzájemných vztazích.

Důraz na kritiku a analýzu oprese na základě genderu, třídy nebo rasy a celkovou společenskou transformaci klade kritická sociální práce (critical social work), která reaguje na praktiky tzv. tradiční sociální práce⁸. V 90. letech 20. st. se česká sociální práce ustavila jako „případová práce“, která řeší problémy lidí tím, že se je snaží adaptovat na často diskriminační požadavky společnosti a nezaměřuje se na změnu sociálního prostředí. Sociální pracovníce a pracovníci tak vyvíjejí tlak na klientky a klienty, aby měnili sebe sama na individuální úrovni bez ohledu na to, že příčiny jejich problémů mohou být strukturální. Zabývají se tak místo chudobou chudými, místo rasismem Romy nebo namísto patriarchátem ženami a přispívají tak k marginalizaci klientů a klientek. (Janebová, 2013)

Podle Steinackera (2013) můžeme počátky kritické sociální práce nalézt na konci 60. a na začátku 70. let 20. st. V tomto období, kdy vznikala nová sociální hnutí, se kritická sociální práce stala velkým tématem jak pro sociální práci jako disciplínu, tak profesi. Zvláště rok 1968 je považován za významný, protože přináší radikální kritiku sociálních institucí a státních struktur, což ovlivnilo kritické myšlení v sociální práci (Maurer, 2012). Teoretický základ kritické sociální práce poskytuje Frankfurtská škola (Walter-Busch, 2010) a poststrukturalismus, mezi jehož představitele bývá řazen např. Michel Foucault (Moebius, Reckwitz, 2008).

⁸ Podle Bettingera (2005) funguje tradiční sociální práce v kontextu neoliberálního a politicko-regulačního rámce, ve kterém je např. zapojena do kriminalizace a stigmatizace adresátů služeb, převádí strukturální faktory na jejich individuální deficit, vytváří a reprodukuje vlastní formy sociálního vyloučení, klientům a klientkám je přisuzován status objektu, tradiční sociální práce si přivlastňuje cizí kategorie a terminologii, hledá oficiální definice problémů. Matoušek a Pazlarová (2010) zase poukazují na to, že problémem tradiční sociální práce je hlavně nereflektované promítání osobních norem nebo norem referenčních skupin pracovníků do hodnocení rodin.

Kritická sociální práce se dnes vyznačuje značnou diverzitou proudů. Podle Janebové a Černé (2008), aktuálně v sociální práci dominují tři proudy kritické sociální práce: strukturální teorie, antiopresivní teorie a kritické teorie. Strukturální teorie se věnují strukturálním bariérám, které ovlivňují a omezují fungování lidí ve společnosti. Jádrem sociálních problémů jsou normy a pravidla, které patologizují marginalizované a institucionální poměry, které udržují sociální hierarchii. Kritika se zde tedy obrací k samotnému sociálnímu systému, který reprodukuje sociální nerovnosti. V ideálním případě by sociální pracovníci a pracovníci měli rozpoznat strukturální faktory přispívající k opresi a aktivně s nimi pracovat, a dále upozorňovat na situace, kdy např. dochází k převádění ekonomických a jiných problémů do individuální roviny. (Janebová, Černá, 2008)

Optikou antiopresivních, nebo-li antidiskriminačních teorií jsou gender, etnicita, věk, sexuální orientace či postižení významnými oblastmi diskriminace a útla. Za klíčové dovednosti sociálních pracovníků a pracovníků můžeme považovat rozpoznání různých forem útla a tzv. zplnomocňování (empowerment) klientů a klientek (Benešová, 2011). „*Sociální pracovník přistupuje ke klientovi s respektem, předchází stereotypizaci a zdůrazňuje klientovu jedinečnost*“ (Kuzníková, 2011: 80). Velký význam se přikládá především fázi „posouzení“ (assessment) životní situace klienta či klientky, protože se zde nachází největší riziko uplatňování stereotypů a předsudků, kdy se sami pomáhající stávají marginalizačním činitelem (Navrátil, 2007).

Kritická teorie, reprezentovaná proudem poststrukturalismu, resp. postmodernismu kritizuje modernistické tendence k podřízení světa jedné jediné vševysvětlující vizi (Kappl, 2005 in Janebová, Černá, 2008). Sociální pracovníci a pracovníci by měli klienty a klientky vnímat jako rozdílné lidské subjekty, které konstruuje rozdílné kulturní zázemí do různých sociálních identit. Obecně mívají pomáhající tendenci své klienty a klienty kategorizovat, tak dochází k uplatňování opatření, která nejsou adekvátní jedinečnosti situace (Janebová, 2006).

Pokud pomáhající neznají širší strukturální kontext, jež zapříčiňuje sociální problémy, a tyto problémy převádějí na čistě individuální rovinu nebo nejsou dostatečně citliví vůči diskriminaci a opresi klientek a klientů či nereflektují vlastní stereotypy a předsudky, aplikují tradiční teoretické koncepty na jedinečné situace klientek a klientů nebo pokud nedostatečně reflektují vlastní mocenské pozice, mohou tak přispívat k marginalizaci klientů a klientek. Aby byli pomáhající schopni vyhnout se těmto tendencím, musí k tomu mít určité profesní předpoklady, které se zakládají na tzv. genderové kompetenci.

Genderová kompetence se stala novou klíčovou kvalifikací, která v sociální práci povýšila na důležitý prvek profesionality. Je vytvořena na osobní, profesionální a strukturální úrovni. Zahrnuje v sobě vzájemné působení vnímání, analyzování, reflektování a jednání s odkazem na gender (Czollek, Perko, Weinbach, 2009). Uvedené autorky genderovou kompetenci spolu s queer kompetencí dělí na čtyři oblasti. Jedná se o sociální kompetenci (schopnost pracovat nejenom s muži a ženami, ale i s transsexuály či intersexuály a řešit jejich vzájemné problémové vztahy),

individuální kompetenci (zde patří např. reflexe doing gender⁹, umět praktikovat undoing gender¹⁰), odbornou kompetenci (znalost dat a faktů týkajících se rovnosti šancí mezi pohlavími, znalosti genderových konstrukcí nebo odborné znalosti v oblasti trhu práce a nástrojů politiky rovných příležitostí) a metodickou kompetenci (znalosti z oblasti gender mainstreamingu nebo genderově zaměřeného poradenství).

Koncept genderové kompetence lze, kromě již zmíněné queer kompetence rozšířit o pojem diversity competence. Diversity competence může být pro sociální práci velice zajímavá. Zahrnuje v sobě totiž vědomosti o lidské různorodosti a odlišném kulturním kontextu, zakládá se na schopnosti jedinců a organizací čelit neustále se měnící a pluralitní společnosti. Koncept diversity pracuje např. s rozdíly na základě pohlaví, etnicity, věku nebo postižení, ale i se subjektivními rozdíly reprezentovanými sexuální orientací, náboženstvím či životním stylem. Tyto schopnosti a dovednosti jsou pro sociální pracovníky významné, protože pracují s různorodou klientelou v různorodé společnosti.

Genderová, queer a diversity kompetence pomáhají rozpoznat mechanismy sociálního vyloučení, jako je rasismus, homofobie, nepřátelství vůči lidem se zdravotním postižením (ableismus) nebo sexismus a vypořádat se s nimi. V disertační práci nebude zpravidla rozlišováno mezi gender, queer nebo diversity kompetencí, všechny tyto kompetence budou zahrnuty pod pojem genderová kompetence.

Vymezení cílů disertační práce

Symbolickým cílem práce bude upozornit na projevy genderového kontraktu v praxi sociální práce a potencionální nedostatky v genderové kompetenci sociálních pracovníků a pracovníků.

Jak se dříve ukázalo¹¹, někteří sociální pracovníci a pracovnice mají značně stereotypní představy o matkách-klientkách a otcích-klientech, proto lze očekávat, že se to projeví i v přímé práci s těmito klienty a klientkami. V disertačním výzkumu chci prozkoumat genderové klima v české sociální práci s rodinou, konkrétně se zaměřím na profesionální jednání odborníků a odbornic v sociální práci s matkami-klientkami a otcí-klienty. Tak budu moci zjistit výskyt a podobu genderové kompetence u odborníků a odbornic v sociální práci. Aplikačním cílem práce by pak mohl být návrh rozvoje genderových kompetencí pro vzdělavatele v sociální práci, případně také revize kompetenčního modelu.

⁹ Doing gender je analytický přístup genderových studií. Doing gender znamená vytváření rozdílů. „Dělat gender znamená vytvářet rozdíly mezi děvčaty a chlapci a ženami a muži, rozdíly, které nejsou přirozené, původní nebo biologické“ (West, Zimmerman, 2008: 109). Gender je utvářen skrze interakce.

¹⁰ Undoing gender je opakem doing genderu. Snaží se rozpoznat, problematizovat a dekonstruovat připisování stereotypních genderových rolí. Gender je konstruován. Pohlaví a jeho role jsou proto variabilní, což vede k tomu, že muži mohou zastávat ty samé role a činnosti jako ženy a naopak. (Czollek, Perko, Weinbach, 2009)

¹¹ Vycházím např. z kvalitativní studie Janebové a Černé „Konstrukce žen-klientek a mužů-klientů v praxi sociální práce“ nebo výsledků výzkumného šetření, které bylo provedeno v rámci mé diplomové práce „Sladování rodinného a pracovního života klientek a klientů sociální práce genderovou perspektivou sociálních pracovníků a pracovníků“.

Poznávacím cílem práce je odpovědět na následující výzkumnou otázku: „*Jak se genderové konstrukce sociálních pracovníků a pracovník týkající se obrazu matek-klientek a otců-klientů odrážejí v profesionálním jednání sociálních pracovník a pracovníků s rodinami v obtížných životních situacích?*“

Vymezení metodologie a předmětu výzkumu

Téma genderové kompetence ve vztahu k profesionálnímu jednání je v českém kontextu nové a neobvyklé. Chybí zde česká odborná literatura. Profesionální jednání sociálních pracovník a pracovníků je nutné prozkoumat do hloubky a to v jejich přirozeném prostředí. To jsou důvody pro volbu kvalitativní výzkumné strategie. Konkrétně bude použita technika epizodického rozhovoru. Epizodický rozhovor je syntézou narativního interview a rozhovoru s návodem. Dále bude použito zúčastněné pozorování, které umožní získat data přímo z praxe.

Pro zkoumání roviny praxe zvolím analytický rámec, který mi pomůže vyhodnotit jednání sociálních pracovník a pracovníků. Tento analytický rámec může představovat např. van der Laanův koncept „uvážlivé pomoci“, který obsahuje 3 kritéria kvality pomoci. Aby pomáhající přistupovali ke klientům a klientkám skutečně individuálně, musí být naplněny všechny tři kritéria. Kritérium komplexity situace, dialogického vztahu a metodické kritérium (van der Laan, 1998).

Jako výzkumný soubor (jednotku zjišťování) bych zvolila sociální pracovníky a pracovnice, příp. pracovníky a pracovnice v sociálních službách, kteří pracují s celou rodinou. Dané pracovnice a pracovníci by měli mít alespoň dva roky praxe v tomto oboru. Ke sledování organizačního kontextu bude třeba zajistit pracovníky z více různých organizací, které provádějí sociální práci s rodinou. Jednotkou zkoumání bude profesionální jednání sociálních pracovník a pracovníků s klienty a klientkami.

Závěr

Domnívám se, že výsledky výzkumu budou moci zprostředkovat pohled na určité chyby v profesionálním jednání pracovník a pracovníků v souvislosti s jejich genderovou perspektivou matek-klientek a otců-klientů a poskytnou tak zajímavé a užitečné informace pro rozvoj genderové kompetence vzdělavatelům v sociální práci.

Literatura

- BETTINGER, F. 2005. „Sozialer Ausschluss und kritisch-reflexive Sozialpädagogik Konturen einer subjekt- und lebensweltorientierten Kinder- und Jugendarbeit.“ Pp. 350–382 in Anhorn, R., Bettinger, F., Stehr, J. (ed.). *Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit. Positionsbestimmungen einer kritischen Theorie und Praxis Sozialer Arbeit*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- BENEŠOVÁ, J. 2011. *Problematika gender v sociální práci*. Liberec: Technická univerzita v Liberci.
- CECCHIN, C. et al. 1994. *Kybernetika předsudků v psychoterapeutické praxi*. (v překladu Ivana Úlehly). London: Systemic Thunking and Practice Series In Janebová, R. 2013. *Kritické teorie sociální práce*. Hradec Králové, Gaudeamus.

- CZOLLEK L. K., PERKO, G., WEINBACH H. 2009. *Lehrbuch Gender und Queer: Grundlagen, Methoden und Praxisfelder*, Beltz Juventa.
- DEWE, B. 2013. „Reflexive Sozialarbeit im Spannungsfeld von evidenzbasierter Praxis und demokratischer Rationalität – Plädoyer für die handlungslogische Entfaltung reflexiver Professionalität“ Pp. 95-119 in Becker-Lenz, R. et al. *Professionalität in der Sozialen Arbeit: Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- HOWE, D. 1986. *Social Workers and Their Practice in Welfare Bureaucracies*. Aldershot-Vermont: Gower.
- CHYTIL, O. 2007. „Důsledky modernizace pro sociální práci“. *Sociální práce/Sociálna práca*, Brno: AVSP, č. 4 : 64–71.
- JANEBOVÁ, R. 2006, „Feministické perspektivy v praxi sociální práce“. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, roč. 7, č. 2.
- JANEBOVÁ, R. 2013. *Kritické teorie sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- JANEBOVÁ, R., ČERNÁ, L. 2008. „Konstrukce žen-klientek a mužů-klientů v praxi sociální práce“. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, roč. 9, č. 2.
- KAPPL, M. 2008. „Postmodernismus v sociální práci.“ Pp. 69–78 in *Možnosti sociální práce na počátku 21. století*. Hradec Králové: KSPSP UHK, 2005 in Janebová, R., Černá, L. „Konstrukce žen-klientek a mužů-klientů v praxi sociální práce“. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, roč. 9, č. 2.
- KRÜGER, H. 2008. „Genderkompetenz im Kontext von Familie“ Pp. 163–186 in Böllert, K., Karsunky, S. (ed.) *Genderkompetenz in Der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- KUZNÍKOVÁ, I. 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada.
- LAAN, G van der. 1998. *Otázky legitimacy sociální práce*. Boskovice: Albert, Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny – v kontextu plánování péče*. Praha: Portál.
- MAURER, S. 2012. „Doppelspur der Kritik’ – Feministisch inspirierte Perspektiven und Reflexionen zum Projekt einer ‚Kritischen Sozialen Arbeit‘. Soziale Bewegungen und ‚Kritische Soziale Arbeit‘.“ Pp. 299–323 in Anhorn, R., Bettinger, F. et al. *Kritik der Sozialen Arbeit – kritische Soziale Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS Verlag.
- MOEBIUS, S., RECKWITZ, A. (ed.). 2008. *Poststrukturalistické Sozialwissenschaften*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- MUSIL, L. 2004. „Ráda bych vám pomohla, ale...“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman.
- NAVRÁTIL, P. 2007. „Vybrané teorie sociální práce.“ Pp. 183–265 in Matoušek, O. et al. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál.
- NEČASOVÁ, M. 2013. „Profesní etika“ Pp. 21–48 in Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál.
- STEINACKER, S. 2013. „Kritik um „68“ – Akteure, Konzepte und Wirkungen kritischer Sozialer Arbeit seit den ausgehenden sechziger Jahren.“ Pp. 33–49 in Hünersdorf, B., Hartmann, J. (ed.). *Was ist und wozu betreiben wir Kritik in der Sozialen Arbeit? Disziplinäre und interdisziplinäre Diskurse*. Wiesbaden: Springer VS Verlag.
- WALTER-BUSCH, E. 2010. *Geschichte der Frankfurter Schule. Kritische Theorie und Politik*. München: Wilhelm Fink Verlag.
- WEST, C., ZIMMERMANN, D. H. 2008. „Dělat gender.“ *Sociální studia*. 1: 99–120.

JARNÍ ŠKOLA 2015

Sborník příspěvků z mezinárodní konference Jarní škola sociální práce, která se konala ve dnech 14. – 17. 4. 2015. Na mezinárodní konferenci Jarní škola sociální práce prezentovali své příspěvky studenti doktorského studijního programu v rámci udržitelnosti projektu *Rozšíření a rozvoj vědeckovýzkumného týmu Ostravské univerzity, Fakulty sociálních studií*, č. CZ.1.07/2.3.00/20.0080.

Editoři: Ivana Kaniová, Michaela Dihlová

Počet stran: 87

Vydání: první

Místo a rok vydání: Ostrava 2015

Vydavatel: Ostravská univerzita v Ostravě
Fakulta sociálních studií
Dvořákova 7
701 03 Ostrava

ISBN 978-80-7464-752-9