

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a sociální práce

Bakalářská práce

**POUŽITÍ VYBRANÝCH TEORIÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE
PŘI PRÁCI S DĚTMI S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM**

Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Autor práce: Martin Friš

Studijní obor: Sociální a charitativní práce, kombinovaná forma

Ročník: Třetí

2015

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

31. března 2015

Martin Friš

Děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Davidu Urbanovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Dále bych rád poděkoval zúčastněným respondentům za poskytnutí rozhovorů.

OBSAH

ÚVOD	5
1. TEORETICKÁ ČÁST	7
1. 1 VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	7
1. 2 SOCIÁLNÍ PRÁCE JAKO UMĚNÍ NEBO JAKO VĚDA?	10
1. 3 KRITÉRIUM PRO VOLBU TEORIE PŘI PRÁCI S DĚTMI S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM.....	12
1. 4 REALIZOVANÉ ČINNOSTI NA ZÁKLADĚ ZÁKONNÝCH ÚKONŮ PROVÁDĚNÝCH V DENNÍCH STACIONÁŘÍCH	14
1. 5 VYBRANÉ TEORIE SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	16
1. 6 SHRNUÍ A VÝCHODISKA PRO VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	23
2. PRAKTICKÁ ČÁST	24
2. 1 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	24
2. 1. 1 CÍLOVÝ SOUBOR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	24
2. 2 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	25
2. 3 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	26
2. 3. 1 PREZENTACE VLASTNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ - ZÁKLADNÍ OTÁZKA	26
2. 3. 2 PREZENTACE VLASTNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ - OKRUHY ČINNOSTÍ.	27
2. 4 DISKUZE	32
2. 4. 1 VHODNOST POUŽITÉ METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	32
2. 4. 2 PRVKY POUŽÍVANÝCH TEORIÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE	32
ZÁVĚR	36
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	37
SEZNAM PŘÍLOH	39
PŘÍLOHA I. CÍLOVÝ SOUBOR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	40
PŘÍLOHA II. VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	41
PŘÍLOHA III. PŘEPIS ROZHOVORŮ	42
ABSTRAKT	55
ABSTRACT	56

ÚVOD

Bakalářská práce se věnuje problematice použití vybraných teorií sociální práce při práci s dětmi s kombinovaným postižením. Téma práce odráží každodenní dilema sociální práce z pohledu toho, zda sociální práce je více uměním nebo vědou. Řada sociální pracovníků i pracovníků v sociálních službách zastává názor, že znalost teorií sociální práce není v praxi třeba, že se stačí řídit svým rozumem a aktuálně reagovat na klientovy potřeby. Jak píše Navrátil, je tedy vlastně uměním, které potřebuje dovednosti především v oblasti lidskosti, porozumění a empatie.¹

Dnešní složité společenské poměry však s tímto nevystačí. Bez vzdělání a znalostí teoretickým základů, které umožňují použít poznatků z psychologie, sociologie nebo i ekonomie a politologie, by taková intervence sociálního pracovníka nemusela být správná a účinná. Sociální práce je tak i vědou, která pracuje s teoriemi ostatních společenskovědních oborů a sama vytváří teorie nové, které vysvětlují a umožňují řešení individuálních, skupinových i komunitních problémů.²

Konkrétním použitím vybraných teorií sociální práce se zabývá tato bakalářská práce. Jejím cílem je zjistit, které teorie sociální práce využívají v každodenní praxi sociální pracovníci při práci s dětmi s kombinovaným postižením v denních stacionářích v Plzeňském kraji.

Práce je rozdělena na dvě části. V první, teoretické části práce, se v úvodu zaměřím na vysvětlení základních pojmů vztahujících se k bakalářské práci. Následovat bude rozbor dilematu sociální práce, zda sociální práci pojmout více jako umění nebo jako vědu. Na základě tohoto rozboru bude poté popsáno, podle jakého kritéria lze případnou teorii sociální práce pro práci s dětmi s kombinovaným postižením vybrat. V další části práce bude vysvětlen pojem eklekticismus a díky němu budou vybrány konkrétní teorie sociální práce vhodné pro práci s dětmi s kombinovaným postižením a to na základě prováděných činností, které vycházejí ze zákonných úkonů poskytovaných v rámci činností v denním stacionáři. Teoretická východiska a s nimi spojené teorie sociální práce specifické pro danou cílovou skupinu budou popsány díky informacím dostupným z domácí (Matoušek, Navrátil, Vítková aj.) i zahraniční odborné literatury (Strieženec) a

¹ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 21.

² Srov. tamtéž, s. 21.

i díky zkušenostem z mé dlouhodobé studentské praxe v prvním ročníku bakalářského studia.

Druhá, praktická část práce, bude sepsána na základě výzkumného šetření provedeného díky kvalitativnímu sběru dat za pomoci metody dotazování, jež proběhla technikou osobního rozhovoru se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách v denních stacionářích pro děti s kombinovaným postižením, které jsou zřízeny v Plzeňském kraji. Výsledky výzkumu budou v diskusi zhodnoceny a porovnány s poznatky z teoretické části bakalářské práce. V závěru dojde k souhrnu dosažených výsledků a poznatků v porovnání se stanoveným cílem práce.

Tato bakalářská práce by měla sloužit všem zájemcům o danou problematiku v oblasti praktického uplatnění vybraných teorií sociální práce při práci s dětmi s kombinovaným postižením.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Vysvětlení základních pojmů

V této kapitole se zaměřím na vysvětlení základních pojmů vztahujících se k bakalářské práci. Definuji, co je sociální práce a vysvětlím pojem teorie sociální práce. V další části popíši pojem "dítě" a to jako osobu mladší osmnácti let a zdůvodním, proč jsem si k definici dítěte vybral právě toto věkové kritérium. Dále vymezím sousloví kombinované postižení a denní stacionář.

Oficiální definice *sociální práce* byla přijata v roce 2000 na valné hromadě Mezinárodní federace sociálních pracovníků v kanadském Montrealu a zní: „*Profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.*”³ Strieženec definuje sociální práci následovně: „*Sociální práce je odborná disciplína, která speciálními pracovními metodami zajišťuje sociální starostlivost o člověka na profesionálním základě. Vychází ze systému poznatků mnohých společenských věd (psychologie, sociologie, filozofie, etiky, pedagogiky, lékařských a ekonomických věd) a aplikuje vědecké poznatky do praktických činností. Zaobírá se optimálním fungováním sociálních institucí zaměřených na starostlivost, zabezpečení a pomoc jedincům, skupinám nebo komunitám.*”⁴ Sociální práci výstižně definuje i Matoušek, který uvádí že: „*Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet*

³ NEČASOVÁ, M. Mezinárodní etický kodex sociální práce - principy. In: *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 32.

⁴ OLÁH, M.; SCHAVEL, M.; ONDRUŠKOVÁ, Z. a kol. *Sociálna práca - vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce s. Alžbety, 2009, s. 74.

pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.”⁵

Matoušek vedle definice sociální práce srozumitelně vysvětluje i to, co je *teorie sociální práce*. Říká, že teorie sociální práce je: „...v přísném slova smyslu soustava tvrzení, které vysvětlují nějaký jev. Bud' v souvislosti příčiny a následku nebo jako korelaci.”⁶ V dnešní době se používá kolem čtyřicítky základních teorií. Ty objasňují klientovo chování a říkají, jak toto chování ovlivňovat. Mohou vysvětlovat i fungování rodin, skupin či komunit. Některé teorie vykládají i členění a fungování lidské společnosti.⁷

Dalším pojmem, který je třeba ozřejmit, je výraz *dítě*. Na otázku kdo je to dítě, lze obtížně odpovědět. Z pohledu sociální práce však dítě lze definovat například s ohledem na Úmluvu Organizace spojených národů o právech dítěte z roku 1989, v níž se v článku 1 píše: „Pro účely této úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.”⁸ Podobně je to i v českém právním řádu, kde se za dítě považuje osoba nezletilá. V Občanském zákoníku č. 89/2012 Sb. je v § 30 uvedeno: „Zletilosti se nabývá dovršením osmnáctého roku věku.”⁹ V této práci budu za dítě považovat osobu mladší osmnácti let. Tohoto kritéria využiju v praktické části při výběru denních stacionářů, které mají klienty v cílové skupině definované právě podle jejich věku.

I u sousloví *kombinované postižení* nenajdeme jednotnou definici, protože tato postižení představují velice širokou škálu postižení v oblasti fyzických, psychických i sociálních funkcí, které se ještě různě prolínají a ovlivňují. Lze však vycházet z Věštníku Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (č. 8/1997, 4. J. 25602/97-22), ve kterém se říká, že: „Za postiženého více vadami se považuje dítě,

⁵ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 11.

⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 12.

⁷ Srov. tamtéž, s. 13.

⁸ *Informační centrum OSN v Praze* [online]. Praha: OSN, © 2005 [cit. 28. 03. 2015]. Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/deklarace-prav-ditete.pdf>>.

⁹ *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. Praha: MVČR, © 2015, [cit. 28. 3. 2015]. Dostupné na WWW: <aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6144>.

respektive žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení.”¹⁰ Kombinovaná postižení lze obecně rozdělit do tří základních skupin. V první je základem mentální retardace, k níž se přidružují tělesné vady, smyslové vady, vady řeči, psychická onemocnění, vývojové poruchy učení a chování. Ve druhé skupině jsou zastoupeny kombinace vad tělesných, smyslových a vad řeči. Specifickou součástí této skupiny jsou děti hluchoslepé. Třetí skupinu tvoří děti autistické a děti s autistickými rysy, u kterých jsou diagnostikovány přidružené vady v podobě mentální retardace, vady řeči, vady smyslové nebo tělesné.¹¹

Denní stacionář lze dobře popsat díky Zákonu o sociálních službách č. 106/2006 Sb. Ten definuje denní stacionář jako ambulantní službu sociální péče. § 33 tohoto zákona popisuje ambulantní službu jako službu, do které člověk dochází nebo je doprovázen nebo dopravován a součástí služby není ubytování. § 38 dále říká, že služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem podpořit jejich život v přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Další § 46 definuje denní stacionáře jako ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.¹²

Díky vysvětlení těchto základních pojmů čtenář lépe porozumí následujícím kapitolám, ve kterých budou popsány vybrané teorie sociální práce, jež v denních stacionářích používají sociální pracovníci při práci s dětmi s kombinovaným postižením.

¹⁰ Věstník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (č. 8/1997, 4. J. 25602/97-22).

¹¹ Srov. VÍTKOVÁ, M. (ed). *Integrativní školní (speciální) pedagogika - Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2004, s. 157.

¹² Srov. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, © 2015. [cit. 28. 3. 2015]. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf>.

1. 2 Sociální práce jako umění nebo jako věda?

V této kapitole bude popsáno dilema sociální práce, zda sociální práci pojmout více jako *umění nebo jako vědu*. Výsledné zjištění bude provedeno na základě názorů a profesních zkušeností zainteresovaných autorů.

Sociální práce je obor, který lidský život vnímá z pohledu sociálního fungování člověka. Lidským životem se zabývá několik věd, především sociologie, psychologie, psychiatrie, pedagogika a právní vědy. S těmito obory sdílí sociální práce řadu poznatků a postupů. Na rozdíl od těchto oborů, a tím se od nich odlišuje, klade důraz na sociální fungování člověka v daném prostředí a na schopnost člověka zvládat nároky tohoto prostředí. Úkolem sociálního pracovníka je pak především podporování klientova sociálního fungování. Toho lze dosáhnout pomocí získání nebo obnovení dovedností či získání informací, které klientovi umožní zvládat požadavky prostředí. Sociální pracovník může ovlivňovat i nároky prostředí, jež jsou pro klienty problematické.¹³

Pokud chce sociální pracovník toto vše provádět, musí vědět, co se má dělat a proč. To se neobejde bez využití znalostí jiných společenskovedních disciplín, které návody k řešení klientova životního problému v jeho sociálním fungování poskytují. K tomu Navrátil dodává: „*Pomáhající pracovník takové návody potřebuje. Je velmi rozdílné, jestli se jeho intervence uskutečňují na základě domněnek, pocitů, nebo jedná-li poučeně na základě kompaktního teoretického rámce. Snaha pomáhat lidem, bez přesného porozumění jejich potížím, bez znalosti metodických postupů a jejich indikace, je nebezpečná.*”¹⁴

I dnes se však můžeme setkat s názorem, že znalost konkrétních teorií a specifických postupů, které mohou výrazně podpořit klientovo sociální fungování, není úplně podstatná.¹⁵ Podobnou myšlenku rozvíjí i papež Benedikt XVI, který poukazuje na to, že například pracovníci charitativních institucí katolické církve vedle tzv. odborné kompetence potřebují něco víc, „*Potřebují lidskost. Potřebují pozorné srdce.*”¹⁶ Kříšťan s Musilem v různých dokumentech a vyjádřeních církevních autorit však nalézají jinou

¹³ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 21.

¹⁴ NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 25.

¹⁵ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 13.

¹⁶ BENEDIKT, XVI. *Encyklika Deus caritas est*. Praha: Paulínky, 2006, s. 47.

interpretaci této Benediktovy myšlenky, která říká, že „*obojí je neopomenutelné*“¹⁷ Podobně se k tomu vyjadřuje i Plenární sněm katolické církve České republiky, který v dokumentu *Život a poslání křesťanů v církvi a ve světě* říká, že „...*je zřejmé, že křesťanské kvality charitního pracovníka jsou nutné, ale samy o sobě nemohou suplovat eventuální nedostatky v jeho odborné způsobilosti.*“¹⁸

Důležitost využití odborných teorií potvrzuje Matoušek s pomocí Turnera, který poukazuje na to, že znalost teorií jiných věd je užitečná tím, že sociální pracovník umí vysvětlit dané jevy a předvídat je. Může srovnávat případy a situace. Dokáže vysvětlit vlastní profesní činnost jiným lidem a dává prostor pro její přezkoumávání. Umožňuje mu upravovat teorii nebo vlastní jednání, když se děje něco, co je s teorií v rozporu. Dokáže zvýšit pocit sebejistoty pracovníka a umožňuje mu porovnávat užitečnost používaných teorií mezi sebou.¹⁹ Další důvody, proč znát teorie, zdůvodňuje Navrátil s pomocí poznatků Sheafora a Hořejších, kteří poukazují na to, že dané teorie „...*poskytují strukturu pro analýzu složitých a často velmi emotivních lidských problémů a situací. Utřídí informace, předpoklady a domněnky do smysluplného celku. Poskytují odůvodnění pro jednání a rozhodování. Poskytují systematický, uspořádaný a předvídatelný přístup k práci s lidmi a usnadňují komunikaci mezi profesionály*“²⁰

Z předešlého vyplývá, že sociální práce není jen uměním, které potřebuje dovednosti v oblasti lidskosti, porozumění a empatie, ale i vědou, jež pracuje se znalostmi různých společenskovědních oborů, bez nichž by mohla být intervence sociálního pracovníka nekompetentní, nezodpovědná a pro klienta až nebezpečná.

¹⁷ KŘIŠŤAN, A.; MUSIL, L. Nezodpovězená otázka vztahu „pozorného srdce“ a „odbornosti“ v křesťanský zakotvené praxi sociální práce. In: *Sociální práce/Sociálna práca*, 2008, č. 4, s. 94.

¹⁸ Plenární sněm katolické církve v ČR. *Život a poslání křesťanů v církvi a ve světě*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007, s. 73.

¹⁹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 13.

²⁰ NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 21.

1. 3 Kritérium pro volbu teorie při práci s dětmi s kombinovaným postižením

V této kapitole bude popsáno, podle jakého kritéria lze vybrat specifickou teorii ze společenskovedních disciplín pro práci s dětmi s kombinovaným postižením. Podaří se to díky odpovědím na tři Carewovy otázky, které nás dovedou k pojmu *eklekticismus*. Tento pojem bude vysvětlen a v závěru této kapitoly bude poukázáno na výhody a rizika při použití tohoto eklektického přístupu v každodenní praxi sociálního pracovníka.

V sociální práci se často prolíná teorie s praxí. Pokud tomu tak je, obvykle se oboustranně obohacují. Přesto někdy dochází při vzájemném vztahu k problémům, které Carew popsal ve třech otázkách, na které v zápětí odpovídá. První otázka se zabývá tím, jestli *má být teorie sociální práce vědecká nebo spíše praktická*. Odpovídá, že není nezbytně nutné vystavět pracovníkovu teorii na základě nejpřísnějších vědeckých aspektů, ale zároveň dodává, že bez vědeckých poznatků, které jsou uspořádány do určité jednoty, pozbývá jeho práce účinnost. *Není teorií příliš mnoho?* Na tuto otázku odpovídá, že je opravdu mnoho teorií, které sociální pracovník může při své práci použít a často jsou i v některých aspektech protichůdné. Mnohdy se stává, že je nelze paušálně použít pro všech klienty a dané problémové situace. Je tedy na pracovníkovi, aby našel nejvhodnější způsob využití teoretických poznatků z jednotlivých vědních oborů a na základě dlouhodobé praxe je dokázal využít. Třetí otázka se zabývá tím, *zda lze dané teorie v praxi vůbec využít*. Carew problém vidí hlavně v tom, že pracovníci neumějí správně používat poznatky ostatních disciplín, a to díky vzdělávání sociálních pracovníků, které někdy bývá v rozporu s potřebami praxe.²¹

Všechny tři otázky a jejich odpovědi ukazují na skutečnost, že sociální pracovník může vybírat z velkého množství různých teorií a metod společenskovedních disciplín. Pokud chce některou teorii nebo metodu použít, musí provést volbu jedné z nich. To je však při práci s dětmi s kombinovaným postižením obtížné, protože tyto děti obvykle potřebují pro svůj život řadu podpůrných opatření. Zinkl uvádí, že mezi tato základní opatření patří nejenom speciální metody, formy a postupy práce, používání speciálních didaktických a kompenzačních pomůcek, ale i například zařazení speciální pedagogické péče.²² Z toho vyplývá, že pouhá jedna teorie sociální práce nedokáže vysvětlit a ukázat

²¹ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 29.

²² Srov. ZINKL, P. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011, s. 17.

konkrétní postup při práci s touto cílovou skupinou. V praxi tak sociální pracovníci musí při své práci využívat znalosti z různých společenskovedních oborů. Využívání a slučování těchto teoretických modelů v rámci práce s jedním klientem se v odborné literatuře označuje jako *eklekticismus*.

Eklekticismus může mít podle Epsteinové několik modelů. První se označuje jako *model systematické integrace*. Ten očekává, že se vytvoří model s konkrétními kritérii pro výběr teorií a poznatků, jež mohou být v daném modelu zahrnuty. Druhý *pragmatický model* předpokládá, že jednotlivci nebo skupiny si sami vytvářejí souhrn teorií, jenž je vytvořen na základě jejich potřeb a zkušeností. Třetí *model systematické selekce* spočívá v tom, že pro práci se vybere jeden hlavní model a ten se poté obohacuje dalšími poznatky, aniž by se narušila jednota modelu hlavního. *Model nahodilých aplikací* pak spočívá v tom, že sociální pracovník sbírá poznatky náhodně a v příhodné době je v praxi aplikuje.²³

Eklekticismus má řadu příznivců i odpůrců. Navrátil však poukazuje na to, že eklekticismus se dnes stává v práci sociálních pracovníků běžným prostředkem uplatňování teorie v praxi a pro jeho používání uvádí těchto pět důvodů: „*Klient by měl mít možnost těžit ze všech dostupných poznatků. Empirické zkušenosti získané v praxi jsou validní a měly by teorii modifikovat. Teorie pokrývají různé úrovně a oblasti, a proto se mohou vhodně doplňovat. Řada aspektů různých teorií je shodná nebo obdobná (např. navazování prvního kontaktu s klientem, zakončení práce s klientem). Lidské bytí je mnohostranné, a lze proto předpokládat, že jej není možno vyložit jedinou teorií.*”²⁴ Navrátil dále poukazuje na to, že i eklekticismus má svá rizika. Eklekticky pojatá sociální práce je totiž závislá na zkušenosti sociálního pracovníka a jeho schopnostech svoji práci s teoriemi a metodami vhodně promýšlet a aplikovat. Dále upozorňuje na to, že pro klienta může být neplánované přecházení od jednoho způsobu práce ke druhému nebezpečné a zároveň i škodlivé a matoucí.

Předchozí řádky ukazují, že znalost teorií a jejich vzájemné použití v eklektickém přístupu jsou pro práci s dětmi s kombinovaným postižením stěžejní. Jak vybrat konkrétní teorie vhodné pro sociální práci s těmito dětmi popíše následující kapitola.

²³ Srov. NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, s. 33.

²⁴ Tamtéž, s. 33.

1. 4 Realizované činnosti na základě zákonných úkonů prováděných v denních stacionářích

Z předchozích kapitol vyplývá, že sociální práce je věda, která pracuje se znalostmi z různých společenských vědních oborů. Při práci s dětmi s kombinovaným postižením využívá především tzv. eklektický přístup, který je charakterizován vzájemným využíváním a slučováním teoretických modelů mnoha disciplín v rámci práce s jedním klientem. V této kapitole se pokusím poukázat na jedno z východisek, z něhož může sociální pracovník v denním stacionáři vycházet při výběru vhodných teorií pro svou práci a na základě toho vybraného východiska popíši realizované činnosti prováděné v denních stacionářích. Obojí bude provedeno na základě mých zkušeností získaných při dlouhodobé studijní praxi v plzeňském denním stacionáři pro děti s kombinovaným postižením.

Díky této studijní praxi jsem důkladně poznal práci sociálních pracovníků v denních stacionářích a vím, že řada z nich teorie a metody sociální práce vůbec nezná. I proto ve své práci často tápou a neví, především při problémových situacích v interakcích s klienty a jejich přirozeným prostředím, jak správně postupovat. A právě sociální pracovník může, na základě správného výběru teoretických východisek sociální práce, pracovníkům i klientům v těchto krizových interakcích často pomoci.

Nejistotu sociálních pracovníků při výběru žádoucí teorie lze odstranit díky opoře v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a jeho prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., v níž se v § 12 popisují základní činnosti, které denní stacionář při poskytování sociálních služeb zajišťuje, a to v podobě daných úkonů.

Z pohledu využití teorií sociální práce lze hovořit především o úkonech týkajících se *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*. Dále to jsou úkony vztahující se ke *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutickým činností* a úkonům popisující *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí*. Patřil by sem i základní úkon všech sociálních služeb a to *základní sociální poradenství*, kam je například zařazeno poskytnutí informací, díky nimž lze řešit pomocí sociální služby nepříznivou sociální situaci klienta nebo poskytnutí informací o možnostech výběru druhu sociálních služeb a o pomoci například v podobě dávek v hmotné nouzi nebo dávek sociální péče.

Do výchovných, vzdělávacích, aktivizačních a sociálně terapeutických činností lze zařadit pracovně výchovné činnosti, ve kterých se dají využít prvky pracovní terapie v podobě práce v dílnách. Často se ve stacionářích vytváří výrobky z hlíny, z textilu, vosku a proutí. Dále by do základních činností prováděných denními stacionáři patřil nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Do těchto činností patří především nácvik sebeobsluhy (oblékání, svlékání, zavazování tkaniček, zapínání knoflíků a zipů), hygienické návyky, stolování, rozvíjení smyslových a rozumových schopností, prvky řečové, literární, dramatické, hudební, společenské a dopravní výchovy. Dále lze využít prvků výchovy k péči o životní prostředí, tělesné výchovy (ranní cvičení, sportovní činnosti, zdravotní cvičení, nácvik chůze aj.), společenského chování a taneční průpravy. Do podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění lze zařadit nácvik dovedností potřebných ke čtení, psaní a počítání, využívání moderní výpočetní techniky (např. iPadů), opakování a rozvoj znalostí získaných během školní docházky, rozvoj pracovních dovedností využitelných v pracovních činnostech nebo pro rozvoj samostatnosti, vůle a zodpovědnosti. Do sociálně terapeutických činností lze zahrnout prvky muzikoterapie, dramaterapie, výtvarné činnosti s prvky arteterapie, relaxaci i stimulační a masážní techniky.

V rámci pomoci při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoci a podpory při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob se jedná především o společenské akce pořádané pro klienty, vycházky do města a do přírody s daným cílem, jednodenní výlety, návštěva kulturních akcí, festivalů, divadel, výstav a podobně.

Uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí se týká hlavně pomoci při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, to znamená při spolupráci s pedagogicko-psychologickými poradnami, sociálními odbory, speciálně pedagogickými centry, psychology, lékaři, školskými zařízeními a podobně.

Na základě výše popsaných činností vycházejících ze základních zákonných úkonů prováděných v denních stacionářích vyberu v následující kapitole konkrétní teorie sociální práce, které lze využít v každodenní praxi při práci s dětmi s kombinovaným postižením.

1. 5 Vybrané teorie sociální práce

V Matouškově Encyklopedii sociální práce je uvedeno přes čtyřicet teorií sociální práce. V této části bakalářské práce se pokusím vybrat a přiblížit ty, které jsou, na základě mé zkušenosti z dlouhodobé studijní praxe, aplikovatelné do každodenní činnosti sociálních pracovníků při práci s dětmi s kombinovaným postižením.

Kognitivně-behaviorální teorie

Za nejvíce používanou teorii při práci s dětmi s kombinovaným postižením lze považovat *kognitivně-behaviorální teorii*, kterou je možno v praxi využít při výchovných a vzdělávacích činnostech. Tato teorie slučuje poznatky klasické behaviorální teorie a moderní kognitivní vědy, které se ve svých výzkumech zaměřují na to, co ovlivňuje lidské chování.

Klasické pojetí *behaviorální teorie* se zabývá chováním, to znamená všemi aktivitami organismu, které se mohou různě projevovat. Mohou to být fyziologické projevy (zvýšení tlaku, zčervenání, pocení, zrychlení dechu), emocionální projevy (strach, radost, lhostejnost), kognitivní procesy (vnímání, očekávání) a motorické projevy (chůze, běh, gestikulace). Vychází především z toho, že chování (normální i patologické) je ovlivněno okolním prostředím. Behavioristé tak zkoumají, jaké příčiny ovlivňují chování a co může být nápomocno k ovlivnění chování nežádoucího. Typickým příkladem může být dětský strach z lékařského zákroku nebo přítomnost přísného učitele. Chování lze ovlivnit především učením, které probíhá na základě tzv. klasického podmiňování, kdy se klient může na určité podněty naučit odpovídat požadovanými reakcemi, to znamená, že například při kontaktu s neoblíbenou osobou v kolektivu dokáže potlačit agresi vůči ní. Dále lze klasické podmiňování rozšířit na operativní podmiňování, kde chování, které se učíme je závislé na příjemných pocitech. Toho lze dosáhnout používáním odměn nejen v podobě oblíbeného jídla a pití, ale i pochvalou či uznáním. Příznivci behaviorismu také poukazují na observační chování, které se vyznačuje tím, že učení se může inspirovat pozorováním chování jiných lidí a na základě napodobování tohoto chování se lze chovat jinak. Psycholog Bandura svými pokusy dokázal, že děti více napodobují chování ostatních, které bylo pozitivně odměněno než chování, jež bylo potrestáno. V praxi se sociální pracovníci soustředí na snížení četnosti chování, které způsobuje klientovi a jeho okolí potíže (např. odhalování se na veřejnosti), na nácvik nových dovedností (nácvik chůze, používání předmětů

denní potřeby - příbor, kapesník aj.) a zvýšení četnosti takového chování, jehož malá přítomnost působí klientovi a jeho okolí problémy (např. nácvik mytí špinavých rukou, omezení slintání). *Kognitivní teorie* naopak vychází z toho, že na vnější podněty lidé reagují chováním, které odpovídá jejich myšlení nebo jejich přesvědčení, než ze situace samotné. Kognitivní metody spočívají v tom, že si dítě uvědomí a změní způsob vnímání daných situací, které chce změnit (situace vedoucí k sebepoškozování). Sociální pracovník vede záznamy o myšlenkových a pocitových pochodech, ke kterým u dětí dochází před nežádoucí situací a poté dopomáhá ke zpochybnění a nahrazení těchto myšlenek myšlenkami vhodnějšími. Pokud se to povede, obvykle následuje změna v klientově chování, která mu přináší užitek. Využití kognitivně-behaviorální teorie představuje jakýsi komplexní pohled na lidské chování. Příznivci této teorie se ve své práci zaměřují na to, co je viditelné a snadno popsatelné. Mohou to být různé projevy chování, zahrnující i kognitivní procesy, emocionální projevy nebo fyziologické a motorické reakce. Na základě pozorování a měření těchto modelů chování u dětí s kombinovaným postižením se v praxi nejvíce využívají kognitivně-behaviorální techniky, kam patří analýza a modifikace chování, trénink asertivity a racionálně emoční behaviorální terapie. První *technika analýza a modifikace chování* je pro sociální pracovníky využitelná tak, že je posuzováno problémové chování dětí, které je dále motivováno ke změnám pomocí odměn nebo trestů, které jim dávají konkrétní zpětnou vazbu.²⁵ *Trénink asertivity* je především výcvik určitým způsobem chování v komunikaci s ostatními, který má za cíl naučit lidi prosadit se v rozhovoru tak, aby nedošlo ke konfliktní situaci. Nácvik takové komunikace umožňuje dětem vyjádřit a prosadit své názory a verbálně se bránit. *Racionálně emoční behaviorální terapie* využívá tzv. kognitivní mapy, které u klienta znázorňují vztah mezi vnějšími podněty a chováním. Pokud je klientovo chování často neúspěšné a on ho neustále opakuje, dá se přepokládat, že má špatně sestavenou kognitivní mapu svého světa. Pomáhající pracovníci by se měli zaměřit na to, jak klient popisuje svůj svět a události kolem něj a cílem intervence by pak mělo být tyto kognitivní prezentace klientova světa změnit nebo alespoň neutralizovat jejich působení.²⁶

²⁵ Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007, s. 159-192.

²⁶ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 17-19.

Úkolově orientovaný přístup

Při výchovných, vzdělávacích a výchovně pracovních činnostech lze využít poznatků z *úkolově orientovaného přístupu*. Základ tohoto přístupu spočívá v tom, že sebedůvěru dítěte vytváří malý úspěch i to, že pokud si člověk sám vybere nějaký úkol, který chce splnit, snadněji ho pak naplní. Sociální pracovník tak pomáhá určit to, co u dítěte změnit, a to díky zjištění jeho přání a potřeb i pojmenování jeho problémů. K tomu je zapotřebí aktivního naslouchání i povzbuzování. Obvykle se stává, že dítě má více problémů. Jejich roztřídění podle důležitosti pomůže rozhodnout, na kterých bude spolu se sociálním pracovníkem pracovat a ty se poté stanou konkrétním cílem spolupráce mezi ním a sociální službou. Dále je určen postup, jakým lze požadované změny dosáhnout a v jakém časovém horizontu se vše má uskutečnit. O celém procesu je dobré vést písemnou dokumentaci. U dětí s kombinovaným postižením se vždy osvědčuje při stanovení a plnění úkolů spolupráce s rodinou, případně s odborníky, kteří jsou nápomocni ke splnění daného úkolu (speciální pedagogové, fyzioterapeuté aj.).²⁷

Aktivační přístup

*„Aktivační přístup je přístup, v němž sociální pracovníci usilují o iniciování či zvýšení intenzity činnosti klienta.“*²⁸ Užívá se tam, kde nízká činnost klienta je příčinou jeho současné situace. Za aktivizační činnosti lze považovat všechny aktivity, které sociální pracovníci připraví, uskuteční nebo zprostředkují pro své klienty z oblasti zábavy, kultury i jejich zájmů. Aktivační podobu má i správně vedená konverzace nebo přiměřená forma pomoci a podpory. Ze zkušeností z praxe je však nutno upozornit na možnost jednostrannosti využívání jednotlivých druhů aktivit, pracovníkovo nepochopení zájmu o danou činnost nebo nebrání v potaz klientovy životní situace a jeho názoru. Tyto aktivity lze zařadit pod zákonné úkony v oblasti aktivizačních a sociálně terapeutických činností.²⁹

²⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 109-113.

²⁸ Tamtéž, s. 100.

²⁹ Srov. tamtéž, s. 100-101.

Terapeutický přístup

Terapeutický přístup sociální práce spadá do úkonu sociálně terapeutických činností a má blízko k psychoterapii individuální i skupinové. V úzkém terapeutickém pojetí je poukazováno na zdraví a pohodu dítěte. V širším pojetí pak na růstový potenciál, který dítě má a jak je možné ho podpořit. Do tohoto přístupu lze v práci s dětmi s kombinovaným postižením zahrnout všechny používané terapie anebo alespoň jejich prvky. V praxi se používají především prvky canisterapie, hipoterapie, aromaterapie, muzikoterapie a dalších.³⁰

Příběh v profesionálním pomáhání

*„Příběh je archetypální struktura pro uchovávání a předávání lidské skutečnosti. Lidská kultura je protkána soustavou souvisejících příběhů - náboženství jsou příběhy o bozích a lidech, politika jsou příběhy o moci a výkonu veřejné správy, také osobní a rodinná identita se opírá o příběhy.“*³¹ Hlavní postavou příběhu bývá sám vypravěč (klient) nebo někdo jiný (klientův přítel, rodinný příslušník aj.). Existuje několik druhů příběhů. Jedním z nich je např. vymyšlený nebo skutečný příběh, který slouží jako příklad pro řešení náročné situace. Hlavní myšlenka tohoto příběhu může vést k odvaze podobnou situaci řešit tak, jak bylo uvedeno v příběhu. Dalším druhem příběhu je příběh předávající přímou zkušenost, která poskytne informace o tom, jak se lidé v konkrétních situacích chovali, jaký kdo je nebo co lze od něj očekávat. Kompenzační příběh dává klientovi možnost prožít to, co v reálném životě zažít nemůže. U dětí s kombinovaným postižením lze využít i příběhu, jenž mu umožní pohled na vlastní problém. Může ho tak opětovně prožít, čímž dochází k zvnitřnění, které může posílit klientovu vlastní identitu. U dětí, které verbálně nekomunikují, se používá i poznatků ostatních pečujících lidí, kteří s dopomocí sociálního pracovníka příběh poskládají dohromady a dovypráví ho tak, jakoby ho vyprávělo samo dítě. Toho se dá využít například v rámci plnění zákonného úkonu zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění, kam lze zařadit nácvik dovedností potřebných ke čtení, nácvik dovedností v rámci rozvoje samostatnosti a zodpovědnosti.³²

³⁰ Srov. MATOUŠEK. O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 102-103.

³¹ Tamtéž, s. 138.

³² Srov. MATOUŠEK. O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 138-141.

Sociálně-ekologická teorie

Sociálně-ekologická teorie je specifická v tom, že člověka vnímá jakou součást širšího prostředí. Sociálně-ekologická teorie dále vychází z toho, že člověk je nejen součástí prostředí, ale toto prostředí i ovlivňuje. Prostor se dá podle Bronfenbrennera rozdělit do pěti základních systémů. Prvním je mikrosystém, který tvoří nejbližší okolí člověka. Druhým je mezosystém, který je definován jako vztah mezi rodinou a školou nebo kamarády a rodinou apod. Třetím je ekosystém, jehož člověk není přímým účastníkem, ale život v něm ho ovlivňuje, tím je např. pracovní pozice rodičů, která následně ovlivní život dítěte. Čtvrtým systémem je makrosystém, který zahrnuje normy dané společností např. normy náboženské, kulturní. Pátý systém se nazývá chronosystémem a určuje ho např. společensko-historický vývoj společnosti. Znalost sociálně-ekologické teorie je tak důležitá při provádění zákonného úkonu s názvem pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Charakteristiku jednotlivých systémů a jejich vztahu ke klientovi může sociální pracovník zpracovat do tzv. ekologické mapy, která poukazuje na psychické dispozice klienta i na faktory jeho sociálního prostředí. Mezi faktory, které mohou klienta ovlivňovat, patří problémy v sociálním fungování (nezvládnutí sociálních rolí), problémy v prostředí (vazby v rodině, nedostatek sociálních a zdravotnických služeb), problémy s duševním zdravím (osobnostní a vývojové poruchy u klienta) a problémy s tělesným zdravím (zdravotní diagnóza nebo zdravotní problémy udávané klientem). Výzkum ukázal, že intervence vycházející ze sociálně-ekologického přístupu jsou úspěšnější než ty, které v potaz klientovo prostředí neberou. Příkladem může být práce s rodinou dítěte s kombinovaným postižením, která v kombinaci s prací s místní komunitou (integrace rodin dětí s postižením do místního komunitního centra v podobě docházky do odpoledních volnočasových kroužků) může přinést větší výsledky než individuální práce se samotným dítětem.³³

Psychosociální přístup

Také znalost *psychosociálního přístupu* je významná při plnění zákonného úkonu s názvem pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Ty se týkají hlavně pomoci při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a

³³ Srov. MATOUŠEK. O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 74-76.

oprávněných zájmů dětí a to nejen při spolupráci se sociálním odborem, pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálně pedagogickým centrem, psychologem, lékařem, školskými zařízeními ale i s rodinou a okolní komunitou. Psychosociální přístup charakterizuje zájem o fungování klientova ega a zájem o klientovo sociální prostředí, kterým je především jeho rodina, škola a přátelé. Teorie má systémovou povahu, kdy se na klienta a jeho prostředí dívá jako na jeden systém. Jakákoliv změna v jednotlivých částech systému se odrazí na změně části jiné nebo na změně systému celého. Sociální pracovník tak musí brát v potaz fungování jedince a situaci, v níž se nachází a dále jejich vzájemnou interakci. Právě v těchto interakcích často dochází ke kolizím a úkolem sociálního pracovníka je příčinu kolize najít. Obecně existují dvě oblasti příčin kolizí. První je neadekvátní chování jedince a druhou nepříznivá sociální situace. Často jsou tyto dvě oblasti propojené v různých kombinacích. Cílem sociální práce je tak ovlivnění klientova fungování, změna jeho prostředí a změna v jejich vzájemných interakcích. V praxi to například může znamenat, že pokud se rodič rozhodne pro své dítě využívat služeb denního stacionáře, může docházet do zaměstnání. Zvýší se tak příjem rodiny a na základě toho rodina může odjet na vysněnou dovolenou. Dítě pozná nové prostředí, o kterém může vyprávět ve škole spolužákům. Zlepší se tak vzájemná komunikace a dítě už necítí v třídním kolektivu takové vyloučení. Práce s klientem v rámci psychosociálního přístupu začíná rozvojem vztahu pracovník-klient. Poté dochází ke shromažďování informací, ze kterých je stanovena psychosociální diagnóza. Dále se vyvozují a testují hypotézy, které mají ovlivnit klientovo chování, případně jeho sociální situaci. Pokud je iniciátorem kontaktu se sociální službou někdo jiný, než vlastní klient služby, je nutné, aby prvotní rozhovor provedl sociální pracovník s tímto objednavatelem zakázky (u dětí s kombinovaným postižením obvykle rodič nebo pěstoun) a poté s vlastním klientem. Cílem úvodního posouzení je pochopení klienta, jeho předností i slabostí a poznání vzájemných interakcí v systému, který ho obklopuje. Může se stát, že se při úvodním posouzení ukáže, že klientův problém je hlubší, než se na začátku jevílo a vyřešení potřebuje kvalifikovanou pomoc jiného specialisty, který může pomoci s určením správné intervence a připravit plán dalšího postupu práce. Vždy je nutné nezapomínat na klientovy současné i minulé vazby, které na něj stále působí a obvykle jsou i příčinou problému. Cíle spolupráce se stanoví během rozhovoru mezi klientem a pracovníkem a je lepší, aby byly krátkodobé a lépe dosažitelné. Cíle se budou měnit podle změny klientovy situace a jeho chování v ní. Očekávaná změna se

projeví tím, že klient umí problematickou situaci řešit. To se kladně odrazí v další oblasti klientova života.³⁴

Poradenský přístup

Základní sociální poradenství je úkon, který vychází z *poradenského přístupu*. Ten se na jedné straně vyznačuje formou kvalifikovaného poradenství, zpřístupňování zdrojů a zprostředkování jiných služeb a druhů pomoci a na straně druhé podporuje změnu společnosti a institucí tak, aby lépe reagovaly na potřeby občanů.³⁵

Antiopresivní přístup

Antiopresivní přístup se zabývá především diskriminací a útlakem seniorů, lidí se zdravotním postižením, lidí jiné národnosti nebo sexuální orientace apod., čímž se znevažuje jejich hodnota a důstojnost. Sociální pracovník by měl mít antiopresivní vědomí. „*Sociální pracovník, jenž nebere do úvahy útlak a diskriminaci, nemůže klientům poskytovat dobré služby, ačkoliv by byl jinak vynikající profesionál. Sociální pracovník, který nedokáže rozpoznat znevýhodněné postavení klienta ve společnosti, zvyšuje riziko, že klientovi dokonce ublíží, než prospěje.*”³⁶ Antiopresivní přístup poukazuje na tři základní hodnoty - spravedlnost, rovnost a participaci. Spravedlnost chápe jako možnost nakládat s každým podle jeho práv, která mu nebudou nikterak omezována ani odepírána. Rovnost je dána tím, že všem jsou dány rovné šance s přihlédnutím na specifické potřeby jednotlivců. Participace je chápána jako možnost zapojení se klientů do plánování, koordinaci nebo vyhodnocování sociální služby, čímž pak sociální služby odpovídají potřebám klientů. Tento přístup lze zařadit pod úkon pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.³⁷

Podpora nezávislosti

Pod stejný úkon lze zahrnout i teorii s názvem *podpora nezávislosti*. Jejím cílem je prosazení opatření, která mají zajistit hendikepovaným stejná práva a možnosti jako

³⁴ Srov. MATOUŠEK. O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 66 - 69.

³⁵ Srov. tamtéž, s. 103.

³⁶ Srov. tamtéž, s. 93.

³⁷ Srov. tamtéž, s. 92 - 96.

mají lidé bez postižení. V rámci této teorie se poukazuje na problematiku podpory nezávislosti a samostatnosti, která vychází z možnosti samostatně rozhodovat o svém životě tak, že dané podmínky umožní vést život, který je co nejvíce podobný běžnému standardu v přirozeném prostředí a že se minimalizuje závislost na ústavech péče a formách podpory v podobě dávek sociálního zabezpečení. Do skupiny sociálních služeb podporující tuto nezávislost lze pro děti s kombinovaným postižením zařadit především služby rané péče, pečovatelské služby, odlehčovací služby, poradenství a hlavně osobní asistenci, jež má obvykle podobu řízené asistence, která je určena pro klienty, jenž potřebují specializovanou pomoc a nedovedou si z podstaty svého postižení tuto asistenci řídit sami.³⁸

1. 6 Shrnutí a východiska pro výzkumné šetření

Z předchozích kapitol vyplynulo, že znalost teorií sociální práce a jejich vzájemné použití v eklektickém přístupu je pro práci s dětmi s kombinovaným postižením důležitá. Cílem této bakalářské práce je zjistit, které teorie sociální práce využívají v každodenní praxi sociální pracovníci při práci s dětmi s kombinovaným postižením v denních stacionářích v Plzeňském kraji. V nadcházejícím výzkumném šetření budu tedy zjišťovat, zda sociální pracovníci dokážou některou teorii sociální práce pojmenovat, zda při své práci s klienty některou teorii používají, a pokud ano, kterou využívají nejčastěji.

³⁸ Srov. MATOUŠEK. O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 119-120.

2. PRAKTICKÁ ČÁST

2. 1 Metodika výzkumného šetření

V následujícím textu je popsán samotný způsob realizace vlastního výzkumného šetření. Cílem je zjistit, které teorie sociální práce využívají v každodenní praxi sociální pracovníci při práci s dětmi s kombinovaným postižením v denních stacionářích v Plzeňském kraji. V úvodu zdůvodním výběr konkrétních respondentů. V další části kapitoly objasním použitou metodu výzkumného šetření.

2. 1. 1 Cílový soubor výzkumného šetření

Cílovým souborem výzkumného šetření jsou sociální pracovníci, kteří v rámci Plzeňského kraje pracují v denních stacionářích s dětmi s kombinovaným postižením. Plánováno bylo provést výzkumné šetření u sociálních pracovníků ve všech šesti denních stacionářích v Plzeňském kraji. Jejich výběr byl proveden na základě údajů z Registru poskytovatelů sociálních služeb k 31. lednu 2015. Kritériem pro volbu těchto denních stacionářů byla cílová skupina osob s kombinovaným postižením a věková kategorie klientů od jednoho roku do 18 let. Protože na žádost o provedení výzkumného šetření reagovali pouze zaměstnanci tří denních stacionářů, byl tento výzkum proveden se sociálními pracovníky (viz. příloha č. I.) v těchto třech stacionářích. Podmínkou pro poskytnutí relevantních informací do výzkumného šetření byla alespoň částečná přímá práce sociálních pracovníků s klienty ve věku do 18 let. Protože ve dvou stacionářích tuto podmínku sociální pracovníci nesplnili, oslovil jsem v těchto dvou stacionářích i dva pracovníky v sociálních službách (viz. příloha č. I.). Ti, ze své pracovní pozice i díky svému vzdělání, teorie sociální práce znát sice nemusejí, ale díky přímé péči o klienty dobře popsali prováděné činnosti, na základě kterých lze použité teorie vypořádat.

2. 1. 2 Použité metody výzkumného šetření

V rámci práce byla použita metoda kvalitativního výzkumu. Ten probíhal s vybranými respondenty v denních stacionářích, které působí v Plzeňském kraji. Vzhledem k cíli této práce byl zvolen kvalitativní výzkum za pomoci metody dotazování, která proběhla technikou osobního rozhovoru. Za účelem zachování anonymity neuvádím názvy organizací ani města, ve kterých stacionáře působí. Respondenti jsou rozlišeni čísly od jedné do šesti.

2. 2 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum má odpovědět na otázku: *Které teorie sociální práce využívají v každodenní praxi sociální pracovníci v Plzeňském kraji v denních stacionářích při práci s dětmi s kombinovaným postižením.*

Jelikož jsem se na základě poznatků z mé dlouhodobé studijní praxe domníval, že pracovníci v denních stacionářích konkrétní teorie sociální práce nedovedou přesně definovat, původní otázku jsem rozšířil dalšími čtyřmi otevřenými otázkami, které pomohly získat relevantní informace pro výzkumné šetření (viz. příloha č. II.). I z tohoto důvodu jsem zvolil pro výzkum techniku osobního rozhovoru, která pomáhala respondentovi usměrňovat a vést k danému cíli výzkumu. Všechny rozhovory byly vedeny mou osobou a byly prováděny jednotlivě s každým respondentem zvlášť, a to po předchozí domluvě. Každému respondentovi byl na začátku rozhovoru vysvětlen záměr a rozsah rozhovoru. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon a následně přepsány do formy souvislého textu a zpracovány do potřebné podoby (viz. příloha č. III.), ze které poté bylo možno získat informace pro závěr a vyhodnocení celého výzkumu.

2. 3 Výsledky výzkumného šetření

V této kapitole budou popsány výsledky provedeného výzkumného šetření. V první části uvedu základní výzkumnou otázku a odpovědi na ni od všech respondentů. V druhé části vytvořím, podle obsahové významnosti, jednotlivé okruhy činností, které respondenti v denních stacionářích provádějí s dětmi s kombinovaným postižením a na základě kterých se poté v diskuzi pokusím vyhledat prvky používaných teorií sociální práce, jež se v praxi používají.

2. 3. 1 Prezentace vlastního výzkumného šetření - základní otázka

Na základní otázku: *„Dokážete pojmenovat některou teorii sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?“* respondenti odpověděli:

Respondentka č. 1: *„Vím, že nějakou teorii nebo metodu používám, ale nevím, jak se přesně jmenuje. Vím, že naše práce nějaký odborný základ má, ale nevím, jak se co přesně jmenuje.“*

Respondentka č. 2: *„Určitě jich plno používám přirozeně. Já jsem takový srdečný člověk, takže mi to tam naskakuje samo. Ale jak se jaká metoda nebo teorie jmenuje, to nevím.“*

Respondent č. 3: *„A že bychom ve škole měli přímo konkrétní teorie nebo metody sociální práce, to jsme neměli vůbec.“*

Respondentka č. 4: *„Ty termíny úplně nevím, ale ve škole jsme je měli.“*

Respondent č. 5: *„Teď mi vůbec nic nenapadá.“*

Respondentka č. 6: *„Konkrétní metody nebo teorie neumím vyjmenovat, ale asi nějaké určitě používám.“*

Z odpovědí všech respondentů vyplývá, že ani jeden nedokáže pojmenovat žádnou konkrétní teorii sociální práce. Díky tomu jsem byl nucen v další části rozhovoru použít rozšiřující otevřené otázky (viz. příloha č. II., otázky č. 2 - 5), které mě měly dovést k požadovanému cíli této práce. Z odpovědí na tyto rozšiřující otázky jsem vytvořil, podle obsahové významnosti a podle zákonných úkonů, jednotlivé okruhy činností, které respondenti v denních stacionářích provádějí.

2. 3. 2 Prezentace vlastního výzkumného šetření - okruhy činností

Na základě informací z odpovědí respondentů jsem vytvořil okruhy činností, které se v denních stacionářích provádějí. Prvním okruhem jsou pracovní výchovné činnosti. Respondenti se o nich zmiňují takto:

Respondentka č. 1: *„Klienti se zapojují i do pracovních činností s prvky ergoterapie. Nyní třeba vyrábíme věci na velikonoční trhy.“*

Respondentka č. 2: *„Při činnostech používáme určitě hodně ergoterapii, která je důležitou součástí naší práce. Je to vlastně taková podpůrná součást naší práce, kterou všechny ty naše programy a informace i věci, které se snažíme u našich uživatelů posílit, tak právě díky ergoterapii upevňujeme a utvrzujeme. A to i včetně nácviku přípravy na pracovní činnost i umět dokončit činnost.“*

Respondent č. 3: *„V rámci pracovního programu, pak učíme klienty to, co vlastně práce je, že je to nějaké pravidelné chování, že je to o pravidlech, o povinnostech. Jde i o zručnost a procvičování motoriky. V rámci pracovního programu vytváříme výrobky, což je vlastně sekundární efekt, ale hlavní je to, že se při tom něco naučí, že jim to něco dá.“*

Respondentka č. 4: *„Dopoledne děláme s klienty přímou činnost, nějakou cílenou, kdy na něčem třeba pracujeme a to i v podobě pracovní činnosti. V rámci těchto pracovních činností využíváme prvky ergoterapie. Konkrétně to znamená, že například vyrábíme z látek nebo vyrábíme svíčky.“*

Respondent č. 5: *„Potom klienti mají i nějaké pracovní a výtvarné činnosti,“*

Respondentka č. 6: *„Děláme vlastně i prvky ergoterapie, ale to jen v prvcích nácviku jemné motoriky, například v rámci nácviků různých úchopů.“*

Druhým okruhem jsou činnosti, které upevňují motorické, psychické a sociální schopnosti a dovednosti, ty respondenti popisují takto:

Respondentka č. 1: *„... provádím rozvojové aktivity, rozvoj sociálních dovedností a takzvané ranní kruhy. Jejich náplní je určité téma, které rozebíráme a snažíme se, aby ho mohl uživatel uplatnit ve svém běžném životě.“*

(...) Nyní aktuálně máme téma návštěva lékaře. Jak to v daném prostředí funguje, co tam může klient očekávat, protože mnohdy přichází do prostředí, které je pro něj úplně neznámé a má z něj strach. Když jde ke specialistovi, musí vědět, co mu je, jak se to projevuje, že k tomu potřebuje kartičku zdravotní pojišťovny a další. V rámci takzvaných scének si vše uživatel může nacvičit.

Respondentka č. 2: „Máme program, který se jmenuje scénky, například k tématu „Co dělat, když potkáme opilce.“ nebo „Co dělat, když bude někdo chtít ode mě peníze.“. My si tu situaci přehrajeme, rozdělíme si role.“

Respondent č. 3: „Ve vzdělávacích blocích je učíme například společenské chování, protože společenské chování je nutné znát, aby člověk ve společnosti mohl fungovat.“

Respondentka č. 4: „Jednou týdně máme místo této pracovní činnosti vzdělávací kurz, který vedu a připravuju. Teď máme konkrétně téma společenské chování. To znamená, že probíráme vše a učíme klienty tomu, aby ze společnosti tak nevybočovali. Aby věděli, jak se mají chovat, aby na sebe tak neupozorňovali.“

Respondent č. 5: „Děláme i různé jednoduché nácviky, například si děti zkusily jet tramvají, aby poznaly, jaké je to být v dopravním prostředku, aby z toho neměly strach.“

Respondentka č. 6: „Provádíme i nácviky jízdy tramvají, které nespočívají v tom, že si vybere číslo tramvaje, koupí si lístek a podobně, to díky svému těžkému postižení nikdy nezvládne, ale určitě nacvičujeme to, aby si na tu tramvaj zvyknul, aby jeho projevy ve společnosti byly co nejmíň rušivé a aby i věděl, že tramvaj existuje.“

Do třetího okruhu činností lze zařadit vytváření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění. Respondenti se o nich zmínili takto:

Respondentka č. 1: „Na dopolední blok nebo ranní kruh vždycky navazuje procházka, na které uživatel pozná, kde si co může zařídit. Zároveň si hned vyzkouší prakticky to, co jsme ráno probrali, například nákup nebo návštěvu

lékaře. Někteří klienti na začátku nevěděli, kde je pošta a dnes si umí samostatně poslat doporučený dopis.”

Respondentka č. 2: „A nesmím zapomenout na spolupráci s nejbližším okolím stacionáře, kdy někdy dopředu domlouváme návštěvu obchodů, ve kterých si nacvičujeme, co jsme probrali při ranním kruhu.”

Respondent č. 3: „V rámci pracovního programu, pak učíme klienty to, co vlastně práce je, že je to nějaké pravidelné chování, že je to o pravidlech, o povinnostech.”

Respondentka č. 4: „... při té hře se učí například i prohrávat, protože ne všichni to umí.”

Respondent č. 5: „Já mám na starosti čtenářský kroužek, kde dětem čteme pohádky, příběhy. Ty děti dost vnímají, když se jim něco čte, klient to poslouchá a myslím si, že ho to pak i nějak ovlivní, ale nedokážu říct jak.”

Respondentka č. 6: „Máme z jejich komunikačního chování vyzorované, jak nám dávají najevo, co chtějí nebo co nechtějí. Tak aby si mohl sám vybrat s co nejmenší dopomocí druhé osoby. S tím souvisí nácviky alternativní komunikace.”

Respondenti se o činnostech, které jsem zařadil do čtvrtého okruhu činností s názvem sociálně terapeutické činnosti, zmínili takto:

Respondentka č. 1: „V rámci volnočasových aktivit využíváme i hru na hudební nástroje, kterou naši klienti mají moc rádi. Hudbu využíváme i při relaxaci.”

Respondentka č. 2: „Používáme hodně i pohybové aktivity, které jsou plné energie, a jsme moc rádi, že jsme letos začali v rámci volnočasových aktivit chodit do tělocvičny. To si klienti opravdu užívají”.

Respondent č. 3: „Probíhají například hudební aktivity s prvky muzikoterapie, Dále děláme sportovní a pohybové aktivity. Záleží na tom, co si klienti vyberou.”

Respondentka č. 4: „*V rámci relaxačních volnočasových aktivit používáme prvky muzikoterapie.*”

Respondent č. 5: „*Bud' jsou nějaké aromaterapie s relaxací, hudební kroužek, čtenářský kroužek*”.

Respondentka č. 6: „*Dále provádíme relaxaci s prvky aromaterapie s vonnými oleji.*”

Pátý okruh popisuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Respondenti ho popisují takto:

Respondentka č. 1: „*Probírali jsme, co je to psychické onemocnění, následně jsme se šli podívat, kde je psychiatrie. Kde mohou navštívit lékaře, který řeší takovéhle věci.*”

Respondentka č. 2: „*... snažíme nevyhýbat se městskému společenskému dění. Takže když jsou nějaké veřejné akce na náměstí, tak tam jdeme s tím, že tomu předchází, například v rámci ranních kruhů, povídání o tom, co je na akci vhodné.*”

Respondent č. 3: „*... spolupráce je se zdejší diakonickou speciální školou, kdy děláme společné akce jako je návštěva divadla nebo kina.*”

Respondentka č. 4: „*Už je každoroční tradicí, že město náš stacionář oslovuje, abychom s klienty vystoupili na vánočních trzích.*”

Respondent č. 5: „*Během roku děláme i hodně akcí, například děláme maškarní, chodíme do zoologické zahrady, do solné jeskyně.*”

Respondentka č. 6: „*Navštěvujeme i městské trhy, kde se učí nakupovat.*”

Šestý okruh se zabývá pomocí, především v oblasti komunikace při pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Respondenti se o této pomoci při rozhovoru zmínili takto:

Respondentka č. 1: „... začínáme spolupracovat i s místními úřady.”

Respondentka č. 2: „Rozvíjíme i spolupráci s praktickou školou, ...”

Respondent č. 3: „Další spolupráce je se zdejší diakonickou speciální školou, (...). Velice vstřícná spolupráce je i s městem, se sociálním odborem.”

Respondentka č. 4: „Spolupracujeme především s rodiči a s místní speciální školou.”

Respondent č. 5: „Spolupracujeme se základní školou speciální v Merklíně ...”

Respondentka č. 6: „Nejužší spolupráce je se Základní školou speciální Merklín. Dále spolupracujeme se Speciálně pedagogickými středisky, Ranou péčí, ...”

V této kapitole jsou uvedeny výsledky provedeného výzkumného šetření na základě odpovědí na výzkumné otázky. Z odpovědí na základní otázku: „Dokážete pojmenovat některou teorii sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?” vyplývá, že ani jeden dotazovaný nedokáže pojmenovat žádnou konkrétní teorii sociální práce. Díky tomu jsem byl nucen v další části rozhovoru použít rozšiřující otevřené otázky, z jejichž odpovědí jsem vytvořil podle obsahové významnosti a podle zákonných úkonů jednotlivé okruhy činností, které respondenti v denních stacionářích provádějí. Na základě obsahu těchto okruhů se v následující diskuzi pokusím vyhledat alespoň prvky teorií sociální práce, které sociální pracovníci ve své každodenní praxi využívají.

2. 4 Diskuze

V této kapitole zhodnotím vhodnost zvolené metody výzkumného šetření, jíž jsem ve své bakalářské práci použil. Dále se pokusím vyhledat prvky teorií sociální práce, které pracovníci používají a to na základě získaných informací z předešlé kapitoly, které případně doplním o informace z rozšiřujících otázek (viz. příloha č. III.) a vše vyhodnotím.

2. 4. 1 Vhodnost použité metody výzkumného šetření

Použitý kvalitativní výzkum, který proběhl metodou dotazování a byl proveden technikou osobního rozhovoru, se osvědčil. Díky mému předpokladu, že respondenti nebudou znát teorie sociální práce, jsem však musel rozhovor rozšířit a k základní otázce přidat ještě 4 rozšiřující otázky, které mě pomohly dosáhnout požadovaného cíle této práce. Díky osobnímu rozhovoru jsem mohl respondenta vhodně usměrňovat a vést k odpovědi. Díky záznamu rozhovoru na diktafon nedošlo při následném přepsání k žádnému zkreslení a výsledky kvalitativního výzkumu jsou opravdu věrohodné.

2. 4. 2 Prvky používaných teorií sociální práce

Při rozhovorech se mi podařilo získat všechny potřebné informace, ze kterých lze vyvodit jasné závěry. Na první základní otázku, *zda sociální pracovníci dokážou pojmenovat některou teorii sociální práce, zda používají některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využívají nejčastěji*, je odpověď, podle výsledků výzkumného šetření, naprosto šokující. Žádný respondent nedokázal pojmenovat ani jednu teorii sociální práce. To je velice překvapivé, zvláště když při vysokoškolském nebo i vyšším odborném studiu v oboru sociální práce a jim podobným, jsou teorie sociální práce přednášeny v povinných předmětech a vědomosti z nich jsou vyžadovány i při státních závěrečných zkouškách.

Díky dalším rozšiřujícím otázkám výzkumného šetření jsem však mohl zjistit, které prvky teorií sociální práce pracovníci ve své činnosti používají a to díky okruhům činností, které jsem vytvořil na základě poskytování zákonných úkonů. Z prováděných úkonů i odpovědí lze jasně vyčíst, že pracovníci prvky několika teorií sociální práce používají, aniž o tom vědí.

Prvním okruhem, ve kterém se pokusím najít prvky teorií sociální práce, jsou pracovní výchovné činnosti. Ve výzkumném šetření například respondentka č. 2 uvedla: *„Při činnostech používáme určitě hodně ergoterapii, která je důležitou*

součástí naší práce. Je to vlastně taková podpurná součást naší práce, kterou všechny ty naše programy a informace i věci, které se snažíme u našich uživatelů posílit, tak právě díky ergoterapii upevňujeme a utvrzujeme. A to i včetně nácviku přípravy na pracovní činnost i umět dokončit činnost.” Respondent č. 3 k tomu dodává: „V rámci pracovního programu, pak učíme klienty to, co vlastně práce je, že je to nějaké pravidelné chování, že je to o pravidlech, o povinnostech.”

Z těchto odpovědí lze vyvodit, že pracovníci při zákonném úkonu pracovní výchovné činnosti používají prvky kognitivně-behaviorální teorie, které ve formě nácviku pracovních dovedností mění klientovo chování. Učí ho zodpovědnosti, soustředěnosti (řada dětských klientů má diagnostikované ADHD) nebo přemýšlet o začátku a konci pracovního úkolu. Pokud by nácvik pracovních dovedností byl součástí cíle spolupráce se sociální službou, pracovníci by používali i prvky úkolově orientovaného přístupu. Dále lze při této činnosti využít prvky aktivačního přístupu (oblíbená pracovní činnost jistě klienta motivuje k aktivitě) i terapeutického přístupu (ergoterapie). Lze využít i prvků sociálně-ekologické teorie a antiopresivního přístupu, kdy klient díky pracovním dovednostem může být pevnou součástí daného prostředí a dostane tak stejnou šanci například při hledání budoucího požadovaného zaměstnání.

Prvky teorií sociální práce lze najít i v druhém a třetím okruhu činností, které upevňují motorické, psychické a sociální schopnosti a dovednosti a podporují vytváření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění. Všichni respondenti uvedli nějakou situaci, v níž lze nějaké prvky teorií sociální práce najít. Respondentka č. 1 například uvedla: *„Nyní aktuálně máme téma návštěva lékaře. Jak to v daném prostředí funguje, co tam může klient očekávat, protože mnohdy přichází do prostředí, které je pro něj úplně neznámé a má z něj strach.”* Respondentka č. 2 říká: *„Máme program, který se jmenuje scénky, například k tématu „Co dělat, když potkáme opilce.” nebo „Co dělat, když bude někdo chtít ode mě peníze.”. My si tu situaci přehrajeme, rozdělíme si role.”* Respondent č. 3 říká: *„Ve vzdělávacích blocích je učíme například společenské chování, protože společenské chování je nutné znát, aby člověk ve společnosti mohl fungovat.”* Respondentka č. 4 říká: *„... při té hře se učí například i prohrávat, protože ne všichni to umí.”* Respondent č. 5 dodává: *„Děláme i různé jednoduché nácviky, například si děti zkusily jet tramvají, aby poznaly, jaké je to být v dopravním prostředku, aby z toho neměly strach.”* S podobnou myšlenkou přichází i respondentka č. 6: *„Provádíme i nácviky jízdy tramvají, které nespočívají*

v tom, že si vybere číslo tramvaje, koupí si lístek a podobně, to díky svému těžkému postižení nikdy nezvládne, ale určitě nacvičujeme to, aby si na tu tramvaj zvyknul, aby jeho projevy ve společnosti byly co nejmíň rušivý a aby i věděl, že tramvaj existuje.”

Na základě těchto odpovědí se dají snadno určit teorie, které při těchto činnostech pracovníci používají. Je to především kognitivně-behaviorální terapie, která děti učí správnému chování, učí ho o něm přemýšlet a učí ho v daných situacích správně jednat, například překonávat obavy a strach z neznámých situací. Pokud by klient měl za cíl spolupráce se mezi ním a sociální službou, například zmiňovanou sociální dovednost naučit se jezdit tramvají, lze využít prvky úkolově orientovaného přístupu. Při nácvičích lze využít i prvky psycho-sociální a sociálně-ekologické teorie i antiopresivního přístupu, kdy uvědomění si své sociální role a vnímání svého místa ve společnosti i možnost mít, díky získaným dovednostem, stejnou šanci jako ostatní, může klienta značně v jeho životě posunout.

I v dalším okruhu činností, které vycházejí ze zákonného úkonu sociálně-terapeutické činnosti, lze snadno najít prvky teorií sociální práce. Respondent č. 3 k tomu říká: *„Probíhají například hudební aktivity s prvky muzikoterapie. Dále děláme sportovní a pohybové aktivity. Záleží na tom, co si klienti vyberou.”* Respondent č. 5 na to navazuje slovy: *„Já mám na starosti čtenářský kroužek, kde dětem čteme pohádky, příběhy. Ty děti dost vnímají, když se jim něco čte, klient to poslouchá a myslím si, že ho to pak i nějak ovlivní, ale nedokážu říct jak.”* Respondentka č. 6 k tomu dodává: *„Dále provádíme relaxaci s prvky aromaterapie s vonnými oleji.”*

I tyto odpovědi poukazují na využívané prvky teorií sociální práce. Obvykle tyto činnosti využívají prvků dvou teorií. Muzikoterapie v rámci bubnování na africké bubny může využívat nejen prvků aktivačního přístupu, který díky oblíbené činnosti děti upoutá a aktivizuje, ale i terapeutického přístupu, kdy bubnování může u agresivního dítěte vybit přebytečnou energii a ono je tak klidnější. Lze využít i prvky biblioterapie, která v sobě využívá prvky teorie s názvem příběh v profesionálním pomáhání.

I pátý okruh zahrnující zprostředkování kontaktu se společenským prostředím vykazuje prvky teorií sociální práce. Lze je poznat z následujících odpovědích. Například respondentka č. 2 říká: *„... snažíme nevyhýbat se městskému společenskému dění. Takže když jsou nějaké veřejné akce na náměstí, tak tam jdeme ...”*. Respondent

č. 5 dodává: „*Během roku děláme i hodně akcí, například děláme maškarní, chodíme do zoologické zahrady, do solné jeskyně.*”

I v tomto okruhu lze využít prvků úkolově orientovaného přístupu, především v podobě sestavení individuálního plánu pro klienta, který kontakt se společenským prostředím vyhledává. S tím je spojený aktivační přístup, kdy například návštěva městské akce nebo solné jeskyně klienta skvěle aktivizuje. S kontaktem společenského prostředí jistě souvisí i sociálně-ekologická teorie a psychosociální teorie, které právě díky poznání společenského prostředí umožňuje klientovi poznat jeho danou společenskou roli a chování s ní spojené. Neméně důležité je i využívání teorie podpory nezávislosti, která díky poskytovaným prvkům umožňuje klientovi vést nezávislý život, například díky osobní asistenci.

Šestý okruh se zabývá pomocí, především v oblasti komunikace při pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Respondentka č. 1 například říká: „*... začínáme spolupracovat i s klatovskými úřady.*” Nebo respondentka č. 6 uvádí: „*Nejužší spolupráce je se Základní školou speciální Merklín. Dále spolupracujeme se Speciálně pedagogickými středisky, Ranou péčí,...*”

Z předešlých odpovědí lze usoudit, že i v oblasti komunikace při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí sociální pracovníci využívají prvků úkolově orientovaného přístupu. Právě dovednost vyřídit si potřebné úkony na úřadě je častým cílem spolupráce mezi klientem a sociální službou. S tím je samozřejmě spojený poradenský přístup, díky jehož prvkům klient dostává potřebné informace řešící jeho nepříznivou životní situaci. Dále lze využít i prvky antiopresivního přístupu, díky němuž podpora při vyřizování záležitostí na úřadě odstraňuje nerovnost způsobenou například klientovou neznalostí jeho práv.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, které teorie sociální práce využívají v každodenní praxi sociální pracovníci při práci s dětmi s kombinovaným postižením v denních stacionářích v Plzeňském kraji.

V první, teoretické části práce, jsem vysvětlil základních pojmy vztahujících se k bakalářské práci. Následně jsem poukázal na dilema sociální práce, zda sociální práci pojmut více jako umění nebo jako vědu. Ze získaných informací vyplynulo, že provádět sociální práci jako vědu a zároveň i jako umění je neopomenutelné. V další části jsem vysvětlil pojem eklekticismus a díky němu jsem vybral konkrétní teorie sociální práce, které lze využít při práci s dětmi s kombinovaným postižením. Výběr jsem provedl na základě prováděných činností, které vycházejí ze zákonných úkonů poskytovaných v rámci činnosti v denních stacionářích.

Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření provedené ve formě kvalitativního sběru dat za pomoci metody dotazování, jež proběhla technikou osobního rozhovoru se šesti pracovníky v denních stacionářích pro děti s kombinovaným postižením, které jsou zřízeny v Plzeňském kraji.

Na základě výzkumného šetření jsem zjistil, že sociální pracovníci nedokážou pojmenovat teorie sociální práce, které při své práci používají. Potvrdil se tak můj původní předpoklad. Toto zjištění bych však nehodnotil negativně, protože při rozhovorech poté vyšlo najevo, že s prvky všech vybraných teorií sociální práce, které jsem popsal v teoretické části, sociální pracovníci každodenně pracují.

Toto zjištění by mohlo být pro sociální pracovníky motivující k prostudování jednotlivých metod, díky němuž by získali nové informace, které by jejich práci daly pevnější základ a poskytly argumentaci pro správnost jimi vykonávaných činností.

Věřím, že tato bakalářská práce je přínosná pro všechny zájemce o danou problematiku v oblasti praktického uplatnění vybraných teorií sociální práce při práci s dětmi s kombinovaným postižením a to především pro sociální pracovníky pracující s touto specifickou cílovou skupinou.

Seznam použitých zdrojů

Použitá literatura

BENEDIKT, XVI. *Encyklika Deus caritas est. 3. revid. vyd.* Praha: Paulínky, 2006. ISBN 80-86949-03-6.

MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce.* Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

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

OLÁH, M.; SCHAVEL, M.; ONDRUŠKOVÁ, Z. a kol. *Sociálna práca - vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce.* 3. doplněné vyd. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce s. Alžbety, 2009. ISBN 80-969449-6-7.

Plenární sněm katolické církve v ČR. *Život a poslání křesťanů v církvi a ve světě.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-7195-162-9.

PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie.* Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.

Věstník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (č. 8/1997, 4. J. 25602/97-22).

VÍTKOVÁ, M. (ed). *Integrativní školní (speciální) pedagogika - Základy, teorie, praxe.* 3. vyd. Brno: MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

ZINKL, P. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole.* Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3856-7.

Periodika

KŘIŠŤAN, A.; MUSIL, L. Nezodpovězená otázka vztahu „pozorného srdce“ a „odbornosti“ v křesťansky zakotvené praxi sociální práce. In: *Sociální práce/Sociálna práca*, 2008, č. 4, s. 93-99.

NEČASOVÁ, M. Mezinárodní etický kodex sociální práce - principy. In: *Sociální práce/Sociálna práca*, 2004, č. 4, s. 31-34.

Internetové zdroje

Informační centrum OSN v Praze [online]. Praha: OSN, © 2005 [cit. 28. 03. 2015].
Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/deklarace-prav-ditete.pdf>>.

Ministerstvo vnitra České republiky [online]. Praha: MVČR, © 2015, [cit. 28. 3. 2015].
Dostupné na WWW: <aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6144>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Praha: MPSV, © 2015. [cit. 28. 3. 2015].
Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf>.

Seznam příloh

Příloha I. Cílový soubor výzkumného šetření

Příloha II. Výzkumné otázky

Příloha III. Přepis rozhovorů

Příloha I. Cílový soubor výzkumného šetření

Respondentka č. 1: Sociální pracovníce a zároveň vedoucí služby. V sociálních službách pracuje od roku 2003, nejdříve jako pracovníce v sociálních službách, od roku 2008 jako sociální pracovník. Vystudovala magisterskou formu vysokoškolského studia v oboru Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory.

Respondentka č. 2: Pracovnice v sociálních službách. V sociálních službách pracuje 12 let, na současném pracovním místě třetím rokem. Vystudovala střední školu s maturitou a poté si doplnila potřebné vzdělání v kurzu pro pracovníky v sociálních službách.

Respondent č. 3: Sociální pracovník a zároveň vedoucí služby. V sociálních službách a na této pracovní pozici pracuje tři roky. Vystudoval bakalářské vysokoškolské studium v oboru Sociální pedagogika.

Respondentka č. 4: Sociální pracovníce. V sociálních službách pracuje 11 měsíců a na této pracovní pozici pracuje 5 měsíců. Absolvovala vysokoškolské bakalářské studium v oboru speciální pedagogika.

Respondent č. 5: Pracovník v sociálních službách. V sociálních službách i na této pracovní pozici pracuje 9 let. Je vyučený bez maturity a absolvoval kurz pro pracovníky v sociálních službách.

Respondentka č. 6: Vedoucí programu pro děti a mládež a přebírá i některé úkoly sociálního pracovníka. V sociální službě pracuje 13 let. Některé úkoly sociálního pracovníka přebírá 3 roky. Je absolventkou střední školy s maturitou. Vzdělání si rozšířila o odborný kurz fyzioterapie. V oblasti sociální práce se postupně vzdělává v různých kurzech a školeních. V současné době se přihlásila ke studiu vysoké školy, obor sociální a charitativní práce.

Příloha II. Výzkumné otázky

Základní otázkou kvalitativního výzkumu byla tato:

Otázka č. 1: *Dokážete pojmenovat některou teorii sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?*

Základní otázka nebyla ani jedním respondentem plně zodpovězena. Díky tomu jsem byl nucen v další části rozhovoru použít rozšiřující otázky, které mě měly dovést k požadovanému cíli práce. Použil jsem tyto otázky:

Otázka č. 2: *Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte?*

Otázka č. 3: *S kým při své práci spolupracujete?*

Otázka č. 4: *Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?*

Otázka č. 5: *S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?*

Příloha III. Přepis rozhovorů

Respondentka č. 1

1 otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Vím, že nějakou teorii nebo metodu používám, ale nevím, jak se přesně jmenuje. Vím, že naše práce nějaký odborný základ má, ale nevím, jak se co přesně jmenuje.“

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„Toho je moc. Od organizačně - technického zabezpečení přes personální problematiku, jednání se zájemcem o službu až po přímou práci s uživatelem. Při přímé péči nedělám přímou obslužnou péči, to dělají kolegyně, nicméně provádím rozvojové aktivity, rozvoj sociálních dovedností a takzvané ranní kruhy. Jejich náplní je určité téma, které rozebíráme a snažíme se, aby ho mohl uživatel uplatnit ve svém běžném životě. Teď jsme momentálně reagovali na tu věc, co se stala v Uherském Brodě (pozn. postřelení osmi osob psychicky narušeným jedincem), protože uživatelé z toho byli dost rozladěni, nerozuměli tomu. Probírali jsme, co je to psychické onemocnění, následně jsme se šli podívat, kde je psychiatrie. Kde mohou navštívit lékaře, který řeší takovéhle věci. Pouštěli jsme si různé ukázky z filmů „Čistá duše“ a „Já, mé druhé já a Irena“ a „Jáchyme hoď ho do stroje“, aby naši uživatelé věděli, jak se takový psychicky narušený člověk může projevat. Ve filmu byla ukázka člověka, který měl schizofrenii, a poté jsme reflektovali, jak je to ve skutečnosti a jak ve filmu. Všechny naše aktivity máme svým způsobem provázené. Každý program souvisí s dalším. Nyní aktuálně máme téma návštěva lékaře. Jak to v daném prostředí funguje, co tam může klient očekávat, protože mnohdy přichází do prostředí, které je pro něj úplně neznámé a má z něj strach. Když jde ke specialistovi, musí vědět, co mu je, jak se to projevuje, že k tomu potřebuje kartičku zdravotní pojišťovny a další. V rámci takzvaných scének si vše uživatel může nacvičit. Na dopolední blok nebo ranní kruh vždycky navazuje procházka, na které uživatel pozná, kde si co může zařídit. Zároveň si hned vyzkouší prakticky to, co jsme ráno probrali, například nákup nebo návštěvu lékaře. Někteří klienti na začátku nevěděli, kde je pošta a dnes si umí samostatně poslat doporučený dopis. Klienti se zapojují i do pracovních činností s prvky ergoterapie. Nyní třeba vyrábíme věci na velikonoční trhy. V rámci volnočasových aktivit využíváme i hru na hudební nástroje,

kerou naši klienti mají moc rádi. Hudbu využíváme i při relaxaci. Děláme i blok vaření, který není jen o tom vaření, tedy o dovednosti něco uvařit, ale má dvě části. V první části dáváme první den dohromady recept, co se do jídla dává, co potřebujeme. Když to dáme dohromady, tak se bavíme o tom, kolik co stojí, kolik bude nákup stát dohromady, sepíšeme seznam. Potom zkontrolujeme, co tady máme k dispozici, co ještě musíme nakoupit a pak to s uživateli jdeme nakoupit. Dále děláme i tak třikrát do roka schůzku s rodiči, na které předáváme základní informace, shrneme vše, co se ve stacionáři dělo a řekneme, co se dít bude. Rodiče si zde vyměňují i své poznatky a zkušenosti, předávají si rady. Není to však typická svépomocná skupina, ale některé znaky svépomocné skupiny to přece jen vykazuje. Dále dělám individuální rozhovory s uživateli v rámci individuálního plánování. Během něj provádím i základní poradenství. Při nějakém problému poskytuji návody k jeho řešení a podávám informace, co klienti můžou, co nemůžou při řešení problému dělat. Samozřejmě také provádím klasické základní sociální poradenství, např. při jednání se zájemcem.”

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Spolupracujeme především s Diakonií Západ. Dále spolupracujeme s okolními obchody a začínáme spolupracovat i s úřady. Spolupráce s městem je však složitá, ale například v rámci jednoho projektu jsme navázali spolupráci s koordinátorkou projektu paní Lávičkovou, se kterou společně pracujeme na projektu „Na jedlé lodi”. Dále spolupracujeme s dobrovolníky, kteří pro uživatele sami připravují odpolední návštěvy čajoven. Chodí k nám externě i paní s pejskem a spolupracujeme i s místním Domem dětí, který nám propůjčuje svoji tělocvičnu, kde s klienty cvičíme.”

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„Ve městě nejsou pro naše klienty další návazné sociální služby. Nejblíže je odlehčovací služba v Merklíně, ale tu rodiny využívat zatím nechtějí.”

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?

„S diskriminací jsem se nesešla, ale s předsudky ano. Místní společnost stále vnímá naše uživatele jako ty, kteří nic nedokážou, neumějí se chovat. Ale ve skutečnosti to tak není. Naši uživatelé se kolikrát umí chovat na veřejnosti daleko líp, než děti ze střední školy.”

Respondentka č. 2

1. otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Určitě jich plno používám přirozeně. Já jsem takový srdečný člověk, takže mi to tam naskakuje samo. Ale jak se jaká metoda nebo teorie jmenuje, to nevím.“

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„Všechno. Děláním zástupce vedoucí, podílím se na organizačních věcech. Pomáhám vytvářet programy pro klienty, připravuji provázanost s ranními kruhy. Chodíme na vycházky, na kterých dochází takzvaně k osahání si tématu. Vedu i další programy přes cvičení, vyrábění, prodej, až po kontakt s veřejností. Jestli mohu, přiblížila bych náš ranní kruh. To je každodenní činnost. V pondělí si všichni zaměstnanci i klienti sedneme do kruhu a každý je do toho kruhu nějakým způsobem vtažen bez ohledu na své postižení a má možnost mluvit o tom, co prožil o uplynulém víkendu. Snažíme se rozprávět i ty uživatele, kteří se drží zpátky nebo mají těžší postižení a snažíme se o to, aby nikdo nezůstal bokem. Pak jsou tematické ranní kruhy, kdy máme dopředu určené téma a jednoduchou, srozumitelnou formou se snažíme naše uživatele informovat, vytáhnout z nich informace, co oni vlastně vědí a s tím pak dále pracovat a rozvíjet to. Páteční ranní kruh je o tom, co je čeká o nadcházejícím víkendu, co mají s rodinou naplánováno a zároveň to přechází do přirozeného trénování paměti, kdy oni vzpomínají, co jsme dělali tento týden a přejde to do speciálního programu trénování paměti. Při tom hodně využíváme různých příběhů. Máme program, který se jmenuje scénky, například k tématu „Co dělat, když potkáme opilce“ nebo „Co dělat, když bude někdo chtít ode mě peníze“. My si tu situaci přehrajeme, rozdělíme si role. Odehrává se při tom nějaký příběh a na tom příběhu a na reakcích klientů si ukazujeme, co je vhodné, co je nevhodné, co je správné, co nesprávné a zároveň tam probíhá nácvik toho správného. Často využíváme i příběhy z filmů a z knížek. Naši klienti jsou velcí diváci, takže se někdy i ztotožní s filmovou postavou, i s tím pracujeme. Při činnostech používáme určitě hodně ergoterapii, která je důležitou součástí naší práce. Je to vlastně taková podpůrná součást naší práce, kterou všechny ty naše programy a informace i věci, které se snažíme u našich uživatelů posílit, tak právě díky ergoterapii upevňujeme a utvrzujeme. A to i včetně nácviku přípravy na pracovní činnost i umět dokončit činnost. Hodně používáme i prvky muzikoterapie, protože naši uživatelé milují hudbu, takže určitě

děláme nějaká rytmická cvičení i cvičení do rytmu. Jenom třeba pohyb těla do rytmu už je pro klienty mnohdy problémem. Používáme i tanec spojený s hudbou a napodobování pohybu těla druhého člověka. Toho také využíváme. Používáme i jednoduché hudební nástroje. Při naší práci hodně využíváme i humoru, který je v tomto stacionáři takovou silnou stránkou, protože naši uživatelé milují humor a legraci, které rozumí. Používáme hodně i pohybové aktivity, které jsou plné energie, a jsme moc rádi, že jsme letos začali v rámci volnočasových aktivit chodit do tělocvičny. To si klienti opravdu užívají. Ve své práci bych uvítala, kdybychom měli ještě další místnost, abychom mohli uživatel lépe rozdělit, třeba podle jejich míry postižení i jejich potřeb. Když to tak není, často pracujeme v rámci skupinových činností s takovou nesourodou skupinou. Pokud bychom měli další prostory, bylo by možné si skupiny lépe rozdělit a pracovat přesně podle individuálních potřeb daných klientů, podle míry jejich schopností. My se o to stejně snažíme, ale je to někdy velice náročné, protože ten prostor nám prostě chybí. Děláme samozřejmě i individuální plánování, toho jsem také účastna. Jsem klíčovým pracovníkem a spolupodílím se tak na celém procesu plánování spolupráce mezi sociální službou a uživatelem naší služby. V rámci individuální plánování předávám i informace, především tam, kde vidím, že něco klientovi prospívá a bylo by vhodné toto dělat i doma. Klasické sociální poradenství nedělám, to má na starosti naše paní vedoucí. Potom děláme i schůzky s rodiči, na kterých jsou uživatelé i jejich rodiče. Dříve se schůzky dělávali častěji, ale moc se neosvědčily, protože se často stávalo, že rodiče chtěli strhávat naše programy tam, kam my jsme přímo nechtěli. Děláme však pro rodiny i širší veřejnost vánoční posezení s kulturním vystoupením a některé i další akce. Určitě chceme, aby byly mezi námi a rodinami našich klientů dobré vztahy, ale prvotní je pro nás vždy uživatel.”

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Jsme rádi, že spolupráce s ostatními subjekty je. Snažíme se o to, aby byla ještě širší. Spolupracujeme se Střední zemědělskou školou, kde jsou dobrovolníci. Dále spolupracujeme na určitých projektech s městem a obecně prospěšnou společností, která má na starosti místní veřejně prospěšné činnosti. Dále spolupracujeme i s dobrovolníky z řad veřejnosti. Dochází k nám paní na cvičení i na canisterapii. Často spolupracuje i s knihovnou, která nás zve na různé přednášky, které jsou přizpůsobené úrovni našich klientů. Knihovníci nám pomáhají i tím, že ve svých prostorách prodávají naše výrobky nebo nám darují starší čísla časopisů, které mají naši uživatelé rádi.

Milují listování v časopisech, vystřihování obrázků, ze kterých pak tvoříme tzv. mentální mapy. To využíváme při individuální činnosti i pak při skupinových činnostech, kdy tvoříme společné obrázkové koláže. Spolupracujeme i s Domem dětí a mládeže, který nám propůjčuje tělocvičnu na naše sportovní aktivity. A nesmím zapomenout na spolupráci s nejbližším okolím stacionáře, kdy někdy dopředu domlouváme návštěvu obchodů, ve kterých si nacvičujeme, co jsme probrali při ranním kruhu. Obchodníci nám často poskytnou i dárky na Vánoce nebo nějaký reklamní předmět, který používáme k dalšímu obdarování, nebo nám poskytnou pohoštění pro návštěvníky stacionáře. Rozvíjíme i spolupráci s praktickou školou, ve které jsou naši potencionální zájemci o službu. Snažíme se být co nejvíc otevření pro veřejnost i letos připravujeme konkrétní programy, které mají veřejnost dostat do našich prostor, protože lidé se občas bojí k nám jít. Zároveň se snažíme dát o sobě vědět a snažíme nevyhýbat se městskému společenskému dění. Takže když jsou nějaké veřejné akce na náměstí, tak tam jdeme s tím, že tomu předchází, například v rámci ranních kruhů, povídání o tom, co je na akci vhodné. Dám příklad. Přijeli sem v rámci květnových oslav osvobození Američani a v rámci této akce hraje hymna. Takže jsme si říkali, co to hymna je, jak to při hymně probíhá, samozřejmě klademe důraz na to, abychom to klientovi podali v té formě, které porozumí. Veřejnost samozřejmě zveme i k nám, aby poznala, jak to u nás fungujeme a určitě nezůstáváme někde skryti.”

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„V tomto kraji minimální, protože návazné sociální služby zde nejsou. Vím, že je v Přešticích chráněné bydlení, ale rodiny si zatím nepřipouští, že by jejich děti, až vyrostou, mohly žít sami i mimo svou rodinu.”

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?

„To se setkáváme velice často, protože jsme v blízkosti střeňích škol. Studenti mnohdy mají takové to sociální citění velice omezené. Takže určitě se setkáváme s posměchem a napodobování našich klientů, což oni velice špatně nesou. Stane se, že nám lidé nepomohou s vozíkem do vlaku. Není jim hloupé, nechat nás tahat vozíky samotné. V minulosti se také stalo to, že v cukrárně odmítli obsloužit naši skupinu uživatelů, protože si zákazníci stěžovali na to, že s těmi bláznů byt dohromady nechtějí. To bylo dřív. Teď se spíš setkávám s takovou nejistotou veřejnosti, kdy lidi neví, jak na naše klienty reagovat. My se snažíme o to, aby naši klienti, nechci říct, úplně splynuli

s davem, ale aby jejich způsoby chování byly v souladu s běžnou morálkou a způsoby ostatních lidí, což je mnohdy hodně těžké, ale vidíme v tom pokroky.”

Respondent č. 3

1. otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Přiznám se, že moje škola byla hodně zaměřená na psychologii a na právo a strašně málo na pedagogiku a i když název oboru byl sociální pedagogika, tak s pedagogikou jsme se tam setkali jen opravdu jen okrajově. A že bychom tam měli přímo konkrétní teorie nebo metody sociální práce, to jsme neměli vůbec.”

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„Papíry, papíry, papíry. Ne, moje práce vychází z poslání stacionáře, od toho se vše odvíjí. Víceméně naše poslání je rozvíjet po sociální stránce naše klienty s tím, že když budou rozvinutější v sociálních dovednostech, tak se lépe zapojí do běžného života. Společnost je nebude tak odmítat. I dnešní společnost naše klienty stále ještě tlačí na okraj, takže čím víc toho budou umět, tím víc se budou do společnosti zapojovat. To je právě ten náš cíl a náplň práce. Konkrétně to znamená, že pro každého klienta zpracujeme individuální plán a cíl naší spolupráce, ten si určuje klient. My mu v tom můžeme trochu pomoci. Ale to hlavní, co si přeje, je cílem spolupráce. Na základě tohoto cíle, mu my připravíme plán, který ho k jeho cíli co nejlépe dovede. Na základě toho vymýšlíme různé programy, tak aby to bylo v souladu s jeho cílem, s tím co si on přeje, ale i možnostmi naší služby. Popíšu to na konkrétním příkladu, kdy klient má například za cíl samostatně bydlet. Den máme rozdělený na dopolední bloky, kdy provádíme vzdělávací programy a zároveň pracovní programy. V těchto dopoledních blocích klienty potřebné věci učíme. Ve vzdělávacích blocích je učíme například společenské chování, protože společenské chování je nutné znát, aby člověk ve společnosti mohl fungovat. I když je tento cíl jen jednoho klienta, nenásilně v těchto blocích obsah cíle učíme i ostatní klienty, kteří se tak učí například i napodobováním jeho chování. Po úspěšném absolvování společenského chování bychom rádi navázali na další téma a tím bude vztahy a sexualita, protože pro něj samostatné bydlení znamená i možnost mít partnerku, tak aby i na tohle všechno byl připraven. V rámci

pracovního programu, pak učíme klienty to, co vlastně práce je, že je to nějaké pravidelné chování, že je to o pravidlech, o povinnostech. Jde i o zručnost a procvičování motoriky. V rámci pracovního programu vytváříme výrobky, což je vlastně sekundární efekt, ale hlavní je to, že se při tom něco naučí, že jim to něco dá. V odpoledním bloku v rámci volnočasových aktivit, které následují po náročnějších dopoledních aktivitách. Probíhají například hudební aktivity s prvky muzikoterapie, Dále děláme sportovní a pohybové aktivity. Záleží na tom, co si klienti vyberou. My jim odpoledne předložíme řadu možností a oni si vyberou, co chtějí dělat. Chceme, aby se rozhodli sami. Muzikoterapie je častou a oblíbenou volbou. Působí na ně pozitivně. Pak mohou využít různé hry, například klasický stolní fotbal. Když jsme ho kupovali, sami jsme si neuvědomovali, co všechno může fotbal našim klientům přinést. Je tam nejen koordinace pohybů u klientů s tělesným postižením, ale je tam i přirozený nácvik přijetí prohry. Dále děláme klasické sociální poradenství, například v rámci jednání se zájemcem. Snažím se, aby ti, kteří spíše hledají jinou službu, než kterou my poskytujeme, nasměrovat na službu vhodnější. Nebo když přijde klient s nějakým problémem, tak předám informaci jak to řešit, kam se obrátit. Případně zkontaktovat požadovanou službu, aby dopředu věděli, s jakým problémem se tam náš klient obrátí.”

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Spolupracujeme se stacionáři v okolí. Pořádáme karnevaly a diskotéky. Chtěli bychom tato setkání dělat nejen pro klienty, ale i pro zaměstnance. Máme vytvořenou dobrou spolupráci i se strakonickým stacionářem. Klienti si ve strakonickém stacionáři našli své nové kamarády, se kterými se dále setkávají i mimo stacionář. Další spolupráce je se zdejší diakonickou speciální školou, kdy děláme společné akce jako je návštěva divadla nebo kina. Velice vstřícná spolupráce je i s městem, se sociálním odborem. Spolupracujeme i s několika obchody, s knihovnou, ale tato spolupráce je zatím v začátcích.”

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„Naši klienti někdy využívají osobní asistenci. Jiné další sociální služby ne.”

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?

„Nevybavuji si situaci, kdy bych se s diskriminací setkal. Když si odmyslím nějaké dětské průpovídky, které považuji spíš za dětskou neznalost přístupu k lidem s postižením, tak ne, nesetkal.“

Respondentka č. 4

1. otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Ty termíny úplně nevím, ale ve škole jsme je měli.“

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„Dělám přímou obslužnou činnost s klienty, sociální poradenství, legislativu a dokumentaci. Připravuji a realizuji vzdělávací programy, kde klienty vedu a učím něčemu novému, aby se například uměli o sebe postarat. Dopoledne děláme s klienty přímou činnost, nějakou cílenou, kdy na něčem třeba pracujeme a to i v podobě pracovní činnosti. V rámci těchto pracovních činností využíváme prvky ergoterapie. Konkrétně to znamená, že například vyrábíme z látek nebo vyrábíme svíčky. Jednou týdně máme místo této pracovní činnosti vzdělávací kurz, který vedu a připravuju. Teď máme konkrétně téma společenské chování. To znamená, že probíráme vše a učíme klienty tomu, aby ze společnosti tak nevybočovali. Aby věděli, jak se mají chovat, aby na sebe tak neupozorňovali. Občas se stane, že se lidi nad našimi klienty pohoršují, takže se snažíme, aby naši klienti ukázali, že se taky umí chovat dobře jako ostatní lidi. Při vzdělávacích aktivitách používáme modelové situace, kdy někdy používáme i příběhy klientů. Co se kde komu stalo. Například klientka byla v obchodě a tam jí nikdo neodpověděl na pozdrav a my na základě těchto skutečných situací si ukazujeme, jak to napravit. Někdy si povídáme i o celém dni klienta, vyprávíme si o jeho životě. V rámci vzdělávacích programů jsme měli například bloky Peníze nebo Práva a tam jsme předávali informace, co a jak dělat, jak se chovat v dané situaci, aby z ní neměli strach. Když klient požádá o nějakou radu v řešení problému, tak tam jsme se snažili mu radu poskytnout. Vzít si ho stranou a vyřešit s ním jeho problém, který pokud zasahuje i dál, tak poskytneme radu nebo doporučení i rodině, jak se to dá řešit. Ale není to tak, že bychom klienty do něčeho nutili. Když vidíme, že je nějaký problém, tak jen tak nařukneme a necháme ho, jestli chce problém vůbec řešit. Mohla bych dále vyjmenovat

všechny činnosti, které obecně provádíme jako aktivizační, ale já osobně to má tak, že v každé činnosti hledám něco aktivizačního. Například, když klienti chtějí hrát společenskou hru „Člověče, nezlob se“, a proč by nemohli, tak při té hře se učí například i prohrávat, protože ne všichni to umí. Při této hře se dá procvičovat i jemná motorika. Prostě forma aktivizace se dá najít všude. V rámci relaxačních volnočasových aktivit používáme prvky muzikoterapie. Odpoledne se pak spíše věnuji administrativě, včetně zpracování individuálního plánování a samozřejmě poskytujeme, například při jednání se zájemcem, základní sociální poradenství.”

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Spolupracujeme především s rodiči a s místní speciální školou. Snažíme se o udržení a rozvíjení kontaktů s ostatními denními stacionáři v kraji. Vlastně i s domovem pro seniory, kam dochází jedna naše klientka na zkrácený úvazek pracovat. V podstatě spolupracujeme i s veřejností, protože se snažíme o sobě dávat vědět. To děláme například přes naše vystoupení, kdy s klienty něco nacvičíme a vystupujeme na veřejnosti. Už je každoroční tradicí, že město náš stacionář oslovuje, abychom s klienty vystoupili na vánočních trzích. Docela je také poptávka po našich svíčkách, které vyrábíme při pracovních činnostech a potom je prodáváme na různých akcích. Spíše ale my dáváme o sobě vědět, protože jsme zjistili, že o nás veřejnost moc neví. Dělali jsme teď článek do novin, založili jsme facebookové stránky, tam odezva také je.”

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„Vím, že někteří klienti doma využívají pečovatelskou službu, díky zhoršeným domácím podmínkám.”

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?

„S diskriminací jsem se nesečkala, ale předsudky ano. Jednou se nám stalo, že při výletě měli lidi poznámky, že jsme postižený a že se roztahujeme po chodníku. Tak jsme uhnuli a řekli jsme jim, že ať jsme postižený nebo nejsme, že kdyby nám řekli, že jim rádi uhneme, že jsme neviděli, že za námi někdo jde. Bylo dobré, že klienti to nebrali nějak útočně.”

Respondent č. 5

1 otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Teď mi vůbec nic nenapadá.“

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„Jsem tady na výpomoc, na krmení, přebalování, na vycházky s dětmi, na jejich přenášení, chození na toaletu. Po obědě zde máme různé kroužky. Já mám na starosti čtenářský kroužek, kde dětem čteme pohádky, příběhy. Ty děti dost vnímají, když se jim něco čte, klient to poslouchá a myslím si, že ho to pak i nějak ovlivní, ale nedokážu říct jak. Dělam i klíčového pracovníka a dělám i individuální plánování. Máme to tady rozdělené, každý pracovník má určitý počet klientů a teď to u mě vychází, že mám tři klienty, u kterých dělám individuální plánování. Nejvíce dělám přímou péči o klienta. Jinak zde děláme komplexní služby pro klienty od svozu, rehabilitaci, přímou péči, školu. Myslím si, že máme ve stacionáři úplně všechno. Odpoledne má každý pracovník nějaký skupinový kroužek. Bud' jsou nějaké aromaterapie s relaxací, hudební kroužek, čtenářský kroužek. Pak probíhá odpočinek a svačina. Klienti se dávají i na vertikalizační stůl, do stojítka, na vodní postel, tak vlastně probíhá nácvik motorických činností. Potom klienti mají i nějaké pracovní a výtvarné činnosti, ale to dělají především učitelé v rámci dopolední školy. Jezdíme na koně. Jednou za čtrnáct dní k nám chodí pejsek. Určitě je to pro ně super, když se takto klienti aktivizují, když jen leží. Líbí se jim, když slyší jiné zvuky, když cítí nějaké vibrace z těch hudebních nástrojů. Mění se tak vlastně jejich vnímání. Může to být pro někoho i uklidňující. Děláme i různé jednoduché nácviky, například si děti zkusily jet tramvají, aby poznaly, jaké je to být v dopravním prostředku, aby z toho neměly strach. Chodíme i na nákupy, ale děti samy nenakupují, to díky svému těžkému postižení nezvládnou. Během roku děláme i hodně akcí, například děláme maškarní, chodíme do zoologické zahrady, do solné jeskyně.“

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Spolupracujeme se základní školou speciální nebo s místní střední školou, ze které k nám chodí praktikanti nebo i s vyšší odbornou školou. Mám dojem, že je nějaká spolupráce i s místním úřadem. Myslím si, že náš stacionář má tak dobré jméno, že o nás lidi dost ví. Spolupracujeme i s rodinou. Jednou za čtvrt roku jsou různá setkání a

schůzky s rodiči. Dělali jsme i odpolední setkání s různou výrobou, kdy si ti rodiče i sdělovali svoje zážitky, zkušenosti. Rodiče jsou přítomni i individuálních schůzek s jejich dítětem.”

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„Určitě. Doporučujeme, aby šly děti výš, aby se rozvíjely. Mohou využívat další sociální služby, ranou péči, odlehčovací službu nebo osobní asistenci. Dáváme i brožurku s místními sociálními službami. Bližší informace předává sociální pracovník, to já nedělám.”

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?
„Nikdy jsem se s diskriminací nesetkal, opravdu ne.”

Respondentka č. 6

1 otázka: Dokážete pojmenovat některou teorii nebo metodu sociální práce, používáte některou z nich při své práci s klienty, a pokud ano, kterou využíváte nejčastěji?

„Konkrétní metody nebo teorie neumím vyjmenovat, ale asi nějaké určitě používám.”

2. otázka: Řekněte mi tedy, co všechno vy ve stacionáři děláte.

„V péči o klienty pracuji jako fyzioterapeut. To znamená, že každý den podle rozvrhu provádím rehabilitaci, koupání ve vaně s vířivkou, nácvik chůze a podobně. K tomu je přidružená péče o vlastní osobu klienta, to znamená, že krmím, hlídám, přebaluju, chodím s klienty na procházky, polohuju, provádíme bazální stimulaci, zrakovou stimulaci a to v případě, pokud chybí pracovníci, kteří toto běžně provádějí. Dále dělám všechny věci ohledně zajištění provozu, zpracování metodik, zápisů, poradenství, komunikaci s rodiči i v rámci organizace. Podílím se i na PR stacionáře a jsem klíčový pracovník, takže se také podílím na individuálním plánování. Jinak obecně děláme přímou sociální péči, rehabilitaci, svoz a rozvoz klientů a asistenci při škole. Co se týče rehabilitace, děláme klasickou rehabilitaci, koupání ve vaně s vířivkou, jezdíme na hipoterapii, děláme canisterapii. V rámci přímé sociální péče jde o péči o vlastní osobu, nácvik krmení, pití, oblékání. Provádíme hygienu - vysazování na wc, přebalování. Pak jsou tady vycházky v rámci socioterapeutických činností. Pak jezdíme na výlety a

snažíme se vytvořit našim klientům zážitky podobné zdravým vrstevníkům. Pak děláme bazální stimulaci, motorické činnosti, aktivizační činnosti, prostě všechny možné činnosti, které nějakým způsobem rozvíjí naše klienty. Patří sem například hudební kroužek s doprovodem na Orffovy hudební nástroje. Pouštíme i různá cd. Zveme si sem i dobrovolníky z řad Českobratrské církve evangelické, kteří připravují hudební odpoledne s duchovním slovem. Dále v odpoledních skupinových kroužcích probíhá předčítání různých příběhů a básniček, které mají nějak klienta poučit a to podle jejich skutečného věku. To je někdy problém, protože máme širokou věkovou skupinu, ale zase se alespoň klienti učí vzájemnému porozumění. Učí se i napodobováním ostatních. Klienti jsou rádi ve společnosti ostatních, protože obvykle doma jsou sami. Dále provádíme relaxaci s prvky aromaterapie s vonnými oleji. Děláme vlastně i prvky ergoterapie, ale to jen v prvcích nácviku jemné motoriky, například v rámci nácviků různých úchopů. Všechny naše stimulační ovlivňují citění, vnímání, myšlenky i chování našich klientů. Například využíváme hudbu na zklidnění klienta nebo naopak na jeho aktivizaci. Provádíme i nácviky jízdy tramvají, které nespočívají v tom, že si vybere číslo tramvaje, koupí si lístek a podobně, to díky svému těžkému postižení nikdy nezvládne, ale určitě nacvičujeme to, aby si na tu tramvaj zvyknul, aby jeho projevy ve společnosti byly co nejméně rušivé a aby i věděl, že tramvaj existuje. Mnohdy totiž zjistíme, že klient ve svých deseti letech nikdy nejel tramvají, protože ho rodiče neustále převážejí ve svém autě. Navštěvujeme i městské trhy, kde se učí nakupovat. To spíš vychází z toho, že klienty učíme vybrat si z toho, co si mohou ve stáncích koupit. Máme z jejich komunikačního chování vyzorované, jak nám dávají najevo, co chtějí nebo co nechtějí. Tak aby si mohl sám vybrat s co nejmenší pomocí druhé osoby. S tím souvisí nácviky alternativní komunikace. V rámci ní využíváme klientův životní příběh, který vytváříme na základě takzvané empatické fantazie, kdy se člověk vcítí do života klienta, protože klient, díky svému postižení, nemůže o svém životě nic říct. Sama jsem si to vyzkoušela, a když se vcítíte do klienta a začnete přemýšlet podobně jako on, pochopíte najednou, proč se chová tak a tak. Samozřejmě děláme základní sociální poradenství. V rámci individuálního plánování jde také o jistou formu poradenství. Děláme schůzky s klientem a s rodiči. Radíme jim, ale neřešíme, jejich třeba nějakou složitou životní situaci. Poradíme například s návaznými sociálními službami, přechod z jedné služby do druhé, v rámci jednání se zájemcem.”

3. otázka: S kým při své práci spolupracujete?

„Nejužší spolupráce je se základní školou speciální. Dále spolupracujeme se Speciálně pedagogickými středisky, Ranou péčí, místním hipocentrem, s organizací Pomocné tlapy na canisterapii. Spolupráce je rozvíjena i se školami, které k nám vysílají studenty na studijní praxe a stáže a samozřejmě spolupracujeme s dobrovolníky, kteří nám hodně pomáhají. Spolupracujeme samozřejmě i s rodinou. Děláme i společné akce s rodiči. Zrovna včera jsme měli maškarní. Jinak máme pravidelné činnosti, které děláme i s rodinou klienta jako je vánoční posezení, maškarní, grilování a schůzky s vyráběním. Pak jsou to schůzky, kde rodičům předáváme informace a získáváme jejich zpětné reakce. Funguje to vlastně jako taková svépomocná skupina. Pak děláme schůzky s klienty a jejich rodiči v rámci individuálního plánování. Každodenně rodičům předáváme informace v rámci převzetí klienta a tam se možná jedná i o formu terapie, kdy se rodič potřebuje vyprávět, svěřit se a podobně, protože díky těžkému postižení jeho dítěte je ten jeho společenský život hodně omezený. Spolupracujeme i s okolím, s veřejností. Často se stává, že se veřejnost o nás zajímá, ale my tomu musíme jít hodně naproti. To znamená hodně dělat na PR stacionáře, jinak by o nás nebylo vědět. V plánu máme i navázání spolupráce s okolní komunitou místního sídliště, protože mnohdy jsme pro lidi z okolí taková velká neznámá a to bychom měli změnit například nějakou společnou aktivitu v rámci plzeňských sousedských dnů.“

4. otázka: Jaké jsou ve vašem okolí návazné sociální služby pro vaše klienty?

„Návaznost na další sociální služby je v našem městě velká. Raná péče, tam je velká návaznost, kde se ty služby někdy i překrývají. Obvykle klienti začínají využívat služeb rané péče a pak přecházejí k nám do stacionáře. Co se týče osobní asistence, tak předáváme klientům a jejich rodinám informace o jejím využití a jeden klient bude od září osobní asistenci využívat. Samozřejmě je návaznost na další služby jako je Domov Radost, kam po ukončení naší služby kvůli věkové hranici, může klient přejít. Lze využívat i jejich odlehčovací službu.“

5. otázka: S jakými projevy diskriminace nebo předsudky jste se při své práci setkali?

„Na nic si nevzpomínám. Spíš jsou to předsudky z neznalosti přístupu k našim klientům.“

Abstrakt

FRIŠ, M. *Použití vybraných teorií sociální práce při práci s dětmi s kombinovaným postižením*. České Budějovice 2015. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a sociální práce. Vedoucí práce doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Klíčová slova: Teorie sociální práce, děti, kombinované postižení, denní stacionář, eklekticismus.

Práce se zabývá použitím vybraných teorií sociální práce při práci s dětmi s kombinovaným postižením v denních stacionářích v Plzeňském kraji. V teoretické části je vysvětlen pojem eklekticismus a jsou vybrány konkrétní teorie sociální práce, které lze využít při práci s dětmi s kombinovaným postižením. V praktické části je zpracován výsledek realizovaného kvalitativního výzkumu, ve kterém byly se šesti pracovníky provedeny rozhovory, jimiž bylo zjišťováno použití vybraných teorií sociální práce v praxi.

Abstract

The use of selected methods and theories of social work in working with children with multiple disabilities.

Key words: theories of social work, children, multiple disabilities, day care center, eklekticismus

This bachelor thesis deals with the use of selected theories of Social Work in working with children with multiple disabilities in day-care centers in the Pilsen Region. The theoretical part explains the concept eklekticismus and selected specific theories of social work, which can be used when working with children with multiple disabilities. In the practical part is realized qualitative research in which they were six workers interviewed, which was surveyed using selected theories of social work in practice.