

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

KOMUNIKACE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ
S DĚTMI

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Karolina Diallo, Ph. D.

Autor práce: Bc. Viktorová Romana

Studijní obor: Etika v sociální práci

Forma studia: Prezenční

2018

Diplomová práce v nezkrácené podobě

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala 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 diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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.

V Českých Budějovicích dne 26. 3. 2018

.....

Romana Viktorová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat paní Mgr. et Mgr. Karolině Diallo, Ph. D., která mi byla oporou po dobu vedení mé diplomové práce. Ráda bych poděkovala také všem informantům za spolupráci a rodině i přátelům za trpělivost, kterou se mnou měli.

Obsah

ÚVOD.....	5
1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍ PRÁCE	8
1.1 Legislativní vymezení sociální práce	8
1.2 Role sociálního pracovníka	12
1.3 Metody a techniky sociální práce.....	19
2 SPECIFIKA DĚTSKÉHO VĚKU V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE	26
2.1 Základní charakteristika dětského věku	26
2.1.1 Attachment a jeho význam pro dítě i sociální práci	29
2.2 Kognitivní schopnosti dětí	32
2.3 Emoce dětí.....	35
2.3.1 Význam rodiny pro dítě	37
3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK V KONTAKTU S DĚTMI	43
3.1 Navázání kontaktu sociálního pracovníka s dítětem	43
3.2 Specifika komunikace sociálního pracovníka s dítětem	50
3.3 Úskalí komunikace sociálního pracovníka s dítětem	55
4 KONTAKT SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA S DÍTĚTEM V PRAXI.....	60
4.1 Metodologie průzkumného šetření.....	60
4.2 Výsledky průzkumného šetření.....	62
4.3 Interpretace průzkumného šetření	69
5 DISKUSE	72
6 SOUBOR DOPORUČENÍ PRO SOCIÁLNÍ PRACOVNÍKY	77
ZÁVĚR	80
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	83
SEZNAM PŘÍLOH.....	89
ABSTRAKT	92
ABSTRACT.....	93

ÚVOD

Základní jednotkou každého státu je rodina. V postmoderní době, jak je současnost označována, se její role a postavení ve společnosti proměňuje. Rodina ztrácí některé své funkce (např. funkci hospodářskou), mění se i charakter rodin – v mnohých chybí děti, rodiče přistupují k dětem odlišně, než tomu bylo v minulosti. To je dáno mimo jiné i tím, že byla v posledních letech posílena práva dětí a je kladen velký důraz na jejich respektování a dodržování. I přesto se však mnoho dětí ocitá v ohrožení života, děti jsou týrány, zanedbávány, nebo jsou vtahovány do sporů svých rodičů.

Dětem, jejichž rodiče ve své roli selhali, případně dětem, kterým nejsou optimálně saturovány jejich potřeby, bývá poskytována odborná pomoc. Zcela výsadní postavení v této oblasti má sociální práce. Sociální pracovník se stává ochráncem dítěte, průvodcem v jeho obtížné situaci. Role, které zastává, jsou značně rozmanité. V každé z nich však sociální pracovník komunikuje s dítětem, což nebývá i s ohledem na situace, v nichž se dítě ocitá, většinou vůbec snadné.

Odborná literatura se hojně zabývá tím, jak by měl sociální pracovník se svými klienty komunikovat, avšak oblast komunikace s dítětem není v odborných literárních pramenech příliš zmiňována, pokud se tak děje, jedná se spíše o okrajové zmínky. Sociální pracovník působící v terénu se tak většinou spoléhá na své zkušenosti, rozšiřuje své znalosti a kompetence, v jednotlivých případech hledá optimální cestu k vnitřnímu světu dítěte, přičemž ne vždy je vybaven optimálními metodami a technikami usnadňujícími komunikaci s dítětem. Děti, které potřebují pomoc sociálních pracovníků, však přibývá. Vzhledem k významu tohoto tématu, a to jak pro praxi, tak i z hlediska jeho nedostatečného zastoupení v teoretických východiscích sociální práce, se v diplomové práci zaměříme na komunikaci sociálního pracovníka s dítětem. Cílem diplomové práce je popsat specifika komunikace sociálního pracovníka s dítětem a též určit, jaké techniky komunikace sociálního pracovníka s dítětem jsou pro sociální pracovníky v této oblasti nejužitečnější.

S využitím odborné literatury nejprve přiblížíme hlavní témata, která se k dané problematice vztahují. V první kapitole charakterizujeme sociální práci, přičemž se zaměříme jak na její vymezení jako specifického oboru či konkrétní činnosti realizované v praxi, tak i na její vymezení legislativní. Blíže popisujeme roli sociálního pracovníka, metody a techniky, které sociální pracovník nejčastěji užívá, se zřetelem k metodám a technikám vhodných pro sociální práci s dětmi. Ve druhé kapitole práce

shrnujeme nejvýznamnější témata, která se váží k dětskému věku a s nimiž by měl být obeznámen každý sociální pracovník, který s dětmi pracuje – jedná se např. o problematiku attachmentu, specifika dílčích schopností dětí a též stručně zmiňujeme, v čem spočívá význam rodiny pro dítě, případně jakým způsobem může rodina selhávat.

Třetí kapitola práce se již detailněji zabývá možnostmi komunikace sociálního pracovníka s dětmi. Definujeme, co je to komunikace, pozornost věnujeme především úvodní fázi komunikace, v níž je úkolem sociálního pracovníka vytvořit v kontaktu s dítětem bezpečný vztah, navodit příjemnou, podpůrnou a spolupracující atmosféru. Sociální pracovník musí získat důvěru dítěte, pokud mu má být schopen porozumět a následně i vhodně pomoci. Zmíněny jsou i specifika komunikace s dětmi různého věku a úskalí sociální práce s dětmi, v souvislosti s tím, jak sociální pracovník s dítětem či dospívajícím komunikuje.

Při podávání přehledu dosavadního stavu poznání jsme vycházeli z české i zahraniční odborné literatury. K popisu sociální práce bylo čerpáno z knih M. Elichové *Sociální práce: aktuální otázky*, L. Gulové *Sociální práce*, G. Mahrové a M. Venglářové *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním* a P. Navrátila *Teorie a metody sociální práce*. Problematika sociálních pracovníků působících v rámci orgánů sociálně-právní ochrany dětí je přiblížena zejména s využitím publikace O. Matouška a H. Pazlarové *Státní orgány sociálně-právní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. K popisu specifík dětského věku jsme čerpali zejména z knihy M. Vágnerové *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Při přiblížení komunikace s dětským klientem jsme vycházeli např. z knih T. Pemové, R. Ptáčka a M. Macely *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat* či z publikace J. Lishmana *Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care: Knowledge and Theory*. Čerpáno bylo též z legislativních zdrojů, jednalo se zejména o zákon o sociálně-právní ochraně dětí a zákon o sociálních službách.

Z uvedených teoretických východisek bylo vycházeno při realizaci vlastního průzkumu, jehož respondenty byli vybraní sociální pracovníci. Těmto respondentům byla administrována krátká anketa, k vyhodnocení získaných dat byla užitá popisná statistika. Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké metody a techniky se sociálním pracovníkům v komunikaci s dětmi nejvíce osvědčují a v jakých oblastech by sociální

pracovníci uvítali rozšíření repertoáru vhodných metod a technik pro komunikaci s dítětem.

Poznatků získaných z tohoto průzkumného šetření bylo využito k formulaci doporučení pro sociální pracovníky, kteří pracují v rámci sociální práce především s dětmi a dospívajícími. Dále byla provedena komparace těchto zjištění s uvedenými teoretickými východisky. V diskusní části shrnujeme, jaké jsou potřeby a možnosti sociálních pracovníků v komunikaci s dětmi a dospívajícími. Poukazujeme také na možné rozšíření souboru metod a technik sociální práce, které by vedlo k větší jistotě sociálních pracovníků při komunikaci s dětmi, ale též umožnilo dětem, kterým sociální pracovníci pomáhají, snáze vyjádřit, jaké jsou jejich potřeby a vnitřní prožívání. Platí, že pokud sociální pracovník dokáže s dítětem vhodně komunikovat, je schopen získat relevantní poznatky nutné pro následnou intervenci, ale zároveň může dítěti přímo v rámci vedeného rozhovoru poskytnout nezbytnou a důležitou psychickou pomoc a podporu.

1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍ PRÁCE

Abychom mohli snáze porozumět složitosti sociální práce a případným úskalím, které z ní vyplývají pro sociální pracovníky jednajícími v rámci své profese s dětmi, v první kapitole jsou přiblíženy základní parametry sociální práce.

Nejprve je popsáno ukotvení sociální práce v platné legislativě, přičemž je pozornost věnována sociálním pracovníkům působícím v sociálních službách a v rámci orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Stručně je nastíněna role sociálního pracovníka a závěr kapitoly je věnován nejčastěji užívaným technikám a metodám sociální práce.

1.1 Legislativní vymezení sociální práce

Se sociálními pracovníky se setkáváme nejčastěji v sociálních službách, jejich role je ale také nezastupitelná v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, tedy jejich působnost je spjata s činností orgánů sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Obě tyto oblasti jsou v legislativní rovině vymezeny konkrétními zákony.

Úkolem orgánů sociálně-právní ochrany dětí je podle Matouška, Pazlarové chránit zájmy nezletilých dětí. V současné době patří k těmto orgánům na území České republiky Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské úřady, Úřad práce a obecní úřady obcí s rozšířenou působností i obecní a újezdní úřady. V případě posledních tří jmenovaných úřadů je ochrana dětí vykonávána v přenesené působnosti, tj. stát svoji úlohu přenáší právě na tyto úřady. Jak autoři dále vysvětlují, obce s rozšířenou působností si zřizují komisi pro sociálně-právní ochranu dětí, která plní při výkonu sociálně-právní ochrany (dále též jako SPO) kontrolní funkci, avšak tímto se její role nevyčerpává. Komise posuzuje také provádění SPO v případech, které vyžadují zvláštní pozornost, navrhuje a posuzuje programy pro ohrožené děti a rodiny ve spádové oblasti.¹

K dalším úkonům či kompetencím této komise patří vydávání stanoviska k provádění SPO u jednotlivých případů, je-li o to požádána tajemníkem obecního úřadu, má také možnost svolávat případové konference. K jednání komise je ovšem

¹ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*, s. 35.

možné také přizvat samotné dítě či jeho rodiče nebo další osoby, jejichž vyjádření k danému případu je důležité a relevantní.²

Sociálně-právní ochrana dětí spočívá především v ochraně práv dítěte (tato práva zahrnují zejména právo na příznivý vývoj a právo na řádnou výchovu), v ochraně oprávněných zájmů dítěte (tato ochrana zahrnuje též ochranu jeho jmění), působení směrem k obnově narušených funkcí rodiny. V některých případech je nutné, aby OSPOD řádně konal při zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které z rozličných důvodů nemůže být trvale nebo dočasně vychovááno ve vlastní rodině.³

Smrž upozorňuje na běžnou praxi, kdy se zejména laická veřejnost často mylně domnívá, že úkolem OSPOD je ochrana rodiny či rodičů dítěte. Tomu tak pochopitelně není, v centru pozornosti pracovníků OSPOD je vždy dítě, jeho práva, zájmy a potřeby. Život dítěte je však úzce spjat s rodinou, v níž vyrůstá – OSPOD tedy napomáhá také ochraně rodičovství. Podobně autor zdůrazňuje, že OSPOD nedisponuje neomezenou mocí, má jasně vymezené povinnosti a práva, a jeho zájmem není škodit rodině ohroženého dítěte, ani samotnému dítěti. OSPOD je v pojetí autora ochráncem a pomocníkem dítěte, je jeho hlasem v případě, kdy je dítě ohroženo a nemůže se samo bránit.⁴

Případy, s nimiž se v praxi pracovníci OSPOD potýkají, jsou většinou velmi emočně náročné. Vyznačují se složitostí vzájemných vztahů v rodině, do jejichž komplexity pracovník OSPOD jen obtížně proniká. Sociální pracovník, který na OSPOD působí, je vtažen do dynamiky rodinného konfliktu. Zorientovat se v situaci, v níž jednotliví členové rodiny nezřídka sledují protichůdné zájmy, případně i rozhodnout, jaké by mělo být řešení vzniklé situace, je nezřídka téměř nemožné: vyžaduje to mnoho času, trpělivosti pracovníka, nezbytná je optimální vybavenost pracovníka vhodnými komunikačními dovednostmi apod. V souvislosti s tím je tedy důležité zdůraznit, že na mnoho dílčích úkonů, které tato profese s sebou přináší, nezůstává sociální pracovník sám. Jak zdůrazňuje Knotová a kol., OSPOD zcela běžně vzhledem ke svému zaměření a poslání spolupracuje s dalšími odborníky a institucemi,

² Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12.1999, § 38.

³ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12.1999, § 38.

⁴ SMRŽ, J. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online]

k nimž patří např. soudy, orgány činné v trestním řízení, školy a školská poradenská zařízení.⁵

K opatřením sociálně-právní ochrany patří preventivní a poradenská činnost, realizace výchovných opatření a realizace opatření na ochranu dítěte. Úkolem OSPOD je vyhledávat děti, jejichž rodiče zemřeli, ale i děti, jejichž rodiče neplní povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, či nevykonávají nebo zneužívají práva, která z rodičovské odpovědnosti plynou. V centru pozornosti OSPOD stojí také děti, které byly svěřeny do výchovy jiné než rodičů, děti, které vedou zahálčivý či nemravný život (jedná se např. o záškoláctví, užívání návykových látek), děti utíkající z domovů, děti, na nichž byl spáchán trestný čin apod. Vyhledávání takto ohrožených dětí je spjato s preventivní činností OSPOD. OSPOD však nejedná pouze s těmito dětmi, ale i jejich rodiči, snaží se na rodiče a děti působit tak, aby případné nedostatky byly odstraněny. Důležité je průběžné vyhodnocování situace rodiny a provádění opatření k omezení působení negativních vlivů na dítě. Významnou činností OSPOD je také poradenství, které je zacílené především na oblast výchovy a vzdělávání dítěte. Pracovníci OSPOD pomáhají také rodičům podávat návrhy na soud, v tomto případě je opět důležitá spolupráce nejen se soudy či orgány činnými v trestním řízení, ale též s orgány pomoci v hmotné nouzi či s povinnými osami. Rodič může být napomenut, neposkytuje-li řádnou péči dítěti, nad dítětem může být stanoven dohled, lze také rodičům či dítěti uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc, povinnost zúčastnit se prvního setkání se zapsaným mediátorem v rozsahu 3 hodin nebo terapie. Je-li to v zájmu dítěte, podává OSPOD soudu návrh na ochranu dítěte (může se jednat o omezení nebo zbavení rodičovské odpovědnosti, nařízení ústavní výchovy, její prodloužení či naopak zrušení, svěření dítěte do pěstounské péče apod.).⁶

Matoušek, Pazlarová zdůrazňují, že při výkonu SPO mají vždy přednost taková opatření, která umožní výchovu dítěte v jeho rodinném prostředí, případně, pokud toto není možné, v prostředí náhradní rodinné péče, tj. řešení umístění dítěte do péče ústavní by nemělo mít přednost před výchovou dítěte v rodině vlastní nebo náhradní.⁷

V rámci novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí má OSPOD od roku 2012 povinnost zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny tzv. individuální plán ochrany dítěte, v němž by mělo být vymezeno, jaké jsou příčiny

⁵ KNOTOVÁ, D. a kol. *Školní poradenství*, s. 22-23.

⁶ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12.1999, § 6, 10-14.

⁷ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 39.

ohrožení dítěte, měla by v něm být stanovena opatření k zajištění ochrany dítěte a poskytnutí pomoci jeho rodině, včetně časového plánu pro provádění jednotlivých úkonů. Individuální plán je nutné vypracovat do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence obecního úřadu s rozšířenou působností a důležitá je i jeho soustavná a průběžná aktualizace. Kromě toho je v této novele také uvedeno, že lze pořádat případové konference pro řešení konkrétní situace dítěte. K případové konferenci bývají pozvány relevantní osoby (může se jednat o rodiče dítěte, jeho učitele, odborné pracovníky ze sociálních služeb atd.).⁸

Prozatím jsme se zabývali vymezením sociální práce v rámci působnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Sociální pracovníci však přicházejí do styku s dětmi během výkonu své profese i mimo státní správu, nejčastěji se jedná o jejich působnost v sociálních službách.

Činnost sociálního pracovníka v sociálních službách je vymezena zejména Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto dokumentu je uvedeno, že k hlavní náplni činnosti sociálních služeb patří poskytování sociálního poradenství, služeb sociální péče a služeb sociální prevence.⁹ Ne všechny sociální služby mají jako cílovou skupinu, s níž pracují, stanovenou děti a mládež. Ke službám zaměřeným např. na sociálně patologické jevy u dětí a dospívajících patří podle Arnoldové zejména krizová centra, střediska pro mládež, nízkoprahová zařízení, krizová lůžka, adiktologické poradny apod. V případě dětí ohrožených závislostí na návykových látkách působí sociální pracovníci např. v terénních programech, ale i v denních stacionářích.¹⁰

Náročnost profese sociálního pracovníka s sebou nese nutnost legislativního vymezení předpokladů pro výkon této profese. Co se týče výkonu sociální práce v sociálních službách, dle Zákona č. 108/2006 Sb., musí být sociální pracovník bezúhonný, svéprávný, zdravotně i odborně způsobilý k výkonu této profese. Odborná způsobilost je spojena se získáním vzdělání na vyšší odborné nebo vysoké škole, a to v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku apod. Sociální

⁸ Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a dalších souvisejících zákonech, ve znění platném k 27. 11. 2012, bod 12.

⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31.3.2006, § 32.

¹⁰ ARNOLDOVÁ, A. *Sociální péče 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 33.

pracovníci působící v sociálních službách mají zákonem stanovenou povinnost dále se odborně vzdělávat, a to v rozsahu 24 hodin ročně.¹¹

Co se týče OSPOD, platí, že orgán sociálně-právní ochrany dětí má v rámci své organizační struktury vnitřním předpisem písemně stanovená oprávnění a povinnosti týkající se jednotlivých pracovních pozic, je také určeno, jaké vzdělání má sociální pracovník mít a jaké další vzdělávání by měl či mohl získat, což je ukotveno v individuálním plánu vzdělávání jednotlivých pracovníků vykonávajících sociálně-právní ochranu.¹²

Sociálně-právní ochranu mohou poskytovat osoby, které taktéž získaly patřičnou odbornou způsobilost. Jedná se o řádně ukončené vysokoškolské vzdělání ve studijních programech v oblasti pedagogických a společenských věd zaměřených např. na sociální péči, sociální politiku, pedagogiku, právo či psychologii. Dále se za odbornou způsobilost považuje řádně ukončené studium ve vzdělávacích programech uskutečňovanými vyššími odbornými školami v oboru sociální práce, pedagogiky, charitní a sociální činnosti apod. Postačí však také absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů pro sociální pracovníky podle zákona o sociálních službách, v rozsahu nejméně 200 hodin a praxe v oblasti péče o rodinu a dítě nejméně 2 roky, jedná-li se o osoby, které řádně ukončily vysokoškolské nebo vyšší odborné studium i v jiných oborech, případně dosáhly středního nebo základního vzdělání nebo absolvovaly přípravu pro odborníky organizovanou vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstvem vnitra, jestliže tato příprava byla zaměřena na pomoc při péči o děti, mládež a rodinu.¹³

1.2 Role sociálního pracovníka

Pracovníci OSPOD se většinou dělí na pracovníky péče o děti, přičemž mezi těmito pracovníky mohou být specialisté na náhradní rodinnou péči, a na pracovníky sociální prevence, tzv. kurátory. Na některých městských úřadech ovšem mohou být kurátoři vyčleněni z agendy OSPOD a existují jako samostatná profese. Ve větších městech mohou mít pracovníci OSPOD další specializaci – může se jednat např. o terénní sociální pracovníky péče o děti, sociální pracovníky zabývající se náhradní rodinnou

¹¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31.3.2006, § 110-111.

¹² MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 41-40.

¹³ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12.1999, § 42.

péči, sociální pracovníky zabývající se nevhodnými způsoby zacházení rodičů s dětmi v rámci syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte), včetně domácího násilí a taktéž se může jednat o kurátory pro mládež.¹⁴

Samotná činnost pracovníků působících na OSPOD je velmi obsáhlá, jak je již zřejmé z předchozího textu. Tito pracovníci provádějí mimo jiné podle Knotové a kol. šetření v rodinách dětí či obecně v prostředí, v němž dítě žije, ve školách, na pracovištích apod. Zjišťují, v jakých podmínkách dítě žije a jakým způsobem jsou naplňována jeho práva. Toto šetření a další úkony vyplývající z pracovní pozice sociálního pracovníka provádí jedinec z vlastního rozhodnutí, vždy však musí jednat v případě žádosti soudu, sdělení občanů, institucí, ale i na základě anonymního oznámení. Role sociálních pracovníků spočívá i v sanaci rodiny.¹⁵

V případě, kdy o zájmu dítěte rozhoduje soud, může se sociální pracovník z pověření této instituce stát kolizním opatrovníkem dítěte. Smysl této funkce spočívá zejména v zachování objektivitu situace a ochraně nejlepších zájmů dítěte.¹⁶ Matoušková vysvětluje, že touto situací může být např. rozchod či rozvod rodičů dítěte, při němž je nutné mimo jiné rozhodnout, do jaké péče má být dítě svěřeno, jaké výživné mu ze strany druhého rodiče náleží apod. V takové situaci se rodiče ocitají ve střetu zájmu, a z tohoto důvodu nemusí být schopni vhodně zastoupit dítě, hájit jeho zájmy. Kolizní opatrovník následně zastupuje dítě v celém soudním řízení a má např. právo navrhnout soudu, aby vyslovil předběžnou vykonatelnost rozsudku, pokud by dítěti hrozilo riziko vážné újmy na fyzickém či psychickém zdraví. Kolizní opatrovník může zjišťovat názory dítěte na relevantní situace, a to i bez přítomnosti rodičů, pochopitelně vždy s přihlédnutím k věku a schopnostem dítěte.¹⁷

Konkrétní náplň sociálního pracovníka působícího v rámci OSPOD je však daleko rozsáhlejší a není identická pouze s rolí kolizního opatrovníka. Sociální pracovník vstupuje do jednání týkajícího se úpravy styku dítěte s rodičem, neboť tato úprava musí být vždy soudně realizována předtím, než se rodiče rozvedou. Sociální pracovník tedy

¹⁴ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 38.

¹⁵ KNOTOVÁ, D. a kol. *Školní poradenství*, s. 23.

¹⁶ SMRŽ, J. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online]

¹⁷ MATOUŠKOVÁ, I. Význam funkce kolizního opatrovníka v soudním řízení o úpravě výchovy a výživy a o úpravě styku rodiče s dítětem – doporučení pro začínající sociální pracovníky. In *Iustin* [online], s. 2-3.

zjišťuje názory a postoje dítěte k dané situaci, přičemž soud by následně k těmto zjištěním a doporučením ze strany sociálního pracovníka měl přihlídnout.¹⁸

Ne vždy se rodiče dokáží dohodnout na tom, u koho bude dítě po rozvodu či rozchodu pobývat, jaké výživné mu náleží apod. V takovém případě není role sociálního pracovníka snadná. Stává se mediátorem, i když mnohdy k této činnosti není dostatečně odborně vybaven. Labáth uvádí, že u mediátora je nezbytné, aby zůstal nestranný a neutrální, měl by být také schopen akceptovat odlišnosti, stimulovat účastníky řízení k aktivní participaci, ale i k převzetí odpovědnosti za konflikt a jeho řešení. Úspěch mediátora závisí nejen na jeho osobních dispozicích, ale též na zkušenosti mediátora a jeho odbornosti, vzdělání apod. Mediátorovi by nemělo chybět základní penzum právnických informací, měl by být také dobře obeznámen s problematikou konfliktu a mezilidské komunikace.¹⁹

K tomuto výčtu lze přiřadit v případě sociálního pracovníka jednajícího s dětmi také dobrou znalost vývojové psychologie, neboť jak již bylo uváděno, i když sociální pracovník jedná s rodiči dítěte, vždy by měl především hájit blaho dítěte. Je nutné si uvědomit, že rodina nacházející se v rozvodovém či předrozvodovém řízení je vždy křehká, vyznačuje se většinou četnými konflikty, kterých dítě není nikdy ušetřeno.

Sociální pracovník se tak stává v této, byť neformální, resp. neoficiální mediaci především ochráncem dítěte. Měl by informovat rodiče o potřebách a zájmech dítěte, nikdy by neměl prosazovat dohodu či způsob řešení, které by nebylo v zájmu dítěte. Rodinnou mediaci tak lze vnímat jako kompilát rodinného poradenství, psychoterapie a poradenství právního.²⁰

Trapková a Chvála vysvětlují, že dítě potřebuje ochranu před vnějším světem a jeho nároky. Tato ochrana mu umožňuje postupně se do vnějšího světa začleňovat, vlastním tempem, dle svých možností.²¹ Tento řád, který dítě ke svému optimálnímu psychosociálnímu vývoji potřebuje, je rozchodem rodičů výrazně narušen. Stewart a Brentano uvádějí, že rozvod může pro samotné rodiče představovat nikoliv vždy pouze ztrátu, ale i určitou výhodu, výzvu, možnost, jak získat nové přátele, vybudovat novou kariéru, najít novou lásku a životní štěstí. Děti však na rozchod či rozvod rodičů nenahlízejí jako na zisk. Ztráta rodinné jednoty, jednoho z rodičů, to vždy představuje

¹⁸ SMRŽ, J. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online]

¹⁹ LABÁTH, V. Individuální styl mediátora. In HOLÁ, L. a kol. *Mediace a možnosti využití v praxi*, s. 26.

²⁰ HOLÁ, L. *Mediace v teorii a praxi*, s. 194.

²¹ TRAPKOVÁ, L., CHVÁLA, V. *Rodinná terapie psychosomatických poruch*, s. 93.

pro dítě ztrátu kompletní, velkou změnu, kdy se život těchto dětí zcela promění, ztratí své pevné základy. Jak autoři dále doplňují, reakce dětí na tuto situaci se liší v závislosti na jejich věku, avšak vždy bývají v menší či větší míře přítomny v prožívání těchto dětí pocity zrady, zklamání, zmatenosti, děti se také cítí být zanedbávané po dobu, kdy rodiče řeší vlastní spor. Mají většinou jediné přání, a to, aby rodiče zůstali spolu.²²

Úkolem sociálního pracovníka je tedy v tomto případě být průvodcem konfliktu rodičů, mediátorem, řešitelem tohoto konfliktu, ale i určitým výchovným poradcem. I rodiče se v rozvodové situaci, která pro ně samotné představuje něco zcela nového, potřebují zorientovat, potřebují být upozorněni vnějším pozorovatelem na to, jaké je jejich výchovné působení na dítě a co toto dítě potřebuje a čeho se mu nedostává, velkou měrou však potřebují také edukaci v této oblasti. Zároveň sociální pracovník může pro dítě představovat jedinou osobu, které v této situaci věří. Dítě může do sociálního pracovníka vkládat svoji naději, že se mu podaří stávající situaci změnit a učinit zázrak, tedy spojit jeho rodiče opět v jednotu rodinné koalice. Ochrana, kterou sociální pracovník v rámci své profesní role dítěti v této situaci poskytuje, se netýká pouze hájení zájmů a práv dítěte. Sociální pracovník by měl být schopen rozpoznat, v jakém psychickém stavu se dítě ocitá (je tedy určitým pečovatelem), a případně vhodně intervenovat (navrhnout rodičům návštěvu odborníka, poskytnout dítěti alespoň základní krizovou intervenci apod.).

Matoušek a Pazlarová zmiňují, že samotná role sociálního pracovníka bývá laické veřejnosti poměrně neznámá, což se týká i samotných rodin, které do jednání s OSPOD vstupují. Mohou být vnímány jako přísnější a nedostupnější, neboť občané často příliš nerozlišují mezi sociálními pracovníky působícími v sociálních službách a na úřadech, obtížně se orientují v tom, jaké mají kompetence, moc apod. Mnozí vnímají sociální pracovníky spíše jak spolupracovníky policie, jiní mohou mít tendenci považovat je za své přátele, patrná u některých klientů může být snaha získat je na svoji stranu, i s využitím manipulace či jiných nevhodných prostředků. Jako problematická se jeví skutečnost, že těmito pracovníky jsou většinou ženy, což může u mužů vyvolávat dojem, že nebude sociální pracovník nestranný a bude preferovat zájmy žen.²³

Za pozornost stojí, že dle Urbánka se sociální práce vyznačuje odbornou nejednotností, což se projevuje mimo jiné zpochybňováním, zda se jedná o profesi

²² STEWART, A. C., BRENTANO, C. *Divorce: Causes and Consequences*, s. 106.

²³ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 7.

nebo „*poloprofesi*“. S tímto zpochybňováním se podle autora můžeme setkat jak u laické, tak i u odborné veřejnosti. Diskutuje se o tom, zda je sociální práce teorií, nebo pouze aplikací společných teorií. Dle autora splývá v představách lidí sociální práce a sociální služby, veřejnost navíc silně akcentuje represivní složku přináležející k sociální práci. To vše také vede dle téhož zdroje k nízké prestiži oboru.²⁴

Toto téma přesahuje zaměření naší práce. Ona nejednoznačnost, o níž se Urbánek zmiňuje, dle našeho názoru vyplývá i z širokého uplatnění sociální práce v praxi. Je zcela jistě žádoucí, aby se obor dále vyvíjel. Jeho „vizitkou“ jsou však sami sociální pracovníci, kteří sociální práci reprezentují a podílí se na utváření jejího obrazu u veřejnosti.

V souvislosti s rolí sociálního pracovníka a prestiží oboru lze považovat za pozitivní skutečnost, že je již několik let uvažováno v tomto ohledu o změně, a to formou přípravy profesního zákona o sociálních pracovnících, v němž by měly být mimo jiné definovány předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka, zaveden by mohl být registr sociálních pracovníků, důraz by měl být kladen na profesní vzdělávání a profesní růst sociálních pracovníků.²⁵ Jak však uvádí Elichová, samotní sociální pracovníci působící v praxi nejsou jednoznačně pro zavedení tohoto zákona, a to proto, že daná oblast není předmětem jejich zájmu, častěji však vnímají tento krok jako další byrokratický akt, který bude přínosem jen pro malý počet osob, nepodpoří však identitu a postavení oboru sociální práce.²⁶

Vrátíme-li se k roli sociálního pracovníka, platí, že by však měl být také odborníkem na rodinnou problematiku a vývoj dítěte. Velmi často je jeho úkolem posuzovat rodinné prostředí z hlediska saturace potřeb dítěte, musí být schopen rozhodnout, které formy chování jsou ještě v normě, a které již vývoj dítěte narušují. OSPOD se stává činitelem, který „*má celou situaci uklidnit a svou práci se pokusit zajistit pro dítě opět klidné rodinné prostředí.*“²⁷

Matoušek a Pazlarová shrnují role sociálního pracovníka OSPOD následovně: „*Faktický výkon role sociálního pracovníka OSPOD spojuje roli hodnotitele klientů, jejich obhajovatele, poradce, zprostředkovatele dalších služeb, poskytovatele přímé pomoci, mediátora, administrátora, vyhodnocovatele kvality své práce, obhajovatele*

²⁴ URBÁNEK, T. *Revolta sociální práce aneb jak se věci mají*, s. 13.

²⁵ MS. Věcný záměr zákona o sociálních pracovnících. *Sociální revue*. [online]

²⁶ ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 34-35.

²⁷ SMRŽ, J. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online]

*i vysvětlovaatele vlastní práce v rámci vlastního úřadu, koordinátora činnosti jiných pomáhajících nebo zasahujících subjektů, plánovače rozvoje sociálních služeb. Někdy je to i role oznamovatele skutečnosti, že byl porušen zákon.*²⁸

Z hlediska rolí je působnost sociálního pracovníka v sociálních službách jednodušší, neboť většinou bývá odborná práce s klienty těchto služeb v kompetenci jiných odborníků (psychologů, speciálních pedagogů apod.). To ovšem neznamená, že sociální pracovník působící v sociálních službách nedisponuje podobně jako sociální pracovník OSPOD různými kompetencemi, od kterých se následně tyto role odvíjejí.

Situace, do nichž sociální pracovník vstupuje a které se zároveň týkají dětí, se v mnohém svým obsahem příliš neliší od situací, které běžně zažívá sociální pracovník OSPOD. Podle Walkera k nim patří např. rozvod rodičů, zanedbávání či zneužívání dítěte, včetně zneužívání sexuálního, ale i situace, kdy rodič onemocní a nemůže se o dítě starat. K dalším situacím patří problematika chudoby, sociálního vyloučení, rasové diskriminace, užívání návykových látek dítětem apod.²⁹

I když jsou tyto situace v mnohém podobné, role sociálního pracovníka působícího v sociálních službách je především rolí partnerskou vůči klientovi. Dvořáčková uvádí, že sociální pracovník se snaží být svým klientům především partnerem, ale i průvodcem, učitelem nebo zprostředkovatelem. V žádném případě by však neměl za klienta přebírat odpovědnost, měl by pouze napomáhat změně sociální situace klienta, avšak tuto změnu zařídit nemůže a neměl by se o to ani snažit.³⁰

V tomto ohledu vnímáme patrně největší rozdíl v rolích sociálního pracovníka OSPOD a sociálního pracovníka působícího v sociálních službách. V prvním případě může sociální pracovník tuto změnu, pokud je dostatečně erudovaný a osobnostně zralý, zařídit, vždy se snaží co nejvíce intervenovat ve prospěch dítěte, ví nebo tuší, co je pro dítě nejlepší, a ze zákona má stanovenou povinnost usilovat o blaho dítěte. Sociální pracovník působící v sociálních službách však nemůže být tím, kdo ví, co je pro klienta nejlepší, neměl by se snažit zrealizovat žádoucí změnu, i když to po něm klient chce. Sociální pracovníci v sociálních službách vstupují do kontaktu většinou již s dětmi vyššího věku (dospívajícími), např. v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, a hledají cestu, jak tyto klienty nasměrovat určitým směrem, nepřebírají však za ně odpovědnost. Podíváme-li se na vymezení nízkoprahových zařízení v zákoně o

²⁸ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 8.

²⁹ WALKER, S. *The Social Worker's Guide to Child and Adolescent Mental Health*, s. 23.

³⁰ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*, s. 86.

sociálních službách, zjistíme, že cílem této služby určené pro děti a mládež ve věku 6-26 let je „zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace.“³¹ V tomto případě tedy zcela jistě není sociální pracovník opatrovníkem, jako je tomu v případě sociálního pracovníka působícího v rámci OSPOD.

Zároveň spočívá významný rozdíl mezi oběma zmiňovanými sociálními pracovníky v neutralitě. Oba sociální pracovníci bojují za práva dítěte, avšak sociální pracovník OSPOD potřebuje více než sociální pracovník působící v sociálních službách získat na svoji stranu i rodiče dítěte, a to rodiče často znesvářené. Ocítá se v situaci velké nerovnováhy, kde tři hlavní strany (dítě a oba jeho rodiče) sledují nezřídka zcela odlišné zájmy. OSPOD není většinou rodinami vyhledáván dobrovolně, v případě sociálních služeb tomu tak je a rodiče často bývají spolupráci se službou nakloněni již v úvodním kontaktu.

Bez ohledu na to, v jaké oblasti však sociální pracovník působí, vždy by měl jednat eticky. V etickém kodexu přijatém v roce 1995 je uvedeno, jak by měl sociální pracovník s ohledem na etiku jednat. K hlavním zásadám patří respektování svobodného rozhodování klientů, respektování důvěrnosti sdělených informací a práva na soukromí a dále respektování práva na sebeurčení. Respektování klientů vede ke snížení asymetrie vzájemného vztahu, což následně usnadňuje i komunikaci s klientem. Respektování pochopitelně neznamená přijímání veškerého jednání klienta, což se týká např. jednání agresivního. Respektování na sebeurčení znamená, že sociální pracovník respektuje rozhodnutí klienta, i když to se jeví jako nevhodné. Sociální pracovník může klienta upozornit na důsledky daného rozhodnutí, může navrhnout jiná řešení, neměl by však být na klienta vyvíjen nátlak.³²

Výčet rolí sociálního pracovníka podaný v této podkapitole není vzhledem k rozsahu práce a jejímu zaměření kompletní. Sociální pracovníci jednají s různými typy klientů. V případě kontaktu např. s občany jiných kultur či etnik se stávají zástupci většinové společnosti, objektem projekcí těchto osob vycházejících z negativních či pozitivních zkušeností příslušníků minorit s majoritou, podobně jako jsou objektem vybití frustrace nespokojených rodičů apod. To vše klade na sociální pracovníky velké

³¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31.3.2006, § 62.

³² VRTIŠKOVÁ, M. *Teorie a metody sociální práce*, s. 109.

nároky týkající se nejen zralosti osobnosti, ale též patričné profesionality. Této problematice se věnujeme dále v textu.

1.3 Metody a techniky sociální práce

V kapitole 1.1 jsme charakterizovali legislativní vymezení sociální práce. V následující kapitole přibližujeme metody a techniky sociální práce, v úvodu však pojednáváme o tom, co je pro daný obor charakteristické a jak je sociální práce definována obecně.

Jak uvádějí Mahrová a Venglářová, ve shodě Mezinárodní asociace sociálních pracovníků a Mezinárodní asociace sociální práce je sociální práce definována jako profese podporující změnu, dále řešení problémů v oblasti mezilidských vztahů, přičemž v důsledku jejího působení dochází ke zvyšování kvality osob, kterým je tímto způsobem pomáháno.³³

Navrátil vysvětluje, že v sociální práci existuje několik hlavních paradigmat. Jedním z nich je terapeutické paradigma, sociální práce je pojímána jako terapeutická pomoc, zacílená na duševní zdraví a pohodu jedince. V tomto paradigmatu je akcentována zejména komunikace sociálního pracovníka s klientem a vytvoření a udržování vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem. Druhé paradigma je paradigmatem reformním. Sociální fungování se v něm pojí se společenskou rovností, a to v různých oblastech společenského života. Důraz je kladen na zmocňování klientů, osobní či sociální rozvoj akcentován není. V rámci reformního paradigmatu se sociální pracovník věnuje určitých sociálním skupinám, daných např. věkem, pohlavím, společenským postavením apod. Za třetí nejvýznamnější paradigma považuje autor poradenské paradigma, sociální fungování je spojováno se schopností jedince zvládat problémy a dále s přístupem k odpovídajícím informacím a službám.³⁴

Elichová se domnívá, že v současné době je česká sociální práce realizována v kontextu terapeutického paradigmatu, což v praxi znamená, že není usilováno o iniciaci změn na straně sociálního prostředí klienta, sami sociální pracovníci se ani nedomnívají, že je něco takového v současných podmínkách výrazněji možné. Podle autorky je česká sociální práce v krizi – působí v ní příliš mnoho nedostatečně kvalifikovaných pracovníků, služby nejsou optimálně dostupné občanům, financování

³³ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 14.

³⁴ NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*, s. 14-16.

sociální práce není dostatečné a koncepční. Jak autorka dále uvádí, nezřídka je sociální práce spojována výlučně s činností sociálních služeb, přičemž sociální pracovník se stává úředníkem sociální politiky. Kritika autorky se týká i postavení klienta a míry pomoci, které se mu dostává. Autorka zmiňuje celorepublikové šetření, v němž 80 % oslovených sociálních pracovníků uvedlo, že sociální práce se již nezaměřuje na pomoc klientovi, což tito sociální pracovníci považují za poslání sociální práce, ale jedná se spíše o nabídku jakýchsi balíčků produktů tzv. zájemci o službu, přičemž tyto balíčky jsou unifikované, což znemožňuje přizpůsobit pomoc potřebám klienta a jeho situaci.³⁵

Bezesporu je možné s mnoha těmito výtkami či popisem současné situace české sociální práce souhlasit. Zároveň je však vhodné uvést i oblasti, v nichž je realizace sociální práce na odpovídající a dobré úrovni. Můžeme pozorovat rozšiřování nabídky sociálních služeb, zavádění standardů kvality, přičemž standardy kvality již nejsou pouze doménou sociálních služeb, ale též OSPODů. V rámci sociální práce dochází k zaměřování se na cílové skupiny, které v současné době potřebují značnou pomoc (menšiny, senioři, děti a dospívající apod.), připravuje se profesní zákon o sociálních pracovnících apod. Především však považujeme za příkladnou činnost samotných sociálních pracovníků, kteří svoji práci vykonávají příkladně, s velkým nasazením, a to bohužel za nízké finanční ohodnocení.

Sociální práce se vyznačuje propracovaným souborem jednotlivých metod a postupů, jak pracovat s klientem, přičemž tyto postupy se liší, pakliže sociální pracovník pracuje s jednotlivcem, skupinou, komunitou apod. Metody vychází z mnoha dalších vědních oborů, k nimž patří např. sociologie, biologie či psychologie. Jejich konkrétní užití závisí na okolnostech sociální práce, tedy je nutné např. rozlišit, zdali situace, v níž se klient ocitá, byla předvídatelná či nikoliv, je nezbytné zohledňovat schopnosti klienta, jeho aktuální stav apod.³⁶

Užití konkrétních pracovních postupů velmi často také vychází z paradigmatu sociální práce, které konkrétní pracovník vyznává či obecně zná. Sociální práce může být chápána jako terapeutická pomoc, jako reforma společenského prostředí či jako aktivita především poradenská. V prvním případě je cílem sociálního pracovníka zabezpečit klientovi psychosociální pohodu. Klient je především podporován sociálním pracovníkem, který se zároveň snaží o jeho osobnostní rozvoj. Důležitá je v tomto

³⁵ ELIHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 10-23.

³⁶ GULOVÁ, L. *Sociální práce*, s. 54.

případě komunikace a budování důvěry. Sociální pracovník využívá poznatků z psychologie, výhodou je absolvování psychoterapeutického výcviku. Pokud je na sociální práci nahlíženo jako na reformu společenského prostředí, důraz je kladen na práci s komunitou, podporována je mezi členy komunity spolupráce a solidarita. Významným prvkem je zde princip zplnomocňování klienta či celé skupiny osob (empowerment), usilováno je nejen o osobnostní, ale i sociální rozvoj. Třetí paradigma lze označit jako sociálně-právní pomoc. Sociální pracovník usiluje o to, aby byl klient schopen zvládnout své problémy, k čemuž je většinou nutná dobrá dostupnost k informacím a službám, které může vzhledem ke své situaci využít. Sociální pracovník tedy klientovi poskytuje především informace, základní i odborné poradenství, zpřístupňuje zdroje, provádí mediaci. Může se jednat např. o úkolově orientovaný přístup práce s klientem. Sociální pracovník, který vychází především z tohoto paradigmatu, by měl mít znalosti z oblasti psychologie, sociologie, práva.³⁷

K hlavním metodám sociální práce řadí Gulová případovou práci, krizovou intervenci, práci se skupinou, terénní sociální práci, práci komunitní, práci s rodinou, skupinovou práci a mediaci. Co se týče práce s rodinou, na kterou se zaměřujeme především, k technikám spadajícím do této oblasti řadí autorka sanaci rodiny, kdy se rodině dostává širší podpory ze strany celého týmu odborníků, k nimž ovšem mohou patřit i dobrovolníci. Podle autorky se jedná o soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou ukládány dítěti či/anebo současně i jeho rodičům. Cílem je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení. Při práci s rodinou by se měl sociální pracovník orientovat především na kulturní a hodnotovou orientaci rodiny, uspokojení jejích potřeb. Velmi významná je kvalita vztahů rodinných příslušníků k dětem, sociální pracovník by měl být také schopen alespoň orientačně vyhodnotit vývojovou úroveň dítěte, všimnout si v rámci posuzování rodiny jejího postoje ke škole a oblasti práce, společensky uznávaným hodnotám, posuzovat je nutné i sociální síť rodiny, její vazby, perspektivu a spokojenost.³⁸

Gabrielová uvádí, že klasifikace metod sociální práce může být značně odlišná, vždy je důležité kritérium tohoto třídění. Z historického hlediska tak lze podle autorky rozlišit metody klasické, k nimž patří např. sociální práce s jednotlivcem, se skupinou

³⁷ NAVRÁTIL, P. Současné pojetí a dilemata disciplíny. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*, s. 187-188.

³⁸ GULOVÁ, L. *Sociální práce*, s. 60.

a komunitou, a dále metody moderní, ke kterým patří např. sociální management, sociální projektování, poradenství, krizová intervence apod. Z hlediska věku klienta lze rozlišovat sociální práci s dětmi, s mládeží, dospělou populací atd. Možné je užít i statusové hledisko, přičemž následně lze uvažovat o sociální práci s nezaměstnanými, s imigranty, osobami bez přístřeší apod. K základním metodám bez ohledu na to, o jakou formu sociální práce se jedná, patří podle autorky pozorování a rozhovor. K technikám lze následně přiřadit např. poradenský rozhovor, diagnostický rozhovor, rolové hry, brainstorming, konfrontaci, zadávání domácích úkolů atd.³⁹

Metoda nepředstavuje podle Levické pouze ideální cestu, jak přistupovat k určitému případu, ale je též souborem dílčích technik. Zároveň v sobě obsahuje i individuální přístup pracovníka ke konkrétnímu případu. Metoda tedy tvoří podle autorky nadřazenou kategorii vůči technice, je také více abstraktní. Technika se vztahuje ke konkrétnímu profesionálnímu jednání, jedná se tedy o užití metody v konkrétním případě, přičemž sociální pracovník může podle autorky přizpůsobit zvolenou metodu svým potřebám, resp. potřebám vyplývajících ze situace s klientem, avšak základní atributy metody by měly zůstat zachovány.⁴⁰

V souvislosti s výše uvedeným je tedy nutné zdůraznit, že vždy je to sociální pracovník, který se v dané situaci rozhoduje, jakou metodu a konkrétní techniku zvolí, přičemž jeho rozhodování závisí jak na vnějších faktorech, daných zejména situací klienta, zakázkou, dohodnutým cílem spolupráce, velkou roli však má i osobnost sociálního pracovníka – např. jeho pohlaví, věk, profesní zkušenost, odborné znalosti, ale i aktuální psychický stav.

Vrtišková vysvětluje, že např. v rámci pozorování se může sociální pracovník zaměřit na různá hlediska sledovaného objektu či subjektu, vždy by se měl snažit o to být co nejvíce objektivní. Pozorování by mělo být soustavné, probíhat by mělo podle předem připraveného plánu (např. u dítěte s mentálním postižením lze sledovat jeho pokroky). Autorka zmiňuje příklad z praxe, kdy sociální pracovnice vyhodnotila na základě pozorování byt klientky jako nevhodný pro výchovu dítěte, přičemž vycházela z toho, jakou barvu měl nábytek, jaké osvětlení bylo v bytě apod. Klientka se však odvolala, vyžádala si hodnocení jiné sociální pracovnice, která byt považovala za

³⁹ GABRIELOVÁ, J. *Metody a techniky sociální práce: studijní text*. [online], s. 12-13.

⁴⁰ LEVICKÁ, J. *Na ceste za klientom: Metódy, formy a prístupy v sociálnej práci*, s. 89-90.

vhodný pro výchovu dítěte, neboť v něm bylo uklizeno, dítě mělo vlastní pracovní kout apod.⁴¹

Sociální pracovník má často velkou pomoc, která by v žádném případě neměla být zneužita, nebo podceňována. Na sociální pracovníky jsou kladeny velké nároky. To, co by sociálním pracovníkům zcela jistě nemělo chybět, je respekt vůči klientům a pokora k člověku, jednání, do nějž sociální pracovník vstupuje.

V předchozí podkapitole jsme uváděli některé role, do nichž sociální pracovník vstupuje. Jejich výčet může být mnohem rozsáhlejší. V závěru kapitoly tedy zmiňujeme klasifikaci Levické, na kterou navazujeme příkladem způsobu vedení krizové intervence ze strany sociálního pracovníka. Prezentované příklady užíváme jako doklad náročnosti práce sociálního pracovníka, ale též pro ilustraci toho, jak se v sociální práci prolínají dílčí metody sociální práce, jaké možnosti sociální pracovník při volbě jednotlivých technik sociální práce má, ale též pro zdůraznění rizik spojených s ohrožením či poškozením klienta, k čemuž také někdy může v rámci sociální práce docházet. Blíže jsou následně některé uváděné aspekty týkající se úskalí sociální práce popsány v kapitole třetí.

Sociální pracovník je podle Levické terapeutem, poradcem, advokátem, případovým manažerem a učitelem. I když se jedná o sociální práci, v kontaktu s klientem se ocitá sociální pracovník velmi často v tzv. terapeutickém vztahu, přičemž podle autorky z tohoto hlediska není podstatné, zda se jedná o práci individuální či probíhající se skupinou, rodinou apod. Pracovník tak může podle autorky užívat různé techniky (behaviorální terapii, přístup orientovaný na úkoly, rodinnou terapii apod.), jejich volba je však až druhotná, primární je uvědomění si a volba metody terapeutického přístupu ke klientovi. Podobně má pracovník většinou svobodnou volbu týkající se toho, zda bude terapeutickou intervencí užívat ve své pracovně, nebo v přirozeném prostředí klienta. Pracovník však musí být schopen analyzovat potřeby klienta, měl by rozumět rodinné problematice, vývojovým tématům apod. Od pozorování klienta musí plynule přecházet k pozorování vlastní osoby, svého jednání, motivace i nevědomých mechanismů vstupujících do terapeutického vztahu. Autorka zdůrazňuje, že terapeutický vztah může klientovi prospět i uškodit, je tedy nezbytné, aby jej pracovník hodnotil objektivně, k čemuž je vhodné využít i supervizora. V roli poradce pracovník využívá svých poznatků a zkušeností ve prospěch

⁴¹ VRTIŠKOVÁ, M. *Teorie a metody sociální práce*, s. 150-151.

klienta. I v rámci poradenství lze rozlišit dílčí techniky – poradenství může být podle autorky základní, odborné a specializované. Sociální poradenství je specifické v tom, že pracovník vytváří prostor, v němž může klient nahlédnout na svoji situaci a dospět k jejímu řešení, pracovník napomáhá klientovi kladením otázek, čímž získává klient odstup od problému, může porozumět některým souvislostem, příčinám problému apod. Jako advokát sociální pracovník hájí práva klientů, snaží se pro ně získat určité výhody apod. Jak autorka upozorňuje, v této roli opouští sociální pracovník neutrální pozici, kterou by měl mít např. jako terapeut. Jako případový manažer se stává pracovník zprostředkovatelem kontaktu mezi klientem a některými zdroji, které může využít k řešení své situace. Co se týče role učitele (vychovatele, trenéra, kouče apod.), v ní se dle téhož zdroje ocitá sociální pracovník často, většinou je provázaná s přístupem zaměřeným na rozvoj potenciálu klienta. Z klienta se stává na určitou dobu student, pracovník je učitelem. Platí, že dílčí role se vzájemně prolínají, střídají, tedy např. terapeutický vztah může přejít ve vztah edukační.⁴²

Značnou flexibilitu musí sociální pracovník vykazovat i při užití jedné jediné metody či techniky. Jednou z metod sociální práce je krizová intervence. Navrátil uvádí, že v rámci krizové intervence by se měl jedinec držet osvědčených postupů, neměl by se příliš odklánět od doporučovaných fází procesu krizové intervence. Na počátku je nutné vytvořit si vztah ke klientovi. Zde hraje roli to, do jaké míry je sociální pracovník schopen tento vztah vytvářet a udržovat. Vhodné je užívání technik aktivního naslouchání a poskytování emoční podpory. Podpora může mít taktéž rozmanitou formu, může se jednat o zrcadlení toho, co klient již zvládl, jak se choval, nebo ocenění některých jeho aktivit. Při krizové intervenci je důležité, aby se pracovník snažil porozumět situaci klienta, tj. aby dokázal pochopit, jaký význam pro něj tato situace má. Zcela jistě nabývá na významu pozorování, neboť neverbální komunikace má mnohdy více vypovídající hodnotu než sdělení slovní, často je možné v chování klienta pozorovat rozpor v tom, co říká, a jak jedná. Další krok se týká přizvání důležitých osob ke spolupráci. Při krizové intervenci by se klientovi mělo dostávat prostoru pro vyjádření a uvědomění si svých emocí. Další aspekty krizové intervence spočívají podle autora ve sdílení naděje (pracovník by se měl snažit probudit v klientovi víru, že je situace zvládnutelná), hledání nové perspektivy (pracovník napomáhá klientovi získat od situace odstup, nahlížet na ni komplexněji, jako na celek, je odkláněna pozornost

⁴² LEVICKÁ, J. *Sociální práce I*, s. 109-113.

klienta jen na určité prvky situace), fragmentace problému (pracovník s klientem rozkládá celek na dílčí části, hledají společně řešení menších problémů), započítí zvládání problémů (v této fázi vstupuje pracovník např. do role advokáta či učitele). Zatímco v předchozích fázích bylo upozaděno např. poradenství, pracovník spíše pozoroval, naslouchal, vedl rozhovor, zrcadlil, užíval dílčí techniky verbální a neverbální komunikace, v této fázi je významné užití i poradenství. Krizová intervence dále podle autora obnáší pomoc při rozhodování a anticipaci důsledků jednání, nezbytné je u klienta posilovat jeho adaptivní vzorce chování, významné je i společné hledání smyslu krize.⁴³

Sociální práce je tedy tvůrčím procesem. Hlavním nástrojem sociálního pracovníka je dle našeho názoru jeho osobnost, významná je otevřenost vůči novým zkušenostem a poznatkům. Z uvedených příkladů působení sociálního pracovníka vyplývá, že jedinec neustále vstupuje do nových rolí, flexibilně mění a střídá jednotlivé metody a techniky sociální práce, které by měl znát v teoretické rovině, mnohem důležitější je však jejich aktivní užívání v praxi. Jak bude dále přiblíženo v následující kapitole, požadavky na sociálního pracovníka se mění i dle cílových skupin, s nimiž pracuje. Při práci s dětmi je důležitá autenticita, ale i znalost vývojových témat, z hlediska metod a technik sociální práce by měl být sociální pracovník vybaven jejich širokým repertoárem, neboť některé z nich při práci s dětmi užít nelze.

⁴³ NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*, s. 121-123.

2 SPECIFIKA DĚTSKÉHO VĚKU V KONTEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE

Vzhledem k zaměření práce je druhá kapitola věnována specifikům dětského věku. Popsány jsou nejvýznamnější vývojové změny dílčích etap dětství, přiblížena je též problematika attachmentu, kterou by měl sociální pracovník vždy zohledňovat jak v komunikaci s dítětem, tak i např. v rozhodování o svěřeni dítě do péče některému z rodičů, nebo svěřeni dítěte do péče náhradní. Stručně jsou též charakterizovány kognitivní a emoční či sociální schopnosti dětí, které představují významný faktor určující způsob komunikace s dítětem. V závěru kapitoly je pojednáno o významu rodiny pro dítě.

2.1 Základní charakteristika dětského věku

Dětský věk začíná okamžikem narození a končí dosažením 15. roku věku. Na dětský věk následně navazuje adolescence. Dětský věk je periodizován do dílčích vývojových etap. První z nich představuje novorozenecký věk, který trvá pouhých 28 týdnů a představuje především období adaptace dítěte na svoji samostatnou existenci mimo tělo matky. Ihned po porodu je dítě vybaveno důležitými reflexy, které zajišťují jeho přežití – jedná se např. o reflex sací, polykací, zvracivý. Na novorozenecký věk navazuje věk kojenecký, který trvá do prvního roku. Z hlediska růstu dítěte i jeho vývoje se jedná o velmi významné období. V batolecím věku (1-3 roky věku dítěte) se rozvíjí zejména motorika dítěte, řeč, podstatné je utváření osobnosti dítěte. Předškolní věk je významným socializačním obdobím, většinou děti v tomto věku více vstupují do kontaktu s vrstevníky, zejména v prostředí mateřské školy. Poslední vývojovou fází představuje věk školní, v němž se u dítěte rozvíjejí jeho dílčí schopnosti (např. kognitivní).⁴⁴

V batolecím věku pokračuje separačně-individuační proces, který M. Mahlerová popsala jako sled čtyř fází. První dva měsíce života označila za období autistické: dítě nerozlišuje sebe samo a matku, vnímá se jako součástí jednoty s matkou. Podobně ani nediferencuje mezi vlastními projevy od pocitů či projevů matky. Jeho pozornost je zaměřena výlučně na uspokojování svých potřeb. Od dvou do šesti měsíců věku trvá symbiotická fáze, kdy sice dítě stále nerozlišuje mezi sebou a matkou, ale dokáže již

⁴⁴ OTOVÁ, B., MIHALOVÁ, R. *Základy biologie a genetiky člověka*, s. 181.

od tohoto celku odlišit okolí. Od půl roku do dvou let věku dítěte nastupuje separačně-individuační fáze. Dítě se vymaňuje ze symbiotické jednoty s matkou, začíná vnímat samo sebe jako jedinečnou bytost, psychicky se narodí, tedy v tomto období je položen základ sebepojetí dítěte. Pokud dítě prožívá bezpečí (je u něj rozvinutý bezpečný attachment), dokáže se od matky odpoutávat, prozkoumávat okolí, což má pozitivní dopad na rozvoj kognitivních, sociálních a jiných schopností a dovedností. V tomto věku však dítě stále matku velmi potřebuje, od průzkumnické činnosti se vrací do náruče matky, v níž čerpá bezpečí a citovou jistotu. Přibližně kolem 1,5 roku se výrazněji začíná rozvíjet řeč dítěte, dítě také výrazněji pochopí podstatu své existence, začíná utvářet své Já. Konec batolecího věku je fází objektní stálosti, tj. stabilizuje se obraz matky i sebe sama, přičemž dochází ke spojení dobrého a špatného matky, které bylo do té doby štěpeno. Na konci třetího roku se tvoří základy individuální identity.⁴⁵

Také předškolní věk s sebou přináší mnohé změny. Podle Býtešnickové je toto období rozhodující pro rozvoj komunikačních dovedností.⁴⁶ Je to také významné období z hlediska socializace dítěte. V batolecím věku probíhá socializace dítěte především v jeho rodině, dítě získává vědomí rodinné identity, osvojuje si dílčí sociální role, začíná rozumět své roli genderové, avšak kontakt s vrstevníky bývá bohatý až s nástupem do mateřské školy.⁴⁷

Rodina představuje pro dítě předškolního věku stále nejdůležitější prostředí, ale dítě zároveň začíná projevovat stále větší zájem o společnost dalších dětí, čím je dítě starší, tím lépe také s nimi dokáže spolupracovat. Mateřská škola umožňuje nejen kontakt s vrstevníky, ale také působí na dítě výchovně. Hovoří-li se o socializaci dítěte předškolního věku, není v tomto ohledu důležité pouze osvojování společenských norem a pravidel, ale především je zdůrazňována socializace vnitřního prožívání dítěte, která představuje základ pro sebepojetí a celoživotní emoční vývoj. Za pozornost stojí, že již v tomto věku děti v některých společenstvích začínají pracovat, podílejí se na obstarávání živobytí rodiny. V českém prostředí k tomuto nedochází, je však přínosné, podílí-li se dítě např. na domácích pracích, neboť to napomáhá rozvoji smyslu pro povinnost, odpovědnost apod.⁴⁸

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 40.

⁴⁶ BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*, s. 7.

⁴⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 150-151.

⁴⁸ HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*, s. 31.

V mladším školním věku se dítě prosazuje především výkonem. Začíná pro něj být stále více důležité, jak jej druzí hodnotí, zda jej oceňují apod. Důraz na výkon je spojen se vstupem do školy, v níž právě výkon nabývá na velkém významu. Dítě si přeje dosáhnout co nejlepší společenské pozice, nikoliv však pouze na základě toho, že je, něčemu se věnuje – prestižní postavení si přeje zasloužit. Sebehodnocení se rozšiřuje, jeho součástí se stává např. vlastnictví předmětů. Pokud dítě častěji zažívá neúspěch a není okolím pozitivně oceňováno, vnímá samo sebe jako nehodnotné, neschopné apod. Významnou referenční skupinou se stává školní třída. Diferencuje se vztah dítěte k rodičům – dcery se identifikují s matkami, synové s otci. Rodič se do určité míry stává součástí sebepojetí dítěte, dítě se chlubí před svými spolužáky tím, co tatínek umí, vlastní apod. Střední školní věk je z vývojového hlediska méně dynamickou fází, je spíše obdobím stabilizace a dílčího rozvoje již existujících schopností a dovedností dítěte. Pro dítě začínají být stále důležitější vrstevníci, dítě se odklání od identifikace s rodiči, přejímá hodnoty a normy referenční skupiny, tedy takové, kterou uznává a jejímž je členem, nebo si přeje jejím členem být. Skupina vrstevníků vyžaduje od dítěte konformitu, zároveň mu však poskytuje bezpečí a jistotu.⁴⁹

Poslední fáze dětské věku je spojena s počátkem dospívání, které lze podle Janošové chápat jako proces zásadních změn v psychice dítěte, ale též oblasti biologické a sociální. V biologické rovině dochází k dozrávání tělesných funkcí, včetně funkcí pohlavních. V psychice se objevují složitější kognitivní procesy a postupy. Platí, že dospívající dokáže mnohé situace řešit rychleji a přímočařeji než lidé vyššího věku. Zkušenosti, které dospívajícím oproti lidem dospělým chybí, jsou kompenzovány originalitou a tvořivostí. Podle autorky probíhá nejpomaleji sociální dospívání. V pubertě, tedy na počátku dospívání, které je ještě řazeno do dětského věku, je toto sociální dospívání teprve na svém začátku.⁵⁰ Děti se od sebe liší v tom, jak své dospívání prožívají, rozdíly existují i mezi chlapci a děvčaty. Někteří dospívající vzdorují vůči celému světu, revoltují proti autoritám, včetně rodičů, jiní se naopak uzavírají do sebe. Pro dítě začíná nabývat na významu soukromí, které si mnohdy velmi hájí, zejména v prostředí rodiny. Kritice bývají podrobováni i další dospělí. Tento způsob vztahování se k vnějšmu světu bývá doprovázen silnými emocemi, často

⁴⁹ SEDLÁČKOVÁ, D. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*, s. 27-28.

⁵⁰ JANOŠOVÁ, P. *Dívčí a chlapecká identita*, s. 196.

negativními, přičemž i v tomto ohledu se dospívající mezi sebou liší – někteří se projevují agresivně, užívají drogy, jiní prožívají deprese, úzkost apod. Podobně jako věk batolecí, i období dospívání tak bývá náročné nejen pro daného jedince, ale i jeho blízké sociální okolí.⁵¹

Při popisu odklonu dítěte od rodiny, matky, na níž bylo dítě původně zcela závislé, si můžeme povšimnout, jak roli rodiny přebírají vrstevníci či vrstevnické skupiny. To je pochopitelně velmi důležité i pro sociální práci s dítětem, sociální pracovník by měl být dostatečně obeznámen s těmito vývojovými zákonitostmi. Pakliže např. v mladším školním věku dítě potřebuje rodiče stejného pohlaví k utváření identifikace s genderovou rolí, měl by se sociální pracovník vždy snažit oběma rodičům, kteří se ocitají v rozvodovém konfliktu a při o dítě (tedy sporu, komu bude dítě svěřeno do péče), vysvětlit nezastupitelný význam obou rodičů pro optimální směřování dítěte. Jinak také bude sociální pracovník jednat s dítětem, které je plně závislé na matce, a jinak s dítětem, které považuje ve svém životě za důležité i vrstevníky. Z výše uvedeného výčtu vyplývá, že dítě má v různých životních etapách odlišné potřeby (resp. odlišným způsobem jsou některé z nich zvýrazněny), a právě na potřeby dítěte v aktuální situaci by se sociální pracovník měl ve svém jednání s dítětem zaměřovat především.

2.1.1 Attachment a jeho význam pro dítě i sociální práci

Z hlediska vývoje osobnosti je velmi významný raný věk dítěte, kdy se v prvních třech letech utváří osobnost dítěte. Klíčovou roli hraje vazba utvořená mezi dítětem a matkou (hovoří se o tzv. attachmentu).

Attachment je podle Slaměníka potřebou dítěte mít bezpečný vztah s dospělými pečovateli, především matkou. Dítě postupně přimyká k matce, u níž hledá bezpečí. Bezpečný attachment však vzniká podle autora pouze v případě, kdy je dospělý (tedy primární pečovatel, nejčastěji matka) vůči dítěti otevřený a dokáže optimálně vnímat jeho potřeby. Attachment následně tvoří pro dítě jakousi základnu, z níž se dítě odpoutává a proniká do vnějšího světa, objevuje jej, a následně se z něj opět vrací do bezpečného vztahu s matkou. V případě, že dítě matku ztratí (může se jednat i o kratší dobu, např. noc bez matky v prvním roce života), prožívá úzkost a smutek. To, jaký si

⁵¹ SMEJKAL, V., SCHELOVÁ BACHRACHOVÁ, H. *Velký lexikon společenského chování*, s. 253.

dítě attachment k primárnímu pečovateli vytvoří, následně zcela zásadním způsobem ovlivňuje jeho schopnost navazovat v pozdějším věku vztahy s druhými lidmi, prožívat je jako bezpečné. Attachment má vliv i na sebedůvěru jedince a jeho důvěru vůči druhým lidem.⁵²

Vazba dítěte vůči matce může nabývat různých kvalit. M. Ainsworth vytvořila Test neznámé situace (The Strange situation), která umožňuje vnějším pozorovatelům identifikovat kvalitu vytvořeného attachmentu. Situace trvá přibližně 20 minut, v nichž se dítěte ve věku do 3 let vyrovnává s odchodem matky, která se k němu po určité době vrací. Sledován je způsob reakce dítěte na odchod a opětovný návrat matky. Nejprve do místnosti vstupuje dítě společně s matkou, ta si s ním přímo nehraje, ale napomáhá adaptaci dítěte na nové prostředí, ukazuje mu dostupné hračky, co s nimi lze provádět apod. Po čase vstupuje do místnosti cizí osoba, která pozdraví dítě i matku, začíná s matkou hovořit. Následně se tato cizí osoba pokouší navázat kontakt s dítětem, a v tento okamžik místnost opouští matka. Cizí osoba s dítětem zůstává, je-li dítě v nepohodě, snaží se umenšit stres dítěte (hraje si s ním apod.). Pokud dítě neprožívá silný stres, matka zůstává vně místnosti a vrací se po pár minutách, v případě silného stresu se vrací k dítěti dříve, na dítě promlouvá, ale nehraje si s ním. Po třech minutách odchází, dítě zůstává v místnosti samo, matka se po čase opět vrací. Vždy jsou sledovány reakce dítěte na odchod matky z místnosti, její příchod, reakce dítěte na cizí osobu.⁵³

Pozorováním dětí v této testové situaci byla vytvořena klasifikace attachmentu. Přibližně 65 % má vytvořený tzv. bezpečný attachment. V testu neznámé situace si tyto děti hrají, prozkoumávají nové prostředí, je-li matka přítomna, po příchodu cizí osoby je jejich aktivita snížena, ale neustává. Poté, co matka místnost opustí, děti krátce pláčou, když se vrátí, radostně ji vítají, vyhledávají oční kontakt s ní a brzy se vrací ke hře. Nejistá vazba se dále dělí do menších podskupin. 20 % dětí má vazbu vyhýbavou. Tyto děti většinou nepláčou, když matka místnost opustí, když se matka vrátí, nemají potřebu s ní navázat kontakt, často ji odmítají, odstrkují. 15 % dětí se vyznačuje ambivalentním attachmentem. Tyto děti jsou v novém prostředí úzkostné, a to i tehdy, je-li matka přítomna. Po návratu matky sice za ní jdou, zároveň však odmítají její snahu o

⁵² SLAMĚNÍK, I. *Emoce a interpersonální vztahy*, s. 92.

⁵³ MERCER, J. *Understanding Attachment: Parenting, Child Care, and Emotional Development*, s. 44.

přiblížení. Výjimečně mají děti dezorganizovaný attachment, chování těchto dětí je chaotické a obtížně predikovatelné.⁵⁴

Weiss vysvětluje, že s dezorganizovaným typem vazby se lze setkat u dětí, u nichž představuje pečující osoba jak zdroj bezpečí, tak i ohrožení – jedná se např. o děti sexuálně zneužívané či obecně týrané. Jak autor uvádí, dítě instinktivně hledá u matky bezpečí, avšak reakcí je naopak chování, které dítě ohrožuje v jeho vývoji. Tím vzniká vnitřní konflikt, který je manifestovaný velkou úzkostí. Dítě si tak nemůže vytvořit žádnou jednotnou kategorii, kterou by zvládalo negativně prožívané emoce – výsledkem je tedy chaotické, dezorganizované jednání. Způsob, jak se dítě učí vyrovnávat se s náročnými životními situacemi a negativními emocemi, má vliv na tvorbu attachmentu. Pokud tedy např. reakce matky na negativní emoce dítěte, jeho úzkost, je odmítavá, vytváří se vyhýbavý attachment (dítě se naučilo, že není možné projevovat negativní emoce, vnějšmu pozorovateli se jeví jako hodné). Jestliže matka reaguje na silné emoce dítěte nekonzistentně, např. podle nálady, vytváří se ambivalentní attachment. Zároveň podle autora platí, že si dítě může vytvořit k oběma rodičům odlišný attachment. Z vývojového hlediska je důležité, může-li si dítě vytvořit bezpečnou vazbu alespoň k jednomu z rodičů.⁵⁵

Lishmanová je názoru, že existence attachmentu by neměla unikat pozornosti sociálních pracovníků. Sociální pracovník může již při pouhém pozorování způsobu interakce dítěte s rodičem vyvodit cenné informace o tom, jak se rodič k dítěti chová, jaký vztah mezi oběma panuje. Informace týkající se attachmentu dítěte by také měla být důležitým vodítkem při rozhodování sociálního pracovníka. Autorka uvádí, že tím, jak je za pomoci intervencí sociálního pracovníka měněno výchovné prostředí, dochází i k vytváření nových možností pro rozvíjení vhodnějšího attachmentu, než jaký byl doposud u dítěte rozvíjen, přičemž tato korektivní zkušenost může mít velmi pozitivní dopad na vztah dítěte k sobě samému, ale i druhým lidem, což se dále projevuje např. ve změně chování dítěte. Je však důležité podat dítěti potřebné informace, vysvětlit mu, k čemu má případná změna vést. Zároveň sociální pracovník musí při svém rozhodování zohledňovat, zda dítě nepřijde změnou situace o významnou osobu z hlediska attachmentu, neboť tato osoba zároveň představuje bezpečný rámec, v něm dochází k uspokojování potřeb dítěte a vhodnému osobnostnímu vývoji. Sociální

⁵⁴ Tamtéž, s. 45.

⁵⁵ WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí*, s. 99-100.

pracovník by však měl využívat svých znalostí a poznatků i při práci s rodiči dítěte, nebo jinými osobami, s nimiž by mělo dítě v budoucnu žít – je nezbytné informovat je o potřebách dítěte, vysvětlovat, jak reakce dospělého dítě vnímá, co pro něj v jeho vnitřním světě představují, důležité je též pracovat s dospělými na vytvoření nových, optimálních životních podmínek dítěte. Problematika attachmentu vyvstává do popředí zejména v situaci náhradní péče, ale i v situaci rozvodové.⁵⁶

Znalost problematiky attachmentu je však pro sociálního pracovníka nezbytná i z dalšího důvodu. Woodstock Rossová uvádí, že děti s nejistou attachmentovou vazbou vykazují tendenci svou ranou zkušenost promítat i do vztahu se sociálním pracovníkem. Dítě s nejistou, ambivalentní vazbou, se bude cítit přijímáno pouze za určitých podmínek, a tak bude neustále testovat emoční i fyzickou dostupnost sociálního pracovníka. Mohou se však také snažit sociálnímu pracovníkovi zavděčit, potěšit jej, aby zabránily konfrontaci se skutečnými pocity. Děti s vyhýbavým attachmentem nebudou schopny sociálnímu pracovníkovi plně důvěřovat, jsou zvyklé spoléhat se samy na sebe a preferují ve svém jednání takové copingové strategie, které umožňují nebýt emočně zapojen do mezilidské interakce.⁵⁷ V takovém případě je zapotřebí, aby sociální pracovník velmi obezřetně užíval techniky, v nichž je akcentována emoční rovina dítěte (to se týká např. práce s emotikony, využívání příběhů se silným emočním nábojem apod.).

Důležité je věnovat pozornost také otázkám, které jsou dítěti kladeny. Vyvarovat by se měl sociální pracovník především otázkám sugestivním, na které dítě může odpovědět pouze ano či ne. Děti s nejistou vazbou takové otázky do určité míry uvítají, neboť jim umožní neotevřít se sociálnímu pracovníkovi, vyhnout se blízkosti a důvěře, kterou tyto otázky znemožňují. Zcela nevhodné je pak jejich užívání v případě komunikace s adolescenty, kteří v mezilidském kontaktu očekávají zejména respekt jejich osoby.⁵⁸

2.2 Kognitivní schopnosti dětí

Patrně nejznámější teorii kognitivního vývoje vytvořil švýcarský psycholog J. Piaget, Blatný vysvětluje, že Piaget ve své teorii přikládal význam zejména čtyřem faktorům,

⁵⁶ LISHMAN, J. (Ed.). *Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care: Knowledge and Theory*, s. 69-70.

⁵⁷ WOODCOCK ROSS, J. *Specialist Communication Skills for Social Workers: Developing Professional Capability*, s. 83-84.

⁵⁸ VELKÝ VŮZ. *Sugestivní otázky*. [online].

a to organickému růstu (zrání nervové soustavy a endokrinním žlázám), učení a zkušenosti, sociálním vztahům a jednotě těchto dílčích oblastí. Samotný vývoj kognitivních schopností probíhá dle Piageta v pěti následujících stádiích:

- senzomotorické stádium: toto období trvá přibližně do 1,5 roku věku dítěte. Na konci tohoto období již dítě rozumí trvalosti objektu. Jeho poznávání využívá zejména smyslů a motoriky, přičemž sama senzomotorická činnost primárně k poznávání neslouží, cílem je praktické uspokojení – např. dosažení předmětu;
- symbolické období: 2-4 roky věku dítěte. Pro dítě je charakteristický fenomenismus (svět je takový, jak jej dítě vnímá) a egocentrismus (dítě se dokáže zaměřit pouze na jeden aspekt předmětu);
- stadium konkrétních operací: 7-8 let až 11-12 let. U dítěte se objevuje nová schopnost, tzv. decentralizace, kdy dítě již dokáže u jednoho objektu v poznávání zohlednit více jeho atributů. Myšlenkové operace, které dítě provádí, jsou konkrétní, tedy vztahují se přímo k určitým předmětům;
- období formálních operací: od 12 let se začíná objevovat formální myšlení, tj. hypoteticko-deduktivní myšlení jako nejvyšší možná forma myšlenkových operací. Oproti předchozí fázi je již dítě schopno abstrakce.⁵⁹

Jedná-li sociální pracovník s dítětem, vždy by měl pochopitelně zohlednit vývojovou úroveň dítěte, což se týká zejména úrovně vývoje emočního, a též úrovně vývoje poznávacích schopností. Nutné je ovšem přihlížet nejen k věku, ale i okolnostem, v nichž dítě vyrůstá. Pemová a Ptáček uvádějí, že např. u zanedbávaných dětí jsou kognitivní a verbální schopnosti výrazně sníženy, a to jako důsledek nepodnětného prostředí. Vlivem nevhodné péče může dokonce u dětí raného věku docházet k anatomickým a funkčním změnám v mozku, které brání optimálnímu rozvoji poznávacích schopností.⁶⁰

Dítě batolecího nebo předškolního věku může mít obtíže v posuzování časových aspektů událostí, také jeho řeč není natolik rozvinutá, aby dokázalo sdělit druhému to, co aktuálně prožívá, či co jej trápí.⁶¹ To pro sociálního pracovníka tedy znamená nejen nutnost zaměřovat se pouze na ty oblasti, k nimž se dítě může vyjádřit, které dokáže

⁵⁹ BLATNÝ, M. *Psychologie celoživotního vývoje*, s. 29-30.

⁶⁰ PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*, s. 80.

⁶¹ COCKER, Ch., ALLAIN, L. *Social Work with Looked After Children*, s. 72.

hodnotit apod., ale též nutnost vždy pečlivě vyhodnocovat údaje poskytované dítětem. Pokud se jedná o dítě předškolního věku, které posuzuje události především ze svého hlediska, v jeho myšlení je často zastoupena fantazie, nelze zcela jistě považovat všechny informace, které dítě sděluje, za pravdivé nebo relevantní.

Matoušková vysvětluje, že nejživější fantazii mají děti mezi 6.- 9. rokem věku. Podle autorky je zcela běžné, že se v paměti člověka vyskytují „mezery“, nicméně na rozdíl od dospělých mají děti potřebu tyto mezery vyplňovat, což v praxi znamená, že chybějící data nahrazují vymyšlenými událostmi, pozměňují čas, místo konání události apod. Zejména pro mladší děti je charakteristické snové a fantazijní upravování vzpomínek a samo dítě dokáže jen velmi obtížně rozlišit, co se skutečně událo, a co si vymyslelo. Podle autorky by tak měl mít dospělý jednající s dítětem vždy na paměti nejen tuto skutečnost, ale též to, že má dítě potřebu chlubit se tím, co ví, co umí, dokáže, často tedy „poví i to, co neví“. Podobně „při naléhání, které vyvolává napětí, má dítě tendenci se tohoto napětí zbavit, aby to mělo za sebou (řekne cokoli).“⁶²

K nejčastěji užívaným typům lži u dětí patří podle Matouškové lež úniková (dítě se snaží vyhnout nepříznivé situaci, což vede k tomu, že si ji tvoří příznivější. Dle autorky se můžeme s touto formou lži setkat velmi často v případě rozvodu rodičů dítěte. Dítě si nechce např. připustit, že o něj matka dostatečně nepečuje, že jej zanedbává, nebo dokonce týrá. Lež obranná se objevuje v případě, kdy je dítěti ubližováno. Jiný případ představuje lež účelová, kdy se lhaní může začít stávat trvalým rysem osobnosti. Nejčastěji však podle autorky děti lžou, když mají strach a chtějí např. uniknout trestu.⁶³

Podle MPSV je nejspolehlivější a nejvíce pravdivé vyjádření názoru dítěte ve věku mezi 9. – 12. rokem věku, přičemž u chlapců se věková hranice posouvá až do věku 13-14 let, u dívek je pravdivost výpovědi po 10. – 12. roce sporná, což je dáno tím, že u dívek se vyskytuje větší citová nevyváženost, afektivita, ale též vyšší sexuální zvědavost.⁶⁴

Při jednání s dítětem je vždy nutné zohlednit jeho psychomotorické tempo, respektovat jeho maximální možnou dobu koncentrace. V delším jednání by měly být plánovány přestávky, eliminovány by měly být též rušivé vlivy.⁶⁵

⁶² MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*, s. 264.

⁶³ Tamtéž, s. 264.

⁶⁴ MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů*, s. 17.

⁶⁵ RADA EVROPY. *Pokyny Výboru ministrů Rady Evropy o justici vstřícné k dětem*, s. 37.

2.3 Emoce dětí

Emocionální a sociální vývoj dětí probíhá v kontextu celkového vývoje osobnosti. Jednu z nejuznávanějších teorií vývoje osobnosti vytvořil německý psycholog E. Erikson. Hlavní oblasti vývoje dítěte v kontextu této teorie přibližuje Vágnerová následovně:

- 1. rok života: u dítěte se rozvíjí základní důvěra, nebo naopak nedůvěra vůči okolnímu světu, ale i sobě samému. Tím, že je potvrzena jistota a bezpečí vnějšího světa, dítě se nebojí tento svět prozkoumávat, poznávat, není úzkostné. Emoční prožívání dítěte, postoj k poznávání i sociální adaptabilita dítěte je ovlivněna formou attachmentu, která se u něj rozvinula;
- 1.-3. rok věku: v tomto období se rozvíjí autonomie dítěte, důvěra ve vlastní schopnosti. Při nevhodných podmínkách vývoje však dítě prožívá stud či pochybnosti o sobě samém. V batolecím věku dítě začíná v nejbližším sociálním okolí prosazovat svoji vůli, testuje hranice svých možností, ale i hranice druhých osob. Osvojuje si společenské normy a pravidla. Pokud je však dítě zahlceno pochybnostmi, vývoj může stagnovat;
- 3.-6. rok věku: rozvíjí se iniciativa dítěte, opakem jsou prožitky viny. Roli hraje i rozvoj morálky, kdy dítě zvnitřňuje společenská pravidla, vytváří si hodnotový systém. Tato skutečnost má dopad na chování dítěte, což je pozorovatelné např. i v podobě hry, v níž dítě experimentuje s různými rolemi a společenskými normami;
- 6.-12. rok: u dítěte můžeme pozorovat rozvoj snaživosti, v níž by dítě mělo být vhodně podporováno. Neděje-li se tak, rozvíjejí se u dítěte pocity méněcennosti. Důležité tedy je, aby dítě bylo oceňováno, aby si uvědomovalo, v čem je dobré, co se mu daří, jako problematičtí se z tohoto hlediska jeví ambiciózní rodiče. Rodiče však v tomto věku nejsou jedinými dospělými, kteří formují osobnost dítěte, významnou roli má i školní prostředí (učitel, spolužáci);
- 12.-16. rok: jedná se opět o jedno z nejvýznamnějších období z hlediska vývoje osobnosti. Dítě si začíná utvářet vlastní identitu, tím, jak postupně opouští dětský věk a vstupuje do světa dospělých, stává se dospělým. Dospívající je

podle autorky otevřen nové zkušenosti, hledá odpověď na existenciální otázky, nezřídka odmítá tradici a konvence. Je to tedy i období velké nejistoty.⁶⁶

Woodcock Rossová vysvětluje, že v přímé práci sociálního pracovníka s dítětem je klíčová nikoliv samotná fáze komunikace s dítětem, ale fáze přípravná. Sociální pracovník musí být velmi dobře obeznámen se zákonitostmi ontogenetického vývoje, musí znát vývojové teorie a měl by být obeznámen i s psychoanalytickou a psychodynamickou literaturou. Znalost vývojových fází a jejich posloupností umožňuje sociálnímu pracovníkovi porozumět dopadu nevhodného chování ze strany druhých osob na psychický a fyzický vývoj jedince. To, že je sociální pracovník s danou problematikou velmi dobře obeznámen, umožňuje vést komunikaci skutečně zaměřenou na dítě. Sociální pracovník následně dokáže vytvořit podpůrné prostředí pro vedení komunikace, především však dokáže vnímat svět dítěte z emočního hlediska, což je podle autorky velmi důležité, neboť emoce jsou úzce spjaty s prožíváním a jednáním dítěte.⁶⁷

Ve školním věku se podle Vágnerové rozvíjí emoční inteligence, která umožňuje dítěti porozumět nejen svým emocím, ale též emocím druhých osob. Rozvoj emoční inteligence závisí především na zrání mozkové kůry a též na získaných zkušenostech. Kolem 10. roku věku dítě začíná rozumět emoční ambivalenci, tj. tomu, že člověk může vůči určitému objektu prožívat smíšené nebo protichůdné pocity. Děti se učí také hovořit s druhými o jejich emocích, vztahy jsou zároveň pro dítě zdrojem emoční podpory, přičemž s narůstajícím věkem představují tuto emoční oporu stále častěji namísto rodičů vrstevníci. Děti školního věku dokáží také lépe své emoce regulovat, tato schopnost je však v dospívání dočasně snížena.⁶⁸

Hovořit s dítětem o tom, co je pro něj emočně ohrožující či náročné, není snadné, možné to však pochopitelně je. Základem je však vytvoření bezpečného vztahu s dítětem. Tait a Wosu tuto skutečnost vysvětlují na tématu tajemství: existují tajemství, která přinášejí do určité míry zábavu, radost – to se týká např. tajemství dítěte, které připravilo rodiči dárek k narozeninám (nakreslilo obrázek apod.), nechce však pochopitelně rodiči překvapení odhalit dříve, než nastane jeho narozeninový den. Existují však i tajemství znepokojující, týkající se dítěte nebo někoho jiného, jejichž

⁶⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 41-42.

⁶⁷ WOODCOCK ROSS, J. *Specialist Communication Skills for Social Workers: Developing Professional Capability*, s. 83.

⁶⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 305-309.

neprozrazení může přivádět dítě nebo jinou osobu v ohrožení, nebezpečí apod. Taková tajemství jsou příliš velká na to, aby nebyla prozrazena. Dítěti je zapotřebí vysvětlit rozdíl mezi oběma tajemstvími, lze jej taky rozlišit slovním označením, např. na tajemství, která musí být sdělena, a na tajemství zábavná. Následně je zapotřebí zvolit vhodnou techniku práce s dítětem, respektující jeho dosaženou vývojovou úroveň (i z hlediska dílčích kognitivních schopností). V případě malých dětí lze pracovat s obrázkovými kartami a dotazovat se, které obrázky reprezentují tajemství, z jakého důvodu, a o jaký typ tajemství se jedná. S dětmi nebo dospívajícími, kteří již umí číst, je vhodnější užít předpřipravené krátké příběhy nebo scénáře. V případě, že sociální pracovník identifikuje tajemství, které si dítě nemůže nechat pro sebe s ohledem na jeho bezpečný a zdravý psychosociální vývoj, je nutné s dítětem projednat, že tato tajemství si nemůže nechat sociální pracovník pro sebe, probere s ním, jakým způsobem a komu bude informace sdělena, je-li to možné, lze přizvat dítě ke sdělení informace např. rodiči. V této fázi je však již zapotřebí věnovat patřičnou pozornost emocím dítěte, jak tuto situaci prožívá, co pro něj bude představovat, jaké jsou jeho potřeby, co napomůže eliminovat úzkost nebo strach dítěte apod. Základem je upřímnost sociálního pracovníka vůči dítěti, a to již od úvodního kontaktu s dítětem.⁶⁹

2.3.1 Význam rodiny pro dítě

Je jisté, že význam rodiny pro dítě se mění s jeho věkem. Pro přežití dítěte je rodina nezbytná, oproti tomu adolescent vykazuje nezřídka tendenci od rodiny se co nejvíce odpoutat, ať již ve svých myšlenkách, nebo i místně. S tím, jak se proměňují dílčí schopnosti dítěte, mění se i význam rodiny pro jedince. Postupně jedinec – alespoň z hlediska saturace důležitých životních potřeb – začíná být na rodině stále méně závislý, většinou to však neplatí pro oblast emoční. I lidé vysokého věku prožívají ke svým rodičům a původní nukleární rodině silné emoční pouto.

Vágnerová zmiňuje, že pro školáka se stává rodina součástí jeho identity. Dítě se také tím, jak jsou již rozvinuty jeho kognitivní schopnosti, dokáže snáze orientovat v rodinných vztazích, dovede lépe odhadnout pocity či postoje rodinných příslušníků. Rodina podle autorky uspokojuje velké množství potřeb školáka, k nimž patří zejména potřeba smysluplného učení, potřeba emoční opory a potřeba seberealizace. Co se týče

⁶⁹ TAIT, A., WOSU, H. *Direct Work with Vulnerable Child: Playful Activities and Strategies for Communication*. Pentonville Road: Jessica Kingsley, s. 13-14.

smysluplného učení, rodiče mohou pro dítě představovat reálný nebo ideální model chování. Emoční opora nabývá se zvyšujícím se věkem dítěte podobu symbolického zdroje jistoty. Míra seberealizace dítěte v rodině závisí na přístupu rodičů k dítěti, jejich výchovném stylu. Pro mladší děti je však podstatné zejména to, že rodiče mají, že se s nimi mohou identifikovat, případě i prostřednictvím nich zvyšovat svoji společenskou prestiž.⁷⁰

Ne všechny rodiny jsou však pochopitelně schopny dítěti zajistit jejich potřeby. Dunovský již v roce 1999 rozlišil čtyři následující typy rodin:

- funkční rodina: jedná se o ideální případ, kdy rodina optimálně či relativně dobře zajišťuje potřeby dítěte, umožňuje tak zdravý vývoj osobnosti;
- problémová rodina: v rodině se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, avšak jejich výskyt není ohrožující ani pro fungování rodiny, ani výrazněji pro vývoj dítěte. Rodina dokáže své nedostatky řešit či kompenzovat s využíváním pomoci zvenčí;
- dysfunkční rodina: problémy, které se v rodině vyskytují, narušují výrazně fungování rodin, nebo mají značný negativní dopad na vývoj dítěte. Rodina není schopna tyto potíže zvládnout svépomocí, nutná je sanace rodiny;
- afunkční rodina: poruchy rodiny jsou natolik závažné a rozsáhlé, že rodina přestává plnit svoji základní funkci, dítěti závažným způsobem škodí, případně dokonce ohrožuje existenci dítěte. V tomto případě je sanace rodiny bezpředmětná, jediným řešením je odebrání dítěte z rodiny.⁷¹

Rodina plní mimo jiné i výchovnou funkci. Většinou se rozlišují tři hlavní formy výchovy, a to výchova autoritářská, v níž je kladen důraz na poslušnost dítěte, omezována je jeho svoboda a vůle. Do určité míry opak představuje výchova liberální, v níž má dítě naopak příliš mnoho volnosti, chybí mu i potřebné hranice a řád. Za nevhodnější je považována výchova demokratická či autoritativní, která představuje střed mezi oběma uvedenými extrémy: dítě je respektováno, má svá práva, ale i povinnosti, tresty jsou užívány spíše výjimečně, dítě je vedeno k zodpovědnosti. Typ výchovy má vliv na to, jak se dítě chová, což je patrné zejména v dospívání: děti, které byly v dětství vystaveny autoritářské výchově, mají nezdědka tendenci dohnat to, co jim dříve nebylo umožněno, častěji se u nich vyskytuje rizikové chování. Děti

⁷⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 313-314.

⁷¹ GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V., RYMEŠ, M. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*, s. 117.

autoritářských i liberálních rodičů jsou také více závislé, více sobecké, s vrstevníky nedokáží příliš spolupracovat.⁷²

Sociální pracovník jedná s dítětem v různých situacích. Často je dítě přizváno k rozhovoru se sociálním pracovníkem v situaci rozvodu. Sociální pracovník by měl být dobře obeznámen s potřebami i charakteristickým chováním dětí v této situaci, a dané skutečnosti by měl následně zohlednit při jednání s dítětem i při tvorbě zprávy pro opatrovnícký soud. Není výjimkou, že děti v situaci této výrazné a nestandardní zátěže regredují ve svém vývoji, chovají se způsobem typickým pro mladší věk. Děti mohou mít také tendenci ulpívat na jednom z rodičů, případně se přiklonit na stranu jednoho z nich a situaci druhého rodiče ztížit tím, že budou deklarovat jako svůj názor to, co slyšelo od jednoho z rodičů. Podobně by si měl být sociální pracovník vědom těchto zvláštních reakcí (např. agrese, záškoláctví, rizikového chování) při projednávání situací, kdy jsou u dítěte zjištěny výchovné problémy. To, že dítě „zlobí“, často znamená, že je dítě ohroženo.⁷³

Zcela specifická bude práce s rodinou, v níž dochází k týrání nebo zanedbávání dítěte. Platí, že sociální pracovník v rámci své profese hájí zejména zájmy dítěte, které tedy v této situaci mohou být značně v rozporu s tím, jaké jsou zájmy rodiny.

V případě týraného nebo zneužívaného dítěte nemůže podle Smutkové vstupovat sociální pracovník do případu izolovaně, nutností je spolupráce s dalšími odborníky (pediatr, Policie ČR, psychiatr apod.). Úkolem sociálního pracovníka je mimo jiné vypracovat anamnézu, která se stává cenným materiálem pro další zúčastněné strany. Tato anamnéza, v níž by neměly chybět ani zdravotní údaje, je podkladem pro sociální diagnózu, a ta se stává podkladem pro sociální terapii, což je podle autorky soubor zásahů a opatření lékařských, psychologických, pedagogických, sociálních apod. V sociální diagnóze je podán obraz o struktuře rodiny, její stabilitě, vztahy mezi členy rodiny atd. Sociální pracovník musí vstupovat do terénu, musí být schopen diagnostiky, ale i určité formy terapie, stává se koordinátorem činnosti dalších odborníků. Je zřejmé, že rolí, které v takovém případě sociální pracovník zastává, je velké množství, a ve spleti různých vztahů a též osobních prožitků daných samotným případem může být pro sociálního pracovníka obtížné zcela jasně se postavit za dítě (stát se jeho advokátem) a

⁷² JEDLIČKA, R. a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*, s. 36.

⁷³ MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů*, s. 16-17.

hájit jeho zájmy. Situace je o to složitější, že by měl být sociální pracovník podle autorky schopen poskytovat pomoc nejen dětem, ale i rodičům.⁷⁴

Sociální pracovník tak musí posoudit, co je pro dítě v dané situaci nejlepší – tj. zda by mělo zůstat v rodině, či by z ní mělo být odejmuto. Pochopitelně v konečné fázi rozhoduje soud, soudce se však velmi často přiklání k názoru sociálního pracovníka. Sociální pracovník tedy musí posuzovat důsledky traumatu způsobeného špatným zacházením, či riziko, že se toto chování bude v rodině opakovat, a důsledky traumatu způsobeného ztrátou kontaktu s nejbližšími osobami, na nichž je dítě závislé a které hájí i v případě, že mu tyto osoby působí bolest.⁷⁵

V praxi se můžeme setkat stále častěji s vytvářením multidisciplinárních týmů. Podle Kuznikové a kol. se jedná o tým, v němž je zastoupeno více oborů, přičemž jednotliví členové mají své specifické role. Podle autorky však nemusí být kooperace členů týmu optimální, vhodnější je tak v praxi sestavovat tým interdisciplinární, v němž se sociální pracovník stává koordinátorem činností i cílů celého týmu. Jak autorka dále uvádí, v rámci interdisciplinárního týmu spolupracuje sociální pracovník nejčastěji se sociálními pracovníky obecních úřadů, s úřady práce, správou sociálního zabezpečení, Policí České republiky, soudy, organizacemi poskytujícími služby sociální, zdravotní nebo sociálně zdravotní péče apod.⁷⁶

Jankovský však uvádí, že se v praxi osvědčuje působení sociálního pracovníka i v multidisciplinárním týmu, přičemž i v tomto týmu může sociální pracovník zaujímat centrální postavení. Autor popisuje činnost týmu v centru ARPIDA v Českých Budějovicích, jehož klienty jsou děti se zdravotním postižením. Centrum ovšem nepracuje pouze s klientem, ale celou jeho rodinu. Sociální pracovník se v daném týmu stává klíčovou osobou, která mimo jiné koordinuje činnost dalších členů týmů, jedná s rodiči dítěte, dítětem, psychologem, speciálním pedagogem, fyzioterapeutem, lékaři apod., dle autora je však především ombudsmanem dítěte. Jeho přínos spočívá mimo jiné v podávání informací týkajících se možnosti pomoci či využívání různých služeb, neboť pro rodiče dětí s postižením bývá složité zorientovat se ve všech informacích, které mají k dispozici všichni členové týmu. Na sociálního pracovníka jsou ovšem

⁷⁴ SMUTKOVÁ, L. *Sociální práce s rodinou*, s. 72-73.

⁷⁵ MATOUŠEK, O. Sociální práce se zneužívanými, týranými a zanedbávanými dětmi a jejich rodinami. In MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. a J. KOLÁČKOVÁ (Eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 33.

⁷⁶ KUZNIKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*, s. 25.

kladeny značné nároky, musí být vybaven znalostmi i z oblasti zdravotní či výchovně vzdělávací.⁷⁷

Právě v roli člena multidisciplinárního týmu spatřujeme v případě sociálních pracovníků velký význam. Dnešní sociální pracovníci jsou vybaveni mnoha odbornými znalostmi, většinou i zkušenostmi, jsou zvyklí jednat s úřady, sociálními službami, neziskovými organizacemi apod. Nezřídka znají velmi dobře i administrativní práci, jejich kompetence jsou tedy široké. V případě pomoci dětem je většinou nutné přizvat ke spolupráci i další odborníky, přičemž efektivita této spolupráce závisí i na vhodné koordinaci činnosti jednotlivých odborníků. Sociální pracovník pochopitelně nemusí zaujímat v multidisciplinárním nebo interdisciplinárním týmu centrální postavení, neměl by v něm však v žádném případě chybět. Multidisciplinární týmy jsou v České republice zaváděny postupně, většinou z potřeby dílčích služeb či organizací, dlouhodoběji jsou podporovány a rozvíjeny např. v oblasti paliativní péče.

Zcela jistě však od sociálních pracovníků nelze očekávat, že se budou orientovat ve všech oblastech sociální práce. V naší práci se zaměřujeme na sociální pracovníky, kteří ve své práci přicházejí do kontaktu s dětmi. Sedlářová a kol. uvádějí, že se sociální pracovník stará nejčastěji o děti, které vyžadují zvýšenou pozornost (rodiče zemřeli, neplní své rodičovské povinnosti apod.), o děti, které byly svěřeny do péče jiné osoby, než je rodič, dále o děti, u kterých bylo zjištěno záškoláctví, užívání návykových látek apod., o děti, které utíkají ze svých domovů či o děti, na kterých byl spáchaný trestný čin.⁷⁸

Z tohoto výčtu je zřejmé, že se sociální pracovník dostává do náročných situací, v nichž je dítě často ohroženo na zdraví fyzickém či psychickém, mnohdy je ohrožena jeho existence. Sociální pracovník jedná s dětmi různého věku. Děti, s nimiž se v rámci své práce setkává, prožívají nezřídka díky dané situaci, v níž se ocitají, stres, a to i stres dlouhodobý, jsou sníženy jejich schopnosti zvládnout krizi či se orientovat ve složité rodinné situaci. Sociální pracovník je i bez multidisciplinárního týmu již uvedeným ombudsmanem těchto dětí. Aby však byl schopen svoji práci vykonávat tak, aby dítěti bylo skutečně co nejvhodněji pomoheno, musí být nejprve schopen s dítětem komunikovat, zjistit, co dítě potřebuje, v čem spočívá jeho ohrožení, strach apod. Mnohdy může v rozhovoru s dítětem docházet k ožívání prožitých traumat, a i na tyto

⁷⁷ JANKOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*, s. 8-12.

⁷⁸ SEDLÁŘOVÁ, P. a kol. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*, s. 202.

situace musí být sociální pracovník připraven, a to tak, aby dokázal dítěti poskytnout v dané chvíli potřebnou pomoc, ale zároveň aby zůstal pevně ukotven ve své roli. Je tedy přímo nutností, aby sociální pracovník dokázal s dětmi a dospívajícími vhodně komunikovat. Této problematice se věnujeme v následující kapitole.

3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK V KONTAKTU S DĚTMI

Již bylo nastíněno, že práce sociálního pracovníka je velmi rozmanitá, tvůrčí, ale i náročná. To bezesporu platí i pro komunikaci sociálního pracovníka s dítětem, neboť jak bylo uváděno, vzhledem k věku dítěte nemůže vždy využívat sociální pracovník osvědčené metody a techniky sociální práce.

Ve třetí kapitole práce přibližujeme proces jednání sociálního pracovníka s dítětem v roli klienta. Zabýváme se úvodní fází, kdy sociální pracovník musí nejprve s dítětem navázat kontakt. Blíže specifikujeme faktory, které komunikaci sociálního pracovníka s dítětem ovlivňují (jedná se o faktory existující jak na straně dítěte, tak i na straně sociálního pracovníka). Závěr kapitoly pojednává o hlavních úskalích komunikace sociálního pracovníka s dítětem.

3.1 Navázání kontaktu sociálního pracovníka s dítětem

Mahrová a Venglářová uvádějí, že by vždy mělo být hlavním cílem sociálního pracovníka při komunikaci s dítětem nejprve dobře navázat úvodní kontakt, což znamená mimo jiné získat důvěru dítěte, teprve poté je možné věnovat se určitým tématům – „až na druhém místě stojí potřeba „něco řešit“.“⁷⁹

Toto tvrzení pochopitelně neplatí pouze pro dětského klienta, daný způsob práce by měl být samozřejmostí v případě jednání sociálního pracovníka s jakýmkoliv klientem, v kontaktu s dítětem však má smysl tento aspekt zdůraznit. Za pozornost v tomto ohledu stojí výzkum Elichové, která na vzorku 678 sociálních pracovníků zjišťovala, jaké charakteristiky považují u sociálních pracovníků za znak profesionality. Na prvních třech příčkách pomyslného žebříčku bylo uváděno, že má sociální pracovník přijímat klienta takového, jaký je, dále že má aktivně naslouchat a na třetím místě panoval názor respondentů, že je nutné vnímat problémy klienta v širších souvislostech. Důvěra, konkrétně působení sociálního pracovníka jako důvěryhodné osoby, bylo uvedeno až na sedmém místě, předcházející příčku obsadil názor respondentů, že má sociální pracovník řešit problémy klienta.⁸⁰

Zastavíme-li se na chvíli u těchto zjištění, považujeme za překvapující, jak často respondenti uváděli řešení problémů klienta. Sociální pracovník nemá přebírat

⁷⁹ MAHROVÁ, G. a M. VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 104.

⁸⁰ ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 101.

kompetence za klienta, naopak je jeho úkolem kompetence klienta posilovat. Tím, že sociální pracovník za klienta jeho situaci vyřeší, může mu pomoci v dané situaci, nikoliv však z dlouhodobého hlediska. Navíc tím dává klientovi neverbálně, nepřímo najevo, že klient sám je nekompetentní, neschopný apod. Ještě závažnější je však nízká četnost uvedení názoru, že má být sociální pracovník pro klienta důvěryhodnou osobou. Důvěra ve vztahu klient-sociální pracovník je základním elementem, bez něž nelze sociální práci vhodně provádět. Zejména v kontaktu s dítětem je vytvoření důvěryhodného vztahu nezbytnou podmínkou úspěchu – v tomto ohledu se dokonce může stát sociální pracovník v životě dítěte po určitou dobu jedinou osobou, které může věřit a s jejíž pomocí dokáže překlenout náročné životní období.

V kapitole 2.1.1 jsme se zabývali problematikou attachmentu. Byť je tento koncept vztahován zejména k dětem mladšího věku, je významným tématem v oblasti náhradní péče, skutečností zůstává, že attachment a jeho raná zkušenost s ním ovlivňuje člověka po celý jeho život a vyvstává do popředí zejména v situacích stresových, ohrožujících jedince. Touto situací je bezpochyby i kontakt dítěte se sociálním pracovníkem – dítě může mít mnoho fantazií o tom, co je cílem daného jednání, jaký vliv bude mít jeho vyjádření na situaci v rodině, dítě tedy může zažívat značnou úzkost, nejistotu, která následně „oživuje“ attachmentovou problematiku.

Lishman vysvětluje, že rané attachmentové vzorce ovlivňují pozdější chování dítěte k dospělým osobám mimo rámec rodiny. Z tohoto důvodu tedy některé děti odmítají pomoc zvenčí, neboť si nezažily, že se jim může dostat pomoci a podpory, když ji potřebují. Podobně děti, které mají zkušenost s nekonzistentním jednáním rodiče, se naučily spoléhat samy na sebe, a bude pro ně obtížné do svého vnitřního prostoru pustit sociálního pracovníka. Jak autor dále vysvětluje, attachmentová vazba vytváří v psychice dítěte vnitřní model, podle kterého dítě (později dospělý) jedná, přičemž dítě vychází ze své zkušenosti, že dospělému může, nebo naopak nemůže důvěřovat.⁸¹

Sociální pracovník by si měl vždy uvědomit, že setkání s dítětem není pouze o předávání informací. Jedná se o navázání, případně i dlouhodobější udržování vztahu s dítětem, kdy navíc sociální pracovník do určité míry vstupuje do role rodiče (státem je navíc určen za opatrovníka dítěte), a dítě tedy na něj, resp. na tuto roli, může reagovat, a to právě v kontextu attachmentu.

⁸¹ LISHMAN, J. (Ed.). *Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care: Knowledge and Theory*, s. 85-86.

Pojednáváme-li o vztahu, je vhodné blíže popsat, co to vztah je a jaké kvality v sociální práci nabývá. Podle Vymětala tvoří vztah soubor psychických obsahů (postojů, představ, zkušeností, očekávání apod.) obou aktérů komunikace, přičemž vztah je dán nejen těmito obsahy, ale i dynamikou vztahu, kterou si lze představit jako vzájemné působení obsahů vztahujících se k druhému subjektu. Vztah se neustále proměňuje, vyvíjí se, což je i žádoucí, neboť rigidita vztahu bývá prožívána jako neuspokojivá. Za důležitou podmínku funkčnosti a možnosti udržení vztahu považuje autor otevřenost obou aktérů vztahu.⁸² Tato otevřenost bývá někdy označována jako kongruence ve vztahu, tedy přístupnost k vlastním pocitům, hodnotám, ovšem takovým způsobem, aby do jednání ve vztahu jen minimálně zasahovaly osobní introjekce a strnulé postoje.⁸³

Chrenková uvádí, že vztahy mohou být osobní, pracovní, přátelské, intimní, formální i neformální, krátkodobé či dlouhodobé apod. Ve vztahu sociální pracovník – klient se jedná o vztah formální, pracovní, v němž je sociální pracovník angažován a podle autorky se vzrůstající angažovaností přerůstá ve vztah neformální.⁸⁴

S tímto tvrzením nelze dle našeho názoru zcela souhlasit, neboť neformalita vztahu může značně ohrozit nejen jeho existenci, ale i přímo samotného klienta, případně i sociálního pracovníka. Zcela jistě, a to zejména v kontaktu s dítětem, by měl být sociální pracovník přátelský, nápomocný, vstřícný, otevřený, empatický atd., vždy by však měl dodržovat rámec vztahu, který je dán již parametry jeho vzniku: sociální pracovník je v pozici do určité míry odborníka, s nímž se klient nepřišel přátelit, ale očekává od něj pomoc. Podle Šikýře jsou formální vztahy vázány určitými pravidly, předpisy, normami, zatímco neformální vztahy vznikají přirozeně a spontánně a jejich význam je dán způsobem chování aktérů vztahu.⁸⁵

Vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem by měl být především vztahem profesionálním. Vzniká jako vztah formální, pochopitelně v průběhu jeho rozvoje může nabývat i kvality vztahu neformálního, což zcela jistě platí i pro kontakt sociálního pracovníka s dítětem. Profesionalita vztahu však zajišťuje ochranu obou jeho aktérů.

Vztah je podle Mahrové a Venglářové spojujícím prvkem mezi sociálním pracovníkem a klientem, stává se prostorem, v němž se sociální práce odehrává.

⁸² VYMĚTAL, Z. *Obecná psychoterapie*, s. 93.

⁸³ NYKL, L. *Carl Ransom Rogers a jeho teorie: přístup zaměřený na člověka*, s. 114.

⁸⁴ CHRENKOVÁ, M. *Komunikace s klientem. Ostravská univerzita*. [online], s. 5.

⁸⁵ ŠIKÝŘ, M. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*, s. 143.

Komunikace je následně nástrojem, který tento vztah utváří. Dobrý vztah podle autorek podporují respekt, dobrý úmysl, flexibilita, důvěra a partnerství. Respekt znamená přijímat klienta takového, jaký je. Sociální pracovník by se měl snažit porozumět situaci klienta, jeho motivům, překážkám v běžných situacích. Respekt ovšem podle autorek neznamená souhlasit se vším, co klient říká, dělá, požaduje. Dobrý úmysl se vztahuje k neustálému ověřování, zda sociální pracovník skutečně jedná ve prospěch klienta. Partnerství se týká spolupráce, společného hledání řešení.⁸⁶

U výše uvedeného si můžeme povšimnout specifik, které má vztah sociálního pracovníka s klientem-dítětem. Základní stavební kámen tohoto vztahu musí představovat důvěra, a právě na její získání by se měl sociální pracovník zaměřit především. Ve druhé kapitole práce jsme se zabývali specifiky dětského věku. Až do období dospívání je myšlení dítěte značně nelogické, v jeho rozhodování hrají velkou roli emoce, a právě emoce jsou tím, co navozuje důvěru – nejsou to sliby či logické argumenty.

To ovšem neznamená, že ve vztahu s dítětem nelze budovat důvěru i prostřednictvím verbální komunikace. Kyle doporučuje užívat jednoduchá slova, minimum odborných výrazů, je důležité přizpůsobit řeč vývojové úrovni dítěte. Dítě by mělo být seznámeno s tím, co jej čeká, jaký bude sled dílčích kroků, co bude provádět např. sociální pracovník a co je očekáváno od dítěte.⁸⁷ Co se týče zásad vedení rozhovoru s dítětem, kromě užívání jednoduchých, pro dítě srozumitelných slov by se měl sociální pracovník vyvarovat užívání vět, v nichž je obsaženo více myšlenek či návrhů, které mohou být dokonce v rozporu, omezeno by mělo být užívání zájmen a obecně záporů, nelze užívat návodné otázky, v případě citlivých situací, jakými jsou např. zneužití dítěte, není vhodné ani užívání otázek s otevřeným koncem a v těchto případech je také nepřipustné hodnotit případného pachatele či jeho čin.⁸⁸

Oproti tomu Mahrová a Venglářová doporučují při jednání s dítětem užívat zejména neverbální komunikaci, v oblasti mimiky je důležitý oční kontakt a úsměv. Je-li to možné, sociální pracovník by měl uzpůsobit dítěti i polohu, v níž s dítětem jedná – sociální pracovník a dítě by se měly ocitat přibližně ve stejné úrovni výšky, tj. k dítěti si lze přidřepnout, nebo jej vhodně posadit na židli. Významné je i pozorování gest dítěte, které lze zrcadlit či obecně používat v komunikaci s dítětem, pokud je ono samo

⁸⁶ MAHROVÁ, G. a M. VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 97-98.

⁸⁷ KYLE, T. *Essentials of Pediatric Nursing*, s. 351.

⁸⁸ WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí*, s. 118-119.

preferuje. V ideálním případě by měl pracovník podle autorek jednat s dítětem v jeho přirozeném prostředí, což pochopitelně není vždy možné.⁸⁹

Platí také, že by se měl sociální pracovník na jednání s dítětem vždy dobře připravit, což v praxi znamená nachystat si např. soubor určitých otázek, které chce dítěti předložit. Příprava se týká i úvodní fáze rozhovoru, která může mít podobu neverbální komunikace, her s dítětem, vhodnou volbou zejména u menších dětí je kresba nebo povídání nad obrázkovou knihou. Právě prostřednictvím hry, kresby či neverbální komunikace se dítě vyjadřuje nejspontánněji, což pochopitelně platí taktéž pro děti mladšího věku. Následný rozhovor by měl být veden v klidu, bez rušení zvenci, neměl by být direktivní, sociální pracovník by měl umět plynule měnit témata hovoru.⁹⁰

Petr doporučuje v úvodní fázi kontaktu s malým dítětem nabídnout mu něco malého k snědku, třeba i sladkost – sušenku, kreky, nebo k pití vodu. Sociální pracovník by měl mít vždy na paměti, že se dítě musí cítit v jednání s pracovníkem komfortně, atmosféra v místnosti by měla být přátelská, podporující a u malých dětí i do určité míry vřelá, pečující, ochraňující. To, že sociální pracovník nabídne dítěti např. sušenku, nejen že uvolňuje napětí a může „*prolomit ledy*“, ale vede k získání dítěte ke skutečné účasti na jednání. Podle autorů není v tomto aktu obsažen aspekt kontroly či socializace, dítěti je takto dáváno najevo, že jednání nebude sledovat jen určitý účel důležitý pro sociálního pracovníka, ale významné je i pohodlí dítěte – dítěti je dáváno najevo, že i ono samo a jeho pocity či potřeby jsou důležité. Podle autorů je navíc v tomto jednání v případě malého dítěte zastoupen další důležitý prvek: malé děti jsou více než dospělí orientované na jídlo a pití, neboť strava symbolizuje péči a výchovu. Děti vědí, že jsou závislé na dospělých v saturaci těchto základních potřeb. Pokud tedy v úvodním kontaktu sociální pracovník nabídne neformálně dítěti drobnost k snědku, napítí, užívá v komunikaci určité metafory a dítěti sděluje, a to neverbálně, vlastním jednáním, že se dítě ocitá v prostředí pečujícím, ochraňujícím, v němž je dbáno na potřeby dítěte.⁹¹

Pochopitelně i v tomto případě platí, že se jedná o přátelskou nabídku, mající za cíl uvolnění dítěte a snazší navázání vztahu s ním, dítě tedy nelze v žádném případě nutit, aby této nabídce využilo, ptát se, proč jí nechce využít apod. To by vedlo ke zcela

⁸⁹ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 104.

⁹⁰ MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů*, s. 20.

⁹¹ PETR, Ch. G. *Social Work with Children and Their Families: Pragmatic Foundations*, s. 93.

opačnému výsledku. Sociální pracovník by měl být tedy i připraven na situaci, kdy dítě tuto nabídku odmítne, bude jí zaskočeno, znejistěno apod.

V souvislosti s tím je nutné zdůraznit, že každý vztah, a to i vztah profesionální, by měl mít určité hranice. Mahrová a Venglářová vysvětlují, že za udržování hranic ve vztahu je vždy zodpovědný sociální pracovník. Tyto hranice lze podle autorek rozdělit do tří následujících skupin:

- hranice prostoru a času: fyzické hranice jsou dány tím, že jednání mezi sociálním pracovníkem a klientem probíhá většinou v témže prostoru (kanceláři sociálního pracovníka), v němž má každý vymezené své místo, klient je do určité míry hostem. Oba aktéři jednání by měli respektovat osobní prostor. Vymezen je i čas setkání, přičemž pracovník by měl být dochvilný. Hranice jsou v obecné rovině podle autorek utvářeny způsobem chování, zacházením s informacemi, ale i tím, že oba aktéři jednání respektují individualitu druhého jedince;
- hranice pomoci a kontroly: tím, že klient potřebuje pomoc, vzniká mezi ním a sociálním pracovníkem asymetrický vztah. Jak autorky vysvětlují, pokud pracovník jedná s klientem dlouhodobě, může se u klienta, ale i u pracovníka rozvíjet představa, že v tomto vztahu má převahu sociální pracovník, což pochopitelně není pravdou, a není to ani žádoucí, neboť výsledkem může být zneschopnění klienta. Ztížena je následně i situace pracovníka, neboť ten je vnímán klientem jako expert, který má s převahou, snadno a rychle řešit problémy klienta. Je tedy důležité klientům nabízet pouze možnosti řešení, které by měl klient zvažovat, ze strany sociálního pracovníka by mělo docházet především k poskytování informací, pracovník se věnuje poradenství, využívá terapeutického vztahu, klienta vzdělává, a především jej doprovází v jeho obtížné životní situaci. Není tím, kdo má klienta zachránit;
- hranice profesionálního vztahu: pracovník může podle autorek překročit hranice profesionálního vztahu dvěma hlavními způsoby: tím, že využívá moc, kterou nad klientem má (např. jej požádá o protislužbu, může se však jednat i o nevhodný fyzický kontakt, včetně navázání erotického vztahu), a dále tím, že pracovník naopak ve vztahu s klientem potlačuje své potřeby. Může nastat

i situace, kdy pracovník klientovi půjčí peníze, častější je však angažovanost pracovníka mimo pracovní dobu, realizace nadstandardní pomoci apod.⁹²

Stanovení hranic a jejich dodržování ve vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem vede podle Vymětala k vytvoření bezpečného prostředí. Toto bezpečné prostředí je formováno např. tím, že pracovník dodržuje formální rámec, jeho chování je konzistentní, zachovávána je diskretnost a zájem o klienta. Pokud se klient necítí se sociálním pracovníkem bezpečně, bude podle autora vynakládat značné úsilí na ochranu vlastní osoby, budou se v tomto vztahu méně angažovat, budou kontrolovat své jednání apod.⁹³

Zcela jistě mají různé děti různé potřeby hranic. Hájková vysvětluje, že i v komunikaci je zohledňován prostor, hovoří se o tzv. prostorové a teritoriální komunikaci. V rámci komunikace jsou rozlišovány tzv. komunikační zóny. Nejširší představuje zóna veřejného prostoru, dále se jedná o zónu společenskou, osobní a intimní. Intimní zóna je nejužší, je jedincem zpřístupňována pouze významných osobám, jako jsou rodiče, partner, děti. Autorka upozorňuje na skutečnost, že velikost intimní zóny je záležitostí individuální, přičemž mohou vznikat rozdíly i díky věku: malé dítě chápe tuto zónu jako zónu bezpečí, do které pustí především rodiče, naopak pro adolescenty je tato zóna prostorem, do kterého pouští jen minimum osob, většinou jimi však nejsou rodiče.⁹⁴

Zde je nutné zdůraznit, že se sociální pracovník setkává nejen s dětmi různého věku, ale též s dětmi, které prožily odlišné situace. Dětský klient může přicházet kvůli potížím ve škole, může však být pozván k vyjádření vlastního názoru k rozvodu rodičů, může se však jednat i o dítě týrané nebo sexuálně zneužívané. Doyle zdůrazňuje, že se sociální pracovník musí vždy na počátku kontaktu s dítětem snažit vžít do jeho situace, a to v tom smyslu, že se musí sociální pracovník snažit porozumět tomu, jak se dítě cítí.⁹⁵

V případě sexuálně zneužívaného dítěte tedy musí sociální pracovník předpokládat specifické a často i nepřiléhavé chování dítěte. Tyto děti vykazují často dvojí typ reakcí: mohou být velmi poslušné, snaží se dospělému vycházet vstříc, pomáhat, neboť chtějí, aby je druzí považovali za hodné a dobré, jako protipól toho, jak špatně se cítí uvnitř.

⁹² MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 99-100.

⁹³ VYMĚTAL, Z. *Obecná psychoterapie*, s. 101.

⁹⁴ HÁJKOVÁ, E. *Rétorika pro pedagogy*, s. 150.

⁹⁵ DOYLE, C. *Working with Abuse Child*, s. 55.

Druhou variantou je naopak chování obranné až útočné, dítě může značně hájit svoji osobní a intimní zónu, může být nepřátelské až agresivní. Tento způsob chování mu umožňuje zachovat si určitou jistotu a kontrolu nad svojí situací. Bezpečí, které toto chování dítěti přináší, se týká zvýšení pravděpodobnosti, že se nikdo nedozví, co dítě prožívalo, nebude mít zájem zjišťovat od dítěte informace, ale jedná se i o preventivní krok před dalším možným týráním či zneužíváním.⁹⁶

3.2 Specifika komunikace sociálního pracovníka s dítětem

Předtím, než se detailněji zaměříme na specifika komunikace sociálního pracovníka s dítětem, je vhodné vymezit, co je to komunikace. Platí, že na komunikaci může být pohlíženo z různých hledisek, a dle toho je i komunikace odlišně definována.

Podle Mikuláščíka pochází tento výraz z latinského slova *communicare*, což lze volně přeložit jako něco sdílet, spojovat. V kybernetice je výrazu užíváno pro předávání informací mezi komunikátorem a komunikantem. V psychologii či v sociální práci však není pod termínem komunikace rozuměno pouze předávání informací, ale je zdůrazňováno, že prostřednictvím komunikace dochází např. k sebeprezentaci, sebepotvrzování apod. Jedinec s využitím komunikace vyjadřuje své postoje, myšlenky, pocity. Komunikace tak může být podle autora nástrojem k vzájemnému porozumění, ale i ovlivňování jiné osoby či prostředkem nepochopení nebo i určitou příčinou konfliktu. Komunikace může probíhat v mluvené i psané formě, může být verbální či neverbální apod.⁹⁷

Komunikace probíhá i v případě, kdy jedinec nehovoří, pouze naslouchá, je tedy nepřetržitá. Významným prvkem komunikace je skutečnost, že to, co je sděleno, nelze vzít zpět. Co se týče funkcí komunikace, k nejvýznamnějším patří informování, instruování, přesvědčování a pobavení. Komunikace může být realizována i prostřednictvím činu, může být vědomá i nevědomá.⁹⁸

Sociální pracovník v kontaktu s klientem nejčastěji komunikuje prostřednictvím rozhovoru, resp. rozhovor je jedním z hlavních nástrojů komunikace. Vrtišková zmiňuje, že lze v praxi rozlišit tři hlavní formy rozhovoru, které sociální pracovník

⁹⁶ SANDERSON, Ch. *The Seduction of Children: Empowering Parents and Teachers to Protect Children from Child Sexual Abuse*, s. 229.

⁹⁷ MIKULÁŠČÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi*, s. 19-20.

⁹⁸ CHRENKOVÁ, M. *Komunikace s klientem. Ostravská univerzita*. [online], s. 16-17.

s klientem, včetně klientů dětských, vede. Jedná se o rozhovor anamnestický, diagnostický a explorativní. Anamnestický rozhovor je podle autorky nezbytnou součástí navázání kontaktu s klientem. V rámci anamnestického rozhovoru jsou zjišťovány základní údaje o klientovi (jméno, rodinný stav, datum narození, bydliště, zaměstnání apod.). Diagnostický rozhovor se v praxi nezdá překrývat s rozhovorem anamnestickým. Sociální pracovník zjišťuje, proč klient přichází, jaké má potíže, kdy tyto potíže vznikly apod. Tímto typem rozhovoru lze také získat určité informace o osobnosti klienta. Explorativní rozhovor se užívá v okamžiku, kdy sociální pracovník již získal základní údaje o klientovi, je navázán úvodní kontakt, včetně vytvoření pozitivní atmosféry a důvěry mezi klientem a pracovníkem.⁹⁹

Pemová a Ptáček vysvětlují, že v případě zjišťování názoru dítěte nejde, resp. nemělo by jít o jednostrannou komunikaci, ale mělo by se jednat o proces vzájemné výměny informací. Dítě by v rámci tohoto procesu mělo být informováno o nastalé situaci, a to reálně, úměrně jeho věku. Mělo by se také dozvědět více o kompetencích jednotlivých aktérů jednání – tedy např. by mělo být informováno o tom, že konečné rozhodnutí je v kompetenci soudu, nikoliv sociálního pracovníka, rodiče či dítěte. Důležité je i věnovat prostor přáním a potřebám dítěte. Jak autoři dále vysvětlují, zjišťování názorů dítěte může mít i intervenční nebo terapeutický efekt, pokud sociální pracovník pomáhá dítěti pochopit, co se právě v jeho životě či blízkém sociálním okolí děje, přibližuje možnosti, jak zpracovat aktuálně prožívané emoce, jak přijmout a zpracovat negativní fakta. To vše pochopitelně klade velké nároky na osobu sociálního pracovníka, který by měl být dostatečně vzdělán v tom, jak s dítětem jednat. Autoři uvádějí, že děti se často bojí toho, že budou muset učinit nějaké rozhodnutí (např. v péči kterého rodiče má dítě zůstat), avšak většinou děti stojí o to, vyjádřit svůj názor k dané situaci. Sociální pracovník by tak měl dát dítěti prostor popsat situaci, která je předmětem jednání, a to vlastními slovy, z vlastní perspektivy. To v dítěti vytváří pocit, že je respektováno. Sociální pracovník by měl také dítěti podat informaci, že obsah rozhovoru není důvěrný, měl by dítě seznámit s tím, jak bude se zjištěnými informacemi dále nakládat. Informace podané dítětem by měly být zaznamenány a měly by být i součástí spisové dokumentace. Ještě před vlastním jednáním si musí také sociální pracovník ujasnit, jak a kde bude rozhovor probíhat, jakým způsobem bude dítě

⁹⁹ VRTÍŠKOVÁ, M. *Teorie a metody sociální práce*, s. 129-130.

k rozhovoru dopraveno a též jak bude zajištěna případná odborná pomoc v situaci, kdy pro dítě bude rozhovor se sociálním pracovníkem traumatizující.¹⁰⁰

Sociální pracovník pochopitelně musí svoji komunikaci s dítětem přizpůsobovat jeho schopnostem. Jiná tedy bude interakce s dítětem, které je v předškolním věku, jiná s dospívajícím.

Cocker a Allain uvádějí, že věk dítěte, resp. úroveň jeho kognitivních či emočních nebo sociálních schopností, determinuje mimo jiné volbu technik, které v komunikaci s dítětem sociální pracovník užije. S dětmi předškolního věku nejnázve naváže sociální pracovník kontakt prostřednictvím hry, a též právě prostřednictvím hry může získat sociální pracovník relevantní informace. Může se jednat o hru s plyšovými hračkami, kostkami, auty apod., s dítětem lze kreslit, hrát různé hry, číst si, zpívat. Děti předškolního věku mohou také užívat třetí, tedy jakýsi náhradní či zástupný objekt (konkrétní hračku apod.), prostřednictvím níž se sociálním pracovníkem komunikují. Jedná se o objekt, který má pro dítě značný emoční význam. Prostřednictvím tohoto objektu dokáže dítě snáz vyjádřit své pocity, jakými jsou např. strach, ztráta či nejistota. S hračkou může dítě manipulovat a vyjádřit to, co se odehrává v jeho vnitřním světě. Dítě mladšího školního věku se však již dokáže dobře vyjadřovat, umí psát, číst, čímž se také rozšiřuje prostor pro komunikaci s dítětem. Podle autorů však i v tomto věku má význam užívat v komunikaci s dítětem hru či tvůrčí aktivity, které nezdřídka přinášejí sociálnímu pracovníkovi více informací než při užití pouze rozhovoru, tedy obecně verbální formy komunikace. Dle stejného zdroje však nejsou v interakci s dítětem významné pouze kognitivní schopnosti, ale i oblast emoční a sociální. Sociální pracovník tedy musí uvažovat i o tom, jak bude s dítětem komunikovat – vhodné je užívat humor, přistupovat k dítěti laskavě, s vřelostí, vytvářet bezpečný rámec (attachment). Důležitá je také autenticita sociálního pracovníka. Právě v komunikaci s dětmi platí, že by měl být sociální pracovník v interakci s dítětem co nejvíce přirozený, lidský, upozaděna by měla být jeho sociální role. Vhodné je též projevat zájem o dítě, oceňovat dítě za jeho spolupráci, nalézt na dítěti něco, co je jedinečné a v čem dítě vyniká, čímž se sociálnímu pracovníkovi následně daří snáz získat nejen důvěru dítěte, ale též jej přivést ke spolupráci. Nezbytností je i vhodně volit slova, otázky, které by měly být jednoznačné, co nejvíce jednoduché. Nevhodné je dítě

¹⁰⁰ PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. Dítě jako aktivní účastník rozhodovacích procesů. In PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., MACELA, M. *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat*, s. 20-22.

přerušovat, či jej dokonce opravovat. Komunikace s dospívajícími je dle téhož zdroje náročná z důvodu daného vývojového období: pokud jedinec zažil selhání rodiče či jiné blízké osoby, pokud nemůže důvěřovat dospělému, o to více je zesílena kritičnost dospívajícího – a často i právě nedůvěra – vůči dospělému, což je jedním z charakteristických rysů adolescence. Sociální pracovník je následně vnímán jako příslušník této nezřídka nepřátelské skupiny dospělých. Navíc je pro dospívající nepříjemné, pokud někdo nahlíží do jejich soukromí, je svědkem toho, co se dotyčnému nedaří, pro dospívajícího je obtížné hovořit s cizí dospělou osobou o tom, jak s ním rodič nevhodně zacházel (ponižoval jej, zanedbával apod.). Dle téhož zdroje by měl tedy sociální pracovník v komunikaci s dospívajícím klást důraz především na diskrétnost, nutností je ujasnění si způsobu spolupráce, možných hranic a limitů, které jsou dány i tím, komu bude sociální pracovník předávat zjištěné informace. Problematická bývá komunikace s dospívajícím, který má zkušenost s častým střídáním sociálních pracovníků, náročná komunikace je i v případě hovoření o některých tématech, jako jsou sexualita či užívání drog. Sociální pracovník by se měl tedy nejprve zaměřit na vytváření rámce vzájemné spolupráce, diskutovat s dospívajícím o tom, jakou formu pomoci od něj dotyčný může přijmout, jaký způsob interakce preferuje apod.¹⁰¹

Ve výše uvedeném výčtu můžeme pozorovat, jak se role sociálního pracovníka proměňuje při vedení případu. V praxi pochopitelně sociální pracovník nestřídá tyto role vědomě, uměle, ale zcela přirozeně přechází z jedné role do druhé, k čemuž je ovšem nutná velmi dobrá znalost jednotlivých metod a technik sociální práce a zkušenost s nimi. I když sociální pracovník nemá např. psychoterapeutický výcvik, v role terapeuta se ocitá, což se bezpochyby týká jednání sociálního pracovníka s dítětem. Sociální pracovník může být vnímán dítětem jako rodič (vědomě či nevědomě), formou pomoci, která se dítěti dostává, je navozena attachmentová vazba (více viz kapitola 2.1.1), které se sociální pracovník nemůže zříct. I když tedy nemá sociální pracovník zkušenost s psychoterapií, měl by si být vědom alespoň rizik, která navozením tohoto velmi osobního vztahu vznikají. Užití přitom může i dílčí techniky a metody sociální práce, rozhovor, včetně rozhovoru se sebou samotným, v němž se může pokusit uvědomit si, do jaké míry svým jednáním ovlivnil, případně i poškodil klienta.

¹⁰¹ COCKER, Ch., ALLAIN, L. *Social Work with Looked After Children*, s. 72-74.

Co se týče vedení rozhovoru s dítětem v závislosti na jeho věku, u dětí předškolního věku je vhodné vyhnout se metaforám, ironii či analogii, je vhodné průběžně ověřovat, zda a jak dítě užívaným pojmům rozumí. V rozhovoru s dítětem předškolního věku je také zapotřebí zjišťovat určité referenční body, tj. dotazovat se dítěte, kdy se událost odehrála – např. po snídani, ptát se dítěte, zda bylo venku světle, jak bylo oblečené, aby sociální pracovník mohl identifikovat roční období apod. U dětí školního věku je vyšší riziko, že bude jedinec své odpovědi modifikovat dle toho, jaká je jeho představa o očekávání „správné“ odpovědi ze strany sociálního pracovníka. Děti mají nezřídka tendenci chránit rodiče, mají již povědomí o tom, jaké rodičovské chování je a není vhodné, a tomu také přizpůsobují svoji výpověď. V tomto věku je také patrná značná citlivost na lež, přetvářku, nespravedlnost. Pokud tedy sociální pracovník zvolí nevhodný postup, či je jeho reakce pro dítě nepřijatelná, nebo pokud sociální pracovník nedodrží svůj slib, existuje velké riziko, že bude narušen vztah mezi dítětem a sociálním pracovníkem, zničena bude obtížně utvářená důvěra. Také pro dospívající je důležitá pravda a spravedlnost. U dospívajících by se měl sociální pracovník vyvarovat degradaci adolescenta, a to v tom smyslu, že k němu bude přistupovat jako k nezralé osobnosti. S dospívajícím je vždy zapotřebí jednat jako s partnerem.¹⁰²

Vrátíme-li se k výčtu možných způsobů komunikace sociálního pracovníka s dítětem, Potměšilová uvádí další možné způsoby, jak s dítětem pracovat: lze užít např. imaginaci či vizualizaci nebo animaci. Imaginace může, ale nemusí být řízená, klient při ní pracuje se svojí fantazií, snáze se může dostat k situacím, které jsou problematické, ve fantazii lze pracovat i na jejich řešení, lze si v ní plnit přání apod. Animace znamená komunikaci s dítětem prostřednictvím určitého objektu, např. obrázku, kdy si dítě má např. na další setkání přinést obrázek, a následně sděluje, proč si jej vybralo, proč je obrázek v místnosti, co sděluje apod.¹⁰³

Sociální pracovník pravděpodobně nebude během krátkého setkání s dítětem pracovat terapeuticky, nebylo by ani vhodné pracovat s oblastmi v psychice dítěte, které pro dítě představují velkou bolest, zmatek, zradu. Lze však průběžně střídát rozhovor zacílený na určité téma a do komunikace zapojovat dítě i s jeho fantazijními výtvary, využívat vnějších objektů, které umožní dítěti snáze vyjádřit to, co prožívá. To se týká též užití kresby či jiných technik při práci s dítětem.

¹⁰² PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. Komunikace s dítětem. In PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., MACELA, M. *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat*, s. 27-28.

¹⁰³ POTMĚŠILOVÁ, P. Arteterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*, s. 100-102.

Sociální pracovníci mohou užívat různé techniky usnadňující jim komunikaci s dítětem, což se týká např. arteterapie či obecně kresby, užívání emotikonů, relaxace, psychologických prvků při vedení rozhovoru apod. Vždy by však podle Elichové mělo platit, že sociální pracovník tyto techniky dobře zná, ideálně tím, že absolvoval konkrétní výcvik, kurz, seminář, měl by mít s danou technikou i vlastní sebezkušenost. Prostřednictvím sebezkušenosti jedinec mimo jiné poznává, že každá technika působí na různé osoby odlišným způsobem, lze si tedy určité parametry její administraci přizpůsobit vlastním potřebám, pokud to daná technika umožňuje.¹⁰⁴

3.3 Úskalí komunikace sociálního pracovníka s dítětem

Pokud se mohli sociální pracovníci vyjadřovat k tomu, co vnímají jako problematické a nejvíce obtížné při zapojování dítěte do sociálně-právní ochrany, nejčastěji byla zmiňována jejich velká časová vytíženost, která jim bránila s dítětem navázat potřebný vztah, dále nedostatek komunikačních dovedností potřebných pro vedení rozhovoru s dítětem, také strach nebo úzkost z toho, že dítě neuneso projednávání rodinné situace takto otevřeně, navíc s cizím člověkem. Sociální pracovníci také neřídka zastávají názor, že tyto prošetřované situace byly způsobené dospělými, a děti by jimi tedy neměly být zatěžovány.¹⁰⁵

K náročným situacím pracovníků OSPOD řadí Matoušek a Pazlarová prověřování podezření na nevhodné zacházení s dítětem v rodině, zahájení a průběh procesu odebírání dítěte z rodiny, včetně asistence při výkonu rozhodnutí. Dále se podle autorů jedná o situace dětí, které jsou na útěku z ústavních zařízení, posuzování situace dětí v případech rozvodu rodičů, kdy tento rozvod má destruktivní charakter jak pro celou rodinu, tak pochopitelně i pro samotné dítě. Jako problematické a náročné se také jeví řešení situace, kdy je u rodičů zjištěno užívání návykových látek, či se jedná o rodiče psychicky nemocné. Negativně hodnotí sociální pracovníci situace, kdy nemohou disponovat nástroji, které by napomohly situaci rodiny – jedná se např. o absenci či faktickou dosažitelnost určité služby. Bezmocně se podle téhož zdroje cítí sociální pracovníci, pokud de facto mohou jen pozorovat, jak je v rodinách z generace na

¹⁰⁴ ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 134.

¹⁰⁵ Katz, 1997, Alderson, 2008, in PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. Dítě jako aktivní účastník rozhodovacích procesů. In PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., MACELA, M. *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat*, s. 20.

generaci přenáшено patologické chování či životní styl v případě např. sociálně vyloučených osob, které pobírají sociální dávky, nepracují, a tento přístup k životu předávají i svým dětem. Za zátěžovou je považována přemíra administrativy v sociální práci.¹⁰⁶

Z nejistoty či nespokojenosti sociálních pracovníků mohou plynout i chyby, kterých se pracovník při jednání s dítětem dopouští. To se týká např. sugestivních otázek či bagatelizace jeho situace a prožívaných potíží. Zcela jistě by nemělo docházet k zastrašování dítěte, vyvolaného bezmocí sociálního pracovníka (v takovém případě např. sociální pracovník může dítěti vyhrožovat, že v případě, že nebude ochotno vypovídat, bude umístěno do dětského domova). V případě rozvodové situace nezřídka dochází k tomu, že se sociální pracovník přiklání na stranu jedné ze zúčastněných stran, sympatizuje více s matkou nebo otcem dítěte, což se může objevit i v komunikaci s dítětem, kdy sociální pracovník např. zdůrazňuje, že tatínek rodinu opustil apod. Zpochybňování a bagatelizace jsou také velmi nevhodné (např. sociální pracovník pochybuje o tom, co dítě říká, sděluje mu, že toto není možné, že se mu daná situace pouze zdála, při bagatelizaci dítěti vysvětluje, že jeho situace není dramatická, dějí se horší věci apod.), byť je sociální pracovník často veden motivací dítě uklidnit, podpořit jej. Dítě však potřebuje vnímat, že mu sociální pracovník rozumí, věří, což je nezbytné k tomu, aby sociálnímu pracovníkovi důvěřovalo.¹⁰⁷

Kvůli specifickým dětského věku, z nedostatečné erudovanosti sociálních pracovníků týkající se vhodné komunikace s dítětem, kvůli náročnosti vedení rozhovoru s dítětem apod. sociální pracovníci mohou vykazovat tendenci v některých případech vyloučit z jednání dítě. Jak však zdůrazňuje Winterová, tento postup je nevhodný a často není vítán ani dětmi, neboť ty se chtějí k situaci, která se jich bezprostředně týká, vyjádřit. I když je dítě mladšího věku, dokáže např. prostřednictvím neverbální komunikace (kresbou, mimikou, gesty apod.) vyjádřit, co cítí, prožívá, co potřebuje. Navíc to, že je dítě přizváno k jednání, uměňuje jeho nejistotu v tom, co se bude v budoucnosti odehrávat. Jak autorka zdůrazňuje, děti také často nejlépe vědí, co v dané situaci potřebují, jakou podporu a pomoc nejlépe využijí apod.¹⁰⁸

¹⁰⁶ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*, s. 51.

¹⁰⁷ MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů*, s. 21.

¹⁰⁸ WINTER, K. *Building Relationships and Communicating with Young Children: A practical guide for social workers*, s. 32.

Skutečnost, kterou by sociální pracovník neměl ztrácet ze zřetele, se týká jedinečnosti každé bytosti, což pochopitelně platí i pro dětského klienta. Beesley, Watts a Harrison uvádějí, že sociální pracovníci mají neznámou tendenci v praxi užívat postupy, které dobře znají, které se jim osvědčují, které se také např. nedávno naučili. Jak autoři vysvětlují, jakmile se začíná sociální pracovník cítit jistý v užívání určité metody nebo techniky, ocitá se v riziku, že ji bude nadužívat, nebo ji bude užívat nevhodně. Rizikem je také nárůst přesvědčení, že není nutné se dále vzdělávat, neboť se daný pracovník považuje za dostatečně kompetentního a erudovaného. Dle autorů je však nutné přistupovat ke každému klientovi jako ke zcela novému případu. Každé dítě prožívá, byť stejnou nebo podobnou situaci odlišně, má své vlastní, specifické potřeby a pocity. Úkolem sociálního pracovníka je naslouchat, poznávat, prozkoumávat, a teprve poté vhodně reagovat. To souvisí s požadavkem flexibility a kreativity, kterou by měl být každý sociální pracovník vybaven. Bezesporu každý sociální pracovník, i s ohledem na svoji osobnost, temperament, vzdělání apod., preferuje v sociální práci určité postupy, nicméně nutností je neustále rozšiřovat soubor profesních kompetencí a dovedností.¹⁰⁹

Zmiňujeme-li osobnost sociálního pracovníka, k zajímavému zjištění dospěly v rámci vlastního výzkumného šetření Dvořáková a Elichová, které realizovaly s 20 sociálními pracovníky (10 muži a 10 ženami) rozhovory. Cílem šetření bylo zjistit, zda v rámci provádění sociální práce existují mezi mužskými a ženskými sociálními pracovníky rozdíly. Mimo jiné bylo autorkami výzkumu zjištěno, a to na předložené kazuistice týkající se řešení rodinné situace pracovníky OSPOD – jednalo se o rozvedenou matku, vychovávající dospívajícího syna, kterou jeho otec týral, resp. dopouštěl se domácího násilí. Bývalý manžel v dané době pobýval ve vězení, u syna bylo zjištěno, že se dopouští krádeží, užívá návykové látky a marihuanu také distribuuje. K této situaci se měli sociální pracovníci vyjadřovat. Výzkumem bylo zjištěno, že všichni pracovníci, bez ohledu na jejich pohlaví, při řešení této situace měli tendenci uplatňovat v navrhovaných řešeních takové postupy, které běžně užívali při práci s cílovou skupinou, s níž profesně jednali, a to bez ohledu na to, zda by toto jednání bylo vhodné, tj. pracovníci nebyli schopni oprostít se od určitých stereotypů, které v rámci sociální práce běžně používají. Také samotnou situaci matky a jejího syna

¹⁰⁹ BEESLEY, P., WATTS, M., HARRISON, M. *Developing Your Communication Skills in Social Work*, s. 107.

posuzovali podle autorek optikou problémů, s nimiž se setkávají u svých klientů. Dále bylo zjištěno, že ženy-sociální pracovnice měly častěji tendenci nahlížet na předloženou situaci pohledem matky, muži se naopak více zaměřovali na problémy syna, uváděli, že příčinou jeho jednání je absence mužské role v rodině. Jak autorky dále uvádí, mezi muži a ženami byly identifikovány i další rozdíly: ženy více v komunikaci se svými klienty měly potřebu získávat od nich zpětnou vazbu, ženy se také hodnotily jako více zaměřené na komplexní posuzování situace, častěji nahlížely na situaci z více úhlů, při vytváření řešení byly více kreativní. Muži dokáží podle těchto respondentů mnohem méně „číst mezi řádky“, jsou však schopni snáze si sjednat autoritu, pokud se o to snaží žena-sociální pracovnice, nejčastěji volí zesílení hlasu. Z výzkumu také vyplynulo, že ženy častěji zažívají podceňování ze strany klientů a mají tedy tendenci získávat si autoritu zejména u mužských klientů.¹¹⁰

Z těchto zjištění vyplývá, že sociální pracovník svojí osobností a některými charakteristikami ovlivňuje proces sociální práce a pomoci. Mnohé z výše uvedených faktorů pochopitelně nelze odstranit, je však důležité, aby si této skutečnosti byl sociální pracovník vědom a také aby s ní vědomě pracoval, uvědomoval si ji v komunikaci s klientem, reflektoval své jednání a v případě potřeby projednal některé aspekty svého profesního působení se supervizorem.

To se týká i samotného obsahu komunikace s klientem. Beesley, Watts a Harrison vysvětlují, že nezřídka sociální pracovníci mají tendenci sdělovat klientům své osobní zkušenosti, což se může odehrávat právě v kontaktu s dítětem, ve snaze působit na něj spíše jako kamarád než přísný sociální pracovník. Ne vždy si však sociální pracovník uvědomuje, že se tímto jednáním stává značně zranitelným. Podle autorů však toto jednání nemusí být nutně špatné či nežádoucí, ovšem za předpokladu, že sociální pracovník nepřekračuje výrazněji hranice profesního vztahu a též že nedochází k tomu, že sociální pracovník přestává naslouchat klientovi. Zároveň je též velkým rizikem projekce vlastních představ či zkušeností do osobnosti klienta. V takovém případě nastávají podle autorů dvě možné hlavní situace: sociální pracovník příliš sympatizuje s klientem, nebo jej naopak odmítá, je příliš kritický apod. Reakce sociálního

¹¹⁰ DVOŘÁKOVÁ, P., ELICHOVÁ, M. Genderové rozdíly při řešení životních situací v sociální práci, s. 69-71.

pracovníka tak není reakcí na klienta, ale na své vlastní, vnitřní, nezpracované konflikty.¹¹¹

¹¹¹ BEESLEY, P., WATTS, M., HARRISON, M. *Developing Your Communication Skills in Social Work*, s. 115.

4 KONTAKT SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA S DÍTĚTEM V PRAXI

V návaznosti na teoretická východiska bylo provedeno vlastní průzkumné šetření, které je popsáno v této kapitole práce. Prostřednictvím krátké ankety předložené sociálním pracovníkům jsme mapovali, jaká je zkušenost respondentů s komunikací s dětmi v roli jejich klientů. Naším záměrem bylo získat konkrétní informace o tom, jak v praxi tato komunikace sociálních pracovníků s dětmi probíhá, což nám v kapitole věnované diskusi umožnilo hlouběji se zamýšlet nad tím, jaká tato komunikace je a v jakých oblastech lze uvažovat o případných změnách.

4.1 Metodologie průzkumného šetření

Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké metody a techniky se sociálním pracovníkům v komunikaci s dětmi a dospívajícími nejvíce osvědčují a v jakých oblastech by sociální pracovníci uvítali rozšíření repertoáru vhodných metod a technik pro komunikaci s dítětem.

Vzhledem k tomu, že nám toto šetření sloužilo především jako průzkumná sonda do sledované problematiky, nebyly formulovány průzkumné otázky a osloveným sociálním pracovníkům byla předložena pouze krátká anketa sestávající se z pěti otázek (anketa je uvedena v příloze práce I.).

Průzkum byl koncipován jako kvalitativní. Jak uvádí Průcha, v kvalitativním průzkumu pracuje badatel s nenumerickými daty, což činí sběr a analýzu dat náročnější, tímto typem výzkumu lze však získat podrobnější vhled do zkoumaného problému. Získané výsledky nebývají vyjádřeny jednoznačně a nelze je ani generalizovat na danou populaci.¹¹²

Metodou průzkumu bylo dotazování, technikou průzkumu byla anketa, která může mít dle Reichela podobu písemnou, tedy podobu dotazníku, nebo ústní, tj. může být realizována jako rozhovor. Anketu dle autora tvoří jen velmi malý počet meritorních otázek, které se většinou vztahují pouze k jednomu tématu. Pro výběr respondentů do průzkumného souboru bývá většinou podle autora užíván samovýběr, tj. anketa je distribuována na určitém místě a je na dotyčném, zda ji vyplní, či nikoliv. Hlavní

¹¹² PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*, s. 105-107.

nevýhoda spočívá dle autora v nemožnosti zobecnit takto získaná data na celou populaci.¹¹³

Jak již bylo uváděno, naším cílem nebyla generalizace získaných poznatků na celou populaci sociálních pracovníků, ale anketa nám sloužila především z hlediska možného vhledu do problematiky pojímané doposud pouze z teoretického rámce.

Průzkum byl proveden v Jihočeském kraji. Výběr respondentů do průzkumného souboru byl příležitostný. Osloveni byli sociální pracovníci působící v sociálních službách a taktéž sociální pracovníci OSPOD. Nejprve byl vytvořen seznam všech sociálních služeb kraje, jejichž cílovou skupinou jsou děti a dospívající (využit byl Rejstřík poskytovatelů sociálních služeb), a taktéž byl utvořen seznam všech pracovišť OSPOD v daném kraji. Kontaktní osoby uvedené u těchto služeb a institucí byly osloveny prostřednictvím e-mailu, se žádostí o účast v průzkumném šetření. V úvodu ankety byl objasněn cíl a účel průzkumu, způsob vyplňování ankety, respondentům byla přislíbena anonymita a byl taktéž uveden kontakt na autorku práce pro případ nejasností či zájmu o zjištěné výsledky.

Průzkum byl proveden v období od 15. 2. 2018 – 8. 3. 2018. Anketa byla rozeslána na 55 e-mailových adres, vrácených, plně vyplněných anket bylo získáno pouze 19. Návratnost anket tak činila pouhých 34,6 %. Bezpochyby by byl větší počet respondentů získán při osobní návštěvě organizace, avšak vzhledem k tomu, že se údaje získané tímto šetřením v rámci jednotlivých vyplněných anket příliš nelišily a naším záměrem nebyla generalizace zjištěných výsledků, nebylo přistoupeno k dalšímu sběru dat.

Anketu tvořilo celkem 6 otázek, přičemž šestá otázka byla doplňující. Většina otázek byla otevřených. K analýze dat byla užitá metoda utváření trsů, která umožňuje konceptualizovat výroky do určitých skupin, např. na základě tematického překryvu.¹¹⁴ Odpovědi respondentů tak byly rozřazeny do určitých skupin, a to dle obdobného významu výroku, přičemž pro přehlednější podání výsledků bylo užitó numerické zpracování takto získaných výsledků – vyhodnoceno tedy bylo, jaký podíl respondentů volil určitou formu odpovědi. Kromě toho však též uvádíme v rámci prezentace výsledků v následující podkapitole některé z výroků respondentů, které přinášely

¹¹³ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, s. 123-124.

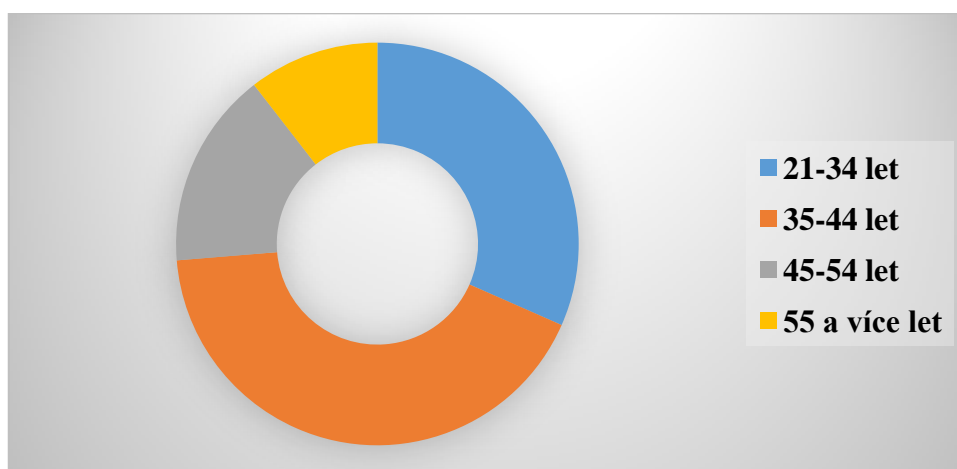
¹¹⁴ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, s. 221.

jedinečné informace ke sledovanému tématu, tedy takové výroky, které detailněji popisují praxi komunikace sociálních pracovníků s dětmi v roli klientů.

4.2 Výsledky průzkumného šetření

Průzkumný soubor tvořilo celkem 19 respondentů, přičemž většina z nich byla ženského pohlaví (jednalo se o 17 (89,5 %) žen a 2 (10,5 %) muže). Věk respondentů je uveden v grafu č. 1.

Graf 1: Věk respondentů



Zdroj: autorka práce

Jak je z grafu č. 1 zřejmé, nejpočetněji byli zastoupeni respondenti ve věku 35-44 let (jednalo se o 8 (42,1 %) respondentů), naopak nejméně byli v průzkumném souboru zastoupeni respondenti ve věku 55 a více let – průzkumu se zúčastnili pouze 2 (10,5 %) respondenti v tomto věku.

Co se týče délky praxe v sociální práci, 4 (21,1 %) respondenti v této oblasti působí 0-4 roky, dalších 9 (47,4 %) respondentů 5-9 let a 6 (31,5 %) respondentů působí v oblasti sociální práce 10 a více let.

Dále prezentujeme výsledky vztahující se k jednotlivým položkám ankety, a to v pořadí, v jakém byly v anketě uspořádány.

1. Jaké metody a techniky v komunikaci s dítětem užíváte (uved'te prosím co nejvíc konkrétně)?

Tato otázka byla otevřená. Odpovědi respondentů na tuto otázku (po rozřazení do trsů dle tematického překryvu) jsou uvedeny v tabulce č. 1.

Tabulka 1: Otázka č. 1

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Aktivní naslouchání	6	11,8 %
Napodobování	4	7,8 %
Jednoduchá slova	2	3,9 %
Empatie	5	9,8 %
Parafrázování	3	5,9 %
Hra	6	11,8 %
Změna polohy	2	3,9 %
Pozorování	5	9,8 %
Kresba	6	11,8 %
Rozhovor	4	7,8 %
Důvěra	7	13,7 %
Ukázka	1	2,0 %
Celkem	51	100,0 %

Zdroj: autorka práce

Jak je z tabulky č. 1 zřejmé, respondenti uváděli v rámci svých odpovědí na tuto položku více možností, přičemž ne vše, co bylo respondenty uváděno, lze označit za metody nebo techniky komunikace s dítětem.

Nejčastěji respondenti uváděli, že se zaměřují na navození důvěry ze strany dítěte (tuto odpověď, s různou obměnou, uvedlo 7 respondentů – podíl těchto odpovědí činil 13,7 % z celkového počtu), z konkrétních technik je užívána hra, kresba a aktivní naslouchání – každou z těchto variant odpovědí uvedlo vždy 6 respondentů (podíl každé z odpovědí činil 11,8 % z celkového počtu).

Jeden z respondentů uvedl, že je nutné v případě komunikace s dítětem „*nebagatelizovat, nezveličovat, nesnažit se ho přesvědčit o něčem, ale být na jedné vlně*“. Z odpovědí respondentů vyplynulo, že se při komunikaci s dítětem zaměřují na vytvoření bezpečné a příjemné atmosféry, oslovení sociální pracovníci se snaží především porozumět dítěti, pochopit jej, k čemuž je užíván rozhovor, ale i pozorování, zejména pozorování neverbální komunikace, případně kresba, jednoduchá hra. S dítětem je důležité komunikovat na jeho úrovni (vhodná volba slov, změna polohy: „*snížením své pozice na úroveň výšky dítěte, abych nebyla „nad ním*“), vhodné je parafrázovat, co dítě řeklo.

2. Jaké metody a techniky se Vám osvědčují při úvodním kontaktu s dítětem předškolního nebo mladšího školního věku?

Zjištěné výsledky vztahující se k této opět otevřené otázce jsou uvedeny v tabulce 2.

Tabulka 2: Otázka č. 2

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Povzbuzování	1	2,9 %
Empatie	1	2,9 %
Aktivní naslouchání	2	5,7 %
Volnost dítěti	6	17,1 %
Parafrázování	1	2,9 %
Neverbální komunikace	8	22,9 %
Hra	6	17,1 %
Představit se	5	14,3 %
Povídání si	4	11,3 %
Kresba	1	2,9 %
Celkem	35	100,0 %

Zdroj: autorka práce

Také u této otázky uváděli někteří respondenti více odpovědí. 8 respondentů se v rámci úvodního kontaktu s dítětem zaměřuje na sledování jeho neverbální komunikace a taktéž sami sociální pracovníci se snaží nepodceňovat v úvodním kontaktu ze své strany neverbální komunikaci, tj. užívána je vhodná mimika (úsměv), sociální pracovníci si při komunikaci s dítětem vypomáhají gestikulací, např. při „popisu něčeho, co je sdělováno, aby ten, kdo poslouchá, tedy dítě, to dovedlo lépe pochopit.“ Podíl těchto odpovědí činil 22,9 % z celkového počtu odpovědí.

Další nejfrekventovanější odpověď se týkala předávání volnosti dítěti, tedy sociální pracovník na dítě „netlačí“, klade důraz na to, aby si dítě nejprve zvyklo na nové prostředí (odpověď uvedlo 6 respondentů), užívána je taktéž hra (tuto odpověď opět uvedlo 6 respondentů, podíl těchto odpovědí činil 17,1 % z celkového počtu), přičemž hra je dle některých respondentů vhodným prvkem k navázání kontaktu zejména v případě dětí předškolního věku.

Některým sociálním pracovníkům se osvědčuje navázat s dítětem osobnější kontakt, a to tím, že volně vyprávějí o sobě – představí se, sdělí o sobě určité informace.

Vhodné je též zmenšit vzdálenost mezi pracovníkem a dítětem („*Sednout si s dítětem třeba na zem, na postel a podobně, ale neseďte za stolem, na židli, mluvit napřed chvilku o sobě, aby mělo pocit, že ví, kdo jsem, co mám ráda, že mám syna, jaké má rád hračky a tak dále.*“).

3. Jaké metody a techniky se Vám osvědčují při úvodním kontaktu s dospívajícím?

Třetí otázka byla shodná s otázkou č. 2, avšak respondenti měli uvést, jak navazují kontakt s dospívajícími. Přehled abstrahovaných trsů je uveden v tabulce č. 3.

Tabulka 3: Otázka č. 3

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Aktivní naslouchání	7	28,0 %
Asertivita	1	4,0 %
Uvolňující rozhovor	10	40,0 %
Upřímnost, nelhat	5	20,0 %
Sebeotevření	2	8,0 %
Celkem	25	100,0 %

Zdroj: autorka práce

Z výsledků uvedených v tabulce 3 vyplývá, že v případě dospívajících se sociální pracovníci zaměřují nejčastěji na uvolňující rozhovor, který se týká např. toho, co dospívající rád dělá, o co se zajímá apod. – tento přístup zejména volí 10 respondentů (podíl této odpovědi na celkovém počtu odpovědí činil 40 %). Dále bylo opět uváděno aktivní naslouchání (7 respondentů). Pouze 1 respondent uvedl, že se mu v úvodním kontaktu s dospívajícím osvědčuje užití asertivity. 5 respondentů uvedlo, že je v sociální práci s touto cílovou skupinou důležité být upřímný, nelhat („*Sdělit, proč náš rozhovor probíhá, jaký je můj záměr, nelhat, raději například říci, že tohle nevím, tohle mu nemohu říci a tak dále.*“).

4. Kdy užíváte při komunikaci s dítětem nebo dospívajícím neverbální techniky komunikace, o jaké techniky se jedná a jak hodnotíte zkušenost s nimi (co se daří a co nikoliv).

Tato otázka byla složená z více podotázek. V tabulce č. 4 jsou uvedeny odpovědi vztahující se k tomu, jaké neverbální techniky nejčastěji sociální pracovníci v kontaktu s dítětem nebo dospívajícím užívají.

Tabulka 4: Otázka č. 4

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Změna polohy	11	57,9 %
Gesta, mimika	3	15,8 %
Haptika	1	5,3 %
Otevřený, respektující postoj	4	21,0 %
Celkem	19	100,0 %

Zdroj: autorka práce

Nejčastěji respondenti uváděli, že užívají změnu polohy, postoje, tedy např. snížení polohy při komunikaci s malým dítětem, přistoupení k dítěti, sednutí si s ním na koberec apod. – tuto odpověď, v různých obměnách, uvedlo 11 (57,9 %) respondentů, tedy většina oslovených sociálních pracovníků.

Zejména v kontaktu s dospívajícími se respondentům osvědčuje zaujmout otevřený postoj („např. nekřížit ruce, nemít mezi námi stůl, nestát, když oni stojí a podobně“).

Všichni respondenti uváděli, že neverbální komunikaci užívají vždy, ale hodně o ní přemýšlí a registrují své jednání v závislosti na tom, o jakého klienta se jedná. Podle jedné z respondentek se v případě malých dětí neosvědčuje zrcadlení, neboť to dle této sociální pracovnice může snižovat autentičnost sociálního pracovníka, což zejména menší děti dle této respondentky snadno poznají („což čtou“). Neverbální komunikaci jedna z respondentek užívá zejména v komunikaci s dítětem předškolního věku, dalšími respondenty bylo uváděno, že se na ni zaměřují zejména v situaci, kdy dítě nemluví, nechce mluvit, stydí se apod. – v takovém případě je užívána např. kresba, hra. Další z respondentek uváděla, že to, co „funguje u menších dětí, může být naopak kontraproduktivní u adolescentů. Hodně gestikulace, pomrknutí a podobně, je dobré užívat u malých dětí, u adolescentů velmi opatrně“.

Jedna z respondentek uvedla následující: „Vždy musíme brát zřetel na to, v jaké situaci se dítě nachází a zda je vhodné tu či onu techniku neverbální komunikace zvolit (např. obejmout v případě, že vidíme, že dítě objetí potřebuje, ne pokud bychom mu ještě zesílili zážitek z traumatu, které zažilo).“

Další respondentka na téma neverbální komunikace uvedla, že „při komunikaci s dítětem předškolního věku využívám neverbální techniky komunikace vždy. Dítě vždy vycítí, co „máme uvnitř“, proto je nutný soulad verbální a neverbální komunikace. Často ani nemusíme dětem nic říkat a neverbální komunikací pochopí smysl daleko lépe.“

Co se týče toho, zda se užití neverbální komunikace osloveným sociálním pracovníkům osvědčuje, většinou respondenti uváděli, že ano, zejména v případě věkově mladších dětí, u nichž je mnohdy tento způsob komunikace vhodnější než komunikace verbální, vždy je však nutné ke každému dítěti přistupovat individuálně, což platí zejména u klientů, kteří prožili náročnou situaci či trauma, a také u dospívajících.

5. Existují nějaké metody či techniky, o nichž jste slyšel/a, viděl/a jejich užívání v praxi, a rád/a byste se je naučila?

Tato otázka byla uzavřená, respondenti volili mezi možnostmi „a) Ano“ a „b) Ne“. Celkem 11 (57,9 %) respondentů zvolilo možnost „b) Ne“, pouze 8 (42,1 %) respondentů odpovědělo souhlasně. V případě kladné odpovědi byli respondenti vyzváni, aby uvedli, jaké techniky či metody by si rádi osvojili a v čem spatřují jejich přínos. Někteří respondenti uvedli více odpovědí.

3 respondenti uvedli, že by rádi absolvovali psychoterapeutický výcvik, jeden z respondentů zmínil „Rogersův přístup“, který dle tohoto respondenta vnáší do kontaktu s klientem empatii a bezpečí. Další 3 respondenti uváděli, že by se rádi naučili nějaké technice využívající hru s dítětem (zmíněna byla „hra na pískovišti - přirozenější a uvolněnější forma komunikace s dítětem s poznáním jeho prožíváním, kreativity a zájmů“, 2 respondenti zmiňovali osvojení si projektivní techniky kresby a 4 respondenti uvedli „smajlíkové pexeso“: „Vyjádření pocitů pomocí smailíkového pexesa – formou hry se smailíkovým pexesem se děti otevřou –jde o vyjádření svých vlastních pocitů pomocí emocí smailíků, které vidí na kartičce.“

4.3 Interpretace průzkumného šetření

Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké metody a techniky se sociálními pracovníky v komunikaci s dětmi a dospívajícími nejvíce osvědčují a v jakých oblastech by sociální pracovníci uvítali rozšíření repertoáru vhodných metod a technik pro komunikaci s dítětem.

Můžeme konstatovat, že oslovení sociální pracovníci nejsou v užívání metod a technik sociální práce rigidní, disponují jejich poměrně širokým repertoárem, přičemž se vždy snaží v sociální práci zohlednit, o jakého klienta se jedná (věk, prožitá zkušenost), a dle toho volí optimální způsob komunikace s daným klientem. Významně je v komunikaci oslovených sociálních pracovníků zastoupena neverbální komunikace (vhodná gesta, mimika, změna postoje, polohy těla, ale i hra, kresba apod.).

Respondenti uváděli, že je nutné většinou jednat odlišně s dětmi, zejména dětmi předškolního věku, a s dospívajícími, přičemž zmiňovali obdobné zásady, jaké uvádějí např. Cocker a Allain¹¹⁵: tedy s předškolními dětmi volí sociální pracovníci nejčastěji hru, a to i při navazování kontaktu s dítětem. Hra slouží k tomu, aby se dítě uvolnilo, zejména však prostřednictvím hry získávají dotázaní potřebné informace. Ve hře je často užíván zástupný objekt, na kterém lze znázornit to, co chce sociální pracovník dítěti sdělit, či na co se chce dotázat, ale prostřednictvím tohoto zástupného objektu se také dokáží mladší děti snáze vyjádřit. Hra je vhodná i v případě dětí, které se stydí, nechtějí komunikovat.

Respondenty byla také zdůrazňována jejich vlastní autenticita, která je dle nich důležitá jak v kontaktu s dětmi, tak i s dospívajícími. Autenticitu lze navodit i tím, že sociální pracovník o sobě sděluje některé osobní informace. Tímto způsobem sociální pracovníci získávají nedospělé klienty ke spolupráci a navazují přátelskou atmosféru, získávají důvěru dětského či dospívajícího klienta.

Za pozornost stojí, že dle jednoho z respondentů je vhodné v případě dospívajících užívat i asertivních technik, což patrně souvisí s potřebou hranic ve vztahu sociální pracovník – klient. Dle našeho názoru je však otázkou, zdali je užití asertivity v tomto vztahu vhodné. Honzák a Novotná uvádějí, že v dospívání nabývají na významu v rámci

¹¹⁵ COCKER, Ch., ALLAIN, L. *Social Work with Looked After Children*, s. 72-74.

mezilidských vztahů dimenze submise a dominance, zejména s rodiči či obecně autoritami adolescent často soupeří, ve snaze dosáhnout rovnocenného partnerství. Adolescent se tímto způsobem brání submisi, kterou si může spojovat s mladším vývojovým obdobím, závislostí dítěte na matce.¹¹⁶ Domníváme se, že tento přístup je nutné volit v rámci sociální práce velmi opatrně, spíše v dlouhodobějším kontaktu než ve fázi úvodní. Více se této problematice věnujeme v diskusi.

Sociální pracovníci se zaměřují na vytvoření bezpečné vazby s dítětem, které dosahují nejen vhodnou volbou dílčích metod a technik sociální práce, ale především tím, že o dítě skutečně jeví zájem, aktivně a empaticky mu naslouchají, snaží se parafrázovat to, co dítě nebo dospívající říká. V některých případech lze navodit bezpečí i přímým kontaktem (pohlazením, obejmutím dítěte), což však platí zejména pro klienty mladší a též pro klienty, kteří nemají v osobní historii např. trauma zneužívání.

Specifikum práce s dospívajícími spočívá v otevřenosti, které dosahuje sociální pracovník neverbálně (sociální pracovník dbá na vhodný postoj, tedy si např. hlídá, zda nemá zkřížené ruce, zda se ocitá ve vhodné vzdálenosti od klienta), ale i verbálně – tedy tím, že např. klientovi sdělí, o čem s ním bude hovořit, proč, přičemž důležité je těmto klientům nelhat – pokud pracovník nemůže adolescentovi určitou informaci poskytnout, je vhodnější to sdělit, nevymýšlet jiné, nepravdivé vysvětlení.

I když si tedy sociální pracovníci uvědomují náročnost práce s dětským nebo dospívajícím klientem, mají většinou víceletou praxi v této oblasti, za překvapující považujeme zjištění, že ne všichni sociální pracovníci, kteří se výzkumu zúčastnili, mají zájem učit se novým způsobům práce s těmito klienty. I tomuto aspektu se více věnujeme v diskusi.

Ti sociální pracovníci, kteří projevíli zájem o osvojení nových metod a technik sociální práce, uváděli nejčastěji zájem o edukaci v oblasti neverbálních technik, jako je hra (pískoviště, hra s pískem) či „smajlíkové pexeso“, které je užitečné při práci s mladšími klienty. To patrně souvisí s vědomím, že práce s každým klientem je jedinečná, neopakovatelná, nelze aplikovat stejný přístup u různých klientů.

Co se týče užívání verbálních a neverbálních technik, průzkumem bylo zjištěno, že je důležité, aby obě formy komunikace byly při práci s nezletilým klientem

¹¹⁶ HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. *Jak se asertivně prosadit*, s. 76.

v souladu, neboť tito klienti si neverbální komunikace značně všímají a nesoulad může vést k neefektivní či dokonce neúspěšné spolupráci.

5 DISKUSE

Sociální pracovník v rámci své profese často a hodně komunikuje, přičemž komunikace přináší do sociální práce s klientem řadu aspektů. Komunikace podle Mikuláštika umožňuje nejen sdělování informací, ale i sdílení obsahů. Prostřednictvím komunikace se jedinec vyjadřuje, ale dokáže druhého ovlivňovat v jeho jednání.¹¹⁷ I když pochopitelně nebývá většinou úmyslem sociálního pracovníka manipulovat s druhým, i tento aspekt komunikace nemusí být nutně z jeho práce vyloučen, zejména jedná-li se o zájem dítěte a nutnost zajistit mu dodržování jeho práv.

Elichová soudí, že se česká sociální práce ocitá v krizi, neboť sociální pracovníci disponují omezenými možnostmi, jak svým klientům pomáhat.¹¹⁸ Z hlediska koncepce sociální práce je zřejmé, že tento obor prochází mnoha změnami. To může souviset s narůstáním potřeby sociální pomoci ze strany občanů. Koucká zmiňuje, že desetina Čechů žije pod hranicí příjmové chudoby, desítky tisíc Čechů žijí bez domova, dalších více než 100 000 obyvatel žije na ubytovnách, či jim hrozí ztráta bydlení. Další stovky tisíc obyvatel čelí exekucím. Všechny tyto aspekty mají dopad na život dětí v daných rodinách.¹¹⁹

Je zřejmé, že pomoc zvenčí, od druhé osoby, v případě nedostatečně rozvinuté sociální sítě, pomoc od osoby zcela cizí (odborníka, jakým je např. sociální pracovník), bývá v případě mnoha skupin obyvatelstva potřebná, což bezesporu platí i pro děti a dospívající. Pokud se však hovoří o krizi sociální práce, znamená to, že tato pomoc není dětem a dospívajícím dostupná, či není dostatečně kvalitní?

Součástí diplomové práce je i popis realizovaného kvalitativního šetření, v němž se prostřednictvím ankety vyjadřovalo 19 sociálních pracovníků ke komunikaci s dítětem v rámci svého profesního působení. Ze získaných dat vyplynulo, že se sociální práce, která je těmito osobami daným klientům poskytována, vyznačuje dynamikou, flexibilitou, ale i velkým pochopením pro dětský svět. Sociální pracovník ví, že je zapotřebí dítěti pomoci, a je připraven tuto pomoc poskytnout tak, jak nejlépe umí. Nahlížíme-li tedy na sociální práci přímo z pohledu sociálních pracovníků, jejich

¹¹⁷ MIKULÁŠTIK, M. *Komunikační dovednosti v praxi*, s. 19-20.

¹¹⁸ ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*, s. 22-23.

¹¹⁹ KOUCKÁ, P. Jsme chudí. Jak pomoci dítěti, aby tím netrpělo? In *Šance dětem*. [online].

kontaktem s klientem v terénu či v pracovně pracovníka, jen stěží ji můžeme označit za ocitající se v krizi. I když sociální pracovníci svádí každodenně často i velmi vyčerpávající souboj s úřady ve prospěch svých klientů, mnohdy i souboj přímo s klienty, pro které je obtížné učinit, byť jen malý, ale významný krok ke změně své životní situace, jdou do těchto bitev zcela otevřeně všem výzvám i náročným úkolům, neboť chtějí svým klientům pomoci. Zájem o druhého jedince a solidarita s jeho situací jsou významnými společenskými hodnotami, které ani v postmoderně nejsou mnoha jedinci ztraceny ze zřetele. Jedná se též o atributy, které jsou úzce spjaty s podstatou sociální práce. Z tohoto hlediska tak dle našeho názoru sociální práce v krizi není, což platí i pro práci sociálních pracovníků s dětmi a dospívajícími, včetně komunikace s těmito klienty.

Krizi však můžeme spatřovat ve skutečnosti, že v České republice není dostatečně rozvinutá síť odborné pomoci pro děti a dospívající. Dvořáková upozorňuje např. na kritickou situaci v oblasti pomoci dětem a dospívajícím závislým na návykových látkách.¹²⁰ Pfeiferová a Zahradníková uvádějí, že se Česká republika potýká s dramatickým nedostatkem dětských psychologů a psychiatrů, na které klient (či rodina dítěte) čeká i několik měsíců.¹²¹ Přitom platí, že v případě náročné životní situace je většinou vhodné okamžité poskytnutí pomoci, která může mít i charakter krizové intervence.

Sociální pracovníci tak dle našeho názoru často nahrazují činnost jiných profesí (psychologů, psychiatrů, pediatrů apod.), což činí náplň jejich práce ještě více rozsáhlejší. Nároky kladené na sociální pracovníky se neustále zvyšují, a je tedy především otázkou svědomí a cti sociálního pracovníka, do jaké míry se bude dále, zejména ve svém volném čase, z vlastních finančních zdrojů, vzdělávat, aby těchto požadavků kladených na svoji pracovní pozici dosáhl. O to více je cenné, že existují sociální pracovníci, kteří se těmto výzev nebojí a mnohdy i značně odvážně vstupují do kontaktu se svými klienty.

Sociální práce s dětským klientem je specifická, přičemž specifika komunikace s dětským klientem byla popsána v této diplomové práci. Zajímalo nás, v čem tato specifika spočívají a jak jsou zohledňována v praxi sociálními pracovníky. V rámci vlastního průzkumného šetření bylo zkoumáno, jaké metody a techniky se sociálním

¹²⁰ DVOŘÁKOVÁ, P. Věk závislých dětí klesá, chybí pro ně odborná péče. *Deník referendum*. [online]

¹²¹ PFEIFEROVÁ, M., ZAHRADNÍKOVÁ, A. Chybí dětská psychiatrie a psychologové. Rodiče na odborníky čekají měsíce. *Rozhlas.cz*. [online]

pracovníkům v komunikaci s dětmi a dospívajícími nejvíce osvědčují a v jakých oblastech by sociální pracovníci uvítali rozšíření repertoáru vhodných metod a technik pro komunikaci s dítětem.

Průzkumem bylo zjištěno, že komunikace sociálních pracovníků s dětmi a dospívajícími odpovídá tomu, jak na ni nahlízejí odborníci z hlediska teoretických předpokladů a základů sociální práce. Oslovení sociální pracovníci si uvědomují nutnost přizpůsobovat svoji komunikaci potřebám a možnostem dítěte. Protože sociální pracovník často pracuje s dítětem v krizi, nebo minimálně s dítětem, které čelí následkům svého nevhodného jednání či nevhodného jednání obou rodičů nebo některého z nich, musí být schopen v rámci navázaného kontaktu s dítětem zajistit pro něj bezpečný setting, který lze připodobnit bezpečné citové vazbě. Ta se stává podmínkou spolupráce dítěte se sociálním pracovníkem.

Tato důvěra a bezpečný vztah následně umožňují sociálnímu pracovníkovi vhodně intervenovat, s cílem pomoci dětskému klientovi zvládnout náročnou situaci s minimalizací možných rizik a následků. Nejprve je však nutné získat klienta ke spolupráci, k čemuž podle oslovených sociálních pracovníků slouží zejména užití neverbální komunikace. Ta by měla být v souladu s komunikací verbální (oslovení sociální pracovníci se zaměřují především na aktivní a empatické naslouchání, rozhovor, který je s klientem veden, se vyznačuje zájmem o dítě a snahou pochopit jej v jeho situaci a potřebách), což platí jak pro děti malé, tak i pro adolescenty. Zároveň si však musí být sociální pracovník vědom specifík dětského a dospívajícího věku, která musí být reflektována v kontaktu s dítětem. Zatímco s menšími klienty je vhodné užívat v rámci komunikace často hru, kresbu, zájem o dítě a pochopení pro jeho situaci lze vyjádřit i neverbálně, a to objetím, jsou-li k tomu vhodné podmínky, s dospívajícími je zapotřebí jednat s respektem, což se může projevit i v tom, jak sociální pracovník reaguje na postoj či polohu jeho těla. Pro obě skupiny klientů však platí, že sociální pracovník musí být autentický, neboť děti a dospívající jsou v tomto ohledu podle respondentů značně citliví a případnou přetvářku či manipulaci dokáží odhalit, čímž je ovšem ohrožena možnost pomoci dítěti ze strany sociálního pracovníka. Naše zjištění jsou v souladu s tím, jak jsou specifika dětského a dospívajícího věku popsána např. Vágnerovou.¹²²

¹²² VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*, s. 41-42.

Považujeme za velmi kladné, že sociální pracovníci zohledňují v komunikaci s dětským či dospívajícím klientem attachmentovou problematiku, byť o ní takto explicitně nehovořili. Zmiňovali však, jak je důležité navozovat hned v úvodu kontaktu s daným klientem bezpečí (změnou polohy, hlasu, zaujetím dítěte, zájmem o dítě, vyprávěním o sobě, dotazováním na to, co má dítě rádo, o co se dospívající zajímá apod.), jak je významné si během celého rozhovoru všimnout neverbálních projevů klientů, které jsou vodítkem k pochopení toho, jak se dítě v dané situaci cítí. Oslovení sociální pracovníci zohledňují i situaci klientů a dle ní modifikují užívané techniky a metody sociální práce (obejmou dítě, které je zoufalé a prožívá ztrátu, smutek, ale neobejmou dítě, které prožilo např. sexuální zneužití).

Jeden z respondentů uváděl, že v kontaktu s dospívajícím lze užít i asertivní techniky. Jsme toho názoru, že jejich užití se vyznačuje značným rizikem. Je jisté, že je také úkolem sociálního pracovníka vytvářet a udržovat hranice profesionálního vztahu, a tyto hranice mohou být bráněny i s užitím asertivity. Je však nutné mít na paměti, že se dospívající klient ocitá v období hledání identity, což s sebou podle Špatenkové přináší četné intrapsychické i interpersonální konflikty.¹²³ V tomto období zažívá dospívající mnoho změn, proměňují se jeho životní role, získává nové. Jedná se tedy o vývojovou fázi, v níž dospívající potřebuje především podporu a pochopení. Mnoho forem chování, a to i chování nevhodného, může být pouze způsobem, jak dospívající chrání své Já. Necitlivé užití asertivních technik tak může být nejen zabránit možné spolupráci, ale může mít i dopad na psychický vývoj jedince. Přední český psychoanalytik Pöethe vysvětluje, že děti či dospívající bývají v opozici, a tato opozičnost je významná pro jejich osobnostní vývoj, a to právě v období raného dětství a dospívání. Nemusí se však jednat jen o opozici dospívajícího, ale podobně k interakci s dotyčným může přistupovat i autorita (rodič, sociální pracovník). Takovou skutečnost označuje autor termínem opoziční pár. Negativismus nezletilého může být odehráváním nevědomých konfliktů, např. negativních emocí prožívaných dítětem či dospívajícím proti jeho rodičům.¹²⁴

V takovém případě je pravděpodobně vhodnější pátrat po motivech daného jednání. Užití asertivity či jiné techniky, která může ohrozit kvalitu spolupráce s klientem, by mělo být sociálním pracovníkem vždy dobře promyšleno a vhodné může být i využití

¹²³ ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*, s. 60.

¹²⁴ PÖETHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*, s. 62-64.

supervize v případě, kdy sociální pracovník pociťuje potřebu silněji hájit hranice pracovní aliance.

Za nejvíce překvapující realizovaného průzkumu považujeme zjištění, že většina oslovených sociálních pracovníků nepociťuje potřebu osvojit si nové techniky či metody sociální práce. Za limit průzkumu můžeme považovat skutečnost, že nebylo blíže zjišťováno, proč tomu tak je, nebo jaká je naopak motivace ostatních sociálních pracovníků naučit se novým technikám (zmiňována byla např. práce s dětmi s využitím pískoviště, kresba, smajlíkové pexeso). Knetlová soudí, že právě specifické techniky, jako je smajlíkové pexeso, mohou sociálním pracovníkům značně v jejich práci pomoci, neboť napomáhají překonat obtíže této práce, dané specifiky věku. Podle autorky je pro dítě i dospívajícího obtížné rozhodovat v konfliktní situaci (např. v případě rozvodu rodičů), neboť děti a dospívající se nerozhodují na základě svých potřeb, ale podle aktuálního zážitku. Nejsou také schopny učinit rozhodnutí s ohledem na svoji budoucnost, kterou nejsou schopny predikovat, resp. rozpoznat následky svého rozhodnutí. Děti tedy mohou v důsledku této emočně náročné situace lhát, přičemž ne vždy lze poznat, že dítě lže, manipuluje apod. Dítě také nedokáže vždy říci, co potřebuje. Autorka považuje za velmi cenné, umí-li sociální pracovník užít vhodné techniky, k nimž řadí např. již zmíněné smajlíkové pexeso, komunikační krabice, v případě dospívajících např. „koleje“ či tabulka aktivit, vzkazy ve městě apod.¹²⁵

Sociální pracovníci mají ze zákona povinnost se dále vzdělávat, přičemž zaměstnavatel je dokonce povinen sociálnímu pracovníkovi působícímu v sociálních službách zajistit vzdělávání v rozsahu 24 hodin během kalendářního roku.¹²⁶ Domníváme se, že zejména rozšíření technik z oblasti neverbální komunikace je přínosné pro každého sociálního pracovníka, který jedná s dětmi. Byť technika nemusí být užívána pravidelně, může být tou nejvhodnější cestou k navázání spolupráce třeba jen v případě jednoho jediného dítěte. Úspěch zažitý při jejím užití může posílit jistotu sociálního pracovníka při jejím užívání, případně může posílit jeho zájem o další rozšiřování vlastních profesních kompetencí. Více se možným změnám v oblasti komunikace sociálního pracovníka s dítětem či dospívajícím věnujeme v následující kapitole.

¹²⁵ KNETLOVÁ, Z. Praktické techniky zapojení dětí do rozhodovacích procesů. [online]

¹²⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31.3.2006, § 111.

6 SOUBOR DOPORUČENÍ PRO SOCIÁLNÍ PRACOVNÍKY

Způsob, jakým oslovení sociální pracovníci, kteří se zúčastnili průzkumného šetření, komunikují s dětmi a dospívajícími, lze považovat za empatický a respektující dítě s jeho potřebami v dané situaci. Přesto lze formulovat, i s ohledem na výše uvedená teoretická východiska, doporučení pro komunikaci sociálního pracovníka s dětmi a dospívajícími.

Předtím, než začne sociální pracovník jednat s dětským nebo dospívajícím klientem, je nutné věnovat maximální pozornost navázání bezpečného, jistého vztahu, v němž je přítomna důvěra. Vzhledem k tomu, že dítě v jednání se sociálním pracovníkem má určitou rozhodovací pravomoc, je zapotřebí nejprve zmapovat potřeby dítěte, jeho aktuální prožívání, teprve poté případně intervenovat. V následné komunikaci s dítětem by měly být dodržovány zejména následující zásady: tím, kdo komunikaci vede, by mělo být dítě, a to v tom smyslu, že sociální pracovník následuje dítě v jeho úvahách, jednání, neprosazuje bez respektu ke kontextu situace a potřebám dítěte v ní svá témata a své potřeby. Vždy by měla být dáвана přednost aktivnímu naslouchání před vedením rozhovoru. Je nutné si v rozhovoru s dítětem nebo dospívajícím vysvětlit jeho termíny, vlastní slova. Pozornost sociálního pracovníka by měla být zaměřena spíše na to, co dítě vzhledem ke svým schopnostem a situaci může, než co nemůže.

Sociální pracovník by měl být velmi opatrný v užívání dílčích technik a přístupů k dítěti či dospívajícímu. Je nutné zohledňovat věk dítěte a s ním spojenou vývojovou problematiku, k níž patří téma separace, rozvoje identity, attachmentová vazba, dále potřeby bezpečí a otevřené budoucnosti. Sociální pracovník si musí být vědom náročnosti situace, v níž se dětský klient ocitá. Za možná úskalí lze považovat užití technik, které mohou mít vliv na emoční prožívání dětského klienta v dané situaci (objetí dítěte, asertivita v komunikaci s dospívajícím). Tyto techniky by dle našeho názoru měly být užívány v ojedinělých a odůvodněných případech. Považujeme též za vhodné, aby sociální pracovník absolvoval pravidelné supervize, v níž lze reflektovat motivy k užití určitých postupů s dětským klientem.

Komunikace sociálního pracovníka s nezletilým klientem bude odlišná v případě např. tříletého dítěte a dítěte třináctiletého. Do období nástupu dospívání (puberty) je vhodnější užívat v komunikaci s dítětem neverbální techniky (kresba, hra s hračkami,

pomůcky, jako jsou emotikony, práce s materiálem – např. pískem, u starších dětí lze využít i počítačové programy, v nichž lze modelovat rodinu, její strukturu, vztahy mezi jednotlivými členy, zejména vztahy dítěte ke členům rodiny). Hra by měla být hlavní technikou práce s dítětem mladšího věku. Je zapotřebí uzpůsobit řeč věku dítěte (neužívat odborné termíny, volit krátké věty, průběžně ověřovat, zda dítě sdělení rozumí, jak mu rozumí), důležitá je i proxemika a haptika – oproti starším dětem a dospívajícím lze, ovšem s obezřetností, užívat dotek (např. v rámci hry, nikoliv však např. v případě dítěte sexuálně zneužitého). Co se týče proxemiky, sociální pracovník by měl volit takový setting, aby byl s dítětem přibližně na stejné úrovni očí, vhodné je např. v rámci hry pracovat s dítětem na koberci. Nezbytností je všimnout si únavy dítěte. Mladší děti udrží pozornost kratší dobu, důležité je střídání užívaných technik. U dospívajících lze častěji do komunikace s klientem řadit verbální komunikaci (rozhovor, nikoliv však zcela řízený, řídit rozhovor by měl z velké části dospívající. Investigativní rozhovor lze užívat velmi výjimečně, pracovat lze s relevantními příběhy obdobně jako u menších dětí s hrou (lze využít prvky biblioterapie, arteterapie – kresba, kamínky apod.), pochopitelně možná je i hra, úměrná věku dítěte (např. užití stavebnice Lego u pubescentních chlapců). Do komunikace s dospívajícím lze zapojit moderní komunikační prostředky, např. tablet a v něm nainstalované vhodné herní programy). Úskalí představuje nerespektování klienta (např. tím, že sociální pracovník odmítá styl řeči dospívajícího, jeho potřebu bezpečné vzdálenosti). Sociální pracovník by se v tomto případě nikdy neměl ocitnout v nadřazené pozici, požadovat po klientovi, aby jej vnímal jako autoritu. Je-li to možné, je vhodné volit neformální styl komunikace, s užíváním prvků humoru. Oproti mladšímu dítěti je potřeba věnovat více prostoru dospívajícímu klientovi – rozhovor začínat zájmem o to, čemu se věnuje, co ho těší, v čem vyniká apod. Zapotřebí je oceňovat dítě v tom, v čem si ono samo sebe cení, ale i za průběh spolupráce, a to bez ohledu na věk klienta. Pokud je nutné sdělit to, co se sociální pracovník v rozhovoru s klientem dozvěděl, je zapotřebí nejprve o tomto dětského nebo dospívajícího klienta zpravit, včetně toho, komu a kdy bude informace sdělena, jaké to může mít následky pro dítě nebo dospívajícího. Opatrnost je nezbytná v případě slibů, které je nutné vždy dodržet. Cílem sociálního pracovníka v komunikaci s dítětem a dospívajícím musí vždy být nikoliv získání potřebných informací, ale to, aby se dítě v této interakci cítilo příjemně a bezpečně.

Za nejvýznamnější považujeme soustavné vzdělávání sociálních pracovníků. To by mělo být realizováno především v oblasti komunikace neverbální. Jsou vytvořeny vhodné nástroje k práci s dětmi, které mohou využívat sociální pracovníky – např. smajlíkové pexeso, komunikační krabice, lze pracovat s dalšími projektivními technikami, přičemž k těm nejčastěji užívaným patří kresba a hra. I v této oblasti je však nutná edukace sociálních pracovníků, včetně např. absolvování psychoterapeutického výcviku. Je nutné mít na paměti, že má sociální pracovník v jednání s dítětem velkou moc a může v mnohém ovlivnit další osobnostní vývoj dítěte.

Pokud se sociální pracovník brání vzdělávání v této oblasti, je vhodné, aby např. ze strany vedoucího pracovníka bylo zjišťováno, proč tomu tak je, a byly hledány jiné, vhodnější způsoby dalšího profesního vzdělávání pracovníka. Platí také, že by měli vedoucí na pracovišti sledovat, v jakých oblastech se sociální pracovník vzdělává, mnohé poznatky mohou být předávány kolegům přímo na pracovišti, např. v rámci porad. Lze využívat také spolupráce s dalšími kolegy z jiných zařízení, případně využít externích lektorů, které mohou sociální pracovníky seznámit s novými technikami užívanými v sociální práci s dětmi a dospívajícími.

Za velmi důležité považujeme i využívání intervizí na pracovišti. Ty mohou sloužit nejen ke zvyšování profesionality sociálního pracovníka, ale mohou být i vhodným způsobem, jak snížit tenzi vyplývající z náročnosti povolání a eliminovat tak např. riziko vzniku syndromu vyhoření.

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednává o problematice komunikace sociálních pracovníků s dětmi a dospívajícími. Jedná se o téma významné, neboť sociální pracovník má v jednání s nezletilým klientem velkou moc. Přispívá k tomu, aby dítě tuto náročnou situaci zvládlo, do určité míry však může dítěti pomoci vyrovnat se s nároky prožívané situace, která pro dítě nezřídka představuje traumatickou zkušenost. Je žádoucí, aby traumatické nebylo pro dítě též jednání se sociálním pracovníkem.

V teoretické části bylo pojednáno nejprve o charakteristice sociální práce, stručně byl nastíněn současný stav oboru v České republice. Zabývali jsme se též specifiky dětského věku, neboť těch by měl být sociální pracovník dostatečně znalý, pokud s touto cílovou skupinou pracuje. Významná jsou z tohoto hlediska témata jako separace, attachment a formování identity. Popsán byl přístup sociálního pracovníka k dítěti v rámci komunikace s ním, přičemž jsme se zaměřili také na úskalí tohoto procesu.

Na teoretická východiska jsme navázali realizací vlastního kvalitativního průzkumného šetření, kterého se zúčastnilo celkem 19 sociálních pracovníků z Jihočeského kraje. Respondentům byla administrována krátká anketa. Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké metody a techniky se sociálním pracovníkům v komunikaci s dětmi a dospívajícími nejvíce osvědčují a v jakých oblastech by sociální pracovníci uvítali rozšíření repertoáru vhodných metod a technik pro komunikaci s dítětem.

Z průzkumu vyplynulo, že při užívání dílčích metod a technik sociální práce v rámci komunikace s dítětem nebo dospívajícím nelze generalizovat, jaký způsob práce je vhodný užít. Vždy je zapotřebí nejprve provést určitou diagnostiku, tj. uvědomit si, v jaké situaci se dítě ocitá, jaké jsou jeho potřeby, emoční stav, ale i úroveň kognitivních schopností, a teprve na základě těchto poznatků je vhodné volit vhodné techniky práce. V souladu by měla být verbální a neverbální komunikace. Z verbální komunikace se osloveným sociálním pracovníkům osvědčuje zejména aktivní naslouchání, s využitím empatie, rozhovor, v němž jsou tyto prvky přítomny. Z neverbální komunikace se jedná zejména v případě menších dětí o hru, kresbu, změnu postoje, polohy těla, vhodnou mimiku, gestiku. V případě dospívajících je zapotřebí dbát na respekt klienta, všimnout si jeho způsobu jednání se sociálním pracovníkem, a dle toho následně volit optimální přístup ke klientovi. Velmi důležité je těmto klientům nelhat, tj. být upřímný, a to i za cenu toho, že sociální pracovník přistoupí k určité míře

sebeotevření např. uvedením skutečnosti, že o některých jevech nemůže s klientem hovořit.

Sociální pracovníci, kteří se zúčastnili průzkumného šetření, se vyznačovali značnou jistotou v oblasti komunikace s dítětem a dospívajícím. Tato jistota by však neměla vést k bagatelizaci situace klienta či přehlížení některých aspektů jeho situace. Je důležité zdůraznit, že sociální pracovník má nad klientem a jeho situací velkou moc, což bezesporu platí i pro sociální pracovníky jednající s dětmi a dospívajícími. I z hlediska faktu, že tito klienti se stále ocitají v intenzivním biopsychosociálním vývoji, je nutné mít na paměti, že se sociální pracovník např. v rámci přenosu ocitá v roli rodiče, odmítané autority, mocné autority, a tento přenos může mít vliv i na jednání klienta. Je tedy důležité volit opatrně techniky, které do určité míry narušují bezpečné teritorium klienta – k těmto technikám patří např. fyzický kontakt s dítětem (obejmutí dítěte, pohlázení) či užití asertivního jednání s dospívajícím. Tento přístup také někteří sociální pracovníci volí, vhodné by bylo dále zkoumat, o jaké situace se jedná a s jakou následnou reakcí se sociální pracovníci setkávají.

Považujeme za důležité, aby se sociální pracovníci neustále vzdělávali v oblasti komunikace s dítětem nebo dospívajícím. Průzkumem bylo zjištěno, že většina respondentů nemá zájem o učení se novým technikám. I v tomto případě by bylo vhodné např. v navazujícím výzkumu blíže zkoumat, jaké jsou příčiny odmítání dalšího vzdělávání, a zda tento postoj není rizikový s ohledem na kvalitu komunikace sociálního pracovníka s dítětem nebo dospívajícím.

Cílem diplomové práce je popsat specifika komunikace sociálního pracovníka s dítětem a též určit, jaké techniky komunikace sociálního pracovníka s dítětem jsou pro sociální pracovníky v této oblasti nejužitečnější. Domníváme se, že cíl diplomové práce byl naplněn. Věříme také, že se nám podařilo poukázat na významnost i náročnost komunikace sociálního pracovníka s dětským nebo dospívajícím klientem. Práce může sloužit sociálním pracovníkům jako materiál umožňující reflexi vlastní práce, s možností úvah o tom, co lze v sociální práci s dětmi a dospívajícími změnit, aby následné jednání bylo pro tyto klienty nejen co nejméně náročné, ale aby případně bylo možné v tomto vztahu detekovat potřeby dítěte a nalézt cestu, jak je vhodně saturovat. Z hlediska dítěte není důležité, zda sociální pracovník získá potřebné informace k danému případu, ale zda se mu podaří poskytnout a zajistit takovou pomoc, jakou dítě

nebo dospívající v dané situaci skutečně potřebuje. Cestou k úspěchu někdy může být jen úsměv či empatické přikývnutí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ARNOLDOVÁ, A. *Sociální péče 2. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.
- BLATNÝ, M. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3462-3.
- BESLEY, P., WATTS, M., HARRISON, M. *Developing Your Communication Skills in Social Work*. London: Sage, 2018. ISBN 978-1-4739-7587-3.
- BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.
- COCKER, Ch., ALLAIN, L. *Social Work with Looked After Children*. 2nd ed. London, Thousand Oaks, CA: Sage, 2013. ISBN 978-0-85725-919-6.
- DOYLE, C. *Working with Abuse Child*. 4th ed. New York: Palgrave Macmillan, 2012. ISBN 978-0-230-29794-4.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- DVOŘÁKOVÁ, P., ELICHOVÁ, M. Genderové rozdíly při řešení životních situací v sociální práci. In ELICHOVÁ, M. (Eds.). *Pojetí kvality sociální práce: sborník z konference Pojetí kvality sociální práce v souvislosti se sebedefinováním sociálního pracovníka a jeho pomáhající profese*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2015, s. 66-72. ISBN 978-80-7394-543-5.
- ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.
- GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V., RYMEŠ, M. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2798-1.
- GULOVÁ, L. *Sociální práce*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.
- HÁJKOVÁ, E. *Rétorika pro pedagogy*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-1990-0.
- HOLÁ, L. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3134-6.
- HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. *Jak se asertivně prosadit*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1226-1.
- HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1424-8.

- JANKOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: MPSV, 2015. ISBN 978-80-7421-088-4.
- JANOŠOVÁ, P. *Dívčí a chlapecká identita*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2284-9.
- JEDLIČKA, R. a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.
- KNOTOVÁ, D. a kol. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4502-2.
- KUZNIKOVÁ, I. a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.
- KYLE, T. *Essentials of Pediatric Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, Wolters Kluwer, 2008. ISBN 978-0-7817-5115-2.
- LABÁTH, V. Individuální styl mediátora. In HOLÁ, L. a kol. *Mediace a možnosti využití v praxi*. Praha: Grada, 2013, s. 25-36. ISBN 978-80-247-4109-3.
- LEVICKÁ, J. *Na ceste za klientom: Metódy, formy a prístupy v sociálnej práci*. Trnava: Prosocio, 2006. ISBN 80-969454-0-8.
- LEVICKÁ, J. *Sociálna práca I*. Trnava: Oliva, 2007. ISBN 978-80-969454-2-9.
- LISHMAN, J. (Ed.). *Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care: Knowledge and Theory*. 2nd ed. Philadelphia, PA, London: Jessica Kingley, 2007. ISBN 978-1-84310-186-4.
- MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MATOUŠEK, O. Sociální práce se zneužívanými, týranými a zanedbávanými dětmi a jejich rodinami. In MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. a J. KOLÁČKOVÁ (Eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, s. 27-42. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálně-právní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.
- MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada, 2013. ISBN 98-80-247-4580-0.
- MERCER, J. *Understanding Attachment: Parenting, Child Care, and Emotional Development*. Westport, CT: Praeger, 2006. ISBN 0-275-98217-3.

- MIKULÁŠTÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi. 2.*, dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2339-6.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů.* Praha: MPSV, 2012. ISBN 978-80-7421-048-8.
- NAVRÁTIL, P. Současné pojetí a dilemata disciplíny. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce.* Praha: Portál, 2001, s. 183-192. ISBN 80-7178-473-7.
- NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce.* Brno: Marek Zeman, 2001. ISBN 80-903070-0-0.
- NYKL, L. *Carl Ransom Rogers a jeho teorie: přístup zaměřený na člověka.* Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4055-3.
- OTOVÁ, B., MIHALOVÁ, R. *Základy biologie a genetiky člověka.* Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2109-8.
- PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. Dítě jako aktivní účastník rozhodovacích procesů. In PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., MACELA, M. *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat.* Praha: Národní institut pro děti a rodinu, 2015, s. 19-22. ISBN 978-80-87066-05-8.
- PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. Komunikace s dítětem. In PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., MACELA, M. *Hlas dítěte v náhradní rodinné péči a jak mu naslouchat.* Praha: Národní institut pro děti a rodinu, 2015, s. 23-28. ISBN 978-80-87066-05-8.
- PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení.* Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0.
- PETR, Ch. G. *Social Work with Children and Their Families: Pragmatic Foundations.* 2nd ed. New York: Oxford University Press, 2003. ISBN 0-19-515755-9.
- PÖETHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání. 2.*, dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4585-5.
- POTMĚŠILOVÁ, P. Arteterapie. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 77-131. ISBN 978-80-247-4172-7.
- PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum.* Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5232-7.
- RADA EVROPY. *Pokyny Výboru ministrů Rady Evropy o justici vstřícné k dětem.* Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013. ISBN 978-92-79-27689-7.

- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SANDERSON, Ch. *The Seduction of Children: Empowering Parents and Teachers to Protect Children from Child Sexual Abuse*. 2nd ed. London, Philadelphia: Jessica Kingsley, 2005. ISBN 1-84310-248-X.
- SEDLÁČKOVÁ, D. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2685-4.
- SEDLÁŘOVÁ, P. a kol. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1613-8.
- SLAMĚNÍK, I. *Emoce a interpersonální vztahy*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3311-1.
- SMEJKAL, V., SCHELOVÁ BACHRACHOVÁ, H. *Velký lexikon společenského chování*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3650-1.
- SMUTKOVÁ, L. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-069-1.
- STEWART, A. C., BRENTANO, C. *Divorce: Causes and Consequences*. New Haven, London: Yale University Press, 2006. ISBN 978-0-300-12593-1.
- ŠIKÝŘ, M. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5212-9.
- ŠPATENKOVÁ, N. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0888-4.
- TAIT, A., WOSU, H. *Direct Work with Vulnerable Child: Playful Activities and Strategies for Communication*. Pentonville Road: Jessica Kingsley, 2013. ISBN 978-1-84905-319-8.
- TRAPKOVÁ, L., CHVÁLA, V. *Rodinná terapie psychosomatických poruch*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-561-5.
- URBÁNEK, T. Revolta sociální práce aneb jak se věci mají. In ELICHOVÁ, M. (Eds.). *Pojetí kvality sociální práce: sborník z konference Pojetí kvality sociální práce v souvislosti se sebedefinováním sociálního pracovníka a jeho pomáhající profese*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2015, s. 11-21. ISBN 978-80-7394-543-5.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VRTIŠKOVÁ, M. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU, 2009. ISBN 978-80-7399-877-6.

VYMĚTAL, Z. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0723-3.

WALKER, S. *The Social Worker's Guide to Child and Adolescent Mental Health*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley, 2011. ISBN 978-1-84905-122-4.

WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0929-5.

WINTER, K. *Building Relationships and Communicating with Young Children: A practical guide for social workers*. New York, Abingdon: Routledge, 2011. ISBN 978-0-415-56267-6.

WOODCOCK ROSS, J. *Specialist Communication Skills for Social Workers: Developing Professional Capability*. 2nd ed. New York: Palgrave Macmillan, 2016. ISBN 978-1-137-54532-9.

Legislativní dokumenty:

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12.1999.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 31.3.2006.

Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a dalších souvisejících zákonech, ve znění platném k 27. 11. 2012.

Elektronické zdroje:

DVOŘÁKOVÁ, P. Věk závislých dětí klesá, chybí pro ně odborná péče. *Deník referendum*. [online] 8. 3. 2017 [cit. 2018-03-14]. Dostupné na WWW: <<http://denikreferendum.cz/clanek/24803-vek-zavislych-deti-klesa-chybi-pro-ne-odborna-pece>>

GABRIELOVÁ, J. *Metody a techniky sociální práce: studijní text*. [online]. 2017 [cit. 2018-02-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.vspj.cz/ISBN/Opory%20-%20V%C5%A0PJ/Metody%20a%20techniky%20soci%C3%A1ln%C3%AD%20pr%C3%A1ce%20-%20Gabriellova%20Jana.pdf>>

CHRENKOVÁ, M. *Komunikace s klientem*. *Ostravská univerzita*. [online] 2013 [cit. 2018-02-26]. Dostupné na WWW: <http://projekty.osu.cz/svp/opory/FSS_Chrenkova_Komunikace.pdf>

KNETLOVÁ, Z. Praktické techniky zapojení dětí do rozhodovacích procesů. Metodika pro odborníky pracující s dětmi (pracovníky NNO: psychology, sociální pracovníce, etopedy, speciální pedagogy a další). *Právo na dětství*. [online] 2016 [cit. 2018-03-14]. Dostupné na WWW: < <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Prakticke-techniky-zapojeni-deti-do-rozhodovacich-procesu.pdf>>

KOUCKÁ, P. Jsme chudí. Jak pomoci dítěti, aby tím netrpělo? In *Šance dětem*. [online] 31. 7. 2017 [cit. 2018-03-10]. Dostupné na WWW:< <https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/jsme-chudi-jak-pomoci-diteti-aby-tim-netrpelo-212.html>>

MATOUŠKOVÁ, I. Význam funkce kolizního opatrovníka v soudním řízení o úpravě výchovy a výživy a o úpravě styku rodiče s dítětem – doporučení pro začínající sociální pracovníky. In *Iustin* [online] 3.5.2010 [cit. 2018-01-14]. Dostupné na WWW: <<http://www.iustin.cz/files/manualsp.pdf>>

MS. Věcný záměr zákona o sociálních pracovnících. *Sociální revue*. [online] 18. 1. 2016 [cit. 2018-02-26]. Dostupné na WWW: < <http://socialnirevue.cz/item/vecny-zamer-zakona-o-socialnich-pracovnicich>>

PFEIFEROVÁ, M., ZAHRADNÍKOVÁ, A. Chybí dětská psychiatrie a psychologové. Rodiče na odborníky čekají měsíce. *Rozhlas.cz*. [online] 20. 4. 2015 [cit. 2018-03-14]. Dostupné na WWW: < http://www.rozhlas.cz/cb/zpravodajstvi/_zprava/1480576>

SMRŽ, J. *Co se skrývá pod orgánem sociálně právní ochrany dětí?* [online] 5.4.2016, poslední aktualizace 17.3.2017 [cit. 2018-01-14]. Dostupné na WWW: <<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/co-se-skryva-pod-organem-socialne-pravni-ochrany-deti.shtml>>

VELKÝ VŮZ. *Sugestivní otázky*. [online] ©2011-2018 [cit. 2018-03-24]. Dostupné na WWW: < <http://www.velkyvuz-sever.cz/sugestivni-otazky/>>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. Anketa

Příloha I.: Anketa

ANKETA

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění krátké ankety zaměřené na způsoby komunikace sociálního pracovníka s dětmi a dospívajícími. Většina otázek je koncipována jako otevřených – prosím uveďte cokoliv, co Vás k danému tématu napadá.

Získaná data budou využita v rámci mé diplomové práce. Vaše anonymita bude zachována. V případě zájmu o zjištěné výsledky mne prosím kontaktujte na e-mailu:

Děkuji za Váš čas i ochotu!

1. Jaké metody a techniky v komunikaci s dítětem užíváte (uveďte prosím co nejvíc konkrétně)?

.....
.....
.....
.....

2. Jaké metody a techniky se Vám osvědčují při úvodním kontaktu s dítětem předškolního nebo mladšího školního věku?

.....
.....
.....
.....

3. Jaké metody a techniky se Vám osvědčují při úvodním kontaktu s dospívajícím?

.....
.....
.....
.....

4. Kdy užíváte při komunikaci s dítětem nebo dospívajícím neverbální techniky komunikace, o jaké techniky se jedná a jak hodnotíte zkušenost s nimi (co se daří a co nikoliv).

.....
.....
.....

5. Existují nějaké metody či techniky, o nichž jste slyšel/a, viděl/a jejich užívání v praxi, a rád/a byste se je naučila?

- a) Ano
- b) Ne

V případě odpovědi „Ano“ uveďte prosím, o jaké metody a techniky se jedná a v čem spatřujete jejich přínos pro Vaši práci

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vaše pohlaví:

- a) Žena
- b) Muž

Váš věk:

- a) 21-34 let
- b) 35-44 let
- c) 45-54 let
- d) 55 a více let

Délka Vaší praxe (v sociální práci):.....

ABSTRAKT

VIKTOROVÁ, R. *Komunikace sociálních pracovníků s dětmi*. České Budějovice 2018. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Karolina Diallo, Ph. D.

Klíčová slova: komunikace s dětmi, specifika dětského věku, attachment, metody a techniky sociální práce, role sociálního pracovníka

Diplomová práce se zabývá problematikou komunikace sociálních pracovníků s dětmi a dospívajícími. V prvních třech kapitolách práce jsou uvedena teoretická východiska, z nichž bylo vycházeno při realizaci vlastního průzkumného šetření. Pozornost je věnována charakteristice sociální práce, včetně jejího legislativního vymezení. Přiblížena je role sociálního pracovníka a též metody a techniky sociální práce, se zřetelem k jejich užití v kontaktu s dětským klientem. Stručně jsou též přiblížena specifika dětského věku, které je vhodné v rámci sociální práce s dětmi a dospívajícími zohledňovat – jedná se zejména o problematiku attachmentu a vývojové hledisko. Důraz je kladen zejména na specifika komunikace sociálního pracovníka s dětmi a dospívajícími, přiblížena jsou úskalí této komunikace.

Čtvrtá kapitola je věnována popisu průzkumného šetření, kterého se zúčastnilo 19 sociálních pracovníků z Jihočeského kraje. Průzkumem bylo zjištěno, že oslovení sociální pracovníci jsou dostatečně obeznámeni se zásadami sociální práce s dětmi a dospívajícími, dbají na jejich dodržování v praxi. V komunikaci s dětmi a dospívajícími se zaměřují zejména na neverbální komunikaci, přičemž si uvědomují odlišnost dětského a dospívajícího klienta. V komunikaci s těmito klienty je dle respondentů nejvýznamnější autenticita sociálního pracovníka, vytváření a udržování bezpečného vztahu a též soulad verbální a neverbální komunikace. Za negativní lze považovat zjištění, že tito sociální pracovníci většinou nejeví zájem o rozšíření svých kompetencí v souvislosti s osvojením si nových technik sociální práce, vhodných pro komunikaci s dětmi a dospívajícími.

ABSTRACT

VIKTOROVÁ, R. *Communication of social workers with children*. České Budějovice 2018. Thesis. The University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of theology. Department of ethic, psychology and charity work. Thesis leader Mgr. et Mgr. Karolina Diallo, Ph. D.

Key words: communication with children, specifications of the child's age, attachment, methods and techniques of social work, role of the social worker

Presented diploma thesis deals with the problematics of communication between the social workers and the children or adolescents. The first three chapters introduce theoretical starting points serving as the base for the following research. Attention is paid to the characteristics of social work, including its legislative definition and methods and techniques with regard to their use in contact with the child's client. The thesis also brings forward the role of the social worker. Briefly, the specifications of the child's age, that are to be taken into account in terms of social work, are addressed - mainly attachment issues and developmental aspects.

The fourth chapter is spent on description of the survey involving 19 social workers from the South Bohemian Region. The survey showed, the social workers are familiar with the principles of social work with the children and adolescents and they are careful to follow them in practice. In communication with the children and adolescents they focus mainly on non-verbal communication, recognizing the difference between a child and an adolescent. Due to the respondents, the most important is the social worker's authenticity, the creation and maintenance of secure relationship and the consistency of verbal and non-verbal communication. Unfortunately, the social workers are mostly not interested in expanding their competencies in connection with the acquisition of new social work techniques suitable for communication with the children and adolescents.