



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Pojetí norem v sociální práci a specifika sociální práce s rizikovými skupinami

Radka Janebová

Gaudeamus 2014

Recenzovali:

PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Publikace neprošla jazykovou úpravou.

Edice texty k sociální práci



Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce – sv. 23

Studijní materiál vznikl za podpory projektu

Inovace studijních programů sociální politika a sociální práce na UHK s ohledem na potřeby trhu práce (CZ.1.07/2.2.00/28.0127), který je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

ISBN 978-80-7435-455-7

Obsah

1	Úvod	4
2	Pojetí norem v sociální práci	5
2.1	Normy a sociální normy	5
2.2	Normalita a typy normality	15
2.2.1	Statistické pojetí normality	17
2.2.2	Funkční pojetí normality	17
2.2.3	Sociokulturní pojetí normality	18
2.2.4	Ideální (normativní) pojetí normality	18
2.2.5	Skupinová norma	18
2.2.6	Subjektivní pojetí normality	19
2.2.7	Mediální norma	19
2.3	Sociální deviace a sociálně patologické jevy	19
2.4	Diskriminace a oprese	22
3	Specifika sociální práce s „rizikovými“ skupinami	25
3.1	Obecné zásady práce s „rizikovými“ klienty	25
3.2	Klienti nejsou motivovaní ke změně	30
3.3	Veškerá snaha a profesionální jednání pracovnice/pracovníka vedou k neúspěchu	35
3.4	Klient vidí svět černobíle, není orientován v realitě	37
3.5	Klient se pokouší manipulovat aneb „ <i>Je nám spolu tak dobře!</i> “	38
3.6	Klient je intoxikován	39
3.7	Pomáhající má z klienta strach	41
3.8	Klient je nespolehlivý	42
3.9	Klient je nezodpovědný	43
3.10	Klient má hlad	43
3.11	Situace se jeví bezvýchodně a nejsou viditelné pokroky	44
4	Závěr	45
5	Literatura	46
6	Rejstřík	48

1 Úvod

Předkládaná skripta slouží jako podklad pro předmět Sociální práce s rizikovými skupinami – konkrétně pro první dvě témata předmětu: (1) Pojetí norem v sociální práci a (2) Specifika sociální práce s rizikovými skupinami. Zejména druhá kapitola ve své osnově vychází z Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci, který vytvořila Asociace vzdělavatelů v sociální práci v České republice. Povinný okruh Minimálního standardu nazvaný jako Sociální patologie jsme se rozhodli pojmenovat více přijatelně pro oblast sociální práce jako Sociální práci s rizikovými skupinami.

Tzv. „rizikové skupiny“ v těchto skriptech jsou vnímány jako skupiny, které mohou určitým způsobem ohrožovat společnost. Rizikové skupiny jsou tedy pro účel tohoto předmětu skupiny, které se svým jednáním, chováním a způsobem života vymykají z norem naší společnosti takovým způsobem, že je tato společnost vnímá jako nebezpečné.

Ve druhé kapitole budou vysvětleny klíčové pojmy jako normy a normalita, typy norem, deviace a sociální deviace, diskriminace, oprese a sociální patologie.

Třetí kapitola se věnuje nejprve obecným zásadám práce s tzv. „rizikovými skupinami“ a následně specifickým situacím, se kterými se sociální pracovníci a pracovníci mohou u těchto cílových skupin setkat. Součástí jsou i návrhy řešení uvedených dilematických situací.

Ve skriptech nebude užíváno tzv. *generické maskulinum*, tedy užívání mužského mluvnického rodu i pro ženy (např. „sociální pracovník“ i pro označení žen sociálních pracovníc). Vzhledem k potřebě autorky užívat genderově korektní jazyk (neopomíjet v jazyce ženy), budou v textu nahodile užívány oba rody (označení „sociální pracovníce“ bude užíváno i pro muže a označení „sociální pracovníci“ bude užíváno i pro ženy).

2 Pojetí norem v sociální práci

Ve druhé kapitole budou vysvětleny klíčové pojmy jako normy a normalita, typy norem, deviace a sociální deviace, diskriminace, oprese a sociální patologie.

2.1 Normy a sociální normy

„**Norma**“ je termín pocházející z latiny, kde má významy úhelnice, měřítko, míra, pravítko, pravidlo, předpis (Kábrt, 1957). Původně se jím označoval nástroj pro vyměřování úhlů, v přeneseném smyslu se začal používat pro míru společenského chování a také pro formu, která tuto míru vyjadřuje. „Norma“ se postupně stala synonymem k výrazům „pravidlo“, „předpis“ či „návod“. (Špiruda, 2011)

„**Sociální norma**“ se v nejširším významu vztahuje „k pravidlům, zavazujícím jedince k určitému způsobu chování a vyžadujícím konformitu, zpravidla proto, že předepsané a vyžadované chování je pro sociální útvar účelné (Geist, 1992: 247). Jinak řečeno „sociální normy“ jsou pravidla regulující lidské chování v určité situaci (Geist, 1992: 248). Někteří autoři označují „sociální normy“ jako „kulturní normy“ a vymezují je jako „pravidla a standardy, přijaté členy společnosti a typickými představiteli, specifikující podrobnosti vhodného a nevhodného chování v standardních případech chování“ (Geist, 1992: 248).

Podle Johnsona (in Geist, 1992: 247) by měl úplný popis sociální normy obsahovat:

1. Kdo očekává.
2. Od koho.
3. Co (se má udělat, nebo čeho se má zdržovat).
4. Za jakých okolností.
5. Jaké sankce¹ budou následovat v případě porušení normy, či jaké odměny budou následovat v případě konformity.
6. Jaké okolnosti budou považovány v případě nedodržení normy za polehčující.
7. Kdo bude vykonávat tresty, nebo poskytovat odměny.

¹ Jde o všechny mechanismy vedoucí k posílení sociálních norem ve vědomí lidí - odměna za konformitu (tzv. pozitivní sankce) nebo trest za porušení sociálních norem (tzv. negativní sankce). Její existence má zvýšit pravděpodobnost, že člověk se bude chovat v souladu s normou. Mohou mít, stejně jako sociální normy, různou míru formalizace. Na lidské chování mají často větší vliv sankce neformální (uplatňované v mezilidských vztazích). (Gojová, 2013)

Jako příklad sociální normy lze uvést:

1. *Česká společnost*
2. *očekává od lidí žijících v České republice,*
3. *že standardním zdrojem příjmů lidí bude placené zaměstnání*
4. *za předpokladu, že jsou v produktivním věku.*
5. *Jako sankce pro ty, kteří normu nenaplňují, je určena relativně nízká finanční podpora ze strany státu, a také jsou označováni jako líní, nezasluhující a zneužívající sociální systém.*
6. *Za polehčující okolnosti jsou považovány vážné zdravotní postižení daného člověka.*
7. *Trest vykonává jak stát skrze systém omezených sociálních dávek ale také lidé z okolního prostředí nezaměstnaných, kteří je odsuzují, pomlouvají a pohlížejí na ně skrz prsty.*

„Sociální normy“ se zpravidla dále dělí na obyčeje, mravy, zákony a tabu (např. Geist, 1992, Soukup, 2010). Mohou se nacházet v psané i nepsané formě.

„**Obyčeje**“ jsou normy specifikující chování v takových případech chování, které považuje společnost za relativně málo významné. Sankce bývá neformální a proměnlivá. (Geist, 1992) Závaznost je vyjádřena polaritou „vhodné/nevhodné“. Pod obyčeje spadají tradice a zvyky ve vztahu ke slušnému chování (Soukup, 2010). Jako příklad lze uvést zdvořilost či pravidla osobní hygieny. Například člověk bez domova může porušovat obyčej, že lidé by měli chodit čistě oblečení a neměli by zapáchat. Za porušení této normy následuje zpravidla nižší sankce, jako slovní komentář zápachu, posměch okolí, získání špatné pověsti, nebo vykázaní z určitého veřejného místa (např. nádraží či bufetu).

„**Mravy**“ jsou normy, které specifikují přiměřené chování v situacích, které společnost považuje za závažné (Geist, 1992). Mají větší míru závaznosti než obyčeje právě proto, že se vztahují k podstatným pravidlům ve společnosti. Mravy či morálka (oba termíny se většinou považují za synonyma) jasně vymezují, co je správné, a co je nesprávné, a lidské chování je dle nich hodnoceno (Soukup, 2010). Zároveň se od zákonů odlišují tím, že nejsou soudně vymahatelné. Příkladem mravní normy může být „nedělat druhým to, co nechceme, aby oni činili nám“. V sociální práci jsou mravní normy zvažovány v situacích,

kdy klienti a klientky žijí promiskuitním způsobem života (zejména u žen), provozují sex za peníze, chovají se agresivně vůči jiným lidem, neplní dojednané dohody, nechtějí pracovat, vstoupili do sekt, které regulují výchovu jejich dětí apod. Sankce mohou být obdobné jako v případě obyčejů s tím rozdílem, že je v nich větší naléhavost. Může jít o morální odsouzení ze strany okolí, o vyloučení člověka porušujícího sociální normu ze sociální skupiny, o jeho marginalizaci apod.

Oproti předchozím dvěma typům norem jsou „**zákony**“ v naší kultuře výhradně psanými normami (ale v preliterálních společnostech mohly mít formu zvykového práva). Jsou charakterizovány polaritou „zakázáno/povoleno“. Na rozdíl od obyčejů a mravů jsou formálně vynutitelné nějakou zákonnou autoritou (např. soudem) a je předem stanovena sankce, která bude v případě porušení normy následovat. Jejich překračování nebo nedodržování je trestně sankcionováno v institucích k tomuto účelu zvláště zřízených (např. věznice, výchovné ústavy, Probační a mediační služba apod.). S porušením právních norem se v sociální práci lze setkat u klientů v řadě oblastí sociální práce – např. u lidí bez domova, u hooligans, u příslušníků a příslušnic subkultur, u osob užívajících omamné a psychotropní látky atd.

Jako „**tabu**“ je označováno vše, co je v dané společnosti považováno za natolik nežádoucí, zavrženíhodné, zvrhlé, a tudíž i zakázané, že se o tom ani nemluví. Společnost dělá, jako by daná věc či forma chování ani neexistovala, neboť je v přímém rozporu s několika sociálními normami (např. právními, náboženskými, etickými, apod.). Je typem normy s nejvyšší mírou závaznosti. (Urban, 2011) Pokud se objeví porušení takové normy, je to vnímáno jako znesvěcení, poskvrnění apod. K „tabu“ se vztahuje nulová tolerance, a proto je nekompromisně sankcionováno (formálně i neformálně) (Urban, 2011) vysokým trestem, někdy i trestem smrti (Soukup, 2010). Mezi „tabu“ naší kultury patřily v roce 1952 dle Kratochvíla (in Urban, 2011) incest, vražda (někoho jiného než nepřítele ve válce), zrada státu ve stavu války, nechat rodiče na stáří zajít hladem bez péče a násilím znemožňovat průběh oficiálního rituálu. Je pravděpodobné, že pokud by někdo zkoumal současná „tabu“, takový výčet by vypadal poněkud jinak, a pravděpodobně by některá z „tabu“ uvedených Kratochvílem zmizela. Mezi naše dnešní „tabu“ by pravděpodobně stále patřily incest, kanibalismus, vražda a pedofilie.

Otázkou pro sociální pracovnice a pracovníky je, kterými z uvedených norem bychom se ve vztahu k našim klientům měli zabývat?

Měly by být předmětem sociální práce situace, kdy klient zapáchá či je špinavý? Nebo nikoliv, a měli bychom se věnovat až situacím, kdy klient porušuje morální zásady například tím, že jedná agresivně, je promiskuitní či nedrží dané slovo? Anebo by neměly být předmětem sociální práce ani dobré mravy, a měli bychom se zabývat až situacemi, kdy se chování klienta dostává do rozporu s platnými zákony?

Odpovědi na položené otázky lze nalézt například u Ivana Úlehly (1999) v jeho knize *Umění pomáhat*. Úlehla upozorňuje, že cílem sociální práce je uvádět do rovnováhy způsoby lidí (klientů) s požadavky - respektive normami společnosti. Sociální pracovník by měl být prostředníkem mezi normami a klienty, měl by vést dialog mezi tím, co žádá společnost a co si přeje klient. Úlehla v této souvislosti píše o metafoře diplomata (viz Obrázek č. 1).



Obrázek 1 - Role sociální práce mezi způsoby klienta a normami společnosti (převzato a upraveno, zdroj Úlehla, 1999)

Z Úlehlovy (1999) teorie vyplývá **jasný závazek pro sociální práci – zabývat se normami společnosti**, motivovat či vést klienty k tomu, aby společenské normy respektovali. V případech, kdy tak sociální pracovníci činí, mohou zastávat buď roli „diplomata“ (snaží-li se vzájemně sladovat potřeby klienta a normy společnosti), nebo roli „agenta společnosti“ (v případě, že vede klienta k jednostranné adaptaci na normy společnosti). Sociální pracovnice jsou ze svého poslání zástupkyněmi společnosti, reprezentují společenské normy a jejich úkolem je vést klienty k jejich respektování. Pokud tak nečiní a upřednostňují potřeby klienta bez ohledu na to, že uspokojováním svých potřeb porušuje společenské normy, dostává se sociální pracovník do role „obhájce klienta“.

V tomto případě se nemusí nutně jednat o špatnou sociální práci, protože někdy mohou být nastavené normy natolik diskriminačně či nespravedlivě, že preference klientových

potřeb před společenskými normami se stává jedinou cestou, jak podpořit klienty. Takový odklon lze někdy zaznamenat například u „kritické sociální práce“ (např. Janebová, 2014b), u aktivistického pojetí sociální práce (Musil, 2008) či u reformistického paradigmatu (Navrátil, 2001). Příkladem by mohla být situace, kdy společenské normy ve formě zákonů zakazují adopce a pěstounskou péči stejnopohlavním párům v registrovaném partnerství. Vzhledem diskriminujícímu charakteru této normy si lze představit, že sociální pracovník bude podporovat takový pár v tom, aby dítě získal (alespoň skrze doprovázení), či bude přehlížet praxi, kdy bylo dítě získáno nestandardním způsobem (např. skrze náhradní matku v zahraničí). Zároveň by se mohl zasazovat o změnu takové diskriminační právní normy.

Rizikem takové praxe, kdy se sociální pracovníci stávají „obhájkyňemi klientů“, je ztráta finanční podpory od zadavatelů, kteří zpravidla služby sociální práce platí hlavně proto, aby se zasazovala o dodržování sociálních norem.

Úlehla (1999) ve svém schématu nespécifikuje, kterými z norem by se sociální pracovníci měly zabývat. Otázka, zda by to měly být již obyčeje, či mravy, nebo až zákony, zůstává z jeho strany nezodpovězená. Ku pomoci si pak lze zapůjčit ekosystémové teorie – např. „teorii odpovědnosti“ v sociální práci Johnsona (1998).

Podle Johnsona (1998) se odpovědnost sociálních pracovníků váže k „procesu pomoci“, zatímco odpovědnost „za rozhodnutí“ v dané rizikové situaci náleží klientovi. Tento „vzorec“ by měl platit u všech klientů, s výjimkou těch, kteří nejsou kompetentní a ohrožují zásadním způsobem sami sebe, nebo u těch, kteří ohrožují svým neodpovědným chováním druhé. Johnson zároveň vymezuje sedm oblastí „procesu pomoci“, za které nesou sociální pracovníci odpovědnost (viz Johnson, 1998, nebo např. Janebová, 2014a: 53-56). Jedna z nich se váže k oblasti sociálních norem. Jedná se o **odpovědnost „za zprostředkování náhledu na situaci“**, aby byl klient informován o tom, jak je jeho situace vnímána ze strany druhých lidí (myšleno společnosti a jejích sociálních norem), jaké má možnosti řešení rizikové situace a jaká pozitiva či rizika z jednotlivých voleb mohou vyplynout (v podstatě se jedná o popis důsledků jednotlivých voleb). Právě tato odpovědnost vede k propojení někdy zúženého pohledu klienta na jeho situaci s pohledem společenským.

Tuto odpovědnost lze jinak řečeno charakterizovat jako konfrontování klienta s realitou jeho situace. Klient buď realitu může vnímat zkresleně, což pravděpodobně bude

ovlivňovat jeho rozhodování o situaci, nebo se odmítá realitě přizpůsobit. Ve druhém případě by mělo být i tak odpovědností sociálních pracovníků upozornit klienta na důsledky jeho rozhodnutí. Náhled na důsledky se nemusí vztahovat pouze k důsledkům překročení zákonných norem ze strany klienta, ale odpovědnost sociální pracovníce se váže i k poskytnutí náhledu na důsledky porušení jiných norem (např. právě mravů a obyčejů).

Příklad porušení obyčeje:

Například by se mohlo na první pohled zdát jako nevhodné a neetické upozorňovat klienty na to, že zapáchají (porušují obyčej). Nicméně tyto klienti se mohou nacházet v celé řadě situací, kdy takový zápach může být bariérou jejich sociálního fungování ve společnosti. Může jít o situace, kdy chtějí přebývat ve veřejných prostorách jako nádraží či restaurace, v prostorách pro jejich cílovou skupinu (např. denní centra pro lidi bez domova, noclehárny či azylové domy), kdy se chtějí ucházet o zaměstnání či získat vlastní bydlení. V takových případech je zcela legitimní klienta upozornit na porušování takové normy a seznámit ho s důsledky, které to pro něj může mít: bude z veřejných prostor vykazován, lidé jim budou nadávat či se od nich odtahovat, snižují šanci na nalezení zaměstnání, snižují šanci na nalezení bydlení. Jiným důvodem legitimujícím upozornění na tento problém může být to, že svým zápachem obtěžují druhé lidi, jejichž právo na čistý vzduch také nelze pominout. Odpovědné je tedy v takové situaci konfrontovat daného člověka s realitou jeho zápachu, zatímco neodpovědné by bylo z důvodu tzv. ohleduplnosti situaci neřešit a nechat klienta dále zapáchat.

Součástí odpovědnosti je samozřejmě i způsob, jakým takové poskytnutí náhledu proběhne. Přestože klient zapáchá, měli bychom ho respektovat jako osobu a měli bychom o takovém problému hovořit citlivě, aby to pro něj znamenalo co nejmenší trauma. Také bychom měli přihlídnout k celému kontextu situace klienta. V situacích, kdy je příčinou zápachu nějaký zdravotní problém, který má za vedlejší následek zápach, který nelze již více snížit, měli bychom se zaměřit spíše na změny prostředí jako zajištěné větrání a budování prostředí pochopení vůči takovému klientovi.

Realitou ovšem zůstává, že je právem klienta rozhodnout se, zda naše doporučení využít, či nikoliv. Ve většině případů nemáme možnost klienta za zápach jakkoliv sankcionovat, snad s výjimkou zákazu vstupu do objektu, kde je poskytována služba. Je však otázkou, zda bychom takový zákaz obhájili před zadavateli služby či před případnou inspekcí, protože může být v rozporu s právy klientů.

Příklad porušení mravu:

V sociální práci se někdy lze setkat s matkami, které se ocitly ve velmi obtížné materiální situaci a rozhodly se ji řešit poskytováním sexuálních služeb za úplatu. Prostituce je považována za činnost, která je v rozporu s dobrými mravy, ale zároveň není nezákonná, takže se nejedná o porušování právní normy. Uvedené matky se rozhodly pro tento způsob obživy proto, aby si udržely své děti a aby je materiálně zajistily. Stereotyp, že prostitutky jsou špatné matky, v jejich případě neplatí, naopak jsou tak dobré matky, že se rozhodly kvůli svým dětem obětovat a živit rodinu takovouto těžkou činností.

Měli by v tomto případě sociální pracovníci upozorňovat na rozpor mezi morální normou a realitou života klientky? Na jednu stranu se bezesporu jedná o strategii obživy, která je v rozporu s mravy, ale na druhou stranu je to strategie, která možná zabránila extrémní chudobě rodiny a jejím dalším následkům, kterým může být i umístění dítěte do ústavní výchovy. Zároveň nelze přehlížet, že takový způsob obživy matky s sebou nese pro dítě také celou řadu rizik (např. zajištění dítěte v době, kdy je matka v práci; socializaci dítěte do patologických hodnot sexuality; ohrožení dítěte zákaznicí matky; šikanu ze strany okolního prostředí, které se o práci matky může dozvědět apod.).

I v tomto případě je nezbytné vyvarovat se moralizování – tedy odsouzení jednání matky bez toho, aniž by byl vzat v potaz celý kontext situace rodiny. Moralizování je samozřejmě třeba se vyhnout i v situaci, kdy se matka živí prostitucí prostě jen proto, že ji to baví, nebo proto, že si tím vydělá více peněz, než činí rozpočet středně velké neziskové organizace. **Posláním sociálních pracovníků není soudit volby jejich klientů, ale upozorňovat je na jejich důsledky, případně před těmito volbami ochraňovat samotné klienty, nejsou-li kompetentní, či ohrožují-li těmito volbami druhé osoby.**

Nepřijatelné by měly být komentáře ke klientům jako: „*Jste špatná matka!*“, „*Co z těch vašich dětí vychováte, když jste pro ně takovýmto vzorem?*“, „*Nechápu, jak se můžete takhle chovat!*“, „*Zkazíte vašim dětem život nadsmrti!*“ či „*Vaše děti jsou takové problémové jenom díky vám a vašemu způsobu života!*“. Uvedené příklady jsou soudy, ke kterým nemáme jako sociální pracovníci oprávnění. Oprávnění máme k tomu, abychom klienty vhodným etickým způsobem upozornili na rozpory mezi jejich chováním a mravní normou a na možné důsledky jejich volby.

V případě prostituující matky již může být legitimní hovořit s ní o tom, jaká vidí ona sama rizika jejího způsobu obživy pro děti, případně ji na rizika můžeme upozornit sami, nechce-li s námi diskutovat. Můžeme společně s ní hledat cesty, jak tato rizika ošetřit, jak jim předcházet, aby nenastaly důsledky pro děti. Někdy je ohrožení dětí tak vysoké, že již dochází k porušování zákonné normy (např. ohrožování mravní výchovy dítěte či zanedbávání dítěte) a v těchto případech již mají sociální pracovníci zákonnou pravomoc zasáhnout. Pokud jsou rizika ohrožení dítěte nízká, tak by ale taková pravomoc neměla být uplatněna. Vedle uvedených možností, můžeme klientce také nabídnout jiné cesty, jak řešit materiální nouzi. Je ovšem třeba kriticky přiznat, že někdy žádné takové zákonné cesty nejsou k dispozici, a pak nezbývá, než bezmocně přihlížet obětování se klientky a obdivovat ji za to.

Příklad porušení zákonné normy:

V případě porušení zákonných norem ze strany klientů se na první pohled může zdát, že je situace jasná. Klienta je třeba, pokud možno, předem upozornit, že se svou volbou řešení dostane do kolize se zákonem, případně ho o tom informovat dodatečně. Například, pokud chce klient řešit svou materiální nouzi tím, že se rozhodne krást cenné kovy, a sociální pracovnice se o tom dozví, tak by měl být předem upozorněn, jaké důsledky to pro něj může mít, a jak v této věci bude postupovat sociální pracovnice. Pokud je taková kriminální aktivita zjištěna ze strany sociálního pracovníka po tom, co ji klient spáchal, i tehdy by měl být upozorněn na možné důsledky a další postup sociálního pracovníka (není-li to spojeno s předpokládaným ohrožením sociálního pracovníka).

V případě porušení zákonné normy není řešení situace spojeno pouze s tím, jak přistupovat ke klientovi, ale také s tím, jak postupovat ve vztahu k oznamovací povinnosti. Termín „oznamovací povinnost“ vztahuji k povinnostem vyplývajícím z Trestního zákona č. 40/2009 Sb. v platném znění. Nad sociálními pracovníci a pracovníky, stejně jako nad dalšími občany České republiky visí Damoklův meč Trestního zákona, který skrze dva klíčové paragrafy vymezuje situace, kdy se samo neoznámení trestného činu stává trestným činem. Jedná se za prvé o § 367 „nepřekažení trestného činu“, který se týká trestných činů, které jsou zrovna páčány nebo které se připravují. Z řady přesně vyjmenovaných trestných činů jako jsou např. velezrada, vražda, apod., jsou pro sociální pracovníky a pracovnice relevantní především paragrafy jako vražda (§ 140), zabití (§ 141), těžké ublížení na zdraví (§ 145), nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy (§ 159), loupež (§ 173), znásilnění (§ 185), pohlavní zneužití (§ 187), týrání

svěřené osoby (§ 198), krádež podle § 205 odst. 5, podvodu podle § 209 odst. 5, pojistný podvod podle § 210 odst. 6 (majetkové trestné činy se vztahují pouze na „škodu velkého rozsahu“, tj. škodu dosahující nejméně 5 milionů Kč) a nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy (§ 283), přičemž kdo „spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta“. Dle odstavce 3 daného paragrafu zákona „překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením“.

Za druhé se jedná o § 368 „neoznámení trestného činu“, kdy jde o čin, který se již stal a pro sociální práci jsou aktuální především vražda (§ 140), těžké ublížení na zdraví (§ 145) a týrání svěřené osoby (§ 198). Kdo „takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu ... bude potrestán odnětím svobody až na tři léta“. Dle odstavce 2 zaniká trestnost, nemohl-li dotčený „oznámení učinit, aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání“.

Jak vidno, tzv. „oznamovací povinnost“ se nevztahuje ke všem trestným činům a pro sociální pracovníky nevyplývá automatická povinnost nahlašovat na policii všechny trestné činy svých klientů, o kterých se dozví. Opět by mělo být rozhodnutí sociálního pracovníka v této věci individuální. Může při tom pociťovat řadu dilemat mezi právem a etikou vůči klientovi (více k takovým dilematům a jejich řešení viz Janebová, 2010a).

V případě porušení tabu by mělo být uvažování obdobné, jako v případě porušení zákonné normy. Ale vzhledem k tomu, že k tabu se váží ty nejzásadnější právní normy, pravděpodobně bude odpadat většina dilemat mezi právem a etikou.

Ze všech uvedených příkladů vyplývá, že rozhodnutí, kdy klientovi poskytovat náhled na jeho situaci, protože se ocitl v rozporu s určitou normou, by mělo být vždy individuální. Zároveň však platí, že by sociální pracovníce neměly na poskytování takového náhledu rezignovat jenom proto, že se nejedná o právní normu.

Jakým způsobem budeme klienta konfrontovat s realitou společenských norem, záleží tedy na konkrétní situaci. Vždy lze využít minimálně čtyř profesionálních způsobů „kontroly“: vyjasňování, přesvědčování, dozor a opatrování (Úlehla, 1999). Zejména název posledně jmenovaného (opatrování) se v kontextu níže uvedeného příkladu jeví ne zcela vhodně, takže k němu nabízím jako ekvivalentní označení „převzetí odpovědnosti“. Jaký způsob je vhodné využít v jaké situaci, může ukazovat následující tabulka č. 1:

Tabulka 1 - Přehled profesionálních způsobů kontroly

Profesionální způsob „kontroly“	Obecná charakteristika	Praktický příklad
Vyjasňování	Domníváme se, že klient nemá informaci , že jedná v rozporu s nějakou normou. Zpravidla je vhodné, když se jedná o méně závazné normy, jako jsou zvyky a obyčeje.	Klient je špinavý, a tak ho sociální pracovnice nevyžádaně upozorní na nečistotu na jeho oblečení: <i>„Vaše bunda je dost špinavá na to, že chcete jít na pracovní pohovor.“</i>
Přesvědčování	Domníváme se, že klient není motivován jednat podle nějaké normy.	Rodič, který je členem sekty, která odmítá účast dětí členů sekty na aktivitách jejich vrstevníků, je upozorněn sociálním pracovníkem: <i>„Tím, že neumožňujete účast vašeho dítěte na vánoční besídce a dalších mimovýukových aktivitách třídy, můžete způsobit izolaci vašeho dítěte. A také se může začít trápit tím, že je jiné, že není přijímáno spolužáky.“</i>
Dozor	Nevěříme v odpovědnost klienta dodržovat normy, a tak ho raději kontrolujeme. V tomto případě se již někdy jedná o porušování norem právních, jejichž porušení dává sociální pracovníci zákonné pravomoci k určité sankci.	Sociální pracovnice SPOD nevěří ve schopnost klientky žijící s dětmi ve squattu zajistit jim vhodné podmínky na přípravu do školy. Proto ji pověřuje úkolem: <i>„Do příštího pátku mi přinesete ukázat, že vaše dcera má zakoupené všechny pomůcky, které potřebuje do školy.“</i>
Opatrování/převzetí odpovědnosti	Nevěříme ve schopnosti klienta dodržet danou normu a přebíráme na sebe odpovědnost za řešení situace.	Sociální pracovnice opakovaně zjistí, že klient kradl na rodinných domácích měděné okapy a upozorní klienta: <i>„Už jsem vás několikrát upozorňovala, že takové chování u nás netolerujeme. Nezbyvá mi nic jiného, než na vaše jednání upozornit policii.“</i>

K tomu, abychom se rozhodli, který z uvedených způsobů kontroly využijeme, lze užít techniky jako Laanovy principy uvážlivé pomoci (zejména zjištění kompetencí klienta) či

model analýzy rizik, vyplývajících pro ohroženou osobu (obě uvedené techniky viz Janebová, 2014a: 57-60), případně „model pro analýzu etických dilemat“ (Mattison, 2000, nebo např. viz Janebová, 2010b), nebo kombinovaný model „cesty přiměřeného posouzení k uvážlivému rozhodnutí“ (Janebová, 2010b).

2.2 Normalita a typy normality²

„Normalita“ je pojem odvozený z termínu „norma“. Zatímco „norma“ reprezentuje požadovaný stav či standard, tak „normalita“ v sobě již zahrnuje **hodnocení, zda daný člověk, či daná situace, „normu“ naplňují, či nikoliv**. Pokud je „norma“ naplněna, lze hovořit o „normalitě“. Není-li naplněna, bývá takový protikladný stav označován jako abnormita (anomálie) či deviace (odchylka).

Rozlišení, co je normální a co není normální, je v sociální práci problematické. Lze nalézt řadu rozmanitých pojetí „normality“, která se liší v čase a prostoru, a jsou závislé na aktuální úrovni poznání v dané společnosti (Vágnerová, 2004). Označení určitého jevu jako nenormálního může být důsledkem neznalosti a nesrozumitelnosti určitého chování jedné skupiny pro skupinu jinou. Například setrvání českých žen na rodičovské dovolené po dobu tří let je v České republice vnímáno jako normální, přičemž jejím důsledkem je to, že ženy musí před okolím obhajovat, proč se vrací do zaměstnání dříve. Oproti tomu ve Francii je normou dřívější návrat ženy do zaměstnání, a ženy naopak musí okolí zdůvodňovat své rozhodnutí zůstat na rodičovské dovolené déle. (Šlechtová, 2001)

V sociální práci je znalost rozdílného pojetí „normality“ obzvláště důležitá, protože jedním z cílů sociální práce je vedení klientů k respektu ke společenským normám. Sociální pracovníci tak například činí, když se zaměřují na to, aby děti z vyloučených lokalit byly svými rodiči posílány do školy. Na druhou stranu by měli být sociální pracovníci obzvláště citliví k vymezení „normality“, protože dominantní diskursy „normality“ mohou marginalizovat skupiny, které se z těchto diskursů vymykají. Může se tak dít v situaci, kdy je za normu rodinného soužití považována tradiční rodina s otcem „živitelem“ a matkou „pečovatelkou“, zatímco svobodní rodiče (především matky) jsou předmětem mravokárných kázání politiků ale i zástupců pomáhajících profesí. (Janebová, 2013)

² Kapitola do značné míry vychází ze zpracovaného hesla „Normalita“, které autorka těchto skript vypracovávala pro Encyklopedii sociální práce editora Oldřicha Matouška v nakladatelství Portál.

Velmi často je pro pojetí „normality/nenormality“ příznačné, že v sobě zahrnuje hodnotící znaménko plus nebo mínus. Sociální pracovníce by tuto implicitní charakteristiku normality měly reflektovat. Měly by tak činit jak z hlediska vlastní sebereflexe (co za normální považují já a jak mě to ovlivňuje v přístupech vůči mým klientům), tak z hlediska kritické reflexe norem. Znamená to reflektovat, komu daná norma slouží, komu neprospívá a jak moc ji v dané životní situaci považovat za závaznou pro konkrétní klienty. „Kritická sociální práce“ upozorňuje, jak se vymezování normality stává mocenským nástrojem k ovládnutí odchylného jednání. Normy třídí lidi, vytvářejí sociální hierarchie, které patologizují a zároveň přispívají k reprodukci moci mocných (Janebová, Černá, 2008). Například v českém kontextu definice heterosexuality jako normy jak ve smyslu mravním, tak zákonném (např. zákonný zákaz osvojení dětí pro lidi v registrovaném partnerství) vede k tomu, že jsou lesby a gayové vnímány jako nevhodní rodiče a zároveň se tak vnímají i oni sami, což ukazuje absence výraznější snahy tuto diskriminaci odstraňovat. (Janebová, 2013)

Je třeba zohledňovat, jaký typ normy danou normalitu vyžaduje. Pokud se normy rozdělují na obyčeje, mravy, zákony a tabu, lze předpokládat, že normalita vymezená zákony a tabu bude pro sociální pracovníky poměrně jednoznačně definovaná a závazná (i když situace, kdy se může dostat do střetu právo a etika sociální práce nejsou úplně vzácné a jejich řešení nemusí být vůbec jednoznačné). Problematictější z hlediska závaznosti jsou normy vymezené obyčeji a mravy. V jejich případech se sociální pracovníci ocitají před dilematem, u kterých norem mají po klientech jejich dodržování vyžadovat, a u kterých nikoliv. Příkladem může být situace, kdy klient zapáchá. Zápach je v rozporu s normami euroamerické kultury, ale zároveň není zákony zakázaný. Klíčovými hodnotami sociální práce jsou akceptace klienta a jeho právo na sebeurčení, ale jedna ze základních odpovědností sociálních pracovníků se váže ke schopnosti konfrontovat klienta s realitou (sociální pracovník je v podstatě zástupcem normality před klienty). (Janebová, 2013)

V odborné literatuře lze nalézt například statistické, funkční, sociokulturní, normativní, skupinové, subjektivní či mediální pojetí normality (např. Syřišřová, 1972, Vágnerová, 2004, Kohoutek, 2005, Havigerová, Janebová, 2007). Tato vymezení lze považovat za základní, nikoli však jediná. Rozlišovat lze též například *biologické* vymezení *normality*, *normalitu patologickou* (jedná se o přílišnou hyper-identifikaci se sociální rolí, která je od jedince očekávána) a *etickou* (vystihuje soulad s vědomým ideálem v konkrétních podmínkách). Z výčtu definic a pojetí normy je zřejmé, že se liší jak úhlem pohledu

(biologický, antropologický, sociologický atp.), tak zvoleným kritériem (v rámci psychologie např. duševní zdraví, sociální adaptace). (Havigerová, Janebová, 2007)

Níže budou představeny vybrané klíčové koncepty „normality“.

2.2.1 Statistické pojetí normality

„Statistická normalita“ vymezuje jako normální to, **co je průměrné nebo nejvíce zastoupené**. Variance normy přitom bývá určena matematicky směrodatnou odchylkou od centrální tendence. Předností tohoto pojetí je za předpokladu adekvátního matematického zpracování dat určitá objektivnost a exaktnost výsledků. (Havigerová, Janebová, 2007) Například z vypočtené částky průměrného dluhu na spotřebitelských úvěrech českých domácností lze odvodit, jak na tom konkrétní rodina je z hlediska výše jejího dluhu.

Rizikem tohoto pojetí normy je, že nebere v úvahu žádoucnost či nežádoucnost daného jevu. Pak za situace, kdy má nějaký jev častý výskyt, může být považován za normální bez ohledu na jeho škodlivost. Například výše zmíněná vysoká zadluženost českých rodin může být interpretována jako normální. Nebo počet hodin, které děti stráví průměrně sledováním televize, se může stát měřítkem pro hledání optimálního času trávení dítěte u televize (pokud je takové číslo vysoké, může se stát žádoucí normou, že děti tráví čas u televize). (Janebová, 2013)

Obdobně může dojít k tomu, že pokud je průměrný výskyt nějakého jevu nízký, může být považována jeho vyšší frekvence za deviaci. Například, pokud jsou nejčastěji se vyskytující rodiny se dvěma dětmi, může být rodina s více dětmi považována za deviantní až patologickou. (Janebová, 2013)

2.2.2 Funkční pojetí normality

„Funkční normalita“ je definována jako optimální fungování lidí nebo **schopnost lidí plnit normativní požadavky a očekávání bez ohledu na způsob dosažení efektu**. Za normální je považována adaptace na situaci. Rizikem tohoto pojetí normality je, že za normální může být pragmaticky považováno jakékoliv chování, které povede k dosažení určitého cíle (stavu) považovaného za normu. (Vágnerová, 2004). Je-li normou pro ženy být štíhlé, mohou dosahovat úbytků váhy skrze řadu škodlivých způsobů, jako jsou dietaření, hladovění, bulimie, drogy, zákroky plastické chirurgie apod. (Janebová, 2013)

Je-li normou vlastnit chytrý telefon, lidé mohou jeho vlastnictvím dosáhnout způsobů, které jsou pro ně destruktivní (např. skrze lichvářské úvěry) nebo způsobů, které jsou protizákonné (krádeží, překupnictvím).

2.2.3 Sociokulturní pojetí normality

„Sociokulturní vymezení normy“ považuje za normální to, **co je v dané společnosti či kultuře obvyklé** (Vágnerová, 2004). Toto pojetí normality je silně propojeno s kulturní tradicí, která vymezuje, co je vhodné dělat při plnění určité sociální role v dané společnosti (např. jaká má být „správná žena“ a „správný muž“). V důsledku vede toto pojetí normality k řadě kulturních stereotypů, které mohou negativně poznamenat sociální práci s klienty jak z majority, tak z jiných kultur, subkultur nebo marginálních skupin. Jak kulturně vymezená role ženy jako „zodpovědné o péči o děti“ dopadá na situaci žen, ukazují společenské jevy, jako je diskriminace žen při hledání zaměstnání nebo jejich nižší finanční ohodnocení (muži oproti tomu doplácí na jejich kulturně vymezenou roli jako „živitelů“ tím, že v případě rozvodů mají nižší pravděpodobnost, že jim budou děti svěřeny do péče). V případě jiných kultur musí sociální pracovníci balancovat mezi hodnotami multikulturalismu a lidských práv, což ukazuje příklad práce s domácím násilím u klientů z jiných kultur (pro Romy může být facka důkazem lásky, pro majoritu domácím násilím). Nekritický důraz na sociokulturní vymezení normality může vést k diskriminaci klientů, jak ukazují například kauzy, kdy došlo ze strany sociálních pracovníků k návrhům na umístění dětí do ústavní péče na základě subkulturní odlišnosti rodičů (např. v důsledku alternativního životního stylu nebo života ve squattu). (Janebová, 2013)

2.2.4 Ideální (normativní) pojetí normality

„Ideální (normativní) normalita“ je předem dohodnutá norma na základě racionálního úsudku, kdy je **stanoven určitý ideál** (např. plné duševní zdraví nebo koncepty kvality života seniorů). (Janebová, 2013)

2.2.5 Skupinová norma

„Skupinová norma“ je upřesněna **ze strany minoritních skupin, které se vymezují vůči normám majoritní společnosti**. Skupinové pojetí normality může být vymezeno např. ze strany sociálních, profesních, věkových či náboženských skupin. Příkladem může

být odmítání krevní transfúze ze strany Svědků Jehovových. (Janebová, 2013) Specifické skupinové normy mohou mít lidé ve výkonu trestu odnětí svobody, kde se hovoří o vězeňské subkultuře či druhém životě odsouzených. Je však třeba brát v úvahu, že skupinové normy se budou lišit z hlediska toho, zda se jedná o ženy či muže ve výkonu trestu, z hlediska typu věznice, jinak řečeno každá skupina v každé věznici bude mít pravděpodobně poněkud odlišné normy.

2.2.6 Subjektivní pojetí normality

„Subjektivní pojetí normality“ reprezentuje představu o tom, co je a co není normální, **ze strany konkrétního pozorovatele**. Toto pojetí normality souvisí s celkovým založením jedince – jeho zkušenostmi, potřebami, hodnotami, životním stylem a filosofií, momentálním psychickým rozpoložením atd. Pro sociální pracovníce může aplikace tohoto pojetí normality přinášet jak pozitiva, pokud vede k vyšší akceptovatelné toleranci a rozšiřování perspektivy klientů, tak negativa, pokud vede k omezenému posouzení životní situace a limitovanému rozhodování. (Janebová, 2013)

2.2.7 Mediální norma

„Mediální norma“ reprezentuje (často nedosažitelný) **ideál, který je ze strany médií opakovaně a atraktivní formou prezentován jako žádoucí nebo standardní vzor**. Příkladem může být akčními filmy zobrazovaný násilnický a osvalený ideál mužství, který inspiruje muže ke kriminalitě a násilí, a zároveň způsobuje frustraci u těch, kteří nedisponují žádoucí muskulaturou. (Janebová, 2013) Mediální norma může být i negativní, když je určitá skupina prezentována skrze nežádoucí charakteristiky. Například lidé bez domova coby žebráci, sekty jako vždy patologické, nebo Romové jako kriminální etnikum (v případě kriminality páchané jinými etnickými skupinami se uvádí etnicita, zatímco u kriminality „bílých Čechů“ se etnikum neuvádí, což zdůrazňuje negativní znaky jiných etnik).

2.3 Sociální deviace a sociálně patologické jevy

„**Deviace**“ (z lat. *deviatio* – odchylka, úchylka) obecně je podle Hrčky (2001) jakákoliv odchylka od normální struktury či funkce vyskytující se v přírodě či ve společnosti.

Deviace může být jak pozitivní (např. vysoká inteligence), tak negativní (kriminalita). Termín „deviace“ je hodnotově a emocionálně neutrální (např. oproti pojmu „sociálně patologický jev“).

„**Sociální deviace**“ je odchylka od kulturně očekávaného standardizovaného chování, které předepisují sociální normy v konkrétním společenském časoprostoru.

„**Sociálně patologickým jevem**“ (z lap. *pathos* – utrpení, choroba) jsou „sociální deviace“ pokládány společensky za vysoce nebezpečné. Jako „sociálně patologické“ jsou označovány nezdravé, abnormální, obecně nežádoucí společenské jevy a sankcionované formy deviantního chování. „Sociální patologie“ se zabývá zákonitostmi takových projevů chování, které společnost hodnotí jako nežádoucí, protože porušují její sociální, morální a právní normy. Určení, co je patologické, se odvíjí od pojetí normality akceptované danou společností. Patologická nemusí být každá odchylka (deviace) od normy, ale až jejich nadměrný počet. Základní teorie „sociální patologie“ vycházejí z předpokladu existence společenských nedostatků postihujících různými způsoby společnost a/nebo její členy. Tyto nedostatky obvykle spatřuje na straně jednotlivců. (Gojová, 2013) Z hlediska sociální práce by proto měla být uplatňována určitá opatrnost při studiu „sociálně patologických“ teorií, neboť je třeba zkoumat i příčiny sociálních problémů na úrovni sociálního prostředí jedinců (např. strukturální příčiny porušování norem). Lze uvést příklad, kdy krádeže mohou být ze sociálně patologického hlediska považovány za patologické projevy nedostatečnosti jedince, ale jejich příčinou může být hlad, způsobený špatnou sociální politikou státu.

V současné sociologické teorii dominují dvě koncepce „sociální deviace“: normativní a reaktivní. „**Normativní koncepce**“ chápe deviaci jako odchylku od sociální normy, která je uznávána většinou příslušníků dané sociální jednotky a jejíž dodržování je od všech jejích členů vyžadováno a vynucováno. Deviace je v tomto pojetí **objektivní realitou**. Podstatné je, že k odchylce od normy došlo a nejsou brány v úvahu kontextové faktory. Z hlediska „**reaktivní koncepce**“ je deviací pouze takové chování, **které je jako takové společností označeno**. Pokud tedy dojde k nějaké odchylce od normy a ta není jako taková označována, nelze hovořit o „sociální deviaci“. Tato koncepce nepřipouští existenci „deviace“ coby objektivní reality, protože reflektuje, jak se pojetí odchylek mění v časoprostoru různých společností. (Hrčka, 2001) Jev, který jedna společnost považuje za „deviantní“, může jiná společnost vnímat jako normální či dokonce žádoucí (např. žebrání, prostituce, ateismus, squatting, absenci domova, násilí apod.) Například koncepce

„normativní deviace“ by pravděpodobně označila prostituci za jasnou a nezpochybnitelnou deviaci, zatímco v pojetí „reaktivní deviace“ by bylo reflektováno, v jakém časoprostoru je prostituce posuzována a možná by se ukázalo, že v některých antických společnostech byly prostitutky velmi ceněnými kněžkami a že životní cesta prostituce byla jednou z mála cest pro ženy, jak si udržet relativní svobodu rozhodování o sobě sama v antické ultrapatriarchální společnosti.

Lze nalézt celou řadu „teorií sociálních deviací“, z nichž je možno za základní považovat sociologické, biologické a psychologické (Gojová, 2013).

V **sociologii** lze vidět posun od strukturálních (např. Durkheim, Parsons, Merton), přes teorie konfliktu (např. Mills, Dahrendorf) k interakčním teoriím (Mead, Blumer). (Gojová, 2013) Významnou teorií v rámci interakčních teorií je tzv. „**etiketizační teorie**“ (labelling, nálepkování), která čerpá z teze, že lidská identita se utváří v procesu interakce jedince s ostatními lidmi ve společnosti. Většina lidí někdy jedná deviantním způsobem. Jde o to, jak na toto jednání reaguje okolní sociální prostředí. V některých případech sociální prostředí označí nositele odchýlného chování za devianta. Označení pak zvyšuje pravděpodobnost, že označený bude jednat deviantním způsobem i v budoucnu. Žije totiž pod tlakem sociálního očekávání, že bude jednat určitým (deviantním) způsobem. Tak se proces etiketizace cirkulárně opakuje a důsledkem může být iniciace nebo rozvoj deviantní kariéry. (Navrátil, 2001) Tento jev lze pozorovat například u romských dětí, u nichž společenské očekávání, že budou jednat kriminálně či násilně vede k tomu, že se začnou jako „kriminálníci“ vnímat a začnou tak i jednat. Pokud se popere romský chlapec, je to interpretováno jako „*že roste pro kriminál*“, pokud se stejně popere „bílý chlapec“ interpretace se bude pravděpodobně jiná: „*potřebuje se prosadit*“, „*nemůže si nechat vše líbit*“, „*kluci se občas musí poprat*“. Obdobně se lze s etiketizací setkat u žen, jejichž promiskuitní jednání je posuzováno jiným měřítkem než promiskuitní chování mužů (muž je „kanec“, žena je „děvka“).

Biologické teorie „sociálních deviací“ hledají příčiny deviací v genetických, anatomických a fyziologických faktorech. Společenským vlivům a situačním proměnným věnují jen malou pozornost. Jejich cílem je vymezit typy osob disponovaných k deviaci, přičemž tyto osoby mají být rozpoznatelné podle určitých anatomických nebo fyziologických znaků. Tyto teorie jsou v současnosti spíše historickou záležitostí. Příklady mohou být Lombrosova teorie rozeného zločince, oligofrenie (nízká úroveň mentálních schopností) či genetické a adopční studie. (Gojová, 2013)

Psychologické teorie „sociálních deviací“ zaměřují pozornost zejména na studium poruch v emocionální sféře jednotlivce, nedostatečnou socializaci, deprivaci, slabě vyvinuté morální hodnoty či agresivitu. Významné jsou například teorie sociálního učení, teorie charakteru a temperamentu či teorie odlišného kognitivního stylu. (Gojová, 2013)

2.4 Diskriminace a oprese

V případě sociální práce s tzv. „rizikovými“ skupinami je podstatné znát koncepty „diskriminace“ a „oprese“, které vysvětlují mechanismy, skrze které může docházet ke znevýhodňování „rizikových“ skupin. Je třeba reflektovat, že zdrojem „diskriminace“ a zejména „oprese“ nemusí být pouze „patologičtí jedinci“, jak se snaží namalovat některé individualistické teorie, ale jejich podstata vyplývá i ze společenských struktur. Někdy se mohou na uplatňování „diskriminace“ a „oprese“ podílet vědomě i nevědomě i sociální pracovníci a pracovníci.

Diskriminace (z lat. *discriminare* – rozlišovat) obecně bývá vymezována jako proces odlišování či vnímání rozdílů (Geist, 1992). „Sociální diskriminace“ bývá vymezována spíše jako výsledek procesu rozlišování, který popírá zásady rovného zacházení se všemi členy nějakého sociálního útvaru. Jedná se o ***neoprávněné rozlišování jedinců či skupin na základě jejich příslušnosti k určité sociální kategorii a zvýhodňování jedněch vůči druhým*** (Geist, 1992). Nejčastějšími zdroji diskriminace jsou pohlaví/gender, věk, etnikum/rasa, zdravotní stav, sexuální orientace, národnost, víra či světový názor. Těmto jedincům či skupinám mohou být upírána občanská, politická či sociální práva ve společnosti. Může se projevovat neformálně (v rámci interakcí mezi lidmi) nebo formálně (skrze oficiální státní doktrínu).

Zpravidla bývá popisována **„přímá diskriminace“**, kdy je s určitou osobou či skupinou zacházelo ve srovnatelné situaci méně příznivým způsobem než s osobami jinými. Příkladem takové přímé institucionální diskriminace může být zákaz adopce dětí pro lidi v registrovaném partnerství. Druhým typem je **„nepřímá diskriminace“**, kdy navenek neutrální ustanovení, kritérium nebo praxe způsobují znevýhodnění určité skupiny osob. Například Bobek, Boučková a Kúhn (2007) uvádějí příklad, kdy se malé město na severní Moravě rozhodlo, že nebude nadále podporovat nepřizpůsobivé občany a změnilo pravidla přidělování obecních bytů. Nově si mohl přihlášku o přidělení obecního bytu podat pouze dospělý občan České republiky s trvalým pobytem v tomto městě alespoň dva

roky a s nejméně pět let čistým trestním rejstříkem. Podmínka čistého trestního rejstříku znemožnila 90 % tamní romské komunity ucházet se o přidělení bytu.

„Oprese“ je *uplatňování autority nebo moci ze strany vládnoucí skupiny zatěžujícím, nespravedlivým nebo krutým způsobem vůči skupinám, která mocí nedisponují* (Webster's College Dictionary, 2014). Navrátil (2013) ji vymezuje v rámci antiopresivních přístupů jako strukturální znevýhodnění určitých společenských skupin, kterým jsou upírána některá práva a možnosti, které jsou běžně dostupné většinové společnosti nebo její elitě. Oprese může být důsledkem záměrné manipulace ze strany vládnoucích skupin nebo pouze nezamýšleným efektem fungování institucí pozdně moderní společnosti. Young (in Graham, Schiele, 2010) rozlišuje tyto podoby „oprese“: marginalizaci, bezmoc, vykořisťování, kulturní imperialismus (je spojen s aplikací kulturních stereotypů ze strany dominující skupiny) a násilí. Sociální pracovníci a pracovníci se mohou na „opresi“ podílet například tím, že se stávají nástrojem prosazování ideje, že chudoba je důsledkem neschopnosti chudých postarat se o sebe. Pak pracují s chudými na tom, aby se naučili komunikovat se zaměstnavateli, uměli napsat životopis, uměli hospodařit s financemi, aby si udrželi bydlení, ale neberou v úvahu, že vysokou nezaměstnanost způsobila špatná politika státu, že existuje diskriminace ze strany zaměstnavatelů (zejména rasismus, ageismus, sexismus), že nemá smysl učit hospodařit lidi, kteří nemají s čím hospodařit nebo že fatální selhání státu při tvorbě koncepce sociálního bydlení vede ke zneužívání chudých ze strany majitelů sociálních ubytoven. Proto by součástí sociální práce s „rizikovými“ skupinami vždy mělo být přemýšlení nejen o individuálních bariérách na straně klientů sociální práce, ale také reflexe strukturálních faktorů, které se podílejí na vzniku problémů lidí. A také otázky týkající se vlastní role sociální pracovníce či pracovníka na udržování stávajících struktur moci.

Rozdíl mezi „opresí“ a „diskriminací“ není vždy jednoznačně vymezen. Zatímco „diskriminace“ může být někdy „jen“ nepříjemná či neškodná, tak „oprese“ se vyznačuje dlouhodobostí, krutostí a institucionalizací do společenských struktur. Zatímco „diskriminace“ nemusí být vždy nutně negativní (někdy se hovoří i o pozitivní diskriminaci), tak „oprese“ je negativní vždy. Zatímco „diskriminace“ může být vnímána jak ve smyslu individuální tak společenské diskriminace, tak „oprese“ je vždy vnímána jako systémový sociální fenomén, který zahrnuje ideologickou, institucionální kontrolu a nadřazenost kultury vládnoucí skupiny nad utlačovanými. Utlačované skupiny jsou tak zneužívány skupinami opresorů. (Adams, 1997)

Příkladem systémové oprese mohou být různé **typologie klientů**. Zpravidla autorky a autoři vycházející z oblastí sociální patologie a psychologie (např. Vágnerová, 2004, Novosad, 2000) mají tendence vytvářet nejrůznější členění a typologie delikventů, osobností s poruchami chování, zkrátka „rizikových“ skupin. Z hlediska klíčového principu sociální práce - sociální spravedlnosti je zásadní zvažovat, k čemu mohou být tyto typologie užitečné, a v čem se mohou naopak stávat kontraproduktivními.

Jejich rizikovost spočívá v onálepkování klienta určitým pro něj nepříznivým označením – např. jako agresivní či narcistickou osobnost, které pak v důsledku brání situačnímu přístupu s takovým člověkem. Nebezpečné je jejich spojení s „*haló efektem*“, kdy si utvoříme při prvním projevu klienta obraz, zařadíme ho do kategorie a aplikujeme doporučenou strategii. V „profesionálním pojetí“ sociální práce by veškeré jednání mělo být vázáno ke konkrétní situaci klienta. Lze si představit, že některé typologie klientů doplněné o konkrétní způsoby práce, které je vhodné aplikovat na dané typy klientů, mohou být využitelné. Ale vždy je třeba o využití takových strategií uvažovat v konkrétním kontextu situace, nikoliv je fatálně aplikovat na předpokládanou osobnost klienta. Lze si například představit, že klient se na první schůzce chová agresivně (možná ze strachu, protože neví, co má od sociální pracovnice očekávat, nebo proto, že se jinak jednat nikdy nenaučil), pak lze uplatnit strategii práce s agresivním klientem, ale klient by neměl být automaticky zařazen do „škatulky“ „agresivní osobnost“.

Je třeba mít na paměti, že typologie jsou pomůckou. Neměly by nás dopředu svazovat, ale dle situace nás podporovat. Pokud klienta do spisu zaškatulkujeme jako např. narcisistní typ, hrozí riziko, že nebudeme schopni jednat s ním jinak. Také tímto můžeme ovlivnit kolegy, kterým předáváme spis. Vždy je lepší charakterizovat situaci než klienta: Místo: „*jedná se o úzkostný typ*“ je lepší napsat: „*klient se choval na první schůzce úzkostně*“.

3 Specifika sociální práce s „rizikovými“ skupinami

V následující kapitole budou nejprve popsány obecné zásady práce s tzv. „rizikovými“ klienty a poté budou představeny konkrétní situace, ke kterým může s těmito klienty docházet.

3.1 Obecné zásady práce s „rizikovými“ klienty

Zásady práce s „rizikovými“ klienty a jejich okolím jsou v podstatě stejné, jako s jinými klienty v rámci sociální práce. Vzhledem k tomu, že mnohdy se jedná o lidi, kteří určitým způsobem porušují sociální normy, je třeba permanentně reflektovat, že riziko uplatňování sociálních stereotypů a předsudků je ještě vyšší než u jiných klientů. Z hlediska „profesionálního pojetí“ sociální práce, které alespoň v Mezinárodním etickém kodexu sociální práce (Etika, 2004) staví na principech sociální spravedlnosti a iniciace sociální změny, je třeba stavět primárně na následujících zásadách:

1. **Sebereflektovat vlastní stereotypy a předsudky**, které jsou spojené s tzv. „rizikovými“ skupinami a jejich dopady do praxe. Zejména u těchto cílových skupin je třeba reflektovat společenské nálepky, které máme tendenci si internalizovat. Je vhodné přemýšlet i nad tzv. odbornými termíny, které jsou pro označení těchto lidí používány. Níže jsou uvedeny některé příklady stigmatizace a nálepkování u tzv. „rizikových“ klientů:

- Označení „bezdomovec“ je velmi pejorativní a nálepkující. Asociuje představu rezignovaného člověka „někde pod mostem“, který na své situaci nechce nic měnit (za což je zpravidla odsuzován). Vhodnější je užívat označení „lidé bez domova“, které popisuje situaci, nikoliv osobnost člověka a dává šanci reflektovat strukturální příčiny problémů. Lidé bez domova jsou navíc velmi diverzifikovanou skupinou, která zahrnuje nejen tzv. single muže bez domova (což je nejčastější asociace spojená s označením „bezdomovec“), ale také ženy, děti, seniory, celé rodiny, lidi ohrožené ztrátou bydlení, neangažované squatterry atd.
- „Bezdomovci“ jsou alkoholici a alkohol je příčinou jejich problémů. Je sice faktem, že u části lidí bez domova lze vidět vysokou konzumaci alkoholu, ale alkohol nemusí být nutně příčinou jejich situace, ale strategií, jak přežít na ulici

(intimní život těchto lidí se odehrává mimo domov na veřejnosti – pijí zde, jí, chodí na záchod, spí, myjí se, milují se, což je velmi stresující).

- S „recidivisty“ nemá smysl pracovat. Stigmatizující je samotné označení „recidivista“, které je součástí odborného žargonu. Domnívám se, že sociální práce je profesí, která si nemůže ze své podstaty dovolit „lámat hůl“ nad jakýmkoliv klientem bez ohledu na to, jak brutální čin spáchal. Cílem sociální práce není lidi soudit, ale nabízet pomoc (buť někdy v kombinaci s kontrolou). To vše samozřejmě při zachování profesních a osobních hranic.
- Prostituti a prostitutky jsou nemravní a špatní lidé. Zejména prostitutky nemohou být dobrými matkami. Sociální práce by měla prostituující osoby přemlouvat, aby změnili svůj život. Motivů k prostituci je celá řada (od nucení, přes existenční nutnost, po potěšení ze sexu) a úkolem sociálních pracovníků není soudit, co lidé dělají, ale nabízet podporu v jejich životní situaci. Řada prostituujících žen dělá svou práci právě kvůli dětem, aby je uživily. Možná lze naopak napsat, že jsou tak dobrými matkami, že kvůli svým dětem dělají takovouto práci. Sociální práce by měla zvažovat, kdy by se měla stát prostituující osoba jejím klientem. Například pokud dělá svou práci dobrovolně bez donucení, nerizikově, bez dalších doprovodných sociálních problémů a její příjem několikrát přesahuje průměrnou mzdu v České republice, jedná se vůbec o klienta sociální práce?
- Všechny sekty jsou nebezpečné a patologické. Ani toto tvrzení nemusí být pravdivé. Slovo „sekta“ je u nás vnímáno v negativním slova smyslu, ale existuje řada alternativních náboženských hnutí, která nejsou nebezpečná.
- Lidé, kteří se dají do sekty, jsou hloupí. Opak je pravdou. Sekty vyhledávají přemýšliví lidé, kteří hledají alternativní smysl života ke konzumním hodnotám. Také samy sekty mají v pozdně moderní společnosti zájem o vzdělané lidi, kteří jim přinesou vzdělanostní kapitál.
- Squatteři jsou mladí lidé bez hodnot, kteří rádi vyvolávají konflikty. Alespoň u tzv. „angažovaného squattingu“ je naopak motivací vyznávání alternativních hodnot jako důraz na ekologii, vztah ke zvířatům, udržitelný způsob života, alternativní kulturu, sociální hodnoty pospolitosti a rovnosti, kultivace neobývaných domů apod.

- Všichni fotbaloví fanoušci jsou agresivní, ničí majetek a napadají ostatní lidi, které fotbal nezajímá. Agresivita jak na stadionech, tak mimo stadiony vůči ostatním lidem je problémem pouze části fanoušků. Větší část agresivního chování se odehrává přímo mezi fanoušky samotnými skrze dohodnuté bitky mimo veřejný prostor. Opět je otázkou, zda by takové dobrovolné bitky měly být tématem sociální práce (např. boxeři se také dobrovolně mrzačí a sociální pracovníci se o ně nezajímají).
2. **Reflektovat časoprostorovou podmíněnost sociálních norem.** Normy platné v naší současné české společnosti se mohou lišit od norem jiných společností a kultur. To, že se liší, nemusí nutně znamenat, že české normy jsou lepší nebo horší než normy jiných kultur. Například české pojetí výkonu trestu odnětí svobody požímané téměř výhradně jako trest než snaha o nápravu se může jevit jako barbarské ve skandinávských zemích silněji zaměřených na resocializační práci s odsouzenými. Obdobně se v našem kontextu může jevit jako barbarské pojetí trestu odnětí svobody v Thajsku, kde je v některých věznicích zvykem nechat vězně první tři měsíce s ocelovými obručemi na nohou, kde je dvakrát přeplněna kapacita věznic a kde očista probíhá tak, že jsou vězni přímo v celách postříkáni hadicí s vodou z místní řeky, která je zároveň odpadní stokou.
 3. Reflektovat, jak jsou nepříznivé sociální situace tzv. „rizikových“ klientů **zapříčiňovány a ovlivňovány strukturálními faktory**, jako mohou být ekonomická recese státu, vysoká nezaměstnanost, špatná sociální politika státu, diskriminace a oprese. Například špatná politika státu vůči dětem opouštějícím ústavní zařízení může mít významný vliv na to, že část těchto dětí končí jako lidé bez domova či v síti prostitutek a prostitutů.
 4. Reflektovat, zda (a případně jak) **svou vlastní praxí sociální práce přispíváme k opresi** tzv. „rizikových“ skupin. Například tím, že problémy, jejichž příčiny jsou strukturální, máme tendenci prezentovat a řešit jako by byly způsobeny osobní nedostatečností klienta (učíme romské děti, jak se adaptovat na rasistické prostředí škol místo, aby bylo pracováno s institucionalizovaným rasismem na školách).
 5. Znat **antiopresivní přístupy** (či jiné „kritické přístupy“) a využívat je v praxi. „Antiopresivní přístupy“ usilují o omezení, podkopání nebo odstranění diskriminace a útlaku na základě sexismu, rasismu, heterosexismu, ageismu apod., se kterými se lidé

dostávají do každodenního kontaktu jak ve společnosti obecně, tak v sociální práci (Thompson, 1997). „Antiopresivní přístupy“ vnímají různé formy oprese (na základě genderu, rasy, věku, handicapu sexuální orientace apod.) jako spojitě a propojené (McDonald, 2006), hlásí se k tezi „*Osobní je politické!*“, která vede k chápání osobních zkušeností a příběhů jako ukotvených v širším sociálním kontextu (Curry-Stevens, 2012) a zaměřují se na „zplnomocnění“, které lze vymezit jako podporu schopnosti klientů ovlivňovat lidi, organizace a prostředí, které působí na jejich život, získávat a rozvíjet moc a kontrolu nad svým životem a životem jejich komunity (Lassiter, Dew, Newton, Hays, Yarbrough, 2006). Thompson (in Navrátil, 2001) důrazně rozlišuje mezi „zplnomocněním“ (*empowerment*) a uschopněním (*enabling*). Zatímco „uschopnění“ (vlastní konvenční sociální práci) znamená, že sociální práce umožňuje lidem vytvořit strategie, kterými se vyrovnávají s podmínkami jejich života, tak „*empowerment*“ znamená nejenom se přizpůsobovat, ale naučit se převzít kontrolu nad vlastními životy i životními podmínkami.

6. Jako poslední zásada je záměrně uváděna **reflexe bariér sociálního fungování klienta na jeho individuální úrovni**. Znamená to hledat strategie, co může udělat klient sám, aby se lépe adaptoval na podmínky a normy prostředí. Jedná se totiž o zásadu, kterou většina mainstreamové literatury sociální práce uvádí jako první a zásadní zásadu, jako by zavinění problému bylo vždy na straně klienta. Práce s klienty na jeho adaptaci na prostředí zpravidla zahrnuje následující principy (volně přeloženo dle Thackeray, Farley a Skidmore, 1994):

- Pomoci klientům, aby si pomohli sami (nehledat mu práci v inzerátech, ale klást otázku, co může udělat pro to, aby zaměstnání našel).
- Neodsuzovat, nemoralizovat, akceptovat osobu klienta bez ohledu na jeho minulost a činy (dát mu najevo, že není v tuto chvíli důležité, že kradl, dělal homosexuálního prostituta, ale pracovat na jeho reintegraci do společnosti). Nemusí být nutně akceptováno chování klienta, ale měl by být akceptován a přijímán jako osoba.
- Uznávat právo na sebeurčení, což znamená pomoc promýšlet o problémech a procítovat je, ale nikoliv dělat za ně základní rozhodnutí. Zajišťovat emoční klima, ve kterém mohou hledat přiměřená řešení (i když si myslíme, že pro klienta bez domova je nejlepší, aby šel do azylového domu, měli bychom akceptovat jeho rozhodnutí zůstat na ulici).

- Uznat, že musíme studovat a porozumět normálnímu chování stejně dobře jako antisociálnímu chování, abychom pochopili, proč existuje delikvence a co bychom měli dělat s těmi, kteří porušují normy.
- Posilovat motivaci klientů ke změně. Citlivě upevňovat nové (pozitivní) náhledy na věc či chování a naopak netlačit na klienty (alkoholíkovi nelze říci: „*nesmíš pít*“, ale je třeba spolu s ním promýšlet, čeho je alkoholismus symptomem a jaké může hledat alternativní strategie řešení jeho problémů).
- Užívat autoritu pozitivním způsobem tak, aby tzv. „rizikovní“ klienti sami čelili svým problémům a upravili jejich myšlení a chování. Nelze se vzdát autority respektive kontroly, ale jde o to s ní uvážlivě nakládat a zvážit, jaký způsob kontroly u daného klienta zvolit (např. vyjasňování, přesvědčování, dozor, opatrování).
- Umožňovat ventilaci pocitů, protože lidé potřebují sdílet pocity, strachy, frustrace, stejně jako naděje a touhy. Sociální pracovnice by měla poskytovat bezpečné emoční klima, ve kterém mohou klienti verbalizovat své pocity.
- Poskytovat informace, protože tzv. „rizikovní“ klienti mnohdy potřebují porozumět, kdo jsou, kde jsou a kam mohou jít. Nemusí chápat společnost, ke které náleží a její normy. Sociální práce může pomoci rozvinout takové porozumění a získat vhled do jejich vlastních rolí.

Při sociální práci s tzv. „rizikovými“ skupinami se lze inspirovat či přímo využít celou řadu teoretických přístupů v sociální práci. Níže uvádím některé z nich:

- Systemický přístup (s důrazem na výkon kontroly).
- Kognitivně-behaviorální terapii (využita například v rámci motivačních rozhovorů).
- Přístup orientovaný na úkoly (zejména při vymezování cílů a tvorbě plánů intervence).
- Terapie realitou (viz přístup Glassera).
- Psychoanalytický přístup (viz přístup Rauchfleische).

Níže budou uvedeny některé situace, se kterými se lze setkat u tzv. „rizikových“ klientů. Je velmi podstatné zdůraznit, že tyto situace nemusí být spojeny s každým klientem a že právě z tohoto důvodu bude v následujícím textu kladen důraz na podmiňovací způsob. Tyto znaky tzv. „rizikové skupiny“ nemají automaticky, ale mohou

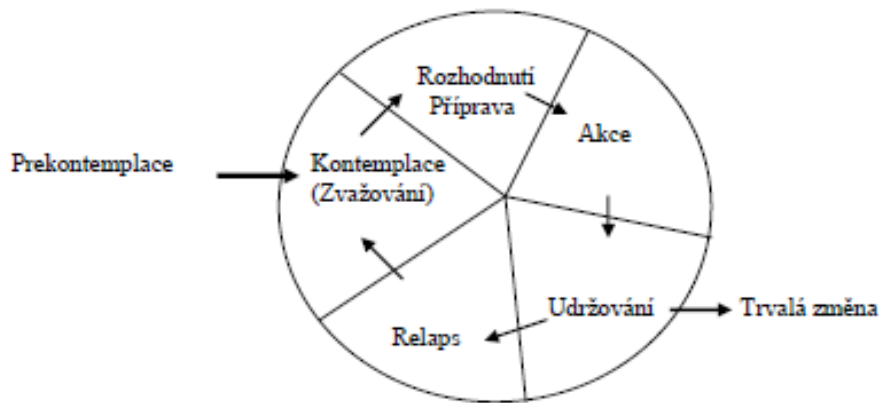
se u některých lidí, které bychom z hlediska sociální patologie do „rizikových“ skupin zařadili, objevit.

3.2 Klienti nejsou motivovaní ke změně

Tzv. „riziková“ klienti nemusí být mnohdy připraveni na spolupráci se sociálními pracovníky, a to tak, že buď vyloženě odmítají spolupráci, nebo se jí nepřímo vyhýbají. Nekontrační metodou, která může posílit motivaci ke spolupráci i motivaci ke změně je „**motivační rozhovor**“. Ten zdůrazňuje svobodu a odpovědnost klienta, kdy se jen on sám může rozhodnout, že se změní, a jen on sám může tuto změnu uskutečnit. (Miller, Rollnick, 2003)

„Motivační rozhovory“ (z angl. *motivational interviewing*, MI, dále také MR) představují široce použitelnou metodu práce v pomáhajících profesích, vytvořenou původně především pro práci s klienty závislými na alkoholu a cigaretách. Jejimi autory jsou William R. Miller a Stephen Rollnick. Metoda vychází především z rogersovského, na klienta orientovaného přístupu. Zahrnuje též některé prvky systemické a kognitivně-behaviorální terapie. Při pohledu na situaci klienta metoda využívá model změny vytvořený v osmdesátých letech minulého století Prochaskou a DiClementem, nazývaný také „kolo změny“ (viz dále). Charakteristickým rysem metody MR je nedirektivní směřování klienta k žádoucím změnám v jeho chování a k zachování těchto změn. (Lainz, 2010: 13)

„Motivace“ je chápána jako stav odhodlání dosáhnout určité změny či určitého cíle. Tento stav není trvalý a mění se časem i v závislosti na situaci. Každá změna v chování člověka prochází určitými stádii, která se mohou cyklicky opakovat. Jde o tzv. „kolo změny“ (wheel of change). Prochaska a DiClemente rozlišili šest stádií procesu změny (Miller, Rollnick, 2003):



Zdroj: Miller, Rollnick, 2003

Stadium „prekontemplace“ označuje stav, kdy klient necítí ve svém životě žádný problém, který by měl řešit, není motivován ke změně, a pokud ano, tak vidí příčinu problému ve svém okolí, a nikoliv v sobě samém. Spíše jsou to jiní lidé, kteří vyžadují, aby se klient změnil, aby podstoupil terapii. V prekontemplačním stádiu se klienti spolupráci se sociálním pracovníkem brání a nespolupracují. Úkolem pracovníce je proto především probrat s dotyčným jedincem jeho současnou životní situaci, vzbudit v něm pochybnosti, zda je opravdu vše v pořádku a poskytnout mu informace, ukazující na možný problém. Cílem je převést jedince do dalšího stádia – stádia „kontemplace“ (zvažování). (Miller, Rollnick, 2003)

Ve fázi „prekontemplace“ doporučují Miller a Rollnick (2003) využívat pět následujících technik:

- Otevřené otázky - Pomáhají jak pracovníkovi tak i samotnému klientovi lépe se seznamovat s problémem v celé jeho šířce. Například: „*Jak se vám žije na ulici?*“ *Co vám to přináší? V čem vás to ohrožuje? Jak by se vaše situace změnila, pokud byste šel do noclehárny?*“
- Reflektivní naslouchání - Pracovník dává prostřednictvím reflexe klientovi najevo, že jej poslouchá a zároveň kontroluje, zda řečenému dobře porozuměl.
- Potvrzování - Oceňování a potvrzování klienta během procesu je další formou budování vztahu s klientem, posilování jeho sebevědomí a ochoty ke sdílení svého prožívání. I když samotné reflektivní naslouchání působí na klienta nepřímo oceňujícím dojmem, je přímé ocenění v tomto ohledu velmi užitečné. Oceňovány

mohou být i zdánlivé maličkosti (dochvilnost, pokračování v kontaktu). Množství a druh pronášených ocenění je třeba přizpůsobovat jednak kontextu situace a také konkrétnímu klientovi.

- Shrnování - Je dalším postupem používaným v „motivačních rozhovorech“. Je využíváno k tomu, aby se uceleně a přehledně zopakovalo vše podstatné, co bylo řečeno a může velmi dobře fungovat jako podnět k dalšímu směřování klienta.
- Podněcování sebe-motivujících výroků/vyvolání respektive „řeči změny“ – Znamená poskytovat klientovi bezpečné a přijímající prostředí, ve kterém může neohrožujícím způsobem formulovat problém a argumenty pro změnu. Sociální pracovníce jednak reflektuje klientovy sebemotivující výroky tím, že je opakuje, a jednak jej vybízí k tomu, aby je dále rozvedl. Lainz (2010: 11) uvádí tyto výroky na čtyřech kategoriích:

A. Uznání problému – např. „*Asi je to opravdu vážné*“; „*Nikdy jsem si neuvědomil, že piju tak moc*“; „*Vím, že mě hraní na automatech přivádí na mizinu*“ aj.

B. Vyjádření obav – „*To mě opravdu trápí*“; „*Je to se mnou beznadějně*“; „*Jak se mi to mohlo stát?*“
Důležité jsou také neverbální projevy – vzdychání, pláč, gestikulace.

C. Přání se změnit – může být implicitní nebo přímé „*Musím s tím něco udělat*“; „*Měl bych se nad sebou zamyslet*“, „*Co mám dělat?*“ „*Takhle už to dál nejde*“.

D. Optimismus ohledně změny – „*Myslím, že vím jak na to*“; „*Musím to zvládnout*“ „*Rozhodl jsem se, že od zítřka...*“

U méně výřečných klientů může SP tyto výroky podnítit vhodnými otázkami:

ad A. Uznání problému - „*Proč si myslíte, že je to problém?*“ „*Jaké problémy vám to dělá v životě?*“; „*Jak to škodí vám nebo druhým lidem?*“; „*Co kvůli tomuto problému nejste schopni dělat? Čemu se raději vyhýbáte?*“

ad B. Vyjádření obav – „*Co vám na tom dělá starosti?*; „*Jak moc vás to trápí?*; „*Co myslíte, že se stane, pokud s tím nic neuděláte?*“

ad C. Přání se změnit – „*Vidím, že uvažujete o tom, že byste s tím měl něco dělat. Proč si myslíte, že už to tak dál nejde? Kdyby se vám podařilo dosáhnout toho, co chcete, jak by se váš život změnil? V čem by vám změna prospěla?*“

ad D. Optimismus – „*Proč si myslíte, že když se rozhodnete, tak se dokážete změnit? Jak to uděláte, abyste se skutečně dokázal změnit?*“

Ve stadiu „**kontemplace**“ si klient již uvědomuje, že má v životě určitý problém a zvažuje, zda se má snažit o změnu, nebo ne. Typická je pro toto stádium ambivalence - jedinec si změnu na jedné straně přeje, na druhé straně se mu do ní nechce, buď proto, že mu současný stav přináší pozitiva, kterých se nechce vzdát, nebo proto, že si nevěří, že dokáže dosáhnout změny a neví, jakým způsobem by tato změna měla proběhnout.

Úkolem sociální pracovníce je v této fázi pomoci klientovi zvážit všechna pro a proti změně a přitom podpořit argumenty pro změnu, poukázat na rizika, pokud ke změně nedojde. Také přesvědčit klienta, že je změny schopen dosáhnout. (Miller, Rollnick, 2003) Jako využitelnou techniku lze využít Formulář rovnováhy a rozhodování (Nevrkla, 2014):

Formulář rovnováhy a rozhodování

Budu pokračovat v současném chování, stav se nezmění		Dojde ke změně chování či situace	
Co získávám	Čím za to platím	Co získám	Čím zaplatím, čeho se vzdám

Zdroj: Nevrkla, 2014

Další vhodné otázky ve stadiu „kontemplace“ mohou být dle Lainze (2010: 12) následující:

Nejhorší možné obavy – „Z čeho máte největší strach? Co nejhoršího by se mohlo stát, pokud by se nic nezměnilo?“

Srovnání s minulostí – „Pamatujete si, kdy ještě bylo všechno v pořádku? Co se od té doby změnilo?“ „V čem je rozdíl mezi vámi před 10 lety a dnes?“ „Jaký jste byl, než jste začal mít tyto problémy?“

Výhled do budoucna – „Pokud se vám to podaří, jak si představujete svůj další život?“ „Jaké tedy máte možnosti? Co můžete udělat?“ „Jak by to vypadalo ve vašich neoptimističtějších představách, kdyby se vám to podařilo?“

Zjišťování důležitých hodnot – „Co je pro vás v životě nejdůležitější?“ „Jaké hodnoty jsou pro vás důležité?“ Cílem je zjistit, jak současné problémové chování narušuje důležité hodnoty v životě klienta – tím klienta upozornit na rozpor mezi jeho hodnotami a současným problémovým chováním.

Paradox – je nutné využívat velmi opatrně. Sociální pracovník může začít argumentovat, že klient vlastně žádný problém nemá a není důvod, proč by se měl měnit – cílem je přimět klienta k tomu, aby začal hájit stanovisko, že má problém a že je nutné, aby se změnil. Někdy to může sociální pracovníce předem oznámit

jako určité cvičení – „Myslím, že je důležité, abychom si ujasnili, jaké důvody vás vedou k přesvědčení, že se musíte změnit. Já budu teď tvrdit, že žádný problém nemáte a že se nemusíte změnit a vy se mě budete snažit přesvědčit o opaku.“

Ve fázi „**rozhodnutí/příprava**“ se již klient rozhodl, že chce dosáhnout určité změny, že vynaloží úsilí a čas, aby této změny dosáhl. Úkolem sociálního pracovníka v této fázi je pomoci klientovi vytvořit si reálný plán dosažení změny a využít metody, jak žádoucí změny dosáhnout. (Miller, Rollnick, 2003) Jde o určení cílů a cest k jejich dosažení. Vhodné je užívat SMART cíle resp. individuální plány.

Ve stadiu „**akce**“ klient uskutečňuje změnu, pro kterou se rozhodl. Úkolem sociální pracovníce je poskytovat klientovi pomoc, radu, zpětnou vazbu a podporu při uskutečňování změny. (Miller, Rollnick, 2003)

Fáze „**udržování**“ je zaměřená na udržení dosažené změny a předcházení relapsu. Úkolem sociálního pracovníka je podporovat klienta v jeho úsilí a podporovat jeho motivaci, zaměřit se na metody prevence relapsu. (Miller, Rollnick, 2003)

Někdy se nepodaří udržet trvalou změnu a dojde k „**relapsu**“, kdy se klient vrátí částečně nebo úplně zpět k původnímu problematickému chování. Úkolem sociální pracovníce je zabránit demoralizaci a ustrnutí klienta v tomto stádiu a převést klienta co nejrychleji zpět do stádia kontempace. (Miller, Rollnick, 2003)

Ve všech fázích motivačního rozhovoru se může objevit „**odpor**“ klienta. Čím je terapeut více konfrontační, obviňující a direktivní, tím je větší pravděpodobnost, že se klient bude bránit. „Odpor“ přitom snižuje motivaci a brání změně – proto platí zásada „*Pokud se objeví odpor, změňte postup!*“ (Miller, Rollnick, 2003) Znaky „odporu“ jsou námitky, přerušování, popírání či ignorování. Naopak mezi techniky zvládnání „odporu“ Miller a Rollnick (2003) řadí:

1. Jednoduchá reflexe

Důležité je reagovat na odpor bez odporu – to znamená reagovat nekonfrontačně a prostě reflektovat jeho názor či emoci, což umožní dále ji probrat. Např.: Kl.: „*Co vy o tom víte? Nikdy jste nic takového neprožili!*“ SP: „*Mám dojem, že jste na mě dost naštvaný*“. Kl.: „*To (co mi radíte) mi není k ničemu!*“ SP: „*Myslíte si, že vám to, co navrhuji, nijak nepomůže.*“

2. Amplifikovaná reflexe

SP zopakuje to, co mu kl. řekl, ale v poněkud přehnané formě, např. Kl.: „*Moje žena vždycky přehání. Ve skutečnosti to není tak hrozné.*“ SP: „*Takže nemá vůbec žádný důvod, aby si kvůli tomu dělala starosti.*“ Důležitý je tón hlasu – tyto výroky nesmějí mít formu sarkasmu, musí být sděleny fakticky a vyjadřovat

podporu tomu, co klient říká.

3. Dvoustranná reflexe

SP nejdříve zopakuje to, co klient říká, pak doplní i druhou stranu jeho ambivalence (na základě toho, co klient již řekl dříve). Např. Kl.: „Vím, že byste chtěl, abych úplně přestal pít, ale já přece nejsem žádný alkoholik!“ SP: „Uvědomujete si, že vám pít alkoholu dělá řadu problémů, ale nechcete, aby vás někdo označoval kvůli tomu za alkoholika. To vás uráží.“

4. Změna zaměření rozhovoru

Když SP zjistí, že klient odmítá o určitém tématu hovořit nebo že určité téma vede k odporu, pak může změnit téma rozhovoru.

5. Souhlas s posunutím významu

SP souhlasí s tím, co kl. říká, ale doplní to dalšími údaji, které význam klientova tvrzení posunou. Kl.: „Taky byste chodil do hospody, kdyby vám manželka pořád nadávala.“ SP: „To, co říkáte, je velmi důležité. Máte pravdu, že problémy nikdy nejsou tak jednoduché, že by za všechno mohl jeden člověk. Pít alkoholu často souvisí s tím, jak si lidé v rodině rozumějí.“

6. Zdůraznění osobní volby a odpovědnosti klienta

SP zdůrazní, že jediným člověkem, který rozhoduje o tom, co se nakonec stane, je klient sám. SP.: „Co s tím uděláte, je pouze a jen na vás. Jestli se rozhodnete pokračovat dál tak jako dosud, nikdo vám v tom nemůže zabránit.“

7. Přerámcování

SP změní význam některých argumentů, které klient uvádí na podporu svých tvrzení. Např. klientovo tvrzení, že není alkoholik, protože vydrží hodně vypít, než se opije, může SP přerámcovat jako příznak „vysoké tolerance vůči alkoholu“ a na analogii s „vysokou tolerancí vůči bolesti“ ukázat, v čem je nebezpečná.

8. Terapeutický paradox

SP může kl. říci, že jej přesvědčil, že změna není možná a že opravdu v současné době zůstane v klientově životě všechno při starém. Nesmí to ale říkat zlostně či jako že se vzdává. Tón musí být věcný a klidný: „Probrali jsme spolu vaše problémy a možnosti, jak byste je mohl řešit. Jak se ukázalo, žádná z možností, o kterých jsme spolu mluvili, vám nepřípadá žádoucí. Zdá se mi, že vám připadá snazší nechat věci tak, jak jsou než usilovat o nějakou změnu. Máte pravdu v tom, že nemá cenu vynaložit spoustu úsilí a času, když vám vaše problémy zase až tak nevadí. Bude asi lépe, když necháme v současné době věci tak, jak jsou.“

3.3 Veškerá snaha a profesionální jednání pracovnice/pracovníka vedou k neúspěchu

Někdy může docházet k situacím, kdy sociální pracovnice udělá vše, co vyplývá z její profesionální odpovědnosti, a přesto se nedostavují výsledky. Klienti se tváří motivovaně, ale v určité fázi začnou dojednanou spolupráci bojkotovat. Příkladem může být Marek z kazuistiky Rauchfleische (2000) s příznačným názvem „Cokoliv dělám - všechno je špatně“. Jednalo se o trestaného muže s psychickými problémy, který měl řadu problémů jako například nedostatečné vzdělání, kriminální minulost, velkou nemocnost, potíže s chováním, své problémy sváděl na okolí, pracovníka obviňoval z toho, že pro něj nedělá dost apod. Když se mu pokoušel Rauchfleisch najít zaměstnání, odmítal vykonávat ta podřadná, ale zároveň na lepší neměl kvalifikaci. Když mu pracovník dojednal schůzku na

úřadu práce, Marek přišel zpusťle vyhlížející (přestože běžně o sebe dbal) a na nabídku práce od paní ze zprostředkovatelný reagoval tak, že „*nechce poslouchat toto žvanění*“ a odešel. Rauchfleisch byl z celého vývoje situace zcela logicky frustrován.

V takových případech je možné zvolit následující postup:

- Protože se pravděpodobně i u většiny ostatních sociálních pracovníků dostaví frustrace, možná i naštvání na klienta, je třeba **primárně tyto pocity reflektovat**. Je vhodné přemýšlet, co s námi klientův bojkot naší práce dělá, jaké emoce pociťujeme (zlost, vztek, sebelítost, smutek atd.). Pokud tak neučiníme a nezačneme pracovat s našimi negativními pocity vůči klientovi, je značné riziko, že práci začneme bojkotovat i my. Předpokladem další práce je tedy emočně reflexivní práce s emocemi.
- Dalším krokem, který navrhuje Rauchfleisch, je stanovit si hypotézy o příčinách klientova jednání. Domnívám se, že se jedná z hlediska sociální práce o zbytečně komplikovaný postup, protože jednodušší je **klienta se přímo zeptat, jak máme rozumět tomu, jak se v dané situaci choval** (např. „*Sám jste říkal, že chcete najít práci, ale když vám ji nabízeli tak jste se vůči nim choval nepříjemně, jako byste ji ani nechtěl. Já tomu nerozumím. Zkuste mi to vysvětlit.*“) V takových situacích je možné, že děláme něco jiného, než co je klientova zakázka. Proto je třeba znovu ověřit, co chce na svém životě změnit. Pokud je pracováno v kontextu kontroly (dle Úlehly), tak je třeba klientovi připomenout, jaké mohou být důsledky jeho bojkotu. Zároveň je třeba respektovat právo klienta nespolupracovat a nést důsledky takové nespolupráce. Jinak si sociální pracovnice bere větší díl odpovědnosti, než jí náleží.
- Lze se vrátit k metodě „**motivačního rozhovoru**“.
- Může se stát, že klient si není vědom, že působí agresivně ať již na nás, nebo na druhé. Pak je zajímavou rolí sociálního pracovníka **zrcadlit** mu, jak působí na druhé lidi. Rauchfleisch (2000) píše, že „*jsme plátnem, na které promítá on své pocity a my mu pak objasňujeme své pocity*“, což ukazuje naši příležitost dát klientovi zpětnou vazbu, jak působí na druhé (nikdo jiný jim to nikdy neřekl). Někdy mohou být klienti hodně překvapeni, když zjistí, jak působí na druhé lidi, že například budí strach.
- Neměli bychom ani zapomínat na **reflexi strukturálních příčin situace** Marka. Rauchfleisch (2000) píše, že Marek obviňuje ze své situace okolí a *a priori* reálnost tohoto argumentu Marka odmítá (což může být u psychoanalytika předvídatelné).

Z pozice sociální práce je třeba přemýšlet jinak a zvažovat i bariéry na straně prostředí, které přispěly k situaci Marka. Například ne zcela funkční systém sociálně právní ochrany dětí, který nezachytil jeho týrání v původní rodině a v pěstounských rodinách, mohl výrazně ovlivnit budoucí jednání Marka. Následný život Marka v ústavních zařízeních pro děti nemusel také optimálně fungovat, o resocializační funkci zařízení výkonu trestu odnětí svobody nemluvě. Samozřejmě by asi nebylo správné obviňovat z problémů Marka výhradně selhání systému, ale k „připojení se“ ke klientovi, k jeho akceptaci může znalost strukturálních bariér významně přispět. Pak je třeba velmi citlivě balancovat na pomezí budování odpovědnosti Marka a zvažování vnějších příčin jeho situace.

3.4 Klient vidí svět černobíle, není orientován v realitě

Někteří tzv. „rizikovní“ klienti mohou mít problém s orientací v realitě – v hodnotách a normách společnosti. Mohou mít černobíle vidění světa – věci jsou pro ně buď bílé a tedy zcela dobré, nebo černé a tedy zcela špatné. Nemusí umět vnímat současně klady a zápory situace a nemusí umět hledat kompromisní řešení. Příčiny mohou být rozmanité – u někoho duševní nemoc či nižší mentální schopnosti, u jiných adaptace na těžkou životní situaci a některé lidi orientaci v realitě nikdo nenaučil (může se jednat o selhávání některých ústavních zařízení pro děti a mládež).

Část lidí se může odmítat přizpůsobit realitě a část není schopna realitu pochopit. V prvním případě se může jednat o osobu, která sice přijala společenskou hodnotu „bohatství“, ale nepřijala legitimní způsob jeho dosahování, takže páchá kriminální činnost. Ve druhém případě o lidi, kteří ztratili schopnost si svou situaci jako nepřijatelnou uvědomovat - žijí v jiné realitě jako například člověk žijící dlouhodobě bez domova, který se na tento život natolik adaptoval, že má přeskupený hodnotový žebříček (může pro něj být irelevantní hodnota budoucnosti).

Například Rauchfleisch (2000) uvádí příklad Martina, který se zamiloval do dívky ze sousedství a psal jí milostné dopisy. Formulace dopisů se jevila mimo realitu v tom, že se nepodepisoval a nenapadlo ho, že žena nemusí vědět, kdo jí dopis píše, že nepřemýšlel o tom, že žena může mít partnera, vyjadřoval nereálná očekávání ohledně jejich vztahu, zároveň sám sebe popisoval v dopisech jen skrze stínové stránky své povahy. **Úkolem**

pracovníka je v takové situaci stát se pro klienta zástupcem či vyslancem reality a seznamovat ho s riziky jeho chování a s možnými důsledky.

Určitou adrenalinovou alternativou může být **nechat klienta projít jeho smyšlenou realitou**, aby pochopil realitu společensky sdílenou. Příkladem může být duševně nemocný klient žijící z invalidního důchodu, který se rozhodl, že odjede poznávat Ameriku. Přišel za sociálním pracovníkem, aby mu pomohl vyřídit úvěr na cestu. Jednou z možností by mohlo být klientovi vysvětlit, proč to není dobré rozhodnutí. Druhou možností je nechat klienta jeho volbu vyzkoušet. V dané situaci pracovník s klientem dojednali schůzku v bance, kde chtěl klient žádat o půjčku na cestu, a klienta tam doprovodil. Bankovní úředník si klienta vyslechl, vysvětlil mu, že mu žádnou půjčku dát nemůže, a klient pochopil, že cesta do Ameriky pro něj není za stávající situace reálná. Tento způsob práce je samozřejmě možný pouze tam, kde nenese rizika pro klienta nebo jeho okolí.

3.5 Klient se pokouší manipulovat aneb „Je nám spolu tak dobře!“

Někdy se klienti mohou zamýšleně či nezamýšleně pokoušet vytvořit se sociálním pracovníkem koalici proti „zlým ostatním“. Může jim tím jít o získání určitých výhod, kdy se sociální pracovnice stává terčem manipulace skrze „*tak hezký vztah s klientkou*“. Příkladem je Rauchfleischova (2000) Rut, několikrát trestaná žena, která se pokoušela najít místo prodavačky, ale zároveň nabízená místa odmítala ze strachu, že nebude stačit požadavkům. Pracovník jí tedy nabídl chráněné pracovní místo, které nejprve odmítala jako urážející, ale potom, co se s terapeutem zabývali jejími pocity a ozřejmováním sociální reality, byla ochotna na dané místo nastoupit. Po nástupu však došlo k velkému konfliktu mezi Rut a vedoucí chráněné dílny, která Rut kritizovala za malou motivaci k práci. Rut po jednom vyhocenějším konfliktu volala pracovníkovi, že opouští ateliér, a tak se Rauchfleisch rozhodl celou situaci prodiskutovat s oběma ženami. Začal si uvědomovat, že je naštvaný na vedoucí chráněné dílny za její přístup a že ho Rut zatáhla do aliance proti „zlým ostatním“.

Rauchfleisch (2000) navrhuje v takových situacích následující postup:

- **Sebereflektovat vlastní pocity**, které v nás celá situace vyvolává. Naštvaní na kolegy z jiných organizací či profesí může být indikátorem manipulace ze strany klienta.

Obdobným indikátorem je vnímání klienta jako „oběti“, které všichni ostatní škodí nebo špatně pomáhají. Přístupovat na výklad reality ze strany klienta může být rizikové.

- Dát klientovi jasnou **zpětnou vazbu**, že na „**alianci proti zlým ostatním**“ **nepřístupujeme**, ale přesto ho budeme nadále podporovat, jsme k němu „připojeni“ a akceptujeme ho.
- **Porozumět motivaci a očekáváním obou stran konfliktu**, což například Rauchfleisch učinil tím, že vstoupil do přirozeného prostředí klientky, viděl interakce klientky s vedoucí ateliéru a mohl si udělat náhled na stanovisko obou stran konfliktu. Výhodou takového jednání je i jednoznačná transparentnost. Důvěra některých klientů může být velmi křehká, takže se jako vhodnější jeví jednat za jejich přítomnosti než bez nich.
- Pomoci oběma stranám konfliktu najít společné zájmy (přechod od pozic k zájmům). V podstatě se jedná o zapojení metody **mediace**.

3.6 Klient je intoxikován

Kontakty s klienty, kteří přicházejí na schůzky intoxikováni (např. alkoholem či jinými omamnými a psychotropními látkami), jsou v sociální práci poměrně dilematické. Otázka, zda pracovat, či nepracovat s klientem pod vlivem nemá jednoznačnou odpověď.

Například Rauchfleisch (2000) popisuje, jak pracoval s 27letým Pavlem, který přestal docházet na schůzky do jeho ambulance a místo toho mu pravidelně v čas schůzek volal evidentně pod vlivem alkoholu a nadával mu, a vnímá tento způsob práce jako přijatelný a užitečný. Přijatelnost takového způsobu práce obhajuje tak, že „*nahromaděnou agresi je klient schopnout vytěsnit jen telefonicky a s pomocí alkoholu*“, že se jedná o „*prostředek k odstranění zábran posilující schopnost sebevyjádření a krok v terapii*“ a že mu to umožnilo „*porozumět poselství, které mu chce Pavel sdělit, pátrat po smyslu ukrytém v pozadí*“. Pojetí Rauchfleische je však spíše využitelné v oblasti psychoterapie, která bývá někdy spojena s bezmeznou akceptací klienta, než v oblasti sociální práce, která zastává více kontrolní roli.

Takový bezmezně akceptující přístup má několik rizik:

- Je obtížné rozeznat, kdy je alkohol prostředkem sebevyjádření a kdy prostředkem fabulací.
- Klient se může opravdu autenticky otevřít, ale po vystřízlivění toho začne litovat, nebo si nepamatuje, co nám sdělil, a je překvapen naší „informovaností“. Oboje může výrazně narušit vzájemný vztah.
- S intoxikovaným klientem se obtížně plánuje, protože si nemusí pamatovat, co slíbil, případně změni po vystřízlivění názor.
- Pokud je cílem sociální práce „připoutání k řádu“ (viz Karel Kopřiva, 1997), tak by součástí práce mělo být i stanovení a dodržování určitých pravidel, a to například jednání bez intoxikace.
- Klient pod vlivem omamných a psychotropních látek může být někdy agresivní obdobně jako Rauchfleischův Pavel, a pak je pro sociální pracovnice otázkou, zda by si měly nechat líbit nadávky ze strany klienta. Každý má jinak nastaveny hranice, ale všichni bychom měli řešit otázku, do jaké míry bychom měli sloužit jako hromosvod klientových emocí.

Lze si samozřejmě představit oblasti, kde se nelze úplně vyhnout práci s intoxikovanými klienty. Platí, že čím více nízkoprahový typ sociální práce, tím si lze představit větší toleranci. Například ve službách „*harm reduction*“ pro uživatele drog, v terénních službách pro lidi bez domova či pro osoby poskytující sexuální služby za úplatu se takovým situacím vyhnout nelze a nelze intoxikovaným klientům odmítnout pomoc (ale ani zde nelze příliš plánovat). Naopak ve službách s vyšším prahem by mělo být stanovení „pravidla střízlivosti“ běžnější, protože střízlivost může být právě potvrzením nároku na vyšší práh služby.

Dalším kritériem pro rozhodnutí, zda pracovat s intoxikovaným klientem, či nikoliv by měly být projevy intoxikace a její míra. Odmítat práci s klientem, který si dal „jedno pivo po obědě“ a nejsou na něm znatelné žádné negativní projevy, může být zbytečně rigidní, zatímco u klienta, u kterého je i tak malé množství alkoholu viditelné na jeho chování, je potřebné další práci zvažovat.

- Hlavní zásadou práce s intoxikovaným klientem je tedy **situační přístup**.
- Při práci s klienty, kde je vyšší riziko intoxikace je třeba znát roli omamných a psychotropních látek pro klienta. Užitečné je **znát ambivalentní roli alkoholu**, který

lidem na jedné straně škodí a způsobuje problémy, ale na druhé straně je strategií, která může chránit před duševním zhroucením.

3.7 Pomáhající má z klienta strach

Někdy mohou být tzv. „rizikovní“ klienti značně agresivní a mohou budit v sociálním pracovníkovi strach. Příkladem může být Rauchfleischův (2000) Dietr, který se v podrážděném stavu objevil na sezení a výhružně vyzýval pracovníka, aby mu zařídil hospitalizaci na psychiatrické klinice a důchod, že už má dost „žvanění“. Dodal, že pokud se tak nestane, Rauchfleisch „něco zažije“. Toho v danou chvíli napadlo, že ho klient buď zmlátí, nebo ublíží sám sobě, a měl strach. Zároveň si uvědomoval, že je nemožné a nesmyslné na klientovu zakázku přistoupit. Po chvíli pochopil, že u Dietra v zaměstnání došlo k nějakému konfliktu, kdy byl Dietr obviněn, že neuklidil vrtačku.

Rauchfleisch (2000) uvádí následující zásady práce s agresivním klientem:

- **Sebereflektovat vlastní pocity.** Při pocitu strachu je vhodné zamyslet se nad mírou ohrožení. Je-li ohrožení reálné a míra vysoká, stává se prioritou bezpečí sociální pracovnice. Bezpečí pracovníka je zásadní a nejdůležitější hodnotou práce. Je vhodné také zvažovat, zda nás pocit strachu nevede k tomu, že přistoupíme na návrh klienta. Někdy klienti mohou využívat zastrašování k tomu, aby dosáhli určitého cíle.
- Může se stát, že někdy má klient i v záchvatu agresivity dobrý nápad, který by mohl jeho situaci vyřešit (což ovšem nebyl případ Dietra). Pak je třeba klienta ocenit za dobrou myšlenku a zároveň **mu dát na srozuměnou, že to, že na ni přistupujeme, není důsledkem jeho nátlaku**, ale proto, že si myslíme, že se jedná o funkční řešení. Jinak bychom mohli u klienta upevnit přesvědčení, že agresivita je vhodnou strategií prosazování se.
- Není-li ohrožení posouzeno jako akutní, pak je vhodné přemýšlet nad tím, jak klienta **zklidnit**. Ideální je usadit ho (sezení tlumí agresivitu), říci mu, že vidíme, že prožil něco hrozného a že se chceme dozvědět více. Jde o to, nechat klienta vypovídat, vybublat emoce, aby získal odstup od svého zážitku. Při jeho vyprávění aktivně naslouchat a „připojovat se“.
- Rauchfleisch (2000) navrhuje říci klientovi, že bere situaci až moc vážně, čímž mu chce naznačit, že má mít větší odstup a že subjektivní význam, který situaci připisuje,

neodpovídá realitě. Je otázkou, zda takový postup nebagatelizuje situaci klienta a spíše v důsledku neuškodí. Jedná se o další dilema v přístupu sociálních pracovníků.

- Až se klient uklidní (emoce vyubublají), je připraven **naslouchat racionálním argumentům a diskutovat o situaci**. Pak lze s klientem vést dialog o rizicích a výhodách takového postupu a o jiných možnostech řešení.
- Je vhodné klientovi **zdůrazňovat, že odmítnuté návrhy klienta neznamenají, že byly odmítnuty i jeho pocity**.

3.8 Klient je nespolehlivý

Tzv. „rizikovní“ klienti mohou být někdy nespolehliví, neplní stanovené úkoly, přicházejí pozdě na dojednané schůzky či na ně nedojdou vůbec. V sociálních pracovnících může takové chování budit naštvaní. Takové situace bývají opět značně dilematické, protože na jedné straně od řady těchto lidí nelze očekávat tzv. „normální“ chování (z nejrůznějších příčin od mentálního či duševního handicapu nebo proto, že to prostě neumějí), ale cílem sociální práce je podporovat u nich chování, které označujeme jako „normální“. Často se takové jednání projevuje u nízkoprahových služeb, kde by navíc razantnější upozornění mohlo vést k přerušování využívání služby. Proto bývá oříškem, jak se zachovat při projevech nespolehlivosti.

Možný postup v takových situacích může být následující:

- **Dojednaná pravidla by měla být dodržována**. Cílem sociální práce je vést klienty k respektu a dodržování některých pravidel, a proto pravděpodobně nelze na dodržování dohod rezignovat.
- Pokud klient tato pravidla nedodržuje, **měla by s ním být znovu diskutována a v kontextu pomoci možná i společně přehodnocena**, aby odpovídaly i jeho možnostem a potřebám. Mělo by být společně dojednáno, co bude následovat, pokud klient zjistí, že nemůže nějaký cíl či závazek splnit. Například někdy lze považovat za velký úspěch v práci s klientem, pokud začne na schůzky docházet včas a pokud se omluví v případě, že nemůže dorazit. Osvojil si tím dovednost, která je využitelná i v dalších oblastech jeho života.

- V kontextu kontroly je vhodné **připomenout důsledky**, které mohou přijít při nedodržování stanovených pravidel.

3.9 Klient je nezodpovědný

Možný způsob práce s nezodpovědnými klienty popisuje Glasser (2001) ve své Terapii realitou.

3.10 Klient má hlad

Někdy se může přihodit, že klient je v tak nepříznivé sociální situaci, že mu nezbyly žádné peníze na jídlo. Sedíme buď u nás v kanceláři, nebo v jeho přirozeném prostředí, vidíme, že nemá co jíst, má hlad, a zároveň nemáme v ruce žádné nástroje systému sociální ochrany (např. dávky), které by bylo možno neprodleně využít k zakoupení jídla. Může nás to vést k dilematu, zda věnovat solidárně své vlastní peníze či vlastní svačinu, či v zájmu udržení profesionálních hranic takovou věc neudělat. Každé z řešení má svá rizika. V prvním případě porušíme hranice a necháme proniknout náš profesionální život do našeho života osobního. Pokud se taková situace opakuje častěji, můžeme cítit naštvání až zneužití vlastní osoby. Ve druhém případě můžeme cítit výčitky svědomí, že jsme nepomohli, či že „my máme“ a „oni nemají“.

Asi nelze vymezit jasný postup, protože řešení tohoto dilematu bude vždy záviset na individuálním rozhodnutí konkrétního pracovníka, ale lze formulovat některé návrhy, které mohou být při zvažování dilematu využitelné:

- Výčitky svědomí jsou běžným stavem při výkonu sociální práce a nedílným tématem pro supervize.
- Ojedinelé prolomení hranic nemusí znamenat profesní selhání. Někdy je situace tak drastická, že „věnovat rohlík“ neznamená neprofesionalitu.
- Pokud se takové situace opakují je vhodné je ošetřit v rámci organizace. Krizové potravinové balíčky by měly být financovány ze zdrojů organizace, nikoliv z kapsy individuálních pracovníků.

3.11 Situace se jeví bezvýchodně a nejsou viditelné pokroky

Přestože sociální pracovník udělal vše, co by měl udělat na základě své profesní odpovědnosti, dojde někdy k tomu, situace se nehýbe nebo se dokonce zhoršuje. V této souvislosti Rauchfleisch (2000) píše o nutnosti stanovení si **realistických očekáváníí**. Je vhodné stanovovat malé a realistické cíle, někdy může být úspěchem i to, že se situace nezhoršuje. V sociální práci je v současné době velký tlak na dosahování konkrétních výsledků a posunů a zapomíná se na to, že sociální práce je i „udržovací aktivitou“, která může podporovat klienta v setrvání ve stávajícím stavu, což může být jak pro něj, tak pro společnost nesmírně užitečné (například nadále bere drogy bezpečným způsobem, tudíž nerozšiřuje infekční nemoci).

Zároveň se ale nelze vzdávat naděje na změnu, i když vypadá situace klienta bezvýchodně. Rauchfleisch (2000) nazývá toto dilema „**ambivalencí naděje**“, kdy je třeba na jedné straně třeba mít realistická očekáváníí, ale současně se nevzdávat víry ve změnu situace klienta. Laan (1999) by možná tento stav myšlení sociální pracovnice označil jako „profesní cynismus“, kdy nelze rezignovat na podporu a aktivity ve prospěch klienta, ale zároveň k tomu je třeba velkou dávkou zdravé skepse.

Je třeba si připustit, že s tzv. „rizikovými“ klienty není vždy reálné stanovit jako cíl „vrácení do stavu sociální suverenity“ či „aby jejich způsob života nebyl v rozporu s normami a hodnotami společnosti“. Jako reálnější cíl se jeví „**snižování negativních důsledků takového způsobu života**“. Je třeba také reflektovat, že každý má právo volby životního způsobu (byť musí počítat s možnými sankcemi) a že „jiný“ způsob života nemusí vždy znamenat „horší“ (někdy tomu může být přesně naopak).

4 Závěr

Předložená skripta se pokusila stručně popsat základní pojmy a teorie, které je vhodné znát pro porozumění práci s tzv. „rizikovými“ skupinami, možné problémy a rizika při výkonu sociální práce a také některé cesty řešení těchto dilematických situací. Rozhodně se nejednalo o jejich úplný výčet, ale o ty, které mohou být vnímány ze strany sociálních pracovníků a pracovníků jako nejpálčivější.

5 Literatura

- ADAMS, M. Teaching for Diversity and Social Justice. New York: Routledge, 1997.
- BOBEK, M., BOUČKOVÁ, P., KÜHN, Z. Rovnost a diskriminace. C..H..Beck: Praha, 2007.
- CURRY-STEVENSON, A. Persuasion: Infusing Advocacy Practice with Insights from Anti-oppression Practice. *Journal of Social Work* 2012, Vol. 12, No. 4, pp. 345–363.
- Etika sociální práce – principy. Návrh, přijatý valným shromážděním IFSW (Mezinárodní federací sociálních pracovníků) Adelaide, Austrálie, 29. 9. – 1. 10. 2004.
- FLOSS, P. a kol. Filosofický slovník. Olomouc: FIN, 1995.
- GEIST, B. Sociologický slovník. Praha: Victoria Publishing, 1992.
- GLASSER, W. Terapie realitou. Praha: Portál, 2001.
- GOJOVÁ, V. Sociální patologie. Ostravská univerzita v Ostravě: Ostrava, 2013.
- GRAHAM, M., SCHIELE, J. H. Equality-of-oppressions and Antidiscriminatory Models in Social Work: Reflections from the USA and UK. *European Journal of Social Work*, 2010, Vol. 13, No. 2, pp. 231-244.
- HAVIGEROVÁ, J., JANEBOVÁ, R. Implicitní charakteristiky normality v pojetí sociálních pracovníků a pracovníc. Dílčí výsledky výzkumu. In *Socialia 2007. Prevencia sociálnopatologických javov u dětí, mládeže a dospělých*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2008, s. 204-208.
- HRČKA, M. Sociální deviace. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, s. 11.
- JANEBOVÁ, R., ČERNÁ, L. Konstrukce žen-klientek a mužů-klientů v praxi sociální práce. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 2008, roč. 9, č. 2.
- JANEBOVÁ, R. Dilemata mezi právem a etikou aneb právo nezabývá odpovědností. In KAPPL, M., SMUTEK, M., TRUHLÁŘOVÁ, Z. *Etika sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010a, s. 38-54.
- JANEBOVÁ, R. Zasáhnout, či nezasáhnout? Posouzení životní situace při riziku z prodlení. NAVRÁTIL, P. JANEBOVÁ, R. a kol. *Reflexivita v posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010b, s. 119-156.
- JANEBOVÁ, R. Normalita. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 211-213.
- JANEBOVÁ, R. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014a.
- JANEBOVÁ, R. *Teorie a praxe kritické sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014b.
- JOHNSON, C. L. *Social Work Practise. A Generalist Approach*. Boston: Allyn and Bacon, 1998.
- KÁBRT, J. a kol. *Latinsko-český slovník*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1957, s. 296.
- KOHOUTEK, R. *Úvod do psychologie - normalita a abnormalita psychiky a osobnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2005.

- KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997.
- LAINZ, J. Motivační rozhovory jako metoda práce s klienty v pomáhajících profesích. (diplomová práce) Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2010.
- LASSITER, P. S., DEW, B. J., NEWTON, K., HAYS, D. G., YARBROUGH, B. Self-Defined Empowerment for Gay and Lesbian Parents: A Qualitative Examination *The Family Journal*, 2006, Vol. 14 No. 3, pp. 245-252.
- MATTISON, M. Ethical Decision Making“ The Person in the Process. *Social Work*, 2000, Vol. 45, No 3, pp 201-202.
- MCDONALD, C. Challenging Social Work. The Institutional Context of Practice. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, New York: Palgrave Macmillan, 2006.
- MILLER, W. R., ROLLNICK, S. Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003.
- MUSIL, L. Různorodost pojetí, nejasná nabídka a kontrola výkonu „sociální práce“. *Sociální práce*, 2008, č. 2, roč. 8, s. 60-79.
- NAVRÁTIL, P. Vybrané teorie sociální práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001.
- NEVRKLA, T. Motivační intervence (Úvod do problematiky motivačních rozhovorů) (PPT) Podané ruce [on-line]. [cit. 11. 8. 2014] Dostupné na: <https://www.google.cz/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Wiliam+R.+Miller%2C+Stephen+Rollnick+motiva%C4%8Dn%C3%AD+rozhovory>
- NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000.
- Oppression. Webster's College Dictionary. [on-line]. [cit. 11. 8. 2014] Dostupné na: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/oppression>
- RAUCHFLEISCH, U. *Doprovázení a terapie delikventů*. Brno: Sdružení Podané ruce, Boskovice: Nakladatelství Albert, 2000.
- SOUKUP, M. *Antropologie v psychosociálních vědách*. Praha: PVŠPS, 2010.
- SYŘIŠŤOVÁ, E. *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum, 1972.
- ŠLECHTOVÁ, H. Není „mateřská“ jako mateřská a rodičovská dovolená. Jak dlouho je normální být s dítětem doma v České republice a ve Francii. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 2001.
- ŠPIRUDA, A. *Teorie právních norem*. Disertační práce. Brno: Právnická fakulta Masarykovy univerzity, 2011.
- THACKERAY, M. G., FARLEY, O. W., SKIDMORE, R. A. *Introduction To Social Work*. New Jersey: Prentice Hall, 1994, str. 221-223.
- THOMPSON, N. *Anti-discriminatory Practice*. In DAVIS, M. (ed.) *The Blackwell Companion to Social Work*. Oxford: Blackwell Publisher, 1997.
- Trestní zákon č. 40/2009 Sb. v platném znění.
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON, 1999.
- URBAN, L. *Sociologie trochu jinak*. 2. rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2011.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

6 Rejstřík

- „
„Antiopresivní“ přístupy, 27
„odpor“ klienta, 34
- A**
- akce, 34
alkohol, 25, 40
ambivalencí naděje, 44
ambivalentní role alkoholu, 40
antiopresivní přístupy, 27
- B**
- Biologické teorie, 21
- Č**
- černobílé vidění světa, 37
- D**
- deviace, 4, 5, 15, 19, 20, 46
Diskriminace, 22
- E**
- etiketizační teorie, 21
- F**
- fotbaloví fanoušci, 27
Funkční pojetí normality, 17
- I**
- Ideální (normativní) pojetí normality, 18
intoxikovaný klient, 39
- K**
- Kognitivně behaviorální terapie, 29
kontemplace, 31, 32, 34
kontrola, 13, 14, 29, 36, 43
- L**
- lidé bez domova, 19, 25, 27
- M**
- manipulace ze strany klienta, 38
McDonald, 28
Mediální norma, 19
Motivace, 30
- motivační rozhovor, 30
Mravy, 6
- N**
- nepřímá diskriminace, 22
nespolehlivý klient, 42
nezodpovědný klient, 43
normalita, 4, 5, 15, 16, 17, 18, 46
Normativní koncepce deviace, 20
normy, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 28, 29
- O**
- Obyčeje, 6
odpovědnost, 9, 14, 30
oprese, 4, 5, 22, 23, 24, 27, 28
osobní je politické, 28
Otevřené otázky, 31
oznamovací povinnost, 12, 13
- P**
- Paradox, 33
právo na sebeurčení, 16, 28
prekontemplace, 31
prostitutky, 11, 21, 26
předsudky, 25
přímá diskriminace, 22
Přístup orientovaný na úkoly, 29
Psychoanalytický přístup, 29
Psychologické teorie, 22
- R**
- reaktivní koncepce deviace, 20
realistická očekávání, 44
realita, 10, 37, 42
Reflektivní naslouchání, 31
reflexe strukturálních příčin, 36
relaps, 34
- Ř**
- řeči změny, 32
- S**
- sankce, 5, 6, 7
sekty, 14, 19, 26
sociální deviace, 4, 5
Sociální norma, 5
Sociální patologie, 4, 20, 46
sociální práce, 46, 47
Sociokulturní pojetí normality, 18
Squatteré, 26
Statistické pojetí normality, 17

stereotypy, 25
strach, 33, 36, 41
Subjektivní pojetí normality, 19
Systemický přístup, 29

T

tabu, 6, 7, 13, 16
Terapie realitou, 29, 46
Thompson, 28
Trest, 6
typologie klientů, 24

U

udržování, 23, 34

V

Výčitky svědomí, 43
vykořisťování, 23

Z

zákony, 6, 7, 8, 9, 16
Zásady sociální práce s „rizikovými“ skupinami, 25
závazek pro sociální práci, 8
zplnomocnění, 28
zrcadlení, 36

Redakční rada Edice texty k sociální práci:

Mgr. Karel Bauer; Mgr. Radka Janebová, Ph.D.; PhDr. Martin Smutek, Ph.D.;

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.



Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce – sv. 23

Název: Pojetí norem v sociální práci a specifika sociální práce s rizikovými skupinami

Rok a místo vydání: 2014, Hradec Králové

Vydání: první

Náklad: 200

Vydalo nakladatelství Gaudeamus při Univerzitě Hradec Králové jako svou 1395. publikaci.

ISBN 978-80-7435-455-7