

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Neoblíbené cílové skupiny v sociální práci

Ing. Jitka Macková

Bakalářská práce

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Bc. Alena Hricová, Ph.D.

Praha 2023

Prague College of Psychosocial Studies



Unpopular target groups in social work

Ing. Jitka Macková

The Bachelor Thesis

Study program: Social politics and social work

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. PhDr. Bc. Alena Hricová, Ph.D.

Prague 2023

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

Podpis

Poděkování

Poděkování patří zejména doc. PhDr. Bc. Aleně Hricové, Ph.D. za odborné vedení a za cenné rady a připomínky při zpracování této práce. Dále patří poděkování respondentům, kteří mi věnovali svůj čas a sdíleli se mnou část svého osobního prožívání.

Anotace

Bakalářská práce je věnována tématu neoblíbených cílových skupin u studentů oboru sociální práce a důvodům pro jejich negativní preference.

Studenti v průběhu studia nebo po jeho absolvování provádí volbu svého budoucího uplatnění v oboru sociální práce a rozhodují se, s jakou cílovou skupinou budou pracovat. Jejich preference se přitom zpravidla v průběhu studia a v průběhu získávání zkušeností mění a názor na práci s cílovými skupinami se formuje. Roli hraje při jejich volbě více faktorů, na něž je zaměřena výzkumná část této práce.

V teoretické části je věnován prostor klientovi sociální práce a typologií sociálních klientů, vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce a vymezení cílových skupin s důrazem na specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s danou cílovou skupinou.

Klíčová slova

cílové skupiny v sociální práci, neoblíbené cílové skupiny v sociální práci, klient sociální práce, nároky na sociálního pracovníka, motivace sociálního pracovníka, psychická zátěž sociálního pracovníka

Abstract

The bachelor thesis is devoted to the topic of unpopular target groups among students of social work and the reasons for their negative preferences regarding work with these target groups.

During their studies or after their studies, students make a choice of their future employment in the field of social work and decide which target group they will work with. Their preferences usually change during their studies and during acquiring experiences and opinions about working with target groups are formed. Several factors play a role in their choice, which are the focus of the research part of this thesis.

The theoretical part devotes space to the social work client and the typologies of social clients, the relationship between the social worker and the social work client and the definition of target groups with an emphasis on the specific demands on the social worker when working with the target group.

Keywords

target groups in social work, unpopular target groups in social work, social work client, social worker requirements, social worker motivation, social worker psychological burden

Obsah

ÚVOD	7
1 Klient sociální práce.....	8
1.1 Typologie klientů sociální práce.....	8
1.1.1 Typologie klientů na základě aktivity klienta.....	10
1.1.1.1 Specifika práce s nedobrovolným klientem	10
1.1.2 Typologie klientů podle věku klienta.....	11
1.1.3 Typologie klientů podle chování klienta.....	11
1.2 Vztah sociálního pracovníka a klienta sociální práce	14
1.2.1 Hranice a pravidla vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce....	14
1.2.2 Významné aspekty vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce....	15
1.2.3 Další činitele vztahu sociálního pracovníka a klienta	16
2 Vymezení cílových skupin v sociální práci.....	17
2.1 Specifika jednotlivých cílových skupin	18
2.1.1 Lidé bez domova, uživatelé / závislí.....	18
2.1.1.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s lidmi bez domova a uživateli / závislými na návykových látkách	20
2.1.2 Lidé s postižením	21
2.1.2.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s postiženými lidmi ...	21
2.1.3 Děti, adolescenti a jejich rodiny	22
2.1.3.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s dětmi a adolescenty	23
2.1.4 Oběti násilí	24
2.1.4.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s oběťmi násilí.....	25
2.1.5 Seniori	26
2.1.5.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci se seniory	27
2.1.6 Jiné osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	27
3 Metodologie výzkumu	29
3.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky	29
3.2 Strategie výzkumu.....	29
3.3 Technika sběru dat.....	30
3.4 Výzkumný soubor	30
3.5 Metoda analýzy dat.....	31
3.6 Etika výzkumu.....	32
4 Výsledky výzkumu	34
4.1 Význam osobní zkušenosti a praxe při formování názledu na cílové skupiny sociální práce	34
4.1.1 Vlastní pracovní zkušenost.....	34
4.1.2 Jiná vlastní zkušenost	35

4.1.3	Představy a zprostředkovaná zkušenost	36
4.1.4	Zhodnocení významu osobní zkušenosti a praxe při formování názahu na cílové skupiny	37
4.2	Frustrace	37
4.2.1	Obavy	37
4.2.2	Projekce.....	39
4.2.3	Prognóza	40
4.2.4	Frustrace z klienta.....	40
4.2.5	Zhodnocení vazby frustrací k neoblíbeným cílovým skupinám	41
4.3	Neoblíbené cílové skupiny	41
4.3.1	Lidé bez domova a uživatelé / závislí.....	42
4.3.1.1	Lidé bez domova a uživatelé / závislí – shodné faktory	43
4.3.1.2	Lidé bez domova – specifické faktory	44
4.3.1.3	Uživatelé / závislí – specifické faktory	44
4.3.1.4	Význam praxe a frustrací u lidí bez domova a uživatelů / závislých.....	45
4.3.2	Klienti se sníženou schopností komunikace	45
4.3.3	Klienti vyžadující fyzickou manipulaci.....	46
4.3.4	Lidé s postižením – další faktory	46
4.3.5	Děti – další faktory	47
4.3.6	Oběti násilí	48
4.3.7	Senioři – další faktory	49
4.3.8	Ostatní	49
4.3.9	Zhodnocení neoblíbených cílových skupin	50
4.4	Zakotvená teorie.....	50
5	Diskuse	54
	ZÁVĚR.....	58
	LITERATURA	60
	BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	65

ÚVOD

Bakalářská práce bude věnována tématu neoblíbených cílových skupin u studentů oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií a důvodů pro jejich negativní preference ohledně práce s těmito cílovými skupinami.

Studenti bakalářského oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii jsou studenti kombinované formy studia, kteří často již mají pracovní zkušenosti z oboru nebo mimo obor. Studenti v rámci studia absolvují stáž v rámci předmětu Praxe se supervizí, jehož dotace je 520 hodin během tří let studia a sebezkušenostní výcvik s dotací 360 hodin. V průběhu studia nebo po jeho absolvování provádějí volbu svého budoucího uplatnění v oboru sociální práce a rozhodují se, s jakou cílovou skupinou budou pracovat. Jejich preference se přitom zpravidla v průběhu studia a v průběhu získávání zkušeností mění a názor na práci s cílovými skupinami se formuje. Roli hrají rovněž zkušenosti od kolegů sociálních pracovníků, přístup sociálních pracovníků, s nimiž se potkávají během stáží a práce na svém vlastním psychickém zdraví.

Téma této bakalářské práce jsem zvolila s ohledem na vlastní probíhající studium sociální práce, kde jsem se setkala s negativními preferencemi kolegů ohledně práce s různými cílovými skupinami klientů a rozdílnými důvody pro tyto negativní preference.

Práce bude sestávat z teoretické části a výzkumné části. V teoretické části bude věnován prostor klientovi sociální práce a typologií sociálních klientů, bude popsán vztah sociálního pracovníka a klienta sociální práce a budou vymezeny cílové skupiny s důrazem na specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s danou cílovou skupinou.

Výzkum bude proveden kvalitativní strategií metodou polostrukturovaných rozhovorů se studenty či absolventy bakalářského oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií. Jako metoda analýzy dat bude použita metoda zakotvené teorie.

V rámci popisu metodologie výzkumu budou uvedeny cíle výzkumu a výzkumné otázky, popsána technika sběru dat, vymezen výzkumný soubor a popsána metoda analýzy dat. Následně budou uvedeny výsledky výzkumu a jejich komparace s teoretickými východisky a studii.

Rozhovory se studenty budou vedeny s akcentem na neoblíbené cílové skupiny, důvody pro jejich negativní preference a pozadí těchto důvodů, včetně vlivu zkušeností získaných v rámci profese a v rámci studia a vlivu osobních zážitků z minulosti.

1 Klient sociální práce

Klient sociální práce nebo také sociální klient je jednou z hlavních kategorií v sociální práci. Vzhledem k tématu této práce, která se zaměřuje na neoblíbené cílové skupiny v sociální práci z pohledu studentů oboru sociální práce, vymezím nejdříve, kdo je klientem sociální práce a jaké typy klientů můžeme v sociální práci rozlišit. Následně budu věnovat pozornost vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce.

V odborné literatuře lze nalézt více definic, které vymezují klienta sociální práce pomocí odlišných faktorů.

Šrobárová & Žiaková (2013) uvádějí, že klientem sociální práce je osoba, která přichází k sociálnímu pracovníkovi nebo již je v péči sociálního pracovníka.

Matoušek (2008, s. 83) uvádí, že klientem sociální práce je „*subjekt, který využívá sociální služby. Může to být osoba, rodina, skupina i komunita.*“

Levická et al. (2007) uvádí, že klientem sociální práce je osoba, která je v pro něj neřešitelné situaci a žádá o některou z forem společenské pomoci a doplňuje, že sociálním klientem může být i společnost. Podle Levické (2002) je pro klienta sociální práce typické, že kromě sociální situace, kterou je potřeba vyřešit, existuje zároveň i jakási neschopnost klienta vyřešit tuto situaci svépomocí. Podle míry angažovanosti klienta na řešení svojí sociální situace lze navíc rozlišit klienta, který se aktivně podílí a klienta odběratele, jehož cílem je odebrat dávku nebo jinou formu sociální pomoci bez snahy vyřešit svojí sociální situaci celkovou.

Banks (2020) upozorňuje, že v současné době je běžné používat výraz uživatel služeb, a to z toho důvodu, že výraz klient evokuje vztah závislosti v sociální práci. Rooney & Mirick (2018) zdůrazňují, že výraz uživatel služeb evokuje schopnost uživatele být partnerem a volit mezi nabízenými službami. Banks (2020) dále doplňuje, že pojem klient i uživatel služeb mají své limity, neboť definují jedince jen jednou jejich součástí života, která je spojuje se sociální prací, a přitom uživatelé i klienti sociální práce jsou především lidé. Pojem uživatel navíc není přesný pro tu část klientů, která není způsobilá sociální služby užívat, nicméně je potřebuje nebo požaduje.

Pro účely této práce bude dále používán pojem klient sociální práce.

1.1 Typologie klientů sociální práce

Typologie klientů sociální práce znamená rozdělení klientů do určitých skupin podle určitých znaků. Přínos znalosti typologie klientů sociální práce představuje podle Šrobárové &

Žiakové (2013) usnadnění správného způsobu komunikace sociálního pracovníka s určitou skupinou klientů.

Sociální práce může být prováděna na mikro, mezo a makro úrovni, přičemž jednotlivé úrovně se navzájem prolínají. Jako klienty sociální práce pak lze na jednotlivých úrovních rozlišit například (Ghani, 2023; McDonald, 2023):

- jednotlivce, rodiny, malé skupiny – mikroúroveň;
- skupiny – mezoúroveň;
- společnost, komunita, kultura, velké klientské skupiny – makroúroveň;

a konkrétně na mikroúrovni a mezoúrovni například:

- děti a jejich rodiny, školská zařízení;
- seniory;
- klienty, kteří jsou pachateli trestných činů;
- zdravotně postižené;
- klienty nemocné a s jinými zdravotní problémy;
- klienty v hospici a klienty v rámci paliativní péče;
- duševně nemocné;
- válečné veterány;
- klienty závislé na návykových látkách;
- pracovní organizace jako klienty;

a na makroúrovni:

- komunitu (jak uvádí St John (2022), komunita vyžaduje sociální práci zejména v oblasti nastavení vhodných životních podmínek, zajištění služeb jako jsou zařízení pro děti, veřejná doprava, místní rozvoj a jiné);
- společnost při ochraně veřejného zdraví nebo životního prostředí.

Typologii klientů v sociální práci lze provádět na základě různých kritérií, jako jsou věk, typ problému, sociální situace nebo sociální potřeba. Šrobárová & Žiaková (2013) uvádějí rozdělení klientů:

- podle aktivity klienta;
- podle věku klienta;
- podle chování klienta;
- podle problémové situace klienta.

Strieženec (2001) nicméně upozorňuje na individualitu každého jedince s důrazem na neopakovatelnost jeho schopností a reakcí. Také Matoušek et al. (2003, s. 69) poukazuje na odlišnosti jedinců: „*Důraz kladený na jedinečnost člověka umožňuje vidět odlišnosti jedince v pozitivním světle. Rozmanitost lidí je zdrojem pestrosti jejich vzájemných vztahu.*“ Při typologii klientů sociální práce je tedy nezbytné mít neustále na mysli jedinečnost, neopakovatelnost a rozmanitost člověka. Typologie nám umožňuje seskupovat klienty podle shodných nebo podobných znaků a zjednodušovat tak vymezení postupů práce s určitou skupinou klientů, nikdy ale nebude takového zjednodušení bezpodmínečně aplikovatelné na každého klienta v rámci dané skupiny.

V následujících podkapitolách bude věnován prostor typologii klientů podle aktivity, věku a chování. Problémovým situacím a specifikům takto vymezených cílových skupin klientů bude věnována kapitola 2 této práce.

1.1.1 Typologie klientů na základě aktivity klienta

Na základě aktivity klienta Šrobárová & Žiaková (2013) rozlišují klienta dobrovolného a nedobrovolného, a to v závislosti na povaze a kontextu situace, ve které se klient nachází:

- **Dobrovolný klient** je takový, který sám spontánně aktivně pomoc a podporu vyhledává a sám cítí potřebu řešit svoji sociální situaci. Mohou to být lidé, kteří cítí potřebu změnit svoji situaci, zlepšit své životní podmínky nebo získat poradenství a podporu při řešení obtíží, se kterými se potýkají.
- **Nedobrovolný klient** je naproti tomu do sociální práce zainteresován proti své vůli nebo pod tlakem vnějších okolností či institucí. Může se jednat o situace, kdy je klient nucen vyhledat sociální pomoc v důsledku například soudního rozhodnutí, nařízení úřadu, intervence ze strany rodiny a přátel. Rooney & Mirick (2018) zdůrazňují nátlak, pod kterým nedobrovolný klient akceptuje spolupráci s pracovníkem, respektive užívá sociální služby.

Na základě aktivity klienta dále Levická et al. (2007) rozlišuje **klienta, který se na spolupráci a řešení svého problému aktivně podílí** a tzv. **klienta odběratele**, jak bylo uvedeno v kapitole 1.

1.1.1.1 Specifika práce s nedobrovolným klientem

Nedobrovolný klient přichází bez vlastní motivace řešit svoji sociální situaci případně si vůbec nepřipouští, že má problém. Jak uvádí Gabura (2005), nedobrovolný klient může pociťovat odpor, nepříjemné emoce nebo nedůvěru vůči sociálním pracovníkům, a vyžaduje

specifický přístup. Motivací takového klienta podle Levické et al. (2007) není hledání pomoci, ale strach z důsledků v případě porušení povinnosti spolupracovat se sociálním pracovníkem.

Rooney & Mirick (2018) nedobrovolné klienty dále kategorizují podle zdroje nátlaku. Tento může pramenit v zákoně nebo v rozhodnutí soudu, dále může být nedobrovolný klient zainteresován do sociální práce na základě doporučení lékaře, školy, zaměstnavatele nebo z neformálních zdrojů jako jsou rodina nebo komunita. Rooney & Mirick (2018) přitom uvádějí, že klienti přicházející na základě soudního rozhodnutí dosahují obdobných výsledků jako klienti přicházející dobrovolně. U ostatních typů nedobrovolných klientů není zpravidla pro takovéto zobecnění dostatek dat.

Gabura (2005) upozorňuje, že aktivita klienta se v průběhu spolupráce může měnit. I klient, který se původně prezentoval jako dobrovolný, se může stát nedobrovolným, pokud se objeví nové okolnosti nebo pokud se změní kontext jeho situace, případně se u něj může objevit odpor k určitému kroku nebo určité konkrétní změně.

Smith et al. (2012) ve svém výzkumu ohledně práce s nedobrovolnými klienty uvádí význam zapojení klienta do jednotlivých kroků práce a význam přímé spolupráce klienta a pracovníka založené zejména na vztahu, důvěře a respektu.

1.1.2 Typologie klientů podle věku klienta

Podle věku lze rozlišit dětského klienta, mladistvého klienta, dospělého klienta a seniora.

- **Dětský klient do 15 let** – Walsh (2021) upozorňuje na větší emoční zranitelnost takového klienta a na potřebu přizpůsobit úroveň komunikace jeho rozumovým schopnostem a stádiu vývoje.
- **Mladistvý od 15 let do 20 let**
- **Dospělý klient** - jak uvádějí Šrobárová & Žiaková (2013), jde o nejlepšího klienta pro spolupráci, nicméně jak uvádí Levická et al. (2007), je toto posouzení pouze zdánlivé.
- **Starší klient - senior**

1.1.3 Typologie klientů podle chování klienta

V rámci typologie klientů podle chování bude nejdříve vymezen pojem rizikový klient. Pojem rizikový klient byl v minulosti více používán pro klienta, který přímo a často fyzicky ohrožoval sociálního pracovníka, dnes se tento pojem používá kromě tohoto případu i pro klienty, od nichž hrozí jiné nespecifikované riziko (Levická et al., 2007).

Na rizikového klienta lze podle Šrobárové & Žiakové (2013) nahlížet z pohledu rizika, které hrozí ze strany klienta nebo z pohledu rizika, které hrozí klientovi ze strany společnosti, případně lze identifikovat klienta, u něhož se materializuje riziko jak ze strany klienta, tak ze strany společnosti. Šrobárová & Žiaková (2013) uvádějí příklady takových typů rizikových klientů:

- **Riziko hrozí ze strany klienta** - takový klient ohrožuje svým jednáním sebe nebo své okolí, například klient nedobrovolný, mlčenlivý, manipulativní, depresivní, suicidální, agresivní, závislý, delikventní, prostituující nebo v akutním smutku.
- **Riziko hrozí ze strany společnosti** - hrozba ze strany společnosti může mít podobu nastavení sociální politiky, ekonomické situace, diskriminace a jiné, například klient nezaměstnaný, s nízkým příjmem a ohrožený chudobou, uprchlík, klient bez domova a příslušník etnické, náboženské nebo sexuální minority.
- **Riziko hrozí ze strany klienta i ze strany společnosti** - například rodina, děti a mládež, zdravotně postižení, nemocní a umírající, senioři.

Jak doplňuje Gitterman (2014), riziko mohou představovat i vrozené predispozice klienta posilované stereotypními návyky v rodině a společnosti. Sujatha (2019) zdůrazňuje rovněž vliv dědičných faktorů a dodává, že genetický kód představuje základ pro to, jak se vyvíjí mozek a tělo jedince a navenek se projevuje jako vzhled a chování člověka. Jak upozorňuje Van Hook (2019), negativní události v rodině, které se odehrávaly během dětství, jsou jedním z výrazných rizikových faktorů pro vznik psychických i fyzických problémů v dospělosti.

Ferguson et al. (2021) upozorňuje na potřebu supervize u sociálních pracovníků, kteří pracují s rizikovými klienty. Supervize má napomoci rozpoznat následky strachu, úzkosti a pomoci identifikovat obranné mechanismy. Také zdůrazňuje potřebu speciálních výcviků, které pomohou sociálním pracovníkům naučit se strategie zvládnání těchto situací. Výcviky a školení mohou rovněž přispět k efektivnímu zmírňování napjatých vztahů mezi klienty, naučí sociálního pracovníka jak pracovat i přes odpor klienta nebo jak zapojit i nedobrovolného klienta do spolupráce.

Specifickým typem rizikového klienta je podle Šrobárové & Žiakové (2013) klient mlčenlivý, klient v odporu, manipulativní klient, agresivní klient a apatický klient. Šrobárová & Žiaková (2013) k těmto typům klientů mimo jiné uvádějí:

- **Mlčenlivý klient** se ve svém setkání s sociálním pracovníkem vyhýbá komunikaci a vyjadřování svých potřeb, problémů nebo obav. Tato forma mlčení může mít různé příčiny a může představovat výzvu pro sociálního pracovníka, který se snaží navázat

důvěru a poskytnout potřebnou podporu, příčinou může být porucha řeči, nedostatečná slovní zásoba, nízké sebevědomí nebo vliv negativních zkušeností. Gabura (2005) dodává, že mlčení klienta může být i projevem jeho vnitřního konfliktu a může vyjadřovat vlastní nejistotu nebo i neochotu spolupracovat či odpor.

- **Klient v odporu** vyjadřuje odpor vůči poskytované pomoci nebo se staví skepticky k sociálním pracovníkům a jejich intervencím, spolupráci se sociálním pracovníkem odmítá, často si svůj problém vůbec nepřipouští nebo hledá příčiny svého problému ve svém okolí a zbavuje se zodpovědnosti za svoji situaci.
- **Manipulativní klient** se systematicky snaží ovlivňovat, ovládat nebo využívat sociálního pracovníka nebo systém sociální péče ve svůj prospěch, tento typ klienta nemá zájem o spolupráci, a často se jen snaží získat výhody, splnit své potřeby, vyhnout se zodpovědnosti nebo vyvolat pocit viny u ostatních.
- **Agresivní klient** vyjadřuje projevy agrese vůči sociálnímu pracovníkovi nebo jiným lidem. Agrese může být motivována rozličnými faktory, jako jsou frustrace, strach, zlost, nedostatek dovedností řešit konflikty nebo například nezvládnutí emočních reakcí, k agresivním projevům patří vyhrožování, fyzické nebo slovní napadání, které se může projevovat nadávkami i výhrůžkami.
- **Apatický klient** projevuje známky emocionálního útlumu, nezájmu a nedostatku motivace k aktivní spolupráci, rezignuje na další spolupráci a hledání možností řešení svého problému.

Gabura (2005) dále příklady rizikových klientů podle chování rozšiřuje:

- **Depresivní klient** vykazuje znaky depresivní nálady, jako jsou pocity smutku, beznaděje, ztráty zájmu a radosti ze života.
- **Suicidální klient** projevuje myšlenky, pocity nebo záměry ohledně sebevraždy. Tento stav je považován za závažnou krizovou situaci a vyžaduje okamžitou pozornost, klient může ve svém životě bilancovat a přemýšlet o smrti, může tak reagovat na svoji náročnou životní situaci, může také žádat o pomoc nebo se snažit o pozornost ostatních.
- **Hysterický klient** projevuje nadměrnou emocionalitu, dramatické reakce a tendenci přitahovat pozornost na sebe, často je cílem tohoto stylu upozornit na sebe a manipulovat svým okolím.
- **Sociopatický klient** je jedinec s poruchou osobnosti, která je charakterizována narušenými sociálními normami, nedostatkem empatie, manipulativním chováním a nedostatkem výčitek kvůli svým činům. Takový klient může být navenek úspěšný ve

vztazích i v práci a přitom páchat násilí, chovat se nezodpovědně vůči dětem, vyhýbat se placení výživného a podobně.

1.2 Vztah sociálního pracovníka a klienta sociální práce

V rámci spolupráce sociálního pracovníka a klienta vzniká mezi těmito subjekty vztah. Cílem spolupráce je, aby tento vztah byl profesionální, což je podle Levické et al. (2007) takový typ vztahu, který umožňuje, aby klient sociálnímu pracovníkovi důvěřoval a k tomu má jasně stanovené hranice a pravidla.

Podle Vojířové (2020) jiný než profesionální vztah ovlivňuje negativně motivaci klienta, jeho komunikaci s prostředím, řešení konfliktů a péči o vztahy.

1.2.1 Hranice a pravidla vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce

Hranice vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce umožňují zachování autonomie pro obě strany, což nevyklučuje pracovníkův empatický postoj. Ve vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce je empatie důležitým prvkem, nicméně neměla by být omezena na soucit s klientem, ale měla by se orientovat na strategie, kterými pracovník klientovi empaticky pomáhá překonávat současné překážky a dívat se vpřed. Z tohoto důvodu vztah sociálního pracovníka a klienta posiluje také důvěryhodnost pracovníka podložena jeho odbornými kompetencemi. Významnou roli hraje rovněž smysl pro humor a oceňování malých vítězství. (Johnson, 2015)

Podle Vojířové (2020) hranice ve vztahu sociálního pracovníka a klienta umožňují individuálně přizpůsobovat sociální práci klientovi a zamezovat vzniku nebo snižovat jeho závislost na službě. Udržováním správně nastavených hranic dochází k podpoře integrace klienta do společnosti.

Narušení hranic označuje Levická et al. (2007) jako poruchy vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem a jako příklady takových poruch uvádí nadměrnou pomoc klientovi, obětování se pro klienta, splynutí, nepropustnost hranic nebo vznik duálních vztahů. Při nadměrné pomoci dochází k situaci, kdy klient nemusí vynakládat žádné vlastní úsilí, což může vést k narušení vnímání jeho vlastních schopností a snížení vlastního sebehodnocení. Při obětování se pro klienta sociální pracovník nerespektuje své vlastní potřeby a klienta staví do pozice neschopného se sám o sebe postarat. Splynutí je porucha vztahu, při němž sociální pracovník vnímá problémy klienta jako své problémy a nechává se pohltit soucitem. Nepropustnost hranice je opačná situace, kdy sociální pracovník s cílem ochránit se vystupuje směrem ke klientovi chladně. Při duálních vztazích dochází k vytvoření druhého vztahu mezi

sociálním pracovníkem a klientem, který může vytvářet konflikt mezi profesionálním vztahem a tímto jiným vztahem.

Kromě hranic profesionálního vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem jsou nastavena v rámci spolupráce také pravidla, přičemž odpovědnost pro nastavení pravidel nese sociální pracovník. *„Klient v zásadě není povinen o těchto pravidlech vědět, naopak pracovník je povinen jej o těchto pravidlech poučit a případně odmítnout klientova přání, která nechce naplnit.“* Úlehla (1999, s. 19)

1.2.2 Významné aspekty vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce

V rámci této kapitoly budou uvedeny vybrané významné aspekty vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce.

Matoušek et al. (2003, s. 69) upozorňuje na nutnost **respektovat klienta samotného a jeho rozhodnutí**: *„Jestli klient službu přijímá nebo odmítá, to je jeho vlastní rozhodnutí. Ten, kdo volí mezi alternativami je klient, nikoli pracovník.“*

Smith et al. (2012) ve svém výzkumu poukazuje na význam **důvěry** ve vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce, respektive uživatele služeb. Tento aspekt úzce souvisí s potřebou kontinuity práce konkrétního pracovníka a konkrétního klienta. Smith et al. (2012) zdůrazňuje ve vztahu sociálního pracovníka a klienta důležité faktory, a to **empatii a respekt, flexibilitu** vzhledem ke klientovým potřebám a **kladení důrazu na pozitiva** a úspěchy namísto soustředění se na problémy.

Ferguson et al. (2020), který prováděl výzkum na dlouhodobých vztazích sociálních pracovníků a klientů, zdůrazňuje ve vztahu sociálního pracovníka a klienta podstatné činitele jako jsou **spolehlivost, kritické myšlení a dobře pojatá autorita, osobní setkávání se s uživateli služeb** a rozvíjení jejich životních dovedností. Podle Ferguson et al. (2020) sociální práce propojuje dvě úrovně lidského žití, a to vnější a vnitřní. K vnějším řadí kvalitu života, bohatství a chudobu, bydlení, praktické dovednosti při péči o děti a další. Vnitřní úroveň představuje klientovo "já", pečující dovednosti, pocit vlastní schopnosti a emocionální a vztahovou zkušenost.

Smith et al. (2012) zdůrazňuje také potřebu **správné komunikace** a vhodného podávání informací tak, aby klienti sociální práce rozuměli tomu, co se jim děje a proč. Zejména je důraz kladen na komunikaci s dětmi a dospívajícími, a to v návaznosti na výsledky výzkumů, které poukazují na to, že sociální pracovníci v důsledku velkého množství případů a

administrativního přetížení nemají často prostor na to, aby s dětmi a dospívajícími vhodně komunikovali ohledně jednotlivých kroků a intervencí, které se jim dějí.

1.2.3 Další činitelé vztahu sociálního pracovníka a klienta

Jak uvádí Levická et al. (2007), vyjma sociálního pracovníka jsou dalšími činiteli vztahu klient sám a jeho okolí. Klient vnáší do vztahu svoji osobnosti, své pojetí problémové situace, názory ohledně možností řešení, svá očekávání a svůj hodnotový systém. Okolí zahrnuje vše, co klienta obklopuje. Strieženec (2001) k tomu uvádí, že prostředí, v němž se jedinec nachází, je vytvořené souhrnem životních podmínek, okolností a vlivů, které se vztahují k určité osobě nebo skupině a bezprostředně nebo zprostředkovaně se ho dotýkají, přitom jedinec je s prostředím v neustálé interakci. Sujatha (2019) doplňuje, že prostředí zahrnuje širokou škálu stimulů a vstupů nutných pro vývoj jedince a zdůrazňuje význam zejména domácího prostředí, kulturního prostředí a socioekonomického statusu jedince a jeho rodiny.

Jak upozorňuje Levická et al. (2007), všichni činitelé, tedy sociální pracovník, klient i jeho okolí, jsou si v procesu sociální práce rovnocenné a podmiňují úspěšnost nebo neúspěšnost spolupráce.

2 Vymezení cílových skupin v sociální práci

Vzhledem k tématu této práce, která se zaměřuje na neoblíbené cílové skupiny v sociální práci, vymežím nejdříve, co jsou to cílové skupiny sociální práce a pro účely této práce je rozdělím do jednotlivých kategorií. Hlavní cílové skupiny sociální práce popíši s ohledem na jejich specifika a s ohledem na nároky, které jsou na sociální pracovníky při práci s takovými skupinami klientů kladeny.

Cílové skupiny sociální práce jsou specifické skupiny lidí nebo komunit, které jsou předmětem sociální intervence, podpory a pomoci ze strany sociálních pracovníků. Tyto skupiny se liší v závislosti na jejich potřebách, problémech a specifických charakteristikách. Matoušek (2008, s. 35) vymezuje cílovou skupinu sociální služby: „*Skupina definovaná nepříznivou sociální situací, které je určena sociální služba. Tato nepříznivá situace může být vyvolána věkem, nemocí, zdravotním postižením, životními návyky, nepříznivým prostředím, ohrožením ze strany jiných osob a jinými příčinami.*“

Pro účely této práce jsem vymezila hlavní cílové skupiny, a ty jsem rozdělila podle sociální situace na podskupiny. Kategorizaci jsem provedla v závislosti na příčinách a projevech problémů těchto klientů a v souvislosti s tématem této práce.

- Lidé bez domova, uživatelé / závislí
 - Lidé bez domova
 - Uživatelé návykových látek
- Lidé s postižením
- Děti, adolescenti a jejich rodiny
 - Děti a adolescenti
 - Osamocení rodič
 - Mnohoproblémové rodiny
 - Rodiny v rozvodu
- Oběti násilí
 - Zneužívané, týrané a zanedbávané děti a jejich rodiny
 - Oběti násilí v rodině
- Senioři
 - Staří lidé
 - Lidé umírající
- Jiné osoby ohrožené sociálním vyloučením
 - Ženy poskytující placené sexuální služby
 - Probační a mediační služba

- Nezaměstnaní
- Uprchlíci

2.1 Specifika jednotlivých cílových skupin

Jednotlivé kategorie a skupiny klientů jsou popsány s ohledem na problémovou situaci klienta a případně doplněny na základě specifík dle věku klienta. Takto pojaté cílové skupiny mají shodná specifika a vyžadují obdobné nároky na sociálního pracovníka.

2.1.1 Lidé bez domova, uživatelé / závislí

První kategorií klientů jsou cílové skupiny lidí bez domova a uživatelů, respektive závislých uživatelů návykových látek.

Lidé bez domova

Matoušek (2008, s. 31-32) definuje lidi bez domova jako: „*lidé žijící bez stálého bydlení a obvykle i bez stálého zaměstnání, odříznutí od zdrojů, které jsou běžně dostupné jiným občanům*“ a dále uvádí, že v evropských podmínkách jsou za bezdomovce považováni rovněž ti, kteří žijí v nedůstojných podmínkách, v ústavech, sociálních zařízeních nebo ti, kterým ztráta bydlení teprve hrozí. Matoušek et al. (2010, s. 316) upozorňuje na záměrnou volbu výrazu domov místo výrazu přístřeší: „*Výraz domov je asociován s určitou úrovní jistoty a bezpečí, nejen s místem.*“ Pilát (2020) doplňuje, že bezdomovectví je proces, nikoliv stav a někteří lidé střídají různé formy bydlení s bezdomovectvím.

Za aktuální příčiny bezdomovectví Fleming (2019) považuje nedostatek dostupného bydlení, chudobu a nezaměstnanost, propuštění z vězení, odchod z armády, útěk z násilného vztahu nebo rodiny, rozpad partnerského vztahu, duševní nebo fyzické zdravotní problémy, zneužívání návykových látek a jiné návykové chování. Fleming (2019) také dále upozorňuje na rostoucí trend bezdomovectví ve většině částí světa. Řešením se zdají být některé nové přístupy jako například ve Finsku, které je v současné době jedinou evropskou zemí vykazující pokles počtu lidí, kteří jsou dlouhodobě bez domova. Henley (2020) uvádí, že strategie, ke které se Finsko uchýlilo, je přidělování bytů všem bez podmínek. Nově vybudovaná obydlí mají své sociální pracovníky, kteří klienty podporují při řešení dalších souvisejících sociálních problémů, jako jsou závislosti, zdravotní problémy a další.

Lidé, kteří se ocitnou bez domova se nacházejí v situaci, kterou Matoušek et al. (2010, s. 320) označuje jako „*zacarovaný kruh marginality*“. Postavení na okraji společnosti prohlubuje psychické obtíže a snížené vnímání vlastní hodnoty, nicméně právě postavením na okraji

společnosti jsou ohroženi více lidé zranitelnější, tedy s nižší inteligencí, postižení, nemocní a další.

Jak upozorňuje Fleming (2019), lidé bez trvalého domova se dostávají na okraj zaznamenaného světa. Neobjevují se v úředních registrech, v prohlášeních o sčítání lidu ani v záznamech sociálního zabezpečení, což má za následek, že nelze přesně stanovit, kolik lidí je bez domova. Ze stejného důvodu navíc vznikají obtíže při hledání realizovatelných řešení sociální situace lidí bez domova.

Sociální práce s lidmi bez domova zahrnuje preventivní programy a sociální poradenství pro lidi, kteří se ocitnou v situaci bez domova, služby zaměřené na naplnění základních potřeb, následně služby zaměřené na reintegraci do společnosti a nalezení vhodného zaměstnání, bydlení a další. (Matoušek et al., 2010)

Uživatelé návykových látek

Mezi lidmi bez domova jsou i uživatelé závislí na návykových látkách, často na alkoholu. Nicméně, jak upozorňuje Matoušek et al. (2010), závislost není problémem většiny lidí bez domova. Begun & Murray (2022) upozorňují na komplexitu vztahu závislosti a bezdomovectví, kdy užívání návykových látek zvyšuje pravděpodobnost bezdomovectví a bezdomovectví zvyšuje pravděpodobnost užívání návykových látek, které je zároveň významnou překážkou ukončení bezdomovectví.

Závislost obecně je dle Matouška (2008) stav, kdy se osoba není schopna obejít bez určité látky nebo činnosti a má stránu fyzickou, psychickou a sociální. Užívání návykové látky vede k závislosti jen někdy. „*Závislost na návykové látce je stav, v němž se uživatel bez drogy nedokáže obejít, takže touze drogu získat je ochoten podřídit většinu jiných hodnot*“ Matoušek (2008, s. 254). Míra závislosti na návykové látce může mít různou intenzitu v závislosti na frekvenci, intenzitě a následcích užívání. Stejně tak u každého uživatele je potřeba zvážit další okolnosti, jako je zdravotní a psychický stav klienta, kompetence jeho rodiny nebo v jakém sociálním prostředí se klient pohybuje. Begun & Murray (2022) zmiňují i duchovní aspekty života jedince.

Osbourne (2022) upozorňuje na úzkou souvislost užívání návykových látek a duševních onemocnění, přičemž dospívající a lidé s duševními problémy jsou nejnáchylnější skupinou pro vznik závislosti.

Sociální práce s uživateli, respektive závislými uživateli návykových látek zahrnuje celé spektrum služeb jako jsou terénní programy, nízkoprahová denní centra, denní stacionáře,

ambulantní léčbu, detoxifikační jednotky, případně pobytová zařízení, jako jsou psychiatrické léčebny a terapeutické komunity. Centra následné péče pak řeší stabilizaci klientova života a posilování abstinence. (Matoušek et al., 2010)

2.1.1.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s lidmi bez domova a uživateli / závislími na návykových látkách

Sociální práce s těmito cílovými skupinami je typická tím, že pracovník k řešení klientovi situace spolupracuje s mnoha jinými odborníky a zařízeními, a jsou na něj tedy kladeny zvýšené nároky na organizační kompetence.

Jak uvádí Pilát (2020), klíčovou službou je terénní práce a depistážní činnost. S tím souvisí zvýšené riziko nákazy infekčním onemocněním, riziko poranění při výměně stříkaček i riziko napadení ze strany klienta nebo jeho okolí. Jak upozorňuje dále Pilát (2020), je vhodné zejména terénní práci vykonávat ve více lidech, nosit ochranné pomůcky, případně podstoupit rozšířená očkování. Sociální pracovník by měl v terénní sociální práci vždy přistupovat ke klientům, jejich potřebám a situaci s respektem k nim samotným, jejich soukromí a také k jejich případnému rozhodnutí nabízenou pomoc odmítnout (Hůlová, 2017).

U závislých klientů je podle Ritterové et al. (2019) výzvou pro sociálního pracovníka zejména emocionální zvládnutí situací, kdy se klient vrací k návykové látce, a také práce s klienty násilnými nebo klienty se sebevražednými sklony. Rovněž může být pro sociálního pracovníka náročná trpělivost při dlouhodobé práci, neboť léčba je u těchto klientů často časově náročná.

Klient může být nesoustředěný, může mít komunikační problémy a chybně přijímat informace, je nedůvěřivý, může být mlčenlivý, apatický, agresivní. Sociální pracovník by měl být odolný vůči frustraci a měl by mít odvahu a ochotu navštěvovat odpuzující místa. Měl by také mít určité nadšení pomáhat lidem, kteří jsou nejvíc na okraji společnosti a často ve velmi zanedbaném stavu. (Pilát, 2020)

Většinová skupina lidí bez domova podle Matouška (2008) rezignovala na snahu začlenit se do běžné společnosti a jejich cílem je zajistit si běžné potřeby, jako je jídlo, teplo a přístřeší. Stali se tzv. dobrovolnými bezdomovci. Ritterová et al. (2019) upozorňuje, že pro sociálního pracovníka je obzvláště náročné vyrovnat se se stereotypy, které existují ve společnosti ohledně této cílové skupiny, pomáhat klientům, kteří pomoci nechtějí, tedy dobrovolným bezdomovcům, nebo přihlížet následkům života bez domova, například uchýlení se k prostituci.

2.1.2 Lidé s postižením

Další cílovou skupinou, které bude věnována následující část práce, jsou lidé se zdravotním postižením. Matoušek (2008, s. 255) definuje zdravotní postižení jako: „*postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat*“ a uvádí druhy zdravotního postižení:

- postižení zraku;
- postižení sluchu;
- poruchy řeči a komunikace;
- mentální postižení;
- postižení pohybového ústrojí;
- postižení duševní chorobou.

Mezinárodní asociace sociálních pracovníků (dále „IFSW“) (2010) upozorňuje na souvislost zdravotního postižení a stárnutí zejména ve vyspělých zemích a souvislost zdravotního postižení a chudoby v rozvojových zemích. Zlepšení kvality života lidí s chronickými onemocněními a zdravotními problémy a pokroky v medicíně prodlužují život, nicméně také zvyšují výskyt zdravotního postižení ve vyspělých zemích. Naopak v zemích s výskytem chudoby existuje více rizikových faktorů, jako jsou války, hlad, nemoci a jiné.

Cílem sociální práce je odstraňovat sociální znevýhodnění, působit jako prevence sociálního vyloučení, reintegrovat zdravotně postižené zpět do společnosti, podporovat inkluzi, komunitní život, zaměstnávání zdravotně postižených a podporovat rodinu (IFSW, 2010; Matoušek et al., 2010).

2.1.2.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s postiženými lidmi

Práce sociálního pracovníka s lidmi se zdravotním postižením klade na sociálního pracovníka nároky v oblasti empatie, porozumění, komunikačních dovedností a schopnosti přizpůsobit se potřebám klienta (Matoušek et al., 2010). Jak uvádí Novosad (1997), samotní zdravotně postižení znají nejlépe svoje potřeby a mají praktickou představu o tom, co by práce s nimi měla obnášet. Sociální pracovník by tedy měl být vnímavý k potřebám každého jednotlivého klienta.

Zrnečková & Alexová (2018) upozorňují na stigmatizaci zejména klientů s duševním onemocněním. Specifickými nároky na sociálního pracovníka u lidí s duševním onemocněním je také znalost psychiatrie, nácvik dovedností a téma komunikace.

Významným tématem je podpora samostatnosti namísto tendence podporovat klienta v závislosti na službě.

2.1.3 Děti, adolescenti a jejich rodiny

Tato cílová skupina zahrnuje děti a adolescenty, osamocené rodiče, tzv. mnohoproblémové rodiny a rodiny v rozvodu.

Děti a adolescenti jsou více zranitelní a mohou ubližovat sobě i škodit svému okolí. Ke zvýšené zranitelnosti může docházet v důsledku vrozených faktorů, situace v rodině, ukončení školní docházky nebo například nezaměstnanosti. Jak uvádí Gitterman (2014), významným faktorem je špatná ekonomická situace rodiny, která determinuje základní postoj dětí a dospívajících ke svým schopnostem a sobě samotnému. Děti se v těchto podmínkách učí, že věci se jim dějí, lze je ovlivnit jen omezeně a staví se do pasivní role. Mladí lidé jsou pak ohroženi sociálními problémy jako je bezdomovectví, závislosti, prostituce, kriminální chování a jiné. Sociální práce obnáší primární, sekundární i terciární prevenci (Matoušek et al., 2010).

Jak upozorňuje Egermaierová (2017), děti a adolescenti mohou také oslovit sociálního pracovníka bez vědomí rodičů, což klade na osobu pracovníka zvýšené požadavky.

Osamoceným rodičem je rodič žijící bez partnera pečující o jedno nebo více dětí, nejčastěji se jedná o ženu. Osamocené rodičovství s sebou přináší mnoho rizik. Jedním z primárních faktorů je ekonomická složitost situace a ohrožení chudobou. Osamocení rodiče jsou také častěji ohroženi nezaměstnaností. Ženy jsou znevýhodněny při návratu do práce po rodičovské dovolené a často diskriminovány právě z toho důvodu, že samy pečují o dítě. Dalším z rizik je sociální znevýhodnění a sociální izolace. Sociální práce s osamocenými rodiči zahrnuje jak materiální pomoc, jako jsou dávky sociální péče, tak odlehčovací nebo pečovatelské služby ve specifických případech. (Matoušek et al., 2010)

Mnohoproblémové rodiny je označení pro rodiny, které mají více problémů najednou, a to dlouhodobě. Sociální práce pak zahrnuje dlouhodobou terapii rodiny jako celku s cílem odstranit její dysfunkce. Jak uvádí Van Hook (2019) klíčovou výzvou pro sociálního pracovníka je posilovat celkovou odolnost rodiny a schopnost vyrovnávat se s přicházejícími problémy. Prostřednictvím odolnosti celé rodiny dochází k posilování kompetencí jejich jednotlivých členů. Van Hook (2019) za základní faktory odolnosti rodiny označuje důvěru, tedy jak si jednotliví členové věří, jak jsou k sobě loajální, navzájem se podporují a rozvíjí, dále jak spolu jednotliví členové komunikují, jaké mají zažité komunikační vzorce a jaký je jejich vyrovnávací mechanismus s těžkými životními situacemi.

Rodiny v rozvodu jsou vystaveny zvýšené míře zátěže. V období rozvodu se rozvíjejí intenzivní emoční prožitky, mohou se objevit deprese, úzkosti, agrese apod. Stejně tak je náročný rozvod pro děti, které jsou konfliktům přítomny. Ne vždy je výsledkem rozvodu situace, kdy má dítě kontakt s oběma rodiči a přitom není vtahováno do konfliktů. Často se stane nástrojem pomsty nebo nástrojem komunikace mezi rodiči, může být stavěno do role náhradního partnera nebo naopak dochází k některé z forem zanedbávání péče. Sociální práce zahrnuje zpravidla práci se všemi členy rodiny. (Matoušek et al., 2010)

2.1.3.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s dětmi a adolescenty

Nároky na sociálního pracovníka při práci s dětmi a adolescenty se v porovnání s prací s dospělými klienty liší. Navíc, jak upozorňuje Ritterová et al. (2019), práce s dětmi, zejména těmi ohroženými, má pověst nejnáchylnější cílové skupiny na syndrom vyhoření u sociálního pracovníka, a to z důvodu intenzity práce a množství případů na jednoho pracovníka.

Komunikace s těmito cílovými skupinami závisí na jejich fyzickém, psychickém, kognitivním, emocionálním a sociálním stádiu vývoje. Tyto skupiny jsou navíc více zranitelné a závislé, a tedy více vystavené rizikům ze strany dospělých a trvá jim delší dobu najít důvěru v jiné osoby mimo rodinu. Sociální pracovník by měl rozumět základům vývojové psychologie dětí a dospívajících, aby mohl účinně přizpůsobit své jednání a navázat s klientem důvěrný vztah. Rovněž by sociální pracovník měl být schopen empatického vztahu vůči rodinám dětí. (Walsh, 2021)

Sociální pracovník by kromě nadšení pro pomoc dětem a jejich rodinám při překonávání překážek, schopnosti vyhodnocovat rizika a rozhodovat se, měl rovněž být citlivý vůči potřebám rodiny a dětí. Sociální pracovník by měl být asertivní, mít dobré komunikační schopnosti, a zejména by měl být schopen řešit konflikty, měl by být znalý krizového managementu a měl by udržovat rovnováhu mezi objektivitou a empatií vůči klientovi. (Ritter et al., 2019)

Jak uvádí dále Walsh (2021), v případě klientů dětí je potřeba brát v úvahu omezené komunikační schopnosti, absenci abstraktního myšlení, orientaci na nedávnou minulost a přítomnost a omezenou schopnost regulace emocí. Sociální pracovník se musí přizpůsobit schopnostem dítěte. V případě spolupráce s adolescenty je potřeba nejdříve překonat negativní pocity, s nimiž na začátku do spolupráce adolescenti vstupují a až poté zahájit práci samotnou.

Zvýšené požadavky jsou kladeny na pracovníky v situacích, kdy je potřeba správně vyhodnotit situaci a včas odhalit případy, kdy je nutné zahrnout do spolupráce i ostatní subjekty, jako je Policie ČR, školská zařízení nebo rodinné příslušníky. (Egermaierová, 2017)

Sociální pracovník je nucen snášet kritiku a čelit konfliktům a výzvou pro něj může být hledání rovnováhy v tom, do jaké míry je vhodné zasahovat do chodu rodiny, práce s nedobrovolnými klienty, obavy o vlastní bezpečí a péče o vlastní psychickou pohodu. (Ritter et al., 2019)

2.1.4 Oběti násilí

Tato kategorie zahrnuje zneužívané, týrané a zanedbávané děti a jejich rodiny a oběti domácího násilí.

Zneužívané, týrané a zanedbávané děti a jejich rodiny

Matoušek (2008, s. 256) definuje zneužívání jako „*všechny formy násilí, sexuality a emočního nátlaku, které poškozují toho, kdo je jejich terčem.*“ Špatné zacházení s dítětem zahrnuje podle Matouška et al. (2010) tělesné týraní, sexuální zneužívání, zanedbávání a emoční týraní, přitom nejčastější formou je zanedbávání potřeb dítěte. Neexistují přitom absolutní kritéria k posuzování jednotlivých případů.

Zranitelné skupiny dětí a adolescentů, které zažily špatné zacházení, zanedbávání nebo nejistou vztahovou vazbu v rodině, jsou dále vystaveny i zvýšenému riziku sexuálního vykořisťování v dospívání a dospělosti, které může mít mnoho podob, například sexuální vydírání na internetu, násilí v sexuálních vztazích apod. Tyto děti mají problém určit, co je ještě přijatelné chování, kde jsou hranice, nechtějí se se svojí situací svěřit a nechtějí ji řešit. Sociální práce s takto zranitelnými skupinami dětí musí být založena na důvěře a porozumění tomu, co klient považuje za důležité. (Lefevre et al., 2017)

Jak uvádí Gitterman (2014), děti se ve zhoršených podmínkách, podpořených často špatnou ekonomickou situací rodiny, učí, že věci se jim dějí a nemohou je ovlivnit.

Jak uvádí Matoušek et al. (2010), v našich podmínkách platí, že v případě bezprostředního ohrožení dítěte odchází z domu toto ohrožené dítě. Následuje pomoc psychologická, a to i v dospělém věku. Sociální práce s rodinou pak zahrnuje programy zaměřené i na dysfunkce rodiny, které pravděpodobně existovaly již dlouho před tím, než se přišlo na špatné zacházení s dítětem.

Oběti domácího násilí

Domácí násilí je dle Matouška (2008, s. 50): „*Násilné chování mezi dospělými členy existující (popř. bývalé) domácnosti nebo mezi osobami, které mají společné děti.*“ Takové jednání může mít podobu fyzických útoků, omezování, verbálního napadání, vynucování a jiné. Bednářová (2018) definuje domácí násilí pomocí atributů opakované, dlouhodobé a eskalující, které probíhá neveřejně a typické je pro ně trvalé rozdělení rolí na násilníka a oběť.

Dle Matouška (2008) je domácí násilí důsledkem frustrace agresora, který má k takovému jednání sklony nebo jej zažil ve své primární rodině, nicméně mimo domácí prostředí může být jeho chování jiné a může být tolerantní a pozorný.

Sociální pracovník plní mnoho rolí a musí mít základní znalosti legislativy a interdisciplinárního řešení situace. Sociální práce obnáší odborné sociální poradenství ve specializovaných poradnách, pomoc v intervenčních centrech, krizovou pomoc ve formě pobytové či ambulantní, azylové domy s utajenou adresou a telefonické krizové linky. (Bednářová, 2018)

Práce s oběťmi domácího násilí často akcentuje jejich vlastní hodnotu. Jak zdůrazňuje Matoušek et al. (2010), sociální pracovník posiluje samostatnost oběti, nabízí řešení, která jsou pro ni přijatelná a nikoliv taková řešení, která sám považuje za vhodná.

2.1.4.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s oběťmi násilí

Při práci s dětmi, které jsou zneužívané, týrané nebo zanedbávané platí specifika uvedená v kapitole 2.1.3.1. Výjimečně náročné jsou pro sociálního pracovníka přitom situace, kdy vidí následky nebo přihlíží zanedbávání a zneužívání u dětí a kdy se vyrovnává s břemeny následků svých rozhodnutí, která mohou ovlivňovat bezpečí dětí v rodině (Ritter et al., 2019).

Jak uvádí Matoušek et al. (2010), v případě domácího násilí by sociální pracovník měl vystupovat empaticky a upřímně, vyjadřovat porozumění a respekt, zjistit situaci a postupně oběť stimulovat k pěstování sebevědomí. Bednářová (2018) zdůrazňuje osobnostní charakteristiky sociálního pracovníka, který by měl být emočně vyzrálý, psychicky stabilní, odolný vůči stresu a schopný se rychle rozhodovat.

Sociální pracovník musí být dobře motivovaný a odolný vůči frustraci a respektovat rozhodnutí klienta. „*Pro pomáhající pracovníky je značně frustrující vidět, že klient/ka zůstává v násilném vztahu. Avšak tím, že jste klientům poskytli porozumění pro jejich situaci a nabídli dostupnou pomoc, učinili jste vše, co bylo možné.*“ (Bílý kruh bezpečí, 2009)

Bednářová (2018) zdůrazňuje nehodnotící přístup a schopnost pracovníka přijmout určité riziko.

Jak uvádí Ritterová et al. (2019), výzvou pro sociálního pracovníka je zejména vidět následky domácího násilí, přihlížet domácímu násilí a být svědkem situací, kdy nebylo možné zabránit závažnému násilí nebo dokonce násilí s následkem smrti. Často sociální pracovník pracuje s klienty, kteří nejsou ještě připraveni opustit násilný vztah nebo násilnou domácnost. Rovněž je náročné najít rovnováhu mezi pomocí klientovi a ponecháním prostoru k jeho vlastnímu rozhodnutí a rovnováhu mezi tím, aby pracovník klienta podporoval v jeho rozhodnutích, ale zároveň aby chránil děti v rodině. Velmi náročné mohou být tyto situace pro sociálního pracovníka, který sám byl obětí domácího násilí. Rovněž Bednářová (2018) upozorňuje na schopnost sociálního pracovníka čelit pocitům bezmoci a strachu a zdůrazňuje potřebu vnitřní sebedopory ve vypjatých situacích.

2.1.5 Senioři

Stáří definuje Matoušek (2008, s. 214) jako „*Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60-65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu.*“ Zároveň upozorňuje, že i přes změnu individuálních kompetencí a schopností neplatí, že každý starý člověk je bezmocný, depresivní a nemocný. Typické pro sociální práci se starými lidmi je propojení zdravotní a sociální péče a také spolupráce s rodinou seniora. Sociální práce se seniory se zaměřuje na tu část seniorů, u níž již dochází k poklesu schopností a soběstačnosti. (Matoušek, et al. 2010)

Zvláštním typem práce se seniory je práce s umírajícími. Nezahrnuje pouze práci s umírajícími seniory, ale i nemocnými z jiných věkových skupin a práci s pozůstalými. Tematicky jsem nicméně tuto část zařadila do kapitoly věnované seniorům.

Sociální práce s pozůstalými zahrnuje poskytování instrumentální a psychosociální pomoci a podpory. Instrumentální pomoc zahrnuje podání informací a poskytnutí praktické pomoci například při zařizování pohřbu, sociálních dávek, důchodu a jiné. Sociální práce s pozůstalými má velký význam a správný přístup sociálního pracovníka může zabránit dalšímu zraňování truchlících klientů. (Špatenková, 2019)

Sociální pracovník při práci s umírajícím nabízí znalost ohledně přehledu o dostupnosti vhodných služeb nabízených státem i nestátními organizacemi. Sociální práce přitom zahrnuje práci jak s umírajícím tak jeho rodinou, vytváří podmínky pro vyjádření pocitů, monitoruje rizika zranitelných skupin osob, jako jsou děti, starší příbuzní, závislí členové rodiny apod., napomáhá při urovnání konfliktů a umožňuje se průběžně vyrovnávat s nastalou situací. (Matoušek et al., 2010)

2.1.5.1 Specifické nároky na sociálního pracovníka při práci se seniory

Jak uvádějí Ondrušová & Krahulcová (2019), potřeby seniorů jsou podobné jako potřeby jiných věkových skupin, liší se v tom, jakým způsobem senior tyto potřeby uspokojuje a jakým potřebám přikládá větší význam. Sociální pracovník by tedy měl být především vnímavý k potřebám konkrétního klienta.

Ritterová et al. (2019) uvádí, že sociální pracovník by měl být znalý procesů stárnutí, doprovodných fyzických i psychických změn, nemocí a stresorů, které jsou spojeny s životními změnami jako jsou odchod do důchodu, ovdovění, fyzické změny a blížící se konec života. Pracovník by rovněž měl být schopný pracovat s lidmi různého náboženského vyznání, s různými kulturními rozdíly a duchovními aspekty života, měl by být schopen efektivně spolupracovat se zařízeními péče o seniory, orientovat se v nabízených službách a měl by být schopen rozpoznat zneužívání a zanedbávání seniorů.

Sociální práce se starými lidmi zahrnuje i práci s lidmi, kteří mají závažný problém s komunikací a sociální pracovník musí být tedy vybaven potřebnými dovednostmi tak, aby mohl vykonávat sociální práci kvalitně. Zejména u lidí se závažně narušenou schopností komunikace je vhodné dbát správné komunikace, respektovat klientovu identitu a oslovovat jej jménem, vyhýbat se infantilizaci, respektovat zpomalení klienta a bránit před vznikem časového stresu, nepředpokládat automaticky oslabení sluchu nebo vnučovat pomoc při pohybu tak, aby sociální pracovník klienta podporoval v soběstačnosti a nepodporoval předčasně ztrátu některých schopností. (Ondrušová & Krahulcová, 2019)

Výjimečně náročné jsou situace, kdy je sociální pracovník vystaven bolesti a umírání klienta, přihlíží ztrátě schopností klienta a snižování kvality jeho života a přitom spolupracuje s jeho rodinou. Musí být schopen nastavit si hranice, pracovat se zármutkem a věnovat se rovněž péči o své psychické zdraví. (Ritter et al., 2019)

2.1.6 Jiné osoby ohrožené sociálním vyloučením

Do skupiny jiných osob než výše uvedených, které jsou ohroženy sociálním vyloučením, jsem zahrнула ženy poskytující placené sexuální služby, klienty v rámci probační a mediační služby, nezaměstnané a uprchlíky.

Ženy poskytující placené sexuální služby jsou dle Matouška et al. (2010) zpravidla mladé ženy, ohrožené riziky po stránce fyzické, zdravotní i psychické a náchylné ke vzniku závislostí. Ženy jsou vystaveny násilí zpravidla ze strany zákazníků, a to jak fyzickému, psychickému, sexuálnímu, tak i ekonomickému. Ústředním tématem je pro tyto klientky

zdraví, které je při jejich práci permanentně ohrožováno, a je proto i hlavním zájmem sociální práce s touto cílovou skupinou (Malinová, 2019).

Sociální práce zahrnuje zmírňování následků a resocializaci. Ke zmírňování následků patří činnosti zaměřené na prevenci zdravotních potíží, prevenci sociálního propadu, prevenci kriminality, prevenci vzniku závislostí a také pomoc při vytváření vlastní rodiny. Vztah k vlastnímu partnerovi a vlastním dětem je u těchto klientek problematický. Partneři jsou po zákaznicích nejčastějšími pachateli násilí na sexuálních pracovnicích. (Malinová, 2019)

Resocializace pak zahrnuje činnosti vedoucí klientku ke změně životního stylu a odchodu z prostituce, a to i podporu a pomoc při řešení ekonomické situace.

Klienti probační a mediační služby jsou dospělí, mladiství nebo děti, kteří jsou pachateli trestných činů. Jak uvádí Matoušek et al. (2010), cílem práce s těmito klienty je integrace pachatele do běžného života, v němž nepáchá další trestné činy, participace poškozeného v procesu odškodnění a ochrana společnosti. Sociální pracovník pracuje jak s klientem samotným, tak zprostředkovává kontakt mezi klientem a poškozeným.

Specifickým typem sociální práce je práce ve věznicích, kde sociální pracovník pracuje s odsouzenými, poskytuje odborné poradenství, krizovou intervenci a sociální rehabilitaci. Rovněž zejména v prostředí vazby identifikuje riziko sebevraždy a stanovuje vhodná opatření. (Hanzelová, 2018)

Nezaměstnaní klienti pro účely sociální práce jsou podle Matouška et al. (2010) ti, kteří pracovat chtějí, jsou práce schopní, ale nemohou práci najít i ti, kteří hledají práci jako formu resocializace nebo využití volného času. Rizika související s nezaměstnaností jsou psychická, ekonomická i sociální a sociální práce s nezaměstnanými má za cíl především prevenci sociálního vyloučení těchto osob.

Uprchlík je dle Matouška (2008, s. 236): „*osoba nacházející se mimo svou vlast, nechráněný jedince vyžadující zvláštní ochranu.*“ Uprchlíci jsou žadatelé o azyl nebo azylanti, kteří se nacházejí ve velmi náročné situaci, a to i po psychické stránce. Sociální práce s uprchlíky obnáší zejména poradenství, kdy sociální pracovník je dle Matouška et al. (2010) hlavním prostředníkem mezi uprchlíkem a společností, včetně státních institucí a orgánů.

3 Metodologie výzkumu

Pro výzkum tématu, jaké jsou neoblíbené cílové skupiny v sociální práci, jsem zvolila kvalitativní strategii výzkumu. V rámci části práce zaměřené na metodologii výzkumu definuji cíle výzkumu a výzkumné otázky. Dále popíši strategii výzkumu, techniku sběru dat, vymezím výzkumný soubor, popíšu metodu analýzy dat a nakonec se budu věnovat etickým principům výzkumu.

3.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Cílem práce je zjistit, jaké jsou neoblíbené cílové skupiny v sociální práci mezi studenty oboru Sociální práce Pražské vysoké školy psychosociálních studií a z jakých důvodů jsou tyto skupiny neoblíbené, a tím vyhodnotit, jaké cílové skupiny nebudou pravděpodobně studenti vyhledávat pro svoje budoucí uplatnění.

V souvislosti s výše uvedeným jsou stanoveny výzkumné otázky:

VO1: Jaké jsou neoblíbené cílové skupiny v sociální práci mezi studenty pomáhajících profesí?

VO2: Jaké jsou důvody pro negativní preference ohledně těchto cílových skupin?

3.2 Strategie výzkumu

Pro realizaci výzkumu jsem zvolila kvalitativní strategii výzkumu, techniku polostrukturovaného rozhovoru se studenty bakalářského oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií. Jako metodu analýzy dat jsem použila zakotvenou teorii.

Kvalitativní strategii jsem zvolila zejména z důvodu jedinečnosti vnímání zkoumaného tématu jednotlivými respondenty, kdy samotný výzkum probíhá jako otevřený proces, v jehož průběhu respondent i výzkumník do hloubky poznávají zkoumané téma. Vzhledem k výzkumnému souboru existuje rovněž osobní vztah mezi respondenty a výzkumníkem a výzkum tak odráží autentičnost celého procesu. (Miovský, 2006)

Jak uvádí Miovský (2006), kvalitativní strategie se vyznačuje zejména principem jedinečnosti a neopakovatelnosti, který vyjadřuje odlišnost zachycení fenoménů různými lidmi. Dále principem kontextuálnosti, který váže popisované fenomény na určitý kontext, přičemž každý popisovaný jev se určitým způsobem mění a vyvíjí, což vyjadřuje princip procesuálnosti a

dynamiky. Reflexivní povaha zkoumání poukazuje na vzájemnou interakci zkoumaného procesu a výzkumníka, kdy dochází k vzájemnému nikoliv nežádoucímu ovlivňování.

Na druhou stranu, jak rovněž uvádí Miovský (2006), generalizaci získaných výsledků nelze provádět obecně bez závislosti na daném kontextu, čase, případně osobách.

3.3 Technika sběru dat

Jako technika sběru dat byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru, který probíhal telefonicky za použití zobrazovací techniky (videohovor) či osobně.

Polostrukturovaný rozhovor probíhá v souladu s předem vytvořeným schématem. Schéma upřesňuje okruhy dotazů, které tazatel respondentům pokládá, přičemž konkrétní znění a pořadí otázek závisí na výzkumníkovi. (Miovský, 2006)

Jak také uvádí Miovský (2006), polostrukturovaný rozhovor využívá výhody a eliminuje nevýhody ostatních variant rozhovorů, nestrukturovaného a plně strukturovaného.

Všechny rozhovory byly nahrávány do formy zvukového záznamu pomocí mobilního telefonu nebo diktafonu, a následně doslovně přepsány.

3.4 Výzkumný soubor

Pro výběr výzkumného souboru jsem zvolila nepravděpodobnostní metodu výběru, a to záměrný (účelový) výběr. Miovský (2006) uvádí, že vyjma tzv. totálního výběru nelze u kvalitativního výzkumu dopředu stanovit, jak bude výzkumný soubor vypadat a snaha ukotvit výběr výzkumného souboru je v rozporu s požadavky na správný postup při výběru výzkumného souboru. Metoda záměrného výběru je nejrozšířenější metodou výběru, kdy vybíráme respondenty podle jejich určitých vlastností.

Výzkumný soubor byl zvolen na základě níže uvedených kritérií:

- Respondenti jsou studenti či absolventi bakalářského oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií, ročník 2019-2022.
- Tito byli rozděleni dle toho, zda před zahájením studia nebo v jeho průběhu měli pracovní zkušenost (zaměstnání) v oboru sociální práce, a to na dvě skupiny
 - 1) Skupina s dosavadní pracovní zkušeností v oboru sociální práce
 - 2) Skupina bez dosavadní pracovní zkušenosti v oboru sociální práce

Skupina 1) byla dále rozdělena dle cílové skupiny, s níž majoritně daný student či absolvent pracoval a v rámci těchto podskupin byl zvolen vždy jeden zástupce.

- a) Lidé s postižením (respondent C)
- b) Lidé bez domova (respondent D)
- c) Lidé ohrožení sociálním vyloučením (respondent E)
- d) Rodiny s dětmi (respondent G)

Skupina 2) byla rozdělena dle cílových skupin, s nimiž majoritně daný student či absolvent přišel do styku v rámci studia. U těchto podskupin byl zvolen vždy jeden zástupce.

- a) Adolescenti (respondent A)
- b) Senioři (respondent B)
- c) Lidé s postižením (respondent H)

Nad rámec těchto skupin byl finálně osloven respondent F, který má zkušenosti s prací v sociálním podniku.

Na základě tohoto postupu, který Miovský (2006) označuje jako stratifikovaný záměrný (účelový) výběr, byl sestaven výzkumný soubor osmi respondentů.

Výsledný výzkumný soubor tvoří osm respondentů ve věku 26 až 50 let s rozdílnými zkušenostmi při práci s různými cílovými skupinami sociální práce. Dosažené vzdělání před zahájením studia Pražské vysoké školy psychosociálních studií bylo u pěti respondentů středoškolské, dva respondenti vystudovali vyšší odbornou školu a jeden respondent dosáhl vzdělání vysokoškolského.

Výzkumný soubor tvoří respondenti s rozdílnými zkušenostmi v oblasti sociální práce, a to jak osobními, tak pracovními. Všichni respondenti mají určitou osobní zkušenost s cílovými skupinami sociální práce, které nasbírali v různých fázích svého života. Polovina respondentů je aktivním sociálním pracovníkem a v současné době působí v rámci některé z organizací, event. jako sociální pracovník na obci. Respondenti, kteří jsou aktivním sociálním pracovníkem, mají praxi v délce trvání 3, 7, 17 a 19 let. Všichni respondenti navíc mají zkušenost nasbíranou v průběhu studia v rámci předmětu Praxe se supervizí, jehož dotace je 520 hodin během tří let studia.

3.5 Metoda analýzy dat

Pro analýzu sesbíraných dat byla použita metoda zakotvené teorie, tedy v originálním znění metoda „Grounded Theory“ autorů Glasera a Strausse (1967).

Miovský (2006) k této metodě uvádí, že je to „*teorie induktivně odvozená z procesu zkoumání jevu, který reprezentuje*“ (s. 226). Tato metoda je citlivá na schopnosti výzkumníka porozumět sesbíraným údajům, roztrždit je, porozumět jim a jejich vzájemným souvislostem. Výhodou je její značná plastičnost, na druhou stranu je potřeba vysoká míra pečlivosti a kontroly (Miovský, 2006).

Samotné provedení metody vychází z postupů kódování. Zakotvená teorie pracuje s otevřeným, axiálním a selektivním kódováním. Jak uvádí Miovský (2006), při otevřeném kódování přiřazujeme událostem nebo jiným významovým jednotkám pojmy, které tzv. kategorizujeme, tedy seskupujeme do pojmů vyššího řádu. Při axiálním kódování hledáme vazby mezi nalezenými kategoriemi a pojmy nalezené při otevřeném kódování uspořádáváme do nových schémat, a to za využití vztahů příčinných jevů, kontextu, intervenujících podmínek, strategií jednání nebo interakcí a následků. Při selektivním kódování integrujeme popsané vztahy mezi kategoriemi do teorie.

V rámci výzkumu jsem v rámci otevřeného kódování jednotlivým událostem a jevům přiřadila kódy pomocí funkce vložení komentáře do textu. Následně jsem podobné významové jednotky kategorizovala, tedy seskupila pod pojmy vyššího řádu, tzv. kategorie.

Dále byly v rámci jednotlivých kategorií vytvořeny skupiny pojmů, které si byly příbuzné a tímto procesem byly vytvořeny subkategorie. Tento postup axiálního kódování umožnil nalézat vztahy mezi jednotlivými kategoriemi a subkategoriemi. V průběhu kódování jsem jednotlivé kategorie a subkategorie průběžně upravovala. V rámci selektivního kódování jsem nalezené vztahy integrovala do zakotvené teorie.

3.6 Etika výzkumu

Výzkum této práce byl proveden v souladu s etickými pravidly kvalitativního výzkumu.

Miovský (2006) jmenuje základní etická pravidla kvalitativního výzkumu:

- 1) Etická pravidla chránící účastníky
 - a) Souhlas s účastí ve výzkumu
 - b) Možnost nezbytného omezení informovaného souhlasu
 - c) Ochrana soukromí a osobních údajů účastníků výzkumu
 - d) Odměna účastníkům výzkumu (účast může, ale nemusí být odměňována)
 - e) Nesmí dojít k poškození či újmě účastníků výzkumu

- 2) Etická pravidla chránící výzkumníky

- a) Ochrana hranic kontaktu s účastníky výzkumu
- b) Ochrana soukromí a osobních údajů výzkumníka
- c) Nesmí dojít k poškození či újmě výzkumníka
- d) Ochrana vztahů mezi účastníky výzkumu a výzkumníky

V rámci výzkumu této práce jsem respondenty zařadila do výzkumného souboru vždy na základě jejich souhlasu po seznámení se s cílem výzkumu a technikou sběru dat. Žádný oslovený respondent svoji účast ve výzkumu následně neodvolal. V průběhu vedení rozhovoru byli respondenti vždy upozorněni na pořizování zvukového záznamu a informováni o tom, že v prepisech rozhovorů nebudou uvedena jejich jména. Účast ve výzkumu nebyla odměňována.

4 Výsledky výzkumu

V této části práce jsou popsány kategorie a subkategorie vytvořené v rámci kódování, které jsou doplněny o citace jednotlivých respondentů. Kategorie jsou analyzovány s důrazem na příčiny jevů, intervenující podmínky a kontext s cílem porozumět správně vztahům a souvislostem mezi jednotlivými kategoriemi a subkategoriemi.

4.1 Význam osobní zkušenosti a praxe při formování náhledu na cílové skupiny sociální práce

Výzkumný soubor tvoří respondenti s rozdílnými zkušenostmi v oblasti sociální práce. V průběhu rozhovorů byli respondenti dotazováni, z čeho při svých preferencích vycházejí a právě zkušenost se jeví jako významně určující při formování náhledu na cílové skupiny sociální práce. Dle jejich odpovědí lze respondenty kategorizovat na ty, kteří vycházejí z VLASTNÍ PRACOVNÍ ZKUŠENOSTI, ty, kteří vycházejí z JINÉ VLASTNÍ ZKUŠENOSTI, ať už osobní nebo zkušenosti získané v rámci stáže a ty, kteří vycházejí z PŘEDSTAV A ZPROSTŘEDKOVANÉ ZKUŠENOSTI.

4.1.1 Vlastní pracovní zkušenost

Respondenti, kteří mají vlastní pracovní zkušenost, jsou při náhledu na práci s různými cílovými skupinami formováni touto zkušeností. Ukazuje se, že čím delší pracovní zkušenost, tím detailněji tito respondenti dokáží formulovat své preference. Cílovou skupinu klientů, s nimiž pracují, přitom nejmenovali nikdy jako neoblíbenou. Naopak lze říci, že ať už nepřímo nebo přímo se vyjadřují o své práci a jimi zvolené cílové skupině pozitivně.

„Já to zbožňuju, já to mám strašně ráda, naplňuje mě to.“ (Respondent D)

Pokud jsou respondenti negativně ovlivněni svojí zkušeností, pak jsou schopni formulovat aspekt práce, který na základě této své pracovní zkušenosti nepreferují.

Respondentka například na základě své aktuální zkušenosti s klienty s duševním onemocněním uvádí aspekt hygieny, který je pro ni významný a na základě toho jmenuje klienty bez domova jako neoblíbenou cílovou skupinu. V rámci celého rozhovoru ovšem ani náznakem nezminí jako neoblíbenou cílovou skupinu klienty s duševním onemocněním.

„ ... protože některý tydle ti naši klienti prostě, jak jsou pod nějakou medikací, tak třeba úklid třeba, osobní hygiena u nich není úplně jako na výši .. takže si nedovedu představit, že bych pracovala mezi jako bezdomovci.“ (Respondent C)

Rovněž z rozhovorů vyplynulo, že pokud respondent sociální pracovník cílovou skupinu změnil, pak by se k ní již nevrátil pro zřetelné důvody.

„ ... mluvím ze zkušenosti, takže jsem tím jakoby možná jenom blbě ovlivněná, ale je tam i ten strach.“ (Respondent E)

„ ... dneska už si to neumím představit do budoucna. Já jsem s nima dělala 14 let, přišlo mi to, že to má skutečně, ono to má smysl i teďka, samozřejmě, ale už to vnímám trochu jinak ...“ (Respondent E)

Nakonec lze zmínit, že pracovní zkušenost ovlivňuje náhled na jevy, o nichž obecně existují negativně zabarvené představy.

„ ... protože i teďko vlastně s těma lidma s tím duševním onemocněním tam někdy jsou nějaký jako trochu agrese jako .. prostě jsou agresivní .. a z toho bych strach neměla ..“ (Respondent C)

„ ... tím, že jsem doprovázela pěstounský rodiny, tak tam spousta rodičů bylo vlastně z téhle oblasti, jak bez domova, tak vlastně s návykovými látkami .. takže ne. Já s tím problém nemám.“ (Respondent G)

Respondenti, kteří vykonávají dlouhodobě aktivně práci sociálního pracovníka, zdůrazňují pojmy jako je partnerství a spolupráce, případně odpovědnost klienta. Rovněž tito jako překážku budoucího uplatnění uvádějí zhoršenou schopnost komunikace s klientem, která efektivní spolupráci a vytvoření partnerské vztahu může bránit.

„Je to, je to vždycky, myslím si, že to je o spolupráci.“ (Respondent E)

„ ... je to prostě jakoby svobodná vůle. Já tady jsem podávám pomocnou ruku.“ (Respondent D)

„ ... já si to představuju tak .. nebo já od začátku tu sociální práci vnímám tak, že by to mělo být nastavený o partnerství. Jo, i když budu dávat jenom obyčejný sociální poradenství.“ (Respondent E)

„ ... i když to tam bylo jako ta ztráta motivace, kolikrát taky těžký ... tak jako já jsem nějak jako mně vždycky jako vkládala nějakou naději, odpovědnost a a nějak jako s tímhle tím se mi pracovalo dobře.“ (Respondent G)

4.1.2 Jiná vlastní zkušenost

Lze říci, že všichni respondenti mají nějakou jinou vlastní zkušenost s klienty sociální práce.

Tato jiná zkušenost má charakter osobní, z vlastní rodiny, z prožitého dětství nebo z prostředí mezi přáteli. Osobní zkušenosti zahrnují zpravidla citový prožitek s určitým následkem, a to negativním i pozitivním.

Strach respondentky o své přátele v ní vzbuzuje až úzkostný pocit při práci s uprchlíky:

„Měli jsme tam přátele, který díky bohu jako měli možnost odjet, další tam zůstali, takže nevím, jestli bych to zvládla. Člověče emočně, víš jako.“ (Respondent E)

Nicméně i citový osobní prožitek vede některé respondenty k pozitivním závěrům:

„Já to mám zkušenost, že jsem doprovázela tchýni, vlastně když umírala a vlastně i jsem se hlásila na pozici nějakýho doprovázeče do cesty domů jako na paliativku.“ (Respondent G)

„ ... protože vzhledem k tomu, že moji rodiče jako oba hodně pili ... tak je to takové, že tím jak to je prostě spojené s tou rodinou, tak jako by mi asi, asi by mi to taky jako nevadilo.“ (Respondent F)

Vlastní zkušenost zde také představuje zkušenosti nasbírané v rámci stáží, které jsou zpravidla časově limitované. Z rozhovorů vyplynulo, že význam pro svůj náhled respondentů na cílovou skupinu mělo chování sociálních pracovníků dané organizace více než samotná práce s cílovou skupinou:

„ ... tam to teda na mě působilo úplně strašně, ta sociální pracovnice .. i proto jsem zjistila že bych třeba nem.. že tuhle práci možná nebudu moct dělat.“ (Respondent B)

„A tak ale já jsem možná zažila prostě nějaký jako zvláštní lidi, nebo jsem na to nebyla nějak připravená .. Že dost možná i tahleta zkušenost mi to hodně ovlivnila tu cílovku, že tímhle směrem jsem už pak nechtěla ...“ (Respondent D)

Rovněž se ukazuje, že i krátká zkušenost například během přednášky byla pro respondenty významná natolik, že si zformovali náhled na celou cílovou skupiny:

„ ... kolikrát třeba se mi stalo jak jsme měli vlastně ve škole na praxi toho pána já jsem mu třeba nero.. nerozuměla jak on vlastně mluvil, nerozuměla jsem mu a způsobovalo mi to až jako až stres.“ (Respondent A)

„ ... různých nízkoprahových zařízení pro děti, pro tu mládež jako, kam by mohli oni z té ulice právě to mě ... právě docela... jak u nás ve škole byla nějaká ta paní .. to vypadalo .. to mě zaujalo.“ (Respondent C)

4.1.3 Představy a zprostředkovaná zkušenost

U respondentů bez vlastní pracovní zkušenosti hrají významnou roli představy o dané cílové skupině a zkušenost zprostředkovaná od jiných osob, kolegů nebo jiných studentů. Význam

vlastního přesvědčení ovšem zpravidla přesahuje zkušenosti ostatních, nad kterými se respondenti podívovali, nicméně jejich preference to neovlivnilo.

„ ... spíš jako moje představy, protože jinak to, co slyším jako vlastně je spíš jako lepší ... ty naše spolužačky s tou prací jsou spokojené, takže to mě vždycky udivovalo.“ (Respondent C)

„ ... je mi kolik mi je a vcelku si myslím, že si dělám ten reálnější obraz toho světa kolem sebe ... a hlavně teda musím říct teďka to jsou holky od nás že jo jakoby spolustudentky.“ (Respondent B)

4.1.4 Zhodnocení významu osobní zkušenosti a praxe při formování názoru na cílové skupiny

V rámci rozhovorů se projevilo, že vlastní pracovní zkušenost je bezesporu významná a formuje pevný názor na práci s danou cílovou skupinou podložený detailní znalostí konkrétní práce. Tato zkušenost je často v rozporu s představami, které respondent neznalý konkrétních aspektů práce s určitou skupinou klientů má.

Osobní zkušenost má také velký význam, nicméně někdy až traumatizující prožitek vede jednoho k tomu, že nechce s danou cílovou skupinou pracovat z důvodu vlastní psychické zátěže, jiného k tomu, že danou cílovou skupinu vyhledává s cílem pomoci ostatním při cestě prožitkem, který ho samotného poznamenal.

Zkušenost získaná na základě stáže se často odvíjí od dojmu, který na respondenta udělali zaměstnanci organizace, v níž působil nebo organizace samotná. Velký vliv na vnímání respondentů měli také klienti a sociální pracovníci zvaní na přednášky za účelem seznámení studentů se svojí prací nebo se svojí sociální situací.

4.2 Frustrace

V průběhu kódování vyvstal další významný propojující koncept, který váže vnitřní vnímání respondenta k neoblíbeným cílovým skupinám. Tento koncept je v práci označen jako FRUSTRACE, a zahrnuje OBAVY, PROJEKCE, PROGNOZU a FRUSTRACE Z KLIENTA.

4.2.1 Obavy

Do kategorie nazvané obavy jsou zahrnuty vnitřní pocity respondenta, které se váží k jeho osobě a schopnosti vykonávat činnost sociálního pracovníka s určitou cílovou skupinou. Tyto obavy zahrnují obavy z chybějících zkušeností a vzdělání, obavy, že respondent nedokáže dát klientovi to, co potřebuje a obavy z vlastního přístupu ke klientovi.

Chybí mi zkušenosti a vzdělání, nejsem dostatečně kompetentní

Obavy z chybějících zkušeností a vzdělání byly zmíněny v kontextu absence znalostí a praxe:

„ ... tak vlastně jsem vnitřně cítila jak to neznám tu problematiku a nejsem v ní vlastně tolik vzdělaná a nemám tu praxi a zkušenosti tak vlastně moc nevím jak reagovat jak se chovat.“

(Respondent A)

Objevily si i obavy z chybějící zkušenosti, kdy sám respondent neví, jak by práci s určitou cílovou skupinou prožíval:

„ ... nevyhledávám jí.. a zase asi z toho důvodu, já nemám zkušenost a nejsem si jistá, jestli bych nebyla nějak ovlivněná lítostí, nebo jestli bych, jestli bych byla prostě sama sebou víc fakt, netuším.“ (Respondent E)

Jiný respondent také poukazuje na absence zkušeností z vlastního života v kontextu práce s dětmi:

„ ... u těch dětí vzhledem k tomu, že sama ještě nemám ani tak, vlastně nevím, kam bych měla zajít, jak v některých situacích jednat.“ (Respondent D)

Nedokážu klientovi dát to, co potřebuje

V souvislosti se sníženou komunikační schopností klienta se objevovaly frustrace, že respondenti klientovi nedokáží dát to, co potřebuje:

„ ... byla jsem z toho taková frustrovaná, že mu vlastně nerozumím, tudíž mu nemůžu pomoci, že jsem jako řekněme nekompetentní, neprospěšná.“ (Respondent A)

„ ... u těch klientů, kteří, kteří prostě už jsou starší a nevím, nemůžou komunikovat, nezvládají to tak, jako je pro mě to hodně těžký ... Jo, já myslím, že by jsem byla frustrovaná já, a tím bych nemohla dát klientovi to, co by potřeboval.“ (Respondent G)

Obavy z vlastního přístupu ke klientovi

V návaznosti na potřebu spolupráce s klientem a snahu navázat partnerství se objevila obava z vlastního přístupu ke klientovi:

„ ... já si nejsem jistá, jestli bych byla schopná být v tomhle smyslu parťákem, mám strach, abych nesklouzla do toho direktivního.. nevím, jestli bych prostě nesklouzla do nějaký direktivy, nebo prostě asi bych to neustála.“ (Respondent E)

4.2.2 Projekce

Do kategorie označené jako projekce jsou zahrnuty projekce respondenta z vlastní prožité minulosti, projekce do vlastního současného života, zejména v souvislosti s rodičovstvím a vlastními dětmi. Tyto projekce mají za společné, že omezují respondenta při práci s určitou cílovou skupinou, případně jsou přímým důvodem, proč by si respondent práci s takovou skupinou nevybral.

Projekce z vlastní prožité minulosti

Jak vyplývá z rozhovorů, vlastní prožitá minulost, která se může jevit jako traumatizující, může být překážkou pro budoucí uplatnění sociálního pracovníka:

„ ... moje minulost jako co se týče mého tatky vůči mojí mamce je taková hodně zvláštní a tak nějak jako ne, ne to nevyhledávala bych nějaký situace, kde bych přihlížela něčemu podobnému asi no.“ (Respondent D)

„Tak to já mám problém. Já bych to nedala, protože já jsem prostě zažila šikanu a vím, že bych si to neustála.“ (Respondent E)

Projekce související s vlastním rodičovstvím

Vlastní rodičovství, respektive mateřství se jeví jako významný faktor při práci s určitými cílovými skupinami. V průběhu rozhovorů byl tento faktor zmíněn v kontextu práce s lidmi s mentálním postižením:

„ ... to mně to způsobuje psychicky já to hodně jako řekněme nějak .. jako .. tak zvláštně prožívám .. teď možná míň když už mám větší děti, no ale stejně .. stejně mě to tak jako zasahuje, takže určitě bych jako nechtěla ...“ (Respondent A)

Dále tento faktor zazněl v kontextu práce s oběťmi násilí páchaného na dětech:

„ ... jako mám děti, takže bych jako nechtěla poslouchat, jak jiným dětem je ubližováno, případně by mě asi strašilo to že tam třeba nějaká šikana nebo tak .. že se to stane i mým dětem.“ (Respondent C)

Rovněž byl zmíněn i v kontextu práce s dětmi a adolescenty v obecné rovině:

„Představuju si, že já budu mít svoji rodinu a potom ještě, že by tohle byla součástí mojí práce, tak si to vůbec neumím představit.“ (Respondent D)

4.2.3 Prognóza

V rámci frustrací, kteří respondenti zmiňovali, se objevilo významné téma prognózy klientovy situace, kdy viditelné výsledky, posuny a šance na zlepšení jako vnitřní motivace práce sociálního pracovníka a tedy i frustrace z jejich absence se jeví jako podstatný činitel volby respondentů.

„ ... že by to vlastně bylo pro mě psychicky tím pádem náročný, protože bych chtěla, aby se to posouvalo víc a líp .. jo .. abych tu změnu prostě viděla, abych .. dobře i když třeba v nějakým delším horizontu, ale třeba za půl roku si řekla je skvělý, tak jsme z toho venku.“

(Respondent B)

„ ... tam zas ta prognóza na výrazný zlepšení vlastně úplně normální začlenění do života je prostě taky jako minimální ...“ (Respondent A)

4.2.4 Frustrace z klienta

Významným faktorem majícím vliv na náhled na jednotlivé cílové skupiny je klient samotný. Z proběhlých rozhovorů vyplývá, že pokud je klient sám zdrojem pracovníkové frustrace, nebude logicky práci s touto cílovou skupinou vyhledávat.

Frustrace z klienta byla zmíněna v souvislosti s komunikačními a jinými kognitivními schopnostmi klienta v kontextu lidí s mentálním postižením:

„Takže vůbec jako s tou motivací, jako je to někdy těžký a možná je to i spojený s tím, že když ten člověk jako má tu zhoršenou, zhoršenou kognitivní funkci, takže prostě ta motivace se u mě nějak jako ztrácí, no.“ (Respondent G)

Rovněž byla uvedena frustrace z klienta se zanedbanou hygienou:

„ ... prostě na té ulici, tak je to prostě s tou hygienou tam na štíru, tak to mi jako vlastně vadí .. ty špatný hygienický podmínky no.“ (Respondent C)

Jistá frustrace je zřejmá i u klientů, kteří jsou riziková, tedy mohou být nečitelní, vykazují znaky nevyzpytatelného chování nebo agresivity například v kontextu užívání drog:

„ ... vnímám to pro mě náročnou cílovou skupinu právě proto, že jsou nevyzpytatelný, ať už jsou pod vlivem drogy, nebo když mají abstinenci příznaky, takže jsou pro mě nečitelný tím pádem nevyzpytatelný a je to pro mě tak strašně důležitá věc, že bych asi nemohla tomu člověku nabídnout nějaký východisko.“ (Respondent E)

4.2.5 Zhodnocení vazby frustrací k neoblíbeným cílovým skupinám

Respondenti v průběhu rozhovorů uváděli své vnitřní pohnutky, které je vedou k negativním preferencím ohledně práce s určitými cílovými skupinami klientů sociální práce. Tyto pohnutky jsem v práci označila jako frustrace a je zřejmé, že tyto frustrace jsou důvodem existence negativních pocitů, které představuje práce s určitou cílovou skupinou klientů vyvolává.

4.3 Neoblíbené cílové skupiny

Jako neoblíbené cílové skupiny v sociální práci byly v průběhu rozhovorů jmenovány následující skupiny klientů:

- Lidé bez domova
- Uživatelé / závislí
- Lidé s postižením
- Senioři
- Oběti násilí
- Děti
- Ostatní (klient v nemocnici, klient uprchlík, klient v rámci paliativní péče)

Jak vyplynulo v průběhu rozhovorů, respondenti spontánně propojovali některé skupiny klientů na základě jim přiřazených shodných atributů, případně prvotně nebo naopak druhotně pojmenovali klienty nikoliv označením cílové skupiny, ale vymezením toho, co pro ně považují za typické. Tímto způsobem byly vymezeny nadřazené kategorie nejvýznamnějším cílovým skupinám:

- Lidé bez domova a uživatelé / závislí
- Klienti se sníženou schopností komunikace
- Klienti vyžadující fyzickou manipulaci

V následující části práce budou analyzovány jednotlivé neoblíbené cílové skupiny. Nejdříve bude popsána nadřazené kategorie lidí bez domova a uživatelů / závislých klientů včetně specifických faktorů u jednotlivých skupin.

Následně budou popsány nadřazené kategorie klientů se sníženou schopností komunikace a klientů vyžadující fyzickou manipulaci, a nakonec budou uvedeny další faktory u jednotlivých cílových skupin, které jsou specifické pro danou cílovou skupinu.

U každé cílové skupiny je na závěr uvedeno zhodnocení frustrací respondenta a významu praxe při formování náhledu na cílovou skupinu.

4.3.1 Lidé bez domova a uživatelé / závislí

Respondenti v průběhu rozhovorů nahlíželi obdobně na cílovou skupinu lidí bez domova a uživatelů, respektive závislých uživatelů návykových látek.

Propojení těchto cílových skupin bylo založeno na attributech, které respondenti vnímají stejně u obou skupin, a to AGRESIVITA, ŠPATNÁ PROGNOZA, ŠPATNÉ HYGIENICKÉ PODMÍNKY a POSTOJ KLIENTA K NABÍZENÉ POMOCI.

Nad to vyplynulo, že tyto cílové skupiny jsou propojené a mohou splývat:

„ ... i bezdomovce .. Naděje .. tam jim vlastně chodí i ty, i ty .. jestli se nepletu, ono je to ono je to spojený že jo, to jsou spojený nádoby často, že jsou .. to jsou ty lidi .. a na něčem .. na něčem prostě jak se říká jedou.“ (Respondent B)

Agresivita

Významnou okolností, která vyvstala při hovoru o lidech bez domova a uživatelích návykových látek a která je zdrojem negativních preferencí a je vnímána shodně u obou cílových skupin, je agresivita a tedy následně strach respondenta o vlastní bezpečí:

„ ... ty bez domova, tam mám trošku jako osobní třeba obavu z nějakých jako i rizi.. riziko jak zdravotní tak i třeba nějakýho nějaký agresivity nebo nevyzpytatelnýho chování ...tu agresivitu s tím mluvím drogy a alkohol, to je samozřejmě sekundární a významný.“ (Respondent A)

Špatná prognóza

Dalším jevem vyskytujícím se shodně u lidí bez domova a uživatelů návykových látek je špatná prognóza:

„ ... bezdomovci a ono se to tak jakoby asi prolíná .. a uživatele nějakých návykových látek, a to z důvodu ne že bych se jich bála, ale z důvodu že já jako vidím ráda posun.“ (Respondent B)

Špatné hygienické podmínky

Špatné hygienické podmínky byly zmíněny v kontextu terénní práce a práce se skupinami osob ze sociálně vyloučených lokalit:

„ ... nedovedu představit, že bych pracovala mezi jako bezdomovci ... nevím no možná .. ani.. to jsou tak nějak, že nějaký ty feťáci jsou pak taky prostě na té ulici, tak je to prostě s tou hygienou tam na štíru, tak to mi jako vlastně vadí.“ (Respondent C)

Postoj klienta k nabízené pomoci

Významným propojujícím faktorem je také vlastní postoj klienta a jeho motivace ke změně:

„ ... určitě drogově závislí a lidé bez domova, protože si myslím, že třeba pro drogově závislé, že ta pomoc je .. je to prostě .. prostě je jí, je jí hodně té pomoci, ale oni ji prostě nevyužívají .. to stejně i pro lidi bez domova, že se jim nabízí tak velká pomoc, o kterou oni vlastně ani nestojí.“ (Respondent F)

4.3.1.1 Lidé bez domova a uživatelé / závislí – shodné faktory

Významnou neoblíbenou cílovou skupinou sociální práce, která byla jmenována v rozhovorech, je skupina lidí bez domova. Vzhledem ke shodným atributům s cílovou skupinou uživatelů, respektive závislých na návykových látkách bude v této části práce věnován prostor nejdříve těm faktorům, které jsou shodné u obou cílových skupin.

Důvody, které respondenti uvádějí, byly v rámci kódování utříděny do kategorií RIZIKA a MOTIVACE KLIENTA.

Rizika

Respondenti vnímají u lidí bez domova rizika jako je nevyzpytatelnost, agresivita, zdravotní riziko a zanedbaná hygiena. Tyto specifika jsou přitom spojována především s drogami a alkoholem, tedy lze je limitovat na cílovou skupinu lidí bez domova, kteří jsou zároveň uživatelé návykových látek.

Nadto se jeví jako zásadní, jakou vlastní zkušenost má respondent. Respondent bez vlastní zkušenosti riziko agresivity klienta nevnímá:

„ ... takhle, možná kdybych tu zkušenost měla třeba by někdo byl agresivní, tak jakoby by se mi to tam objevilo, ale teď když o tom mluvím, tak to není vůbec .. vůbec mě to nenapadlo.“
(Respondent B)

Z rozhovorů vyplynulo, že na závislost na alkoholu může být nahlíženo jinak než na závislost na toxických látkách. Část respondentů se shodla na tom, že drogy a alkohol jsou vnímány stejně. Někteří respondenti vnímají ovšem jako zásadní závislost na drogách:

„ ... je pravda že mě napadl vlastně .. napadly ty drogy, ten alkohol mě vlastně nějak nenapadl .. ehm .. jo .. no tam to vidím jako asi malinko líp, že by se s tím možná něco dalo dělat.“
(Respondent B)

„Samozřejmě ty cílové skupiny jsou pak ovlivněný tím, jak dlouho berou nebo jak dlouho jsou na ulici a jak moc jsou závislí na službách, ale ten bezdomovec a i když by byl třeba závislej na alkoholu, není tak nevyzpytatelný v tom chování jako jako ten narkoman pro mě.“
(Respondent E)

Motivace klienta

Dalšími zmíněným problémem je snížená motivační složku u těchto klientů:

„ ... u těch bez domova tam ta motivace že jo tam je minimální, jako velké úsilí práce sociálních pracovníků jako s menším výstupem, výsledkem pozitivním.“ (Respondent A)

„ ... člověk jim podává tu pomocnou ruku ale oni vlastně nechtějí řešit ten svůj problém, oni chtějí jenom nějakou pomoct jo aby tak nějak jako přežili, aby v tý hrůze přežili.“
(Respondent B)

„ ... vlastně ten nejdůležitější jejich problém bych neřešila, a to je to užívání drog, třeba to bezdomovectví ... jo a to by mě hrozně frustrovalo.“ (Respondent B)

Přičemž vyplývá, že pokud klient aktivně spolupracuje na zlepšení své situace, tento náhled se mění:

„ ... když pak nějaký ten s tou závislostí už na tom chce pracovat, tak to si jako dovedu představit.“ (Respondent C)

„ ... když tu pomoc vyhledají a aktivně prostě jako se snaží, tak jo, dobře.“ (Respondent F)

4.3.1.2 Lidé bez domova – specifické faktory

Jako specifické faktory pro skupinu lidí bez domova lze zmínit množství nabízených služeb, které umožňují klientům zůstat v systému pomoci dlouhodobě:

„Už bych třeba sloužit pro lidi bez domova nešla, protože moje můj pohled na tu cílovku se změnil ... Dneska mám pocit, že je ta společnost nastavená, tak jo, pojďme jim pomoct, ale spoustu z nich udržujeme závislý na službě.“ (Respondent E)

4.3.1.3 Uživatelé / závislí – specifické faktory

V průběhu kódování dat vyplynulo, že téměř všechny faktory, které se jeví jako významné jsou shodné u cílové skupiny lidé bez domova a uživatelů návykových látek. Specifikem, které bylo zmíněno v rámci rozhovorů, je dopad užívání toxických látek na psychický stav klienta, který přináší do spolupráce vyšší míru rizika a nevyzpytatelnosti:

„U těch lidí narkomanů je rozhodně ten strach vyšší než třeba u těch bezdomovců nebo alkoholiků, protože právě je tam ta nevyzpytatelnost obrovská, kdy nikdy nevíš, kdy se spustí nějaký blud nebo nebo nějaká jiná ataka spojená třeba s psychickou s psychiatrickou diagnózou.“ (Respondent E)

4.3.1.4 Význam praxe a frustrací u lidí bez domova a uživatelů / závislých

U obou cílových skupin, tedy jak lidí bez domova tak uživatelů návykových látek, se objevují u respondentů frustrace ze špatné nebo neměnicí se prognózy při práci s klientem a frustrace z klienta samotného, respektive frustrace z jevů, které k lidem bez domova nebo uživatelům návykových látek neodmyslitelně patří, jako je zanedbaná hygiena nebo vliv návykových látek na psychiku člověka.

U zkušeností s prací přímo s touto cílovou skupinou se ukazuje, že pracovní zkušenost významně mění náhled respondentů, kteří zmiňují i postoje vykazující odlišný náboj. Tito respondenti zdůrazňují, že práce s takovými lidmi je pro ně jednodušší, a to z důvodu nižší emoční zaangażovanosti pracovníka, která umožňuje udržovat pevné nastavení hranic při práci. Rovněž se problémy této cílové skupiny jeví dobře hmatatelné a lépe uchopitelné při srovnání s jinými cílovými skupinami.

„ ... je pro mě opravdu jako jednodušší pracovat s dospělými lidmi a s lidmi, kde je to nějak jako pro mě jasně ohraničený ten soucit je tam, tam je, ale je v nějaký situaci dost omezený.“ (Respondent D)

„ ... ty problémy jsou pro mě mnohem víc hmatatelný a vidím je.“ (Respondent D)

Respondenti s pracovní zkušeností formulují rovněž odlišný náhled na to, do jaké míry se klient podílí na svojí sociální situaci.

„Já prostě hodně z těch mejh klientů byly ty děti. Jo a je to takový, že svým způsobem si za to jako můžou sami některý z nich určitě kvůli nějakým činům, který udělali, ale zase ta rodina byla třeba už od začátku nefunkční, nebyla nebo nebyla vůbec.“ (Respondent D)

4.3.2 Klienti se sníženou schopností komunikace

V průběhu rozhovorů respondenti uváděli jako významný faktor komunikaci s klientem. Tento se stal propojujícím prvkem pro lidi s postižením, seniory a děti. Komunikace se tedy jeví jako zásadní faktor, jehož snížená kvalita negativně ovlivňuje mínění respondentů.

Faktor zhoršené komunikace přitom respondenti vidí u lidí s postižením. Někteří tento faktor vnímají více u mentálního postižení, jiní si tento faktor uvědomují i u klientů tělesně postižených.

„ ... já ráda s těma lidma komunikuju, a když ty lidi nemluví, tak je to pro mě hrozně těžký.“
(Respondent G)

„ ... u toho mentálního postižení ... ale vím že by to pro mě bylo náročný hodně .. vlastně to že bysme si asi úplně tak jako nerozuměli jo.“ (Respondent B)

„ ... byl vlastně i fyzicky jako těžce postižený, nebyl schopný teda pohybu tak tam jsem měla problém zase v tom, že mu nerozumím.“ (Respondent A)

Faktor zhoršené komunikace byl zmiňován i v kontextu práce se seniory ve stadiu, kdy je ovlivněna jejich schopnost řeči či myšlení:

„ ... komunikace i jako třeba u těch klientů, kteří, kteří prostě už jsou starší a nevím, nemůžou komunikovat, nezvládají to tak, jako je pro mě to hodně těžký.“ (Respondent G)

Část respondentů vnímá komunikační problém při práci s dětmi a to v kontextu absence vlastní rodiny a zkušenosti s dětmi:

„Ale co si myslím, že bych nemohla, tak jsou děti. Tak celkově komunikace s nimi.“
(Respondent D)

„S malýma dětma bych nechtěla pracovat. Já, já s nima neumím mluvit.“ (Respondent E)

„Děti kvůli komunikaci.“ (Respondent H)

4.3.3 Klienti vyžadující fyzickou manipulaci

Fyzická náročnost práce je podstatným činitelem, který respondenti v průběhu rozhovorů zdůrazňovali. Tento faktor byl zmiňován v souvislosti s manipulací, a to s lidmi s tělesným postižením a se seniory.

„ ... teďka mám jako v podpoře v zabydlování jednoho pána, který je na vozičku a má jednu nohu a já ho jako já s mojí jako fyzickou strukturou, prostě ho tlačím po Praze a jsem z toho úplně zoufalá a je to opravdu prostě strašný a je mi ho líto a je mě líto, takže fyzicky postižený, asi bych jako nezvládla.“ (Respondent D)

„ ... by to pro mě bylo fyzicky mnohdy dost náročné, protože se musí přemisťovat. Třeba jsou to lidi jako s fyzickým handicapem, tak by to asi pro mě nebylo.“ (Respondent H)

4.3.4 Lidé s postižením – další faktory

Lidé s postižením představují významnou cílovou skupinu, kterou respondenti označují jako neoblíbenou.

Největší význam ze zmiňovaných vlivů lze přiřadit aspektům komunikace a manipulace, které jsou popsány v kapitole 4.3.2 a 4.3.3. Nadto se u této cílové skupiny objevují u respondentů

všechny frustrace popsané v kapitole 4.2., tedy obavy, projekce do vlastního rodičovství, frustrace nad špatnou prognózou klientovy situace i frustrace z klienta samotného a jeho stavu.

Z dalších faktorů výše neuvedených lze zmínit frustraci z nastavení systému ve smyslu celého procesu vyřizování žádostí a vnímané férovosti přiznané pomoci:

„ ... nějak mě to celý rozčiluje ten proces, jak dlouho to trvá ... takže to je zase jako systémový problém, kterému bych nechtěla přihlížet a vím, že jsou lidi, který prostě reálně nemají dvě nohy a příspěvek na péči mají ve výši 4000 korun, což vůbec nechápu. “ (Respondent D)

Posledním faktorem, který byl zmíněn, je frustrace z péče o takového klienta v ústavním prostředí, a to v kontextu ústavní péče jako takové. Tento faktor je relevantní pouze pro část klientů této cílové skupiny. V případě domácí péče, aktivizačních programů a práce zacílené na prevenci sociálního vyloučení ho lze eliminovat.

„ ... ale asi bych nešla pracovat třeba do nějakýho ústavu nebo domova, domova se zvláštním režimem ... je to pro mě asi takový dost stresující, takový dost upadající ... “ (Respondent E)

Při posuzování významu vlastní zkušenosti, ať už pracovní, jiné osobní nebo zprostředkované se ukazuje, že u respondentů získané zkušenosti vedou spíše k utvrzení obav a frustrací a upevnění pozice této cílové skupiny jako neoblíbené.

4.3.5 Děti – další faktory

Cílová skupina dětí je poměrně široce definovaná skupina klientů. Děti zahrnují klienty všech věkových kategorií, pokrývající kojence, batolata, děti do období nástupu puberty i adolescenty.

U všech věkových skupin dětí se vynořuje téma komunikace, jemuž byla věnována kapitola 4.3.2. Komunikační problém je zpravidla založen na absenci vlastní zkušenosti s dětmi, nicméně jako komunikační problém lze označit i obavy z vlastního přístupu sociálního pracovníka ke klientovi zmíněné v kapitole 4.2.1.a nejistoty, kam až lze při práci ve vztahu k dětem zajít:

„ ... jak bych do toho mohla zasahovat. Nejsem rodič nikdy nebudu jako těm dětem a přihlížet tomu, jak by se mnou třeba některý děti i mluvily, protože jsou zvyklý z domova ... rozčilovalo by mě to asi, není to něco, co bych opravdu jako zvládala. “ (Respondent D)

U některých respondentů dominuje obava z komunikace s dětmi nižšího věku, nicméně u adolescentů se situace mění.

„Adolescenti, to ti mě naopak jako baví, ale ale malé děti, malé děti ne a miminka.“ (Respondent H)

„Ti mě vždycky bavili, to je .. jako puberťáci. S těma jsem, s těma mi to šlo nejlíp.“
(Respondent G)

U cílové skupiny dětí respondenti vyjma výše uvedených obav zažívají i frustrace při projekci těžkých životních osudu do svého vlastního rodičovství. Soucit, lítost a bezmoc, kterou pociťují, je tak přímým důvodem pro negativní preference ohledně práce s touto cílovou skupinou.

Z hlediska významu praxe ve vztahu k této cílové skupině lze uvést, že respondenti s pracovní zkušeností s malými dětmi potvrzují náročnost práce po psychické stránce v kontextu lítosti, naopak respondenti se zkušeností práce s adolescenty se utvrzují ve své schopnosti komunikace s touto skupinou klientů.

4.3.6 Oběti násilí

Cílová skupina obětí násilí zahrnuje v této práci v kontextu proběhlých rozhovorů týrané ženy a jejich děti. Respondenti uvádějí tuto cílovou skupinu jako neoblíbenou, přitom důvodem pro negativní preference je jakási psychická zátěž sociálního pracovníka, kterou musí při práci podstupovat. Respondenti tuto zátěž popisují tak, že by to nevydrželi.

„ ... prostě poslouchat nějaký příběhy o násilí na dětech nebo na těch ženskejch si nejsem jistá jestli bych vydržela.“ (Respondent C)

„ ... přihlížet tomu, že zase a znova se to jako bude dít a já mám potom znova nabídnout pomocnou ruku bych asi nezvládla.“ (Respondent D)

To, co je slovy respondentů tzv. k nevydržení, je míra ovlivnitelnosti situace sociálním pracovníkem v případě, že se oběť týrání rozhodne z jakýchkoliv důvodů odejít zpět k násilníkovi. Důležitým kontextem, respektive podmínkou negativních preferencí je zahrnutí dětí. Tedy situace, kdy týraná žena odchází zpět k násilníkovi je výrazně stupňována tím, že rozhoduje nejen za sebe, ale i za své děti, které jsou vystaveny týrání.

„A jako je to prostě svobodná vůle, nějak tý matky ... se prostě stane, že ta paní se bere ty děti a odejde zpátky za tím člověkem. Já si myslím, že tohle by se mi mohlo stát dvakrát a já bych s tou prací sekla.“ (Respondent D)

Okrajově se objevuje i téma strachu z agrese násilníka, směřující k sociálnímu pracovníkovi.

Respondenti tedy popisují významnou frustraci z klienta a jeho vlastní vůle. Co se týče významu vlastních zkušeností, vliv není jednoznačný. Respondenti s pracovní zkušeností s touto cílovou skupinou zaujímají postoj opačný. Jeden respondent uvádí, že na základě pracovní zkušenosti je utvrzen ve svém přesvědčení uvést tuto skupinu jako neoblíbenou, jiný

uvádí, že díky svým pracovním zkušenostem s touto skupinou klientů nemá problém pracovat.

4.3.7 Seniori – další faktory

Cílové skupině seniorů nebylo v průběhu rozhovorů věnováno velmi prostoru. Respondenti jmenovali jen konkrétní aspekty práce se seniory, které by nepreferovali, nikoliv ale skupinu celou jako takovou.

V kontextu kapitol 4.3.2 a 4.3.3 se objevuje téma komunikace u těch seniorů, kteří již nedokáží komunikovat a téma fyzické náročnosti u těch, kteří již vyžadují manipulaci ze strany pracovníka.

Významným faktorem, který byl zmíněn, je frustrace z péče o takového klienta v ústavním prostředí. Objevilo se téma vlastní vůle seniora při odchodu z domácího prostředí do ústavní péče a za významnou lze považovat rovněž oblast prognózy stavu, respektive rozvoje seniora v zařízení.

„Já prostě i na těch jako lidech vidím, když třeba nějakou dobu tráví v LDN nebo v nějakém zařízení, a protože tam není pořádně čas ani kapacita se těm lidem věnovat tak prostě upadají a asi bych tohleto prostě nezvládla.“ (Respondent E)

V kontextu věku respondenta byla zmíněna i obava z vlastní živelnosti, respektive neschopnosti předat klientovi klid:

„ ... tam je potřeba, nebo je tam takovej ten klid a to je i to, co si myslím, že by člověk tam měl jako hledat a předávat těm lidem ... a to já minimálně teďka v týhle fázi životní v mém věku s nějakým elánem nějak jako nevyhledávám.“ (Respondent D)

Z hlediska frustrací byla cílová skupina seniorů zmiňována ve smyslu frustrací z klienta jako takového, a to co se týče zhoršené hygieny. Stejně tak byla zmíněna frustrace z komunikace se seniory. Co se týče vlastní pracovní zkušenosti nebo stáže při práci s klientem hraje významnou roli konkrétní zařízení a jeho přístup ke klientům.

4.3.8 Ostatní

Mezi marginální skupiny klientů, které v průběhu rozhovorů zazněly, nicméně nebyl jim přisuzován příliš velký význam se řadí KLIENT V NEMOCNICI, KLIENT UPRCHLÍK a KLIENT V RÁMCI PALIATIVNÍ PÉČE.

Klient v nemocnici z pohledu sociálního pracovníka pracujícího v nemocnici je vnímán jako neoblíbená cílová skupina, respektive více jako neoblíbené pracovní zařazení sociálního

pracovníka. Důvodem je nelehká pozice pracovníka a často nemožnost najít řešení například při umístění klienta.

„Takže tam, jako tu sociální práci si představuju dost jako taky na vyhoření.“ (Respondent D)

Klient uprchlík je vnímán jako neoblíbený klient pouze z pohledu vlastní psychické zátěže pracovníka, který vnímá těžkost lidského osudu.

Klient v rámci paliativní péče byl zmíněn opět v kontextu lítosti, soucitu a vlastní psychické zátěže respondenta.

4.3.9 Zhodnocení neoblíbených cílových skupin

Z analýzy vyplynulo, že nejvíc negativních preferencí se objevuje okolo cílových skupin lidí bez domova, uživatelů / závislých na návykových látkách a lidí s postižením. U těchto skupin klientů se vynořuje největší množství popsaných frustrací.

Dalšími významnými cílovými skupinami sociální práce, které jsou neoblíbené jsou děti a týraní, respektive oběti násilí.

Nakonec lze zmínit jako neoblíbenou cílovou skupinu seniory, ale pouze v určitém kontextu a s určitými specifiky. Negativní preference se objevují u seniora, který již má výrazněji zasaženy kognitivní funkce, vyžaduje manipulaci a je umístěn v zařízení.

4.4 Zakotvená teorie

V této části práce budou popsány vztahy mezi kategoriemi a subkategoriemi, vytvořen paradigmatický model, stanovena centrální kategorie a vystavena teorie.

Jev

Zkoumaným jevem jsou neoblíbené cílové skupiny v sociální práci z pohledů studentů oboru sociální práce.

Popsané subkategorie tohoto jevu jsou lidé bez domova, uživatelé / závislí, lidé s postižením, senioři, oběti násilí, děti a ostatní klienti (klient v nemocnici, klient uprchlík, klient v rámci paliativní péče).

Příčinný jev

Za příčinný jev popsaného jevu je považována *osobní zkušenost*, která má charakter pracovní zkušenosti, jiné vlastní životní zkušenosti nebo zprostředkované zkušenosti. Pracovní

zkušenost formuje podložený náhled na práci s danou cílovou skupinou, jiná vlastní životní zkušenost má silný vliv na emocionálním základě a nezanedbatelný vliv má rovněž zkušenost získaná na základě stáže nebo zprostředkovaná v rámci studia. Tyto zkušenosti formují určité představy, které jsou příčinou negativního vnímání cílových skupin.

Intervenující podmínky

V souvislosti s označeným jevem hrají roli intervenující podmínky, které popisují souvislosti jevu. Jako intervenující podmínky jsou identifikována *rizika*, jako jsou nevyzpytatelnost, agresivita, zdravotní riziko, zanedbaná hygiena. Další intervenující podmínkou je *snížená motivace klienta* k práci na zlepšení své sociální situace. Dalšími intervenujícími podmínkami jsou *snížená schopnost komunikace* a *potřeba fyzické manipulace s klientem*. A poslední intervenující podmínkou je *psychická zátěž pracovníka*, která je následkem pocitů jako jsou bezmoc, soucit a lítost.

Kontext

Jako kontext zkoumaného jevu je identifikováno *množství nabízené pomoci, zahrnutí dětí a péče o klienta v rámci ústavní péče*.

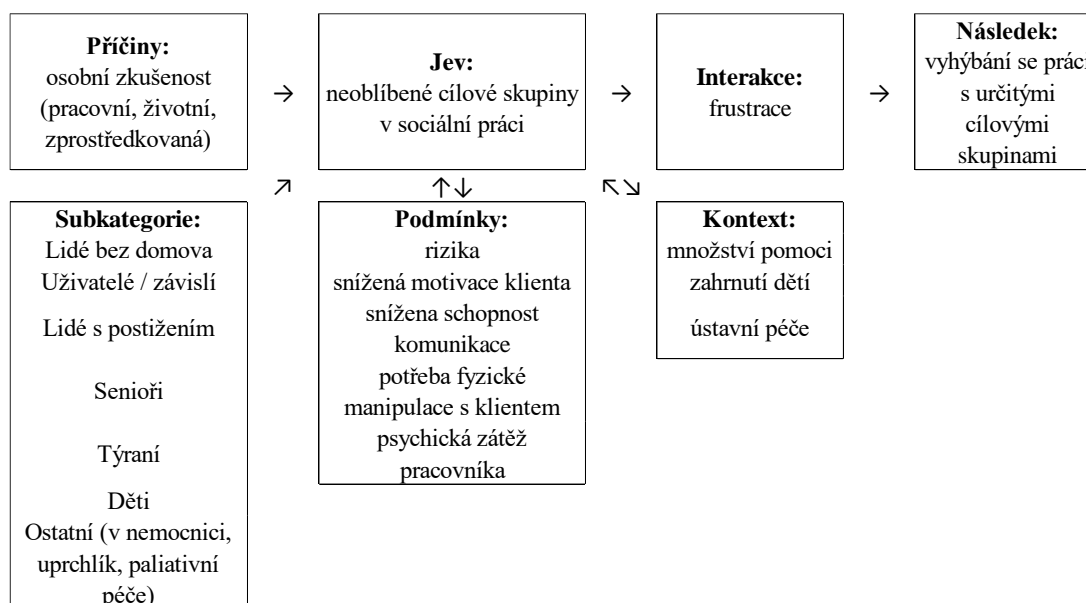
Interakce

Interakce vznikají v reakci na daný jev a v paradigmatickém modelu jsou označeny kategorií *frustrace*. Konkrétně byly popsány obavy, projekce, frustrace nad špatnou prognózou a frustrace z klienta samotného.

Následky

Následek interakcí je v paradigmatickém modelu označen jako *vyhýbání se práci s určitými cílovými skupinami sociální práce*.

Obrázek 1 Paradigmatický model



Centrální kategorie

V posledním kroku je hledána tzv. centrální kategorie. Jako centrální kategorie, tedy ústřední téma propojující analyzované kategorie, je označena *špatná prognóza*.

Po nalezení centrální kategorie je zformulována teorie a jsou popsány vztahy a vazby mezi centrální kategorií a ostatními kategoriemi.

Teorie: *Hlavním důvodem pro negativní preference ohledně práce s určitými cílovými skupinami je špatná prognóza vývoje klientovy situace.*

Špatná prognóza je ústředním tématem u skupiny lidí bez domova a uživatelů návykových látek, a je zároveň pro tyto dvě cílové skupiny propojujícím konceptem. Je tomu tak i u specifických faktorů těchto cílových skupin, které jsou vnímané jako poměrně dobře pokryté ve vztahu k množství nabízených služeb, a i přesto nebo právě proto klienti nejsou motivováni a k trvale pozitivnímu vývoji jejich situace dochází v menší míře. I specifický faktor u závislých na návykových látkách se obrací zpět ke špatné prognóze situace, neboť se opírá o nevratné změny v psychice člověka v důsledku užívání toxických látek.

U lidí s postižením je frustrace ze špatné prognózy rovněž zmiňovaným konceptem ve smyslu absence viditelných výsledků jako zdrojů pracovníkovy vnitřní motivace. Téma komunikace a potřeby fyzické manipulace je rovněž propojeno s konceptem špatné prognózy neboť i u lidí s postižením i u seniorů evokuje již určité stádium ztráty schopností a tedy špatnou, respektive neměnicí se prognózu klientovy situace. Toto potvrzuje i vztah s kontextem ústavní péče, která je vnímána jako pouze udržování klienta.

U cílové skupiny dětí je významným tématem komunikace s malými dětmi a psychická zátěž pracovníka spojená s pocity bezmoci, soucitu a lítosti. Právě tyto pocity jako je bezmoc evokují představy o špatné prognóze situace klienta i ve smyslu celoživotně nesených traumat a těžkých životních osudů.

U cílové skupiny obětí násilných činů se objevuje téma ovlivnitelnosti situace sociálním pracovníkem a přetrvávající vazby mezi klientem a násilníkem, umocněno přítomností dětí v tomto vztahu. I zde se jeví tedy špatná prognóza klientovy situace jako překážka vůle pracovat s touto cílovou skupinou.

Špatná prognóza je rovněž ústředním tématem kategorie frustrace, neboť je sama o sobě zdrojem pracovníkových frustrací a rovněž nepřímo souvisí s ostatními frustracemi a nepříjemnými pocity.

5 Diskuse

V rámci diskuse bude věnována pozornost nejvýznamnějším oblastem, které se objevily v rámci výzkumu této práce.

V provedených rozhovorech v rámci výzkumné části této práce spontánně opakovaně vystávaly tendence k ochraně vlastní psychické stránky a vyhýbání se práci, kterou studenti vnímají jako pro ně psychicky náročnou. Vnímání oblasti, která je zdrojem psychické zátěže, je přitom individuální v závislosti na prožitých zkušenostech, praxi v oboru a životní situaci, v níž se student aktuálně nachází. Sebereflexe studentů v této oblasti se jeví na vysoké úrovni. Studenti si uvědomují, že je potřeba dobře zhodnotit svoji emoční stabilitu, mít vyřešená svá minulá traumata a být psychicky odolný. V případě, že student u některé cílové skupiny vnímá v této oblasti rezervy, existuje riziko, že v rámci vztahu s klientem dojde k neoptimálnímu nastavení hranic. Vojířová (2020) hovoří o hranici ve vztahu sociálního pracovníka a klienta sociální práce jako o nástroji ochrany, nicméně jak uvádí, pokud chráníme někoho, pak se zvyšuje riziko, že chráníme sebe na úkor klienta nebo naopak klienta na úkor sebe. Žádoucí je podle Vojířové (2020) chránit profesionální vztah. Z výzkumu vyplývá, že studenti si zvýšeně uvědomují potřebu udržení profesionálního vztahu s klientem a pokud u sebe cítí riziko, že tento vztah a jeho hranice nedokáží optimálně nastavit nebo přizpůsobit při práci s určitou cílovou skupinou, této cílové skupině se raději vyhýbají.

Významné oblasti zvýšené psychické zátěže ve vnímání respondentů

Jak vypstalo z analýzy jednotlivých kategorií, subkategorií a jejich vzájemných vztahů, hlavním důvodem pro negativní preference ohledně práce s určitými cílovými skupinami je *špatná prognóza* vývoje klientovy situace. Právě tato představuje u vybraných cílových skupin zdroj pracovníkovy psychické zátěže.

Děti a oběti násilí

Tendence k vyhýbání se psychické zátěži byly v provedených rozhovorech zmiňovány zejména u cílové skupiny dětí a obětí násilí, které jsou vnímány z pohledu psychické zátěže sociálního pracovníka jako nejnáročnější a jsou spojovány s pocity jako je bezmoc, soucit a lítost.

Tuto skutečnost potvrzuje Ritterová et al. (2019), která označuje cílovou skupinu dětí jako nejnáchylnější pro vznik syndromu vyhoření u sociálního pracovníka, a to zejména z důvodu intenzity práce a množství případů, které sociální pracovníci řeší.

Bednářová (2018) zdůrazňuje vysokou emoční náročnost práce s oběťmi domácího násilí a zvýšené požadavky na psychickou stabilitu sociálního pracovníka. Rovněž zdůrazňuje, že sociální pracovník musí mít při práci s takovýmto typem klienta dobře zvládnutu svoji osobní

historii, zvládat své emoce a být psychicky velmi odolný. Na vysokou psychickou zátěž s oběťmi domácího násilí upozorňuje i Ritterová et al. (2019) a zdůrazňuje případy, kdy sociální pracovník musí nést odpovědnost za svá vlastní rozhodnutí, která mohou přímo ovlivňovat zdraví a život klientů.

Obavy z nedostatku odbornosti

Z provedených rozhovorů rovněž vyplynulo, že zdrojem psychické zátěže jsou pro studenty obavy z nedostatku odborných znalostí a odborných kompetencí. Opakovaně byla akcentována potřeba vzdělání, odborné znalosti problematiky a potřeba cítit se při výkonu práce kompetentní. Tyto schopnosti se jeví jako základ sebevědomí sociálního pracovníka a jeho schopnosti poskytovat klientovi adekvátní služby.

Obdobné výsledky přinesl i výzkum mezi studenty Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, kteří vnímají odbornou znalost problematiky a právního rámce jako nejdůležitější základní kompetence sociálního pracovníka (Dragomirecká, 2018).

Na důsledky neznalosti problematiky upozorňuje například Šimíková (2017) v kontextu práce v sociálně vyloučených lokalitách: *„Neschopnost porozumět projevům sociálního vyloučení, které jsou často mylně pojímány jako jeho příčiny, vede k nepřiměřeným požadavkům na uživatele, k neadekvátnímu očekávání změny v jeho chování a jednání, a nakonec k oboustranné frustraci ...“*.

Ztráta motivace sociálního pracovníka

Vysokou psychickou zátěž přináší studentům také špatná prognóza vývoje klientovy situace, nepostupující nebo příliš pomalé dosahování pozitivních výsledků nebo absence vidiny na výrazné zlepšení klientovy situace. Z výzkumu vyplynulo, že studenti se necítí dostatečně motivovaní, taková práce je frustruje a je pro ně psychicky náročná. Ztrátu motivace studenti uvádějí také u nemotivovaných klientů a klientů, kteří si za svoji situaci a udržování se v této situaci, mohou sami.

Toto potvrzuje Musil (2004), který upozorňuje na tendence sociálních pracovníků k rozdílnému zacházení s různými typy klientů a vytváření předsudků, které jsou používány jako argument k poskytování méně kvalitních služeb nebo zjednodušování cílů. Musil (2004, s. 84) uvádí příklady nerovného přístupu: *„vyloučení „méně úctyhodných“ klientů, poskytování lepších služeb „úctyhodnější“ části klientů, větší pozornost klientům, jejichž změna přinese pracovníkům „lepší hodnocení“, a větší pozornost klientům, kteří by podle očekávání měli „lépe reagovat (být vnímavější) na intervenci“*.

Komunikace

Významným tématem, které se objevovalo napříč různými cílovými skupinami, bylo téma komunikace s klientem, které je považováno za jeden z nejvýznamnějších aspektů sociální práce. Snížená schopnost komunikace klienta je zdrojem psychické zátěže pracovníka a vede studenty k tendenci vyhýbat se práci s takovými klienty.

Toto potvrzuje i provedená studie mezi absolventy oboru sociální práce Katedry sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, kteří komunikaci uvedli jako jednu z pěti nejdůležitějších kompetenci pro výkon práce (Dragomirecká, 2018).

Obavy z komunikace s klientem se objevovaly u klientů s postižením. Toto potvrzují i Zrnečková & Alexová (2018) ve výstupu výzkumu provedeného v rámci projektu „Destigmatizace Národního ústavu duševního zdraví“, kde sociální pracovníci uvedli, že největší rezervy vidí ve znalostech psychiatrie a komunikaci s lidmi s duševním onemocněním.

Komunikace byla v provedeném výzkumu velkým tématem i u dětí, kterým je potřeba přizpůsobit způsob a formu komunikace. Studenti jsou si tohoto faktu vědomi a obavy z nekompetentnosti v této oblasti, neznalosti dětského světa, absence vlastních dětí a nedostatku příležitostí k učení se efektivní komunikaci s dětmi je zdrojem negativních pocitů a vyhýbání se této cílové skupině. Na tuto skutečnost upozorňuje Egermaierová (2017): „*Pro pracovníka je výhodou, pokud dokáže používat slovník odpovídající věku dětského klienta, ale také odpovídající prostředí, ze kterého dítě či teenager přichází. Díky této dovednosti se daří vytvořit pro práci s dítětem bezpečné a důvěrné klima ...*“. Dále na tuto skutečnost upozorňuje i Wlash (2021), který zdůrazňuje potřebu znalosti jednotlivých aspektů typických pro dané vývojové stadium u dětí a přizpůsobení obsahu i způsobu komunikace tomuto faktu.

Obavy z komunikace se dále vynořovaly u cílové skupiny seniorů v těch případech, kdy jsou již zhoršené kognitivní funkce klienta. V kontextu práce se seniory zdůrazňují komunikační prvek například Ondrušová & Krahulcová (2019).

Důležitá zjištění

Z provedeného výzkumu vyplývá, že důležitým faktorem, který hraje roli při volbě zaměření a uplatnění absolventů oboru sociální práce, je předpokládaná psychická náročnost práce. Toto vnímání je přitom individuální a hraje v něm důležitou roli osobní historie a aktuální prožívání studentů, ale i pracovní zkušenosti, stáže a jiné praxe v oboru sociální práce. Toto zjištění podporuje význam práce na vlastní psychické pohodě studentů oboru sociální práce a sociálních pracovníků, zpracování traumat a minulých prožitků a sebezkušenostních výcviků.

Dalším důležitým zjištěním této práce je, že pro studenty má při volbě pracovního uplatnění a volbě cílové skupiny, velký význam šance na zlepšení klientovy situace a viditelné úspěchy práce. Tyto jsou důležitou součástí motivace sociálního pracovníka a špatná prognóza je hlavním důvodem pro negativní preference ohledně cílových skupin. Při práci s takovými klienty se tedy jeví jako podstatná emoční vytrvalost a psychická odolnost sociálních pracovníků a hledání jiných způsobů motivace pro práci s těmito cílovými skupinami.

Výzkumné otázky

V úvodu výzkumné části této práce byl stanoven cíl práce a výzkumné otázky.

VO1: Jaké jsou neoblíbené cílové skupiny v sociální práci mezi studenty pomáhajících profesí?

Na základě provedené analýzy lze říci, že mezi neoblíbené cílové skupiny v sociální práci mezi studenty oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií patří zejména lidi bez domova, uživatelé / závislí na návykových látkách, lidé s postižením, a dále děti, oběti násilí a senioři ve stadiu významnějšího zhoršení kognitivních funkcí a v ústavní péči.

VO2: Jaké jsou důvody pro negativní preference ohledně těchto cílových skupin?

Hlavním důvodem pro negativní preference ohledně práce s těmito cílovými skupinami je špatná prognóza vývoje klientovy situace, která je ústředním tématem propojujícím všechny zmíněné cílové skupiny. Špatná prognóza je zdrojem pracovníkových frustrací a ztráty motivace s danou cílovou skupinou.

Dalším důvodem je vnímaná zvýšená psychická zátěž pracovníka a nepříjemné pocity, které cílové skupiny ve studentech probouzejí, zejména pocit bezmoci, lítosti, soucitu. Psychickou zátěž u studentů rovněž zvyšuje pocit nedostatku odborných kompetencí a znalostí a frustrace ze ztížené komunikace s klientem.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla věnována tématu neoblíbených cílových skupin u studentů oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií.

V teoretické části práce byl věnován prostor pojmu klient sociální práce a typologií sociálních klientů. Dále byl popsán vztah sociálního pracovníka a klienta sociální práce a byly vymezeny cílové skupiny. Vymezení cílových skupin bylo uvedeno s důrazem na specifické nároky na sociálního pracovníka při práci s danou cílovou skupinou.

Pro realizaci výzkumu v této práci byla zvolena kvalitativní strategie. Výsledkem výzkumné části byl paradigmatický model, v němž zkoumaným jevem byly neoblíbené cílové skupiny v sociální práci. Za příčinný jev tohoto jevu byla identifikována osobní zkušenost, která nabývá charakteru pracovní zkušenosti, jiné vlastní životní zkušenosti nebo zprostředkované zkušenosti. Jako intervenující podmínky byla identifikována rizika, jako jsou nevyzpytatelnost, agresivita, zdravotní riziko, zanedbaná hygiena, dále snížená motivace klienta k práci na zlepšení své sociální situace, snížena schopnost komunikace, potřeba fyzické manipulace s klientem a psychická zátěž pracovníka, která je následkem pocitů jako jsou bezmoc, soucit a lítost. Kontextem zkoumaného jevu bylo určeno množství nabízené pomoci, zahrnutí dětí a péče o klienta v rámci ústavní péče. Interakce vzniklé v reakci na daný jev byly označeny jako frustrace, jejichž následkem je vyhýbání se práci s určitými cílovými skupinami sociální práce.

Jako centrální kategorie, byla označena špatná prognóza a byla vystavena zakotvená teorie, která říká, že **hlavním důvodem pro negativní preference ohledně práce s určitými cílovými skupinami je špatná prognóza vývoje klientovy situace.**

V rámci provedeného výzkumu vyvstala významná témata, která se v provedených rozhovorech spontánně opakovala. Jedním z těchto témat je tendence k ochraně vlastní psychické stránky a předpokládaná psychická náročnost práce jako významný faktor volby v budoucím profesním uplatnění. Toto zjištění podporuje význam sebezkušenostní práce studentů a sociálních pracovníků a zvýšený význam práce na vlastní emoční stabilitě a psychické odolnosti, stejně jako význam správného nastavení hranic ve vztahu sociálního pracovníka a klienta.

Na základě provedené analýzy lze říci, že mezi neoblíbené cílové skupiny v sociální práci mezi studenty oboru Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii Pražské vysoké školy psychosociálních studií patří zejména lidé bez domova, uživatelé /

závislí na návykových látkách, lidé s postižením, a dále děti, oběti násilí a senioři ve stadiu významnějšího zhoršení kognitivních funkcí a v ústavní péči.

Hlavním důvodem pro negativní preference je špatná prognóza vývoje klientovy situace, která je ústředním tématem propojující všechny zmíněné cílové skupiny. Tato představuje příliš pomalé dosahování výsledků i absenci vidiny na výrazné zlepšení klientovy situace. Dalším důvodem je vnímaná zvýšená psychická zátěž pracovníka, která je akcentována zejména u cílové skupiny dětí a obětí násilí. Psychickou zátěž u studentů rovněž zvyšuje pocit nedostatku odborných kompetencí a znalostí a frustrace ze ztížené komunikace s klientem. Komunikace s klientem je považována za jeden z nejvýznamnějších aspektů sociální práce.

Bakalářská práce poskytuje vhled do vnitřního prožívání studentů oboru sociální práce. Vzhledem k velikosti výzkumného vzorku nelze výsledky generalizovat, nicméně zjištěné závěry lze využít v rámci vzdělávání, přípravy a podpory sociálních pracovníků s důrazem zejména na sebezkušenostní práci, práci na psychické odolnosti, význam správného nastavení hranic ve vztahu sociálního pracovníka a klienta, hledání a udržování motivace a možnosti psychické pomoci a supervize.

LITERATURA

Banks, S. (2020). *Ethics and Values in Social Work*. Bloomsbury Publishing.

Bednářová, Z. Z. (2018). Role sociálního pracovníka zaměřeného na práci s osobami ohroženými domácím násilím. *Sociální novinky*. <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/559-role-socialniho-pracovnika-zamereneho-na-praci-s-osobami-ohrozenymi-domacim-nasilim-mgr-zuzana-bednarova>

Begun, A. L., & Murray, M. M. (2022). *The Routledge Handbook of Social Work and Addictive Behaviors*. Routledge.

Bílý kruh bezpečí. (2009). *Domácí násilí v praxi pomáhajících profesí. Manuál pro sociální pracovníky a psychology*. https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fdata.idtbrno.quonia.cz%2FSoubory_ke_stazeni%2FManualy_pro_odborniky%2Fmanual_soc.pracovnici_a_psychologove_-_aktualizace_2009.doc

Dragomirecká, E. (2018). Znalosti a dovednosti potřebné v praxi pohledem sociálních pracovníků. *Sociální novinky*. <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/541-znalosti-a-dovednosti-potrebne-v-praxi-pohledem-socialnich-pracovniku>

Egermaierová, V. (2017). Sociální práce s dětmi (role sociální práce a role sociální pedagogiky – vztah, společné znaky, rozdíly). *Sociální novinky*. <https://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/538-socialni-prace-s-detmi-role-socialni-prace-a-role-socialni-pedagogiky-vztah-spolecne-znaky-rozdily-mgr-vaclava-egermaierova>

Ferguson, H., Warwick, L., Disney, T., Leigh, J., Cooner, T. S., & Beddoe, L. (2020). Relationship-based practice and the creation of therapeutic change in long-term work: social work as a holding relationship. *Social Work Education*, 41(2), 209–227. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1837105>

Ferguson, H., Disney, T., Warwick, L., Leigh, J., Cooner, T. S., & Beddoe, L. (2021). Hostile relationships in social work practice: anxiety, hate and conflict in long-term work with involuntary service users. *Journal of Social Work Practice*, 35(1), 19–37. <https://doi.org/10.1080/02650533.2020.1834371>

Fleming, S. (2019). *How to solve homelessness – lessons from around the world*. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2019/12/how-to-solve-homelessness-poverty-cities-urbanization/>

Gabura, J. (2005). *Sociálne poradenstvo*. Občanské združenie Sociálna práca.

Ghani, S. (2023). What Is a Social Worker? (With Types and Requirements). *Indeed.com*. <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/what-is-a-social-worker>

Gitterman, A. (2014). *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations*. Columbia University Press.

Hanzelová, J. (2018). Sociální práce ve vězeňství. *Sociální novinky*. <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/557-socialni-prace-ve-vezenstvi>

Henley, J. (2020). “It’s a miracle”: Helsinki’s radical solution to homelessness. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/cities/2019/jun/03/its-a-miracle-helsinkis-radical-solution-to-homelessness>

Hůlová, K. (2017). Depistáž v sociální práci. *Sešit sociální práce. Přínosy a limity terénní sociální práce*. http://www.budmeprofi.cz/wp-content/uploads/2018/01/sesit_socialni_prace_3.pdf

Johnson, L. S. (2015). 7 Characteristics Every Social Worker Needs. *SocialWorker.com*. <https://www.socialworker.com/extras/social-work-month-2015/7-characteristics-every-social-worker-needs/>

Lefevre, M., Hickie, K., Luckock, B., & Ruch, G. (2017). Building Trust with Children and Young People at Risk of Child Sexual Exploitation: The Professional Challenge. *British Journal of Social Work*, 47(8), 2456–2473. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw181>

Levická, J. (2002). *Teoretické aspekty sociálnej práce*. Trnavská univerzita.

Levická, J. et al. (2007). *Sociálna práca I*. Oliva.

Malinová, H. (2019). Cílová skupina: sexuální pracovnice. V čem je to jiné? *Sociální novinky*. <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/573-cilova-skupina-sexualni-pracovnice-v-cem-je-to-jine>

Matoušek, O., Beaufortová, K., Bednářová, Z., Hartl, P., Havránková, O., Kinkor, M., Koláčková, J., Kovařík, J., Lucká, Y., Nečasová, M., Stóhrová, H., Svobodová, M., Šišková, T., Tomeš, I. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.

Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Portál.

Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J. (2010). *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Portál.

McDonald, S. (2023). 16 Types of Social Workers and How They Make an Impact. *Indeed.com*. <https://www.indeed.com/career-advice/finding-a-job/types-of-social-workers>

McLaughlin, H. (2009). What's in a Name: "Client", "Patient", "Customer", "Consumer", "Expert by Experience", 'Service User' --What's Next? *British Journal of Social Work*, 39(6), 1101–1117. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm155>

Mezinárodní federace sociálních pracovníků. (2010). *People with disabilities*. <https://www.ifsw.org/people-with-disabilities/>

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing, a.s.

Musil, L. (2004). *Ráda bych vám pomohla, ale*. Marek Zeman.

Novosad, L. (1997). *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*. Technická univerzita v Liberci.

Ondrušová, J. & Krahulcová, B. (2019). *Gerontologie pro sociální práci*. Karolinum.

Osbourne, N. (2022). *Social Workers and their Role in Addiction Treatment | American Addiction Centers*. American Addiction Centers. <https://americanaddictioncenters.org/blog/social-workers-and-their-role-in-addiction-treatment>

Pilát, M. (2020). *Sociální práce s vybranými skupinami klientů*. Slezská univerzita v Opavě.

Rajpuri, A. A. (2020). *What is Homelessness and Why is it an Issue? – UAB Institute for Human Rights Blog*. <https://sites.uab.edu/humanrights/2020/03/09/what-is-homelessness-and-why-is-it-an-issue/>

Ritter, J. A., Obermann, A., & Danhoff, K. (2019). *101 Careers in Social Work, Third Edition*. Springer Publishing Company.

Rooney, R. H., & Mirick, R. G. (2018). *Strategies for Work with Involuntary Clients*. Columbia University Press.

Smith, M. A., Gallagher, M., Wosu, H., Stewart, J., Cree, V. E., Hunter, S. J., Evans, S. L., Montgomery, C., Holiday, S., & Wilkinson, H. (2012). Engaging with Involuntary Service Users in Social Work: Findings from a Knowledge Exchange Project. *British Journal of Social Work*, 42(8), 1460–1477. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr162>

St John, M. (2022). What Are The Different Types Of Social Workers? *Forbes Advisor*. <https://www.forbes.com/advisor/education/types-of-social-workers/>

Strieženec, Š. (2001). *Úvod do sociálnej práce*. Tripsoft.

Sujatha, M. (2019). *Socio-Psychological Dimensions for Social Work (A practice guide)*. Nitya Publications.

Šimíková, I. (2017). Reflexe limitů terénního programu. (Nejen) zdravotné sociální pomoc. *Sešit sociální práce*. http://www.budmeprofi.cz/wp-content/uploads/2018/01/sesit_socialni_prace_3.pdf

Špatenková, N. (2019). Sociální práce s a poradenství pro pozůstalé. *Sociální novinky*. <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/564-socialni-prace-s-a-poradenstvi-pro-pozustale>

Šrobárová, S. & Žiaková, E. (2013). *Rizikový klient v sociálnej práci*. Verbum – vydavateľstvo Katolickej univerzity v Ružomberku.

UNICEF. (n.d.). 10 key approaches for working with adolescents. *Foundational Guidance*, str. 18. https://adolescentkit.org/kit_docs/2.0_Foundational%20Guidance%20with%20Gender%20T%20N.pdf

Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální práce*. Sociologické nakladatelství.

Van Hook, M. P. (2019). *Social Work Practice with Families: A Resiliency-Based Approach*. Oxford University Press, USA.

Vojířová, D. (2020). Hranice v sociální práci. Zdroje podpory sociálních pracovníků. *Sešit sociální práce*. http://www.budmeprofi.cz/wp-content/uploads/2021/07/SSP_10-Zdroje_podpory_socialnich_pracovniku.indd_.pdf

Walsh, J. (2021). *The Dynamics of the Social Worker-Client Relationship*. Oxford University Press.

Zrnečková, M. & Alexová, A. (2018). Stigma v sociální práci s lidmi s duševním onemocněním. *Sociální novinky*. <http://www.socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/543-stigma-v-socialni-praci-s-lidmi-s-dusevnim-onemocnenim>

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Ing. Jitka Macková

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Název práce: Neoblíbené cílové skupiny v sociální práci

Vedoucí práce: doc. PhDr. Bc. Alena Hricová, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce: 108 261 (vč. literatury, bez mezer)

Počet znaků celkem: 109 072 (bez mezer)

Počet pramenů a literatury: 48

Názvy souborů: Bakalářská práce Jitka Macková final_12.6.2023.pdf

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: *MACKOVÁ Jitka*
 Obor studia: Sociální práce
 Název práce: Neoblíbené cílové skupiny v sociální práci
 Vedoucí* práce: doc. PhDr. Alena Hricová, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 64
 Počet stránek příloh: 0
 Počet titulů v seznamu literatury: 48

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření

(respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny

(citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

(jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice

(samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce

(publikace, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

* nehodící se zkratka

** 0 - nevhodně; 1 - výborně; 2 - velmi dobře; 3 - dobře; 4 - neprospěl/a

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaká je Vaše vlastní neoblíbená cílová skupina SP a proč?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Velmi pěkná bakalářská práce. Oceňuji a vyzdvihuji především kompetní zpracování zakotvené teorie v analytické části, což není jednoduchá věc. Studentka ji ale zvládla zcela samostatně. Výsledky práce jsou zajímavé a zvažuji jejich publikaci v nějakém oborovém recenzovaném časopise (samozřejmě až po úspěšné obhajobě, se souhlasem a prvoautorstvím studentky). Hezké shrnutí pro posudek uvádí sama studentka v závěrečné části. Ačkoli výstupy nelze generalizovat, mohou být užitečné v praxi i sebereflexi.

Doporučení k obhajobě:

doporučuji

Navrhovaná klasifikace:

výborně

29/7/27. Jicová

* nehodící se škrtněte

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Ing. Jitka Macková

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Neoblíbené cílové skupiny v sociální práci

Oponent práce: Mgr. Barbara Kostelacová

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 65

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 48

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

x				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

			x	
--	--	--	---	--

Návaznost kapitol a subkapitol

			x	
--	--	--	---	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty apod.)

			x	
--	--	--	---	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Jaký praktický význam přináší vaše práce?
2. Vyjádřete se k limitům vašeho výzkumu.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka si pro svou bakalářskou práci zvolila zajímavé téma, které je v souladu se studovaným oborem.

Teoretická část se věnuje typologii klientů sociální práce a vymezení některých cílových skupin. Autorka teoretická východiska zpracovává z dostatečně velkého počtu zdrojů v odborné domácí i zahraniční literatuře, dokládá svou schopnost dobré orientace v odborných pramenech a rovněž schopnost správného užití citací.

Empirická část přináší metodologii výzkumu kvalitativního designu. Autorka stanovuje cíl výzkumu a předkládá výzkumné otázky. Autorka pro sběr dat zvolila metodu polostrukturovaných rozhovorů s osmi respondenty z řad studentů PVŠPS, získaná data následně zpracovala pomocí zakotvené teorie. Kapitola Diskuze má přinést vlastní kritické zamyšlení nad provedeným výzkumem, její smysl však autorka zcela pominula a místo něj se zabývá shrnutím výzkumného šetření.

Předkládaná bakalářská práce odpovídá nárokům na tento typ závěrečné práce, vykazuje však některé nedostatky. Výtka se vztahuje zejména k formální stránce, jejíž problematičnost se ukazuje již v samotném Obsahu a promítá se tím i do samotné obsahové stránky práce. Chybí rozdělení do teoretické a praktické části, teoretická část je koncipována do pouhých dvou kapitol a nadměrně velkého počtu subkapitol, z nichž některé postrádají smysl v číslování (viz. 2.1.1.1., za níž již nenásleduje další členění.) Tento způsob zpracování působí nepřehledným a matoucím dojmem. Totéž platí i pro praktickou část (příkladem je subkapitola 4.2.5 na s. 41). Významným nedostatkem je absence přepisu rozhovorů. Po stylistické a gramatické stránce je práce v pořádku.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis: Mgr. Barbara Kostelacová