

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/344202309>

Teória a metódy sociálnej práce I

Book · September 2015

CITATIONS

0

READS

5,115

3 authors, including:



[Andrej Matel](#)

St. Elizabeth College of Health and Social Work in Bratislava

42 PUBLICATIONS 77 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Eva Grey](#)

St. Elizabeth College of Health and Social Work in Bratislava

42 PUBLICATIONS 291 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Identification of Professional Values within the Social Work in the Slovak Republic [View project](#)

Teória a metódy sociálnej práce I.

Andrej Mátel, Milan Schavel

Bratislava 2015

Názov diela: Teória a metódy sociálnej práce I.

© **Autori:**

doc. PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD., mim. prof. (kapitoly 1-9)

prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD. (kapitoly 1.10.4, 6, 7, 8)

prof. MUDr. Eva Grey, PhD. (podkapitola 2.4)

Recenzenti:

prof. PhDr. Ján Gabura, CSc.

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

doc. PhDr. Peter Brnula, PhD.

Univerzita Komenského v Bratislave

doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku

Vydavateľ

Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce

2015

Vydanie: 3. doplnené a aktualizované

Počet strán: 420

Tlač: Art AIR Center s. r. o., Dolný Kubín

Náklad: 200 ks

ISBN 978-80-971445-6-2

OBSAH

Úvod k tretiemu vydaniu	6
1 SOCIÁLNA PRÁCA	8
1.1 DEFINOVANIE SOCIÁLNEJ PRÁCE	10
1.1.1 <i>Globálne definovanie sociálnej práce</i>	10
1.1.2 <i>Národné a odborné definície sociálnej práce</i>	18
1.2 SOCIÁLNA PRÁCA AKO PROFESIA.....	21
1.3 CIELOVÉ OBJEKTY/SUBJEKTY SOCIÁLNEJ PRÁCE	25
1.3.1 <i>Klienti sociálnej práce</i>	26
1.3.2 <i>Sociálne prostredie</i>	37
1.3.3 <i>Rozvojová a humanitárna pomoc</i>	39
1.4 SOCIÁLNI PRACOVNÍCI	42
1.4.1 <i>Profesionálne roly sociálnych pracovníkov</i>	53
1.4.2 <i>Orientácie sociálnych pracovníkov</i>	58
1.5 VZDELÁVANIE SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV.....	61
1.5.1 <i>Vybrané míľniky dejinného vývoja vzdelávania</i>	61
1.5.2 <i>Vzdelávanie v sociálnej práci po roku 1989</i>	68
1.5.3 <i>Globálne štandardy vzdelávania</i>	70
1.5.4 <i>Teoretické aspekty vzdelávania v sociálnej práci</i>	72
1.5.5 <i>Profil absolventa</i>	74
1.6 ZODPOVEDNOSŤ SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA VOČI SEBE.....	79
1.7 SUPERVÍZIA.....	92
1.8 ÉTICKY SENZITÍVNA PRÁCA SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA	103
1.9 SOCIÁLNA PRÁCA AKO VEDNÝ ODBOR	129
1.9.1 <i>Metodológia</i>	135
1.9.2 <i>Vedecké metódy</i>	136
1.9.3 <i>Výskum v sociálnej práci</i>	138
1.9.4 <i>Vedecká pojmológia</i>	155
1.9.5 <i>Teória sociálnej práce</i>	161
1.9.6 <i>Paradigmy sociálnej práce</i>	164
1.10 INTERDISCIPLINÁRNY CHARAKTER SOCIÁLNEJ PRÁCE.....	171
1.10.1 <i>Filozofia, etika a sociálna práca</i>	171
1.10.2 <i>Sociálna práca a sociálna politika</i>	175
1.10.3 <i>Sociológia a sociálna práca</i>	180
1.10.4 <i>Pedagogické disciplíny a sociálna práca</i>	181
1.10.5 <i>Psychológia a sociálna práca</i>	190
1.10.6 <i>Zdravotnícke odbory a sociálna práca</i>	194

1.10.7	<i>Právne vedy a kriminológia vo vzťahu k sociálnej práci...</i>	198
1.10.8	<i>Ekonomia, ekonomika a sociálna práca</i>	203
1.10.9	<i>Charitatívna práca a sociálna práca</i>	206
2	VYBRANÉ TEÓRIE SOCIÁLNEJ PRÁCE	214
2.1	PRÍSTUP ORIENTOVANÝ NA ÚLOHY	216
2.2	PRÍSTUP ORIENTOVANÝ NA ČLOVEKA	225
2.3	TRANSAKČNÁ ANALÝZA	230
2.3.1	<i>Štruktúrálna analýza.....</i>	<i>231</i>
2.3.2	<i>Vlastná transakčná analýza.....</i>	<i>233</i>
2.3.3	<i>Analýza hier</i>	<i>236</i>
2.3.4	<i>Analýza scenárov</i>	<i>237</i>
2.4	LOGOTERAPIA	238
2.4.1	<i>Tri dimenzie človeka.....</i>	<i>240</i>
2.4.2	<i>Techniky v logoterapii.....</i>	<i>242</i>
2.4.3	<i>Využitie logoterapie v terapii a sociálnej práci</i>	<i>243</i>
2.5	KOGNITÍVNO-BEHAVIORÁLNA TEÓRIA A TERAPIA	245
2.5.1	<i>Behaviorálna teória a terapia</i>	<i>245</i>
2.5.2	<i>Kognitívna teória a terapia</i>	<i>248</i>
2.5.3	<i>Kognitívno-behaviorálna terapia a jej techniky.....</i>	<i>251</i>
3	METÓDY SOCIÁLNEJ PRÁCE – UVEDENIE	257
2.1	HISTORICKÝ VÝVOJ METÓD SOCIÁLNEJ PRÁCE	257
2.2.	METÓDY A TECHNIKY SOCIÁLNEJ PRÁCE.....	268
2.3	PRÍSTUPY V SOCIÁLNEJ PRÁCI.....	271
2.4	METODIKA SOCIÁLNEJ PRÁCE	275
2.5	KLASIFIKÁCIA METÓD / METODIKY SOCIÁLNEJ PRÁCE	276
4	PRÍPADOVÁ SOCIÁLNA PRÁCA.....	280
4.1	ETAPY PRÍPADOVEJ SOCIÁLNEJ PRÁCE.....	282
4.1.1	<i>Etapa evidencie.....</i>	<i>283</i>
4.1.2	<i>Diagnostická etapa</i>	<i>288</i>
4.1.3	<i>Etapa navrhovania riešení</i>	<i>294</i>
4.1.4	<i>Etapa sociálnej intervencie</i>	<i>296</i>
4.1.5	<i>Etapa ukončenia intervencie.....</i>	<i>304</i>
4.2	PRÍPADOVÁ ŠTÚDIA.....	306
5	PRÍPADOVÝ MANAŽMENT.....	310
5.1	MANAŽMENT V SOCIÁLNEJ PRÁCI.....	311

5.2	DEINŠTITUCIONALIZÁCIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	313
5.3	PRÍPADOVÝ MANAŽMENT (CASE MANAGEMENT)	316
6	SOCIÁLNE PORADENSTVO	326
6.1	PORADENSTVO	326
6.2	PORADENSTVO V SOCIÁLNEJ SFÉRE	331
6.3	SOCIÁLNE PORADENSTVO.....	333
7	MEDIÁCIA	343
7.1	DEFINOVANIE MEDIÁCIE A JEJ LEGISLATÍVNY RÁMEC V SR.....	343
7.2	CIELE A VÝHODY MEDIÁCIE.....	346
7.3	OBLASTI MEDIÁCIE A KONFLIKTOV	347
7.4	MEDIÁCIA AKO METÓDA SOCIÁLNEJ PRÁCE.....	349
7.5	ZÁKLADNÉ PRINCÍPY PRI UPLATŇOVANÍ MEDIÁCIE	351
7.6	ETAPY MEDIÁCIE	353
8	KRÍZOVÁ INTERVENCIA	356
8.1	KRÍZA	356
8.2	KRÍZOVÁ INTERVENCIA	361
8.2.1	<i>Krízová intervencia ako teória sociálnej práce</i>	<i>362</i>
8.2.2	<i>Krízová intervencia ako praktická činnosť.....</i>	<i>365</i>
9	ADMINISTRÁCIA V SOCIÁLNEJ PRÁCI.....	372
	Zoznam použitej literatúry	381
	PRÍLOHY	400
	PRÍLOHA Č. 1 ANAMNESTICKÉ HÁRKY.....	400
	PRÍLOHA Č. 2 PRÍPADOVÁ ŠTÚDIA	403
	PRÍLOHA Č. 3 BEZPEČNOSTNÝ PLÁN	406
	PRÍLOHA Č. 4 ETICKÝ KÓDEX SOCIÁLNEHO PRACOVNÍKA A ASISTENTA SOCIÁLNEJ PRÁCE V SLOVENSKEJ REPUBLIKE.....	409

Úvod k tretiemu vydaniu

Každé ľudské dielo vzniká v konkrétnom čase a priestore, a tieto faktory ho nielen ovplyvňujú, ale dávajú aj istú podmienenosť. Platí to aj o treťom vydaní *Teórie a metód sociálnej práce I*. V úvode k druhému vydaniu (2014) sme uviedli, že vyšlo v období, kedy došlo k zásadným zmenám v medzinárodnej a slovenskej sociálnej práci. Na medzinárodnej úrovni bola v austrálskom Melbourne v júli 2014 prijatá nová globálna definícia sociálnej práce. Na národnej úrovni dňa 9. júla 2014 Národná rada Slovenskej republiky prijala profesijný zákon o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení zákonov. Autori predloženej publikácie mali možnosť byť členmi odbornej komisie podieľajúcej sa na príprave návrhu tohto zákona, ktorý má aspiráciu zlepšiť podmienky profesionalizácie sociálnej práce na Slovensku. Implementácia zákona však začala až v tomto roku, vrátane prípravy vzniku Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. Ako členovia Prípravného výboru komory sme mali možnosť podieľať sa na príprave niekoľkých základných dokumentov komory. Medzi ne patrí aj Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky, ktorý považujeme za významný míľnik v prehľbovaní eticky senzitívnej sociálnej práce na Slovensku. Preto nie je náhoda, že vydanie knihy sme načasovali na deň ustanovujúceho snemu komory, ktorý sa bude konať 18. septembra 2015. S tým súvisí aj niekoľko zásadných zmien v obsahu publikácie oproti predošlým dvom vydaniám. Do úvodnej kapitoly boli zaradené dve nové samostatné témy, a síce téma zodpovednosti sociálnych pracovníkov voči sebe a téma o eticky senzitívnej sociálnej práci. Etiku pritom nechápeme ako samostatnú disciplínu, ktorá má určité miesto v sociálnej práci, ale ako integrálnu súčasť sociálnej práce v jej troch neoddeliteľných dimenziách – profesii, vzdelávaní a vo vede, čiže aj v teórii a metódach, ktoré sú predmetom publikácie. Samostatnú kapitolu knihy tvoria vybrané teórie aplikované najmä v prípadovej sociálnej práci, respektíve na úrovni jej mikropraxe. Na odporúčanie recenzentov sme vynechali

kapitolu o projektovaní, ktorá má odlišný teoretický základ, ako aj propedeutickú kapitolu o komunikácii v sociálnej práci.

Z úvodu k prvému vydaniu publikácie v roku 2013 pripomíname, že pôvodne išlo o knihu na presnú objednávku. Jej primárnymi objednávatel'mi a čitateľmi boli vysokoškolské študentky a študenti odboru sociálna práca. Ich očakávaním bolo, aby mali teóriu a metódy sociálnej práce v jednej publikácii resp. dvoch publikáciách, ktoré by im slúžili ako študijný materiál na parciálne a štátne záverečné skúšky v svojom odbore. Spojenie teórie a metód sociálnej práce bolo autormi knihy úmyselné. Teória sociálnej práce je nielen úzko spätá s praxou, ale do veľkej miery je ňou aj určovaná. Recipročne potom prax poskytuje dôležité impulzy pre ďalší výskum a vedecké overovanie účinnosti používaných postupov. Publikácia sa pritom nezrodila „na zelenej lúke“, ale je pokračovaním a doplnením série viacerých kníh autorov, prevažne v oblasti metód sociálnej práce: Mátel, Oláh, Schavel a kol. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce I* (2011), Mátel, Hardy a kol. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce II* (2012), Mátel *Metódy a prístupy v sociálnej práci* (2013). Viaceré myšlienky, s ktorými sa čitatelia v publikácii zoznámia, boli už autormi načrtnuté v knihách Schavel, Oláh *Sociálne poradenstvo a komunikácia* (2010, 2012), Mátel, Schavel a kol. *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci* (2011), Mátel a kol. *Etika sociálnej práce* (2010, 2012), Schavel a kol. *Supervízia v sociálnej práci* (2013).

Nakoľko sa v týchto dňoch spoluautor knihy Milan Schavel dožíva významného životného jubilea 60. rokov života, toto vydanie knihy by som chcel venovať práve jemu s priánim, aby mal dostatok energie a síl na ďalší rozvoj odboru, ktorému profesijne odovzdal veľkú časť svojho života.

Andrej Mátel

V Bratislave, 18. 9. 2015

1 SOCIÁLNA PRÁCA

Sociálna práca je v súčasnosti chápaná nielen ako praktická forma pomoci núdznym, ale patrí aj k progresívne sa rozvíjajúcim vedným disciplinám a pomáhajúcim profesiám. Strieženec (1998, s. 345) dokonca rozlišoval pri vymedzení sociálnej práce, jej predmetu, obsahu, cieľov, úloh, kategórií a metodiky až šesť východiskových hľadísk:

- sociálna práca ako praktická činnosť (historické hľadisko);
- sociálna práca ako vedný odbor (teoretické hľadisko);
- sociálna práca ako samostatná profesia (praktické hľadisko);
- sociálna práca ako akademická disciplína (vzdelávacie hľadisko);
- výskum sociálnej práce (rozvojové hľadisko);
- zámery sociálnej práce a jej vývojové trendy (integračné hľadisko).

Keďže výskum je integrálnou zložkou vedy, historické aspekty a vývojové trendy sú súčasťou ostatných jej hľadísk, budeme primárne rozlišovať v predloženej publikácii sociálnu prácu v jej troch základných zložkách, a síce ako:

- *profesiu*, teda odbornú činnosť vykonávanú profesionálnymi sociálnymi pracovníkmi;
- *akademickú disciplínu*, špecifický odbor vzdelania;
- *vedný odbor*, ktorý naplňa všetky atribúty vedeckej disciplíny.

Nejde pritom o tri samostatné sociálne práce, ale skôr tri súčasti jedného celku, podobne ako tvoria jeden celok koreň, kmeň a listy jedného stromu. Stromom nie je ani samostatný koreň, ani samostatný kmeň ani samostatné listy. Len v jednom celku môžu vytvoriť strom, ktorý produkuje kyslík, vykvitne a bude prinášať chutné a kvalitné ovocie *pre iných*. Tento obraz používame, aby sme hneď na začiatku publikácie upozornili na pomerne častý jav v slovenských podmienkach sociálnej práce, kedy sa voči sebe stavajú do opozície „praktici“ (listy), „vzdelávatelia“ (kmeň) a „vedci“ (koreň). Vedecká zložka sociálnej práce je síce najmenej viditeľná a ako koreň priamo neprodukuje kyslík ani neprináša

ovocie, ale je bytostne dôležitá, aby viditeľná nadzemná časť mala dostatok prísunu živín a mohla rásť. Ak narušíme koreňový systém, drevina začne vysychať. Ak mu obmedzíme priestor, strom zakrpatie. Vzdelávanie ako kmeň vytvára úzke prepojenie s koreňom aj listami. Tieto vyrastajú na konároch, ktoré symbolicky vyjadrujú jednotlivé oblasti výkonu sociálnej práce. Vzdelávanie čerpá z vedeckých poznatkov a poskytuje ich študentom a sociálnym pracovníkom v praxi v procese celoživotného vzdelávania – oným listom produkujúcim kyslík pre užívateľov služieb. Podnety však prenáša aj opačným smerom, keď dobré skúsenosti z praxe odovzdáva pre potrebu teoretizovania a negatívne impulzy pobádajú k novému výskumu a inovácii praxe.

Ašpiráciou autorov predloženej publikácie je, aby čitatelia naplno porozumeli sociálnej práci v jednote jej zložiek, ktoré možno rozlíšiť, podobne ako koreň, kmeň a listy stromu, ale nemožno ich od seba oddeliť. Vzájomná konfrontácia profesie, vzdelávania a vedy vnútri sociálnej práce nielenže deformuje a ničí tento strom, ale zároveň znižuje jeho schopnosť vykvetnúť, prinášať ovocie a produkovať životodarný kyslík *pre iných*.

Hoci slovenský profesijný zákon pre potrebu legislatívy od roku 2014 rozlišuje asistentov sociálnej práce (absolventov bakalárskeho štúdia v odbore) a sociálnych pracovníkov (absolventov magisterskeho štúdia v odbore), z hľadiska teórie a metód sociálnej práce budeme používať označenie „sociálny pracovník“ na všetky osoby, ktoré vykonávajú sociálnu prácu (teda na Slovensku aj na asistentov sociálnej práce). Okrem toho v celom texte publikácie pod označením „sociálny pracovník“ rozumieme aj sociálne pracovníčky. Rešpektujúc, že v profesii sociálna práca pôsobí vo veľkej miere ženy, je uprednostnená zrozumiteľnejšia a jednoduchšia jazyková forma než alternatívne výrazy (sociálny pracovník/čka a asistent/ka sociálnej práce). Podobne je to aj pri označení klient.

1.1 Definovanie sociálnej práce

Jednou z dôležitých oblastí základného výskumu tejto disciplíny je porozumenie povahy sociálnej práce, ktoré sa pregnantným spôsobom vyjadruje v podobe definícií resp. širšieho definovania. Práve definovanie patrí z hľadiska jazykovej sémantickej konštrukcie k dôležitým výpovediam o podstate skúmaného objektu. Podľa Strieženca (2006, s. 98) *definícia* má byť čo najúplnejšia, ale obsahovo hutná a podľa možnosti má byť jednovetová.

Rozlíšiť môžeme definície:

- *globálne*, za ktoré sú zodpovedné medzinárodné organizácie;
- *národné* vyhlásené národnými profesijnými organizáciami, profesijnými komorami alebo inštitúciami štátnej správy (vo forme zákonov alebo vyhlášok);
- *odborné* utvorené špecialistami na teóriu a prax daného odboru.

1.1.1 Globálne definovanie sociálnej práce

V globálnych definíciách sociálnej práce sa odborníci usilujú nájsť takú spoločnú bázu sociálnej práce, ktorá by bola akceptovateľná v (takmer) všetkých krajinách sveta. Ústrednú inštitucionálnu rolu v tomto procese zohráva Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov (skr. IFSW)¹, ktorá úzko spolupracuje s Medzinárodnou asociáciou škôl sociálnej práce (IASSW)². Táto prijala v roku 2000 na svojom generálnom zasadnutí v kanadskom Montreale nasledovnú definíciu:

¹ The International Federation of Social Workers (IFSW) je globálnou federáciou národných organizácií sociálnej práce z viac ako 116 krajín sveta. Založená bola v Paríži roku 1928, na 1. medzinárodnej konferencii sociálnej práce. V súčasnosti Slovensko nemá žiadnu organizáciu, ktorá by bola aktívnym a plnoprávnym členom IFSW (v minulosti jej členom bola Asociácia sociálnych pracovníkov v SR, táto však svoje členstvo stratila).

² International Association of Schools of Social Work (IASSW) je medzinárodné spoločenstvo škôl a vzdelávateľov sociálnej práce, ktoré podporuje zlepšenie kvality vzdelávania, školení a výskumu teórie a praxe sociálnej práce, administratívy sociálnych služieb a tvorbu sociálnych politík. Bližšie sa jej budeme venovať v podkapitole zameranej na vzdelávanie.

Profesia sociálna práca podporuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch, ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí k zlepšeniu ich blaha.

Využívajúc teórie ľudského správania a sociálnych systémov, zasahuje sociálna práca tam, kde sú ľudia vo vzájomnej interakcii s prostredím.

Princípy ľudských práv a sociálnej spravodlivosti sú pre sociálnu prácu zásadnými.

V komentároch IFSW k tejto definícii sa zdôrazňuje najmä skutočnosť, že sociálna práca je *vzájomne prepojený systém hodnôt, teórie a praxe*. Jej poslaním je umožniť všetkým ľuďom naplno rozvinúť svoj potenciál, obohatiť ich životy a predchádzať dysfunkcii. Profesionálna sociálna práca je zameraná na riešenie problémov a sociálnu zmenu. Sociálni pracovníci sú sprostredkovateľmi zmeny v spoločnosti a v životoch jednotlivcov, rodín a komunit, ktorým pomáhajú.

Z hľadiska **hodnôt** súčasná globálna sociálna práca vychádza z humanistických a demokratických ideálov a jej hodnoty sú založené na rešpektovaní rovnosti a dôstojnosti všetkých ľudí. Od svojich počiatkov pred viac ako storočím, sa prax sociálnej práce zameriava na uspokojovanie ľudských potrieb a rozvíjanie ľudského potenciálu. Ľudské práva a sociálna spravodlivosť slúžia ako motivácia a opodstatnenie činnosti sociálnej práce. V solidarite s tými, ktorí sú znevýhodnení, sa táto profesia usiluje zmierňovať chudobu a oslobodzovať zraniteľných a utláčaných ľudí s cieľom podporiť ich sociálne začlenenie. Hodnoty sociálnej práce sú zahrnuté v národných a medzinárodných etických kódexov tohto povolania.

Z hľadiska **teórie** sociálna práca zakladá svoju metodológiu na systematických, na dôkazoch založených poznatkoch z výskumu a evaluácie praxe, vrátane miestnych poznatkov, špecifických pre daný spoločensko-kultúrny kontext. Uznáva komplexnosť interakcií medzi ľuďmi s ich prostredím, a schopnosť ľudí byť ovplyvnení ako aj meniť početné vplyvy, ktoré na nich pôsobia, vrátane bio-psycho-sociálnych faktorov. Profesia vychádza z teórií ľudského rozvoja, správania a sociálnych systémov s cieľom analyzovať komplexnú

situáciu a uľahčiť individuálne, organizačné, spoločenské a kultúrne zmeny.

Z hľadiska **praxe** sa sociálna práca zameriava na bariéry, nerovnosti a nespravodlivosti, ktoré jestvujú v spoločnosti. Reaguje na krízy a mimoriadne udalosti, ako aj na každodenné osobné a spoločenské problémy. Sociálna práca využíva množstvo zručností, techník a aktivít v súlade s jej holistickým zameraním na osoby a ich prostredie. Intervencie sociálnej práce sú v rozmedzí od primárnych psychosociálnych procesov zameraných na jednotlivú osobu až po plánovanie a sociálny rozvoj. Intervencie tiež zahŕňajú orgány verejnej správy, komunitné organizácie a angažovanie sa do spoločenského a politického života, s cieľom ovplyvniť sociálnu politiku a ekonomický rozvoj. Holistické zameranie sociálnej práce je univerzálne, ale priority sociálnej práce sa líšia v jednotlivých krajinách ako aj v priebehu dejín, a to v závislosti od kultúrnych, historických a sociálno-ekonomických podmienok.

Každá definícia je podmienená spoločenským kontextom, dobou v ktorej sa zrodila a sformulovala. Jedným z jej znakov je preto dočasnosť. Inštitúcie a osoby, ktoré sú zodpovedné za definovanie, zvyčajne preto v pravidelných intervaloch iniciujú evaluáciu a redefinovanie starších formulácií. IFSW v spolupráci s IASSW preto v rokoch 2012-2013 iniciovala medzinárodnú diskusiu o definovaní sociálnej práce, z ktorého vzišla nová globálna definícia, ktorá bola v júli 2014 schválená valnými zhromaždeniami oboch organizácií v austrálskom Melbourne:

Sociálna práca je profesia založená na praxi a akademická disciplína, ktorá podporuje sociálnu zmenu a rozvoj, sociálnu súdržnosť, ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí.

Princípy sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, spoločnej zodpovednosti a rešpektovanie rozmanitosti sú ústredné pre sociálnu prácu.

Podopretá teóriami sociálnej práce, spoločenských vied, humanitnými a miestnymi poznatkami, sa sociálna práca zaoberá ľuďmi a štruktúrami, aby podnecovala životné zmeny a zlepšovala blaho.

V komentároch IFSW sa zdôrazňuje, že definícia sa explicitne vzťahuje na sociálnu prácu ako profesiu, a teda na profesionálnych sociálnych pracovníkov, nie nevyhnutne na ľudí, ktorí pracujú

v postavení neprofesionálnych sociálnych pracovníkov (dobrovoľníkov). IASSW zdôraznila, že sociálna práca je už globálne akceptovaná aj ako akademická disciplína.

Nová medzinárodná definícia sociálnej práce ešte dôraznejšie než verzia z roku 2000 vychádza z tzv. reformnej paradigmy (pozri podkapitolu č. 1.9.6). Pre ilustráciu jej inovatívnych prvkov porovnáme obe definície v prehľadných tabuľkách a následných komentároch.

<i>Definícia z roku 2000</i>	<i>Nová definícia (2014)</i>
I. Profesia sociálna práca podporuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch , ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí k zlepšeniu ich blahobytu.	I. Sociálna práca je profesia založená na praxi a akademická disciplína , ktorá podporuje sociálnu zmenu a rozvoj, sociálnu súdržnosť , ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí. III. ... sociálna práca sa zaoberá ľuďmi a štruktúrami , aby podnecovala životné zmeny a zlepšovala blahobyť.

Aktívne zasahovanie do spoločenských podmienok, teda napomáhanie *sociálnej (spoločenskej) zmeny* považuje definícia za kľúčový mandát sociálnej práce. Z jazykového hľadiska okrem prioritného výrazu *sociálna zmena* (použitého aj v definícii z roku 2000), tomu zodpovedajú nové výrazy (*sociálny*) *rozvoj* a *sociálna súdržnosť (kohézia)*.

Z vecného hľadiska mandát *napomáhania k sociálnej zmene* je založený na predpoklade, že intervencia sociálnej práce sa uskutočňuje, ak súčasná situácia na úrovni jednotlivce, rodiny, malej skupiny, komunity alebo spoločnosti, takúto zmenu potrebuje, pretože sa v spoločnosti nachádzajú rozličné štrukturálne bariéry. Práve tieto prekážky prispievajú k pretrvávaniu nerovností, marginalizácie, diskriminácie, vykorisťovania, sociálnemu vylúčeniu a útlaku. Rozvoj kritického myslenia prostredníctvom reflexie štrukturálnych zdrojov útlaku a rozvíjanie akčných stratégií na ich odstraňovanie, spolu s prekonávaním osobných prekážok, smerujú k posilňovaniu, *zmocňovaniu a oslobodzovaniu ľudí*. V solidarite

s tými, ktorí sú znevýhodnení, sa profesia usiluje zmierniť chudobu, oslobodiť zraniteľných a utlačovaných a podporovať sociálne začlenenie a sociálnu súdržnosť. Iniciatívy sociálnej zmeny uznávajú miesto ľudskej agendy pri presadzovaní ľudských práv, hospodárskej, environmentálnej a sociálnej spravodlivosti. Táto profesia je rovnako zaviazaná k udržiavaniu sociálnej stability, aby nedochádzalo k marginalizácii, vylúčeniu alebo utláčaniu žiadnej osoby ani skupiny osôb.

Sociálny rozvoj je konceptualizovaný vo význame stratégií pre intervenciu a politický rámec. Je založený na holistickom prístupe, bio-psycho-socialných a duchovných (spirituálnych) posudzovaniach a intervenciách, ktoré prekračujú tradičný mikro-makro predel. Tieto zahŕňajú mnohonásobné systémové úrovne, medzisektorovú a medzioborovú spoluprácu.

Podľa Hetteša (2013) *kohézia* v sociológii znamená charakteristiku sociálnych pút a vzájomných väzieb členov spoločenskej skupiny alebo organizácie, teda súdržnosť, zomknutosť. *Sociálna súdržnosť* (sociálna kohézia) je to, čo spája zložky spoločnosti, čo ich drží spolu. Podľa dokumentov Rady Európy je sociálna kohézia schopnosť spoločnosti zabezpečiť prosperitu pre všetkých, minimalizovať nerovnosti a vyhnúť sa polarizácii. Súdržná spoločnosť je vzájomne sa podporujúca komunita slobodných jedincov dosahujúca spoločné ciele demokratickými prostriedkami. Budovaná je na zásadách reciprocitu, vzájomného prepojenia, zainteresovania a participácie.

Princípy sociálnej práce v novej definícii predchádzajú časti o jej teoretických východiskách. Sociálna práca je čoraz dôraznejšie považovaná za profesiu založenú na hodnotách.

<i>Definícia z roku 2000</i>	<i>Nová definícia (2014)</i>
III. Princípy ľudských práv a sociálnej spravodlivosti sú pre sociálnu prácu zásadnými .	II. Princípy sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, spoločnej zodpovednosti a rešpektovanie rozmanitosti sú ústredné pre sociálnu prácu.

Rovnako ako v staršej verzii definície z roku 2000, sú primárne zdôraznené dva zásadné princípy – *ľudské práva a sociálna spravodlivosť*, teraz sú však uvedené v opačnom poradí. Priorita dodržiavania a presadzovania sociálnej spravodlivosti zodpovedá kľúčovému mandátu medzinárodnej sociálnej práce. Z jazykového hľadiska je v anglickom texte zaujímavá výmena prívlastku z *fundamental* (zásadné, fundamentálne) na *central* (ústredné, centrálné). Bližšie sa týmto princípom budeme venovať v podkapitole o eticky senzitívnej sociálnej práci.

Anglický výraz ‘collective responsibility’ (*spoločná, kolektívna zodpovednosť*) bol včlenený do novej definície spolu s ľudskými právami, k zdôrazneniu toho, že právo a blahobyt môžu byť plne uznané, keď občania vezmú zodpovednosť za svoje činy a budú orientovaní aj na ostatných, iných ľudí. Myšlienka spoločnej (kolektívnej) zodpovednosti upozorňuje na skutočnosť, že individuálne ľudské práva môžu byť realizované len na denno-dennom základe, ak ľudia dokážu niesť zodpovednosť za seba a za dôležitosť vytvárania vzájomných vzťahov v rámci komunit. Preto hlavné zameranie sociálnej práce je ochrana a presadzovanie ľudských práv na všetkých jej úrovniach. Dôležité je, aby ľudia brali zodpovednosť za vzájomný blahobyt, uvedomovali si a rešpektovali odkázanosť na seba ako aj odkázanosť od prostredia, v ktorom žijú.

V niektorých prípadoch „nespôsobiť žiadnu škodu“ a „rešpektovanie rozmanitosti“ môžu predstavovať konfliktné a protichodné hodnoty, napríklad tam, kde v mene kultúry sú porušované práva, vrátane práva na život, práva menšinových skupín a podobne. Úcta k rozmanitosti sa môže rozvíjať prostredníctvom vcítania sa a pochopenia špecifických kultúrnych hodnôt, viery a tradícií a pomocou kritického a hlbavého dialógu s členmi odlišnej kultúrnej skupiny.

<i>Definícia z roku 2000</i>	<i>Nová definícia (2014)</i>
II. Využívajúc teórie ľudského správania a sociálnych systémov, zasahuje sociálna práca tam, kde sú ľudia vo vzájomnej interakcii	III. Podopretá teóriami sociálnej práce, spoločenských vied, humanitnými a miestnymi poznatkami sa sociálna práca zaoberá ľuďmi

s prostredím.	a štruktúrami, aby podnecovala životné zmeny a zlepšovala blaho.
---------------	------------------------------------------------------------------

Z hľadiska teórie je sociálna práca predstavovaná ako svojbytná disciplína na jednej strane a ako interdisciplinárna a transdisciplinárna disciplína na strane druhej. Ako svojbytná disciplína je podopretá vlastnými teóriami sociálnej práce. Z jazykového hľadiska je dôležitá zmena anglického výrazu z *utilising* (využívajúc) na *underpinned* (podopretý, posilnený). Nová definícia, na rozdiel od verzie z roku 2000, neakcentuje žiadne konkrétne teórie (behaviorálne a systémové), ale odvoláva sa na celú škálu teórií. Vzhľadom na interdisciplinárny charakter sociálnej práce je táto podopretá celou radou vedeckých teórií spoločenských a humanitných vied. Sociálna práca teda čerpá zo svojho vlastného stále sa rozvíjajúceho teoretického základu, rovnako ako z teórií iných disciplín, akými sú sociálna pedagogika, komunitný rozvoj, riadenie, antropológia, ekológia, ekonómia, vzdelávanie, manažment, ošetrovateľstvo, psychiatria, psychológia, verejné zdravotníctvo a sociológia. Jedinečnosť teórií v sociálnej práci spočíva v tom, že sú aplikované (*applied*) a prenášateľné (*emancipatory*). Veľa z teórie sociálnej práce je konštruované v interaktívnom procese dialógu s užívateľmi služieb a konkrétnym prostredím praxe.

Anglický výraz 'indigenous knowledges' (miestne, pôvodné, autochtónne poznatky) bol použitý, aby poukázal na význam kultúrnych poznatkov a zdôraznil, že v sociálnej práci existuje viac ako sú len Západné teoretické modely. Súčasťou dedičstva kolonializmu je, že výhradne Západné teórie a poznatky boli valorizované, a domorodé poznatky boli znehodnotené, podcenené, a hegemonizované (ovládnuté). Navrhovaná definícia sa pokúša zastaviť a zvrátiť tento proces tým, že uznáva, že domorodé národy v každom regióne, krajine alebo oblasti nesú svoje vlastné hodnoty, spôsoby poznávania, spôsoby odovzdávania svojich znalostí a tým neoceniteľne prispievajú k poznatkovej vedeckej báze. Sociálna práca v jej medzinárodnom meradle teda viac počúva a učí sa od pôvodných obyvateľov po celom svete. Týmto spôsobom budú poznatky sociálnej práce spoluvytvárané a oboznámené

s domorodými národmi, miestnymi obyvateľmi a omnoho vhodnejšie uplatnené v praxi nielen v miestnych podmienkach, ale aj na medzinárodnej úrovni. Medzinárodné dokumenty Organizácie spojených národov, ako aj IFSW a IASSW, definuje „indigenous peoples“ (pôvodných, miestnych obyvateľov) nasledovne:

- žijú v rámci spoločného územia (štátu), ale zároveň v geograficky odlišných rodových územiach;
- majú tendenciu zachovávať odlišné spoločenské, ekonomické a politické inštitúcie na svojich územiach;
- typicky sa usilujú zostať odlišní kultúrne, geograficky a inštitucionálne, skôr než sa plne asimilovať do národnej spoločnosti.
- sami sa považujú za domorodých/pôvodných a prislúchajúcich ku kmeňu.

Vzhľadom na prax sociálna práca podporuje skôr prácu s ľuďmi než prácu pre ľudí.

V súlade s konceptom sociálneho rozvoja, sociálni pracovníci využívajú celú škálu zručností, techník, stratégií, princípov a aktivít na rôznych úrovniach, ktoré sú zamerané na udržanie systému a/alebo úsilie o systémovú zmenu. Prax sociálnej práce zahŕňa celý rad aktivít, vrátane rôznych foriem terapie a poradenstva, skupinovej práce a komunitnej práce, tvorbu a analýzu politiky, advokáciu a zásahy do politiky. Z emancipačného hľadiska táto definícia podporuje stratégie sociálnej práce, ktoré sú zamerané na zvýšenie nádeje ľudí, sebavedomia a tvorivého potenciálu konfrontovať a dynamicky napadnúť opresívne sily a štrukturálne zdroje nespravodlivosti, teda k začleneniu do koherentného celku mikro-makro, personálno-politického rozmeru intervencie. Holistické zameranie sociálnej práce je univerzálne, ale priority praxe sociálnej práce sa odlišujú od jednej krajiny k druhej, v závislosti od historických, kultúrnych, politických a sociálno-ekonomických podmienok. V každom prípade platí zásada, že globálna definícia má tvoriť obsahový základ pre národné alebo regionálne definície sociálnej práce.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že nová melbournská definícia sa snaží predstaviť sociálnu prácu ako viac inkluzívnu

profesiou, teda prístupnú pre všetkých, viac sebaistú profesiou, ktorá je jednotnejšia v svojich kľúčových cieľoch (por. Truell, 2014).

1.1.2 Národné a odborné definície sociálnej práce

Globálne definície sociálnej práce sú vo veľmi úzkej korelácii k **národným definíciám**, ktoré môžu byť obsiahnuté v legislatíve, štrukturálnych dokumentoch, národných etických kódexoch, či na oficiálnych stránkach národnej asociácie sociálnej práce v tejto krajine. Jedným z najčastejších prístupov z hľadiska konceptualizácie súčasnej sociálnej práce je jej porozumenie cez konkrétne termíny používané v rozličných krajinách, pretože sociálna práca je kultúrne podmienená. Zástancami takého konštruktivistického prístupu, kde sú vedecké teórie o sociálnej práci vždy závislé od sociálneho kontextu, sú napríklad M. Payne, N. Thompson, P. Navrátil a mnohí iní. Napríklad Payne (2005) uvádza, že sociálna práca v rozvojových krajinách je viac zameraná na komunitný rozvoj, kým v industriálnych krajinách skôr na prípadovú prácu. Hoci Göppner a Hämäläinen (2008, s. 28) pri takomto prístupe namietajú, že prehliadajú problémy teórie poznania a teórie vedy, od kultúrno-sociálneho kontextu chápania sociálnej práce sa nedá odhliadnuť.

Podľa **americkej** Národnej asociácie sociálnych pracovníkov (NASW), ktorá je profesijnou organizáciou sociálnych pracovníkov v USA s vyše 140.000 členmi, je táto profesia definovaná nasledovne:

Sociálna práca je profesionálna aktivita zameraná na pomoc jednotlivcom, skupinám alebo komunitám, ktorá vedie k zlepšeniu alebo obnoveniu ich schopností sociálneho fungovania a utváranie priaznivých spoločenských podmienok na dosiahnutie tohto cieľa. Praktická sociálna práca pozostáva z profesionálnej aplikácie hodnôt, princípov a techník sociálnej práce vedúcich k jednému alebo viacerým nasledujúcim záverom: pomôcť ľuďom získať hmotné služby; poskytovanie poradenstva a psychoterapie jednotlivcom, rodinám alebo skupinám; pomoc komunitám alebo skupinám prevádzkovať alebo skvalitniť sociálne alebo zdravotnícke služby; účasťou na relevantných legislatívnych procesoch. Vykonávanie sociálnej práce vyžaduje poznanie ľudského vývoja a správania; sociálnych,

ekonomických a kultúrnych inštitúcií; ako aj interakcie všetkých týchto faktorov (In Barker, 2003, s. 408).

Z definovaní, ktoré medzi odborníkmi dôsledne reflektujú systémový prístup k sociálnej práci, môžeme uviesť práce amerických profesorov Bradforda W. Sheafora and Charlesa R. Horejsiho (2012):

Sociálna práca je profesiou, ktorá sa zaoberá pomocou ľuďom v rámci sociálneho prostredia k zlepšeniu ich sociálneho fungovania na maximálnu úroveň, a ak je to nutné, prispieva podľa možností k zmene tohto prostredia.

Rakúska profesijná organizácia sociálnych pracovníkov/pracovníčok Österreichischen Berufsverbands für SozialarbeiterInnen charakterizuje sociálnu prácu nasledovne (OBDS, 2004):

Sociálna práca je forma profesionálnej pomoci, ktorá je použitá, keď sa nepodarí jednotlivcom, skupinám alebo spoločnostiam naplnenie ich každodenných potrieb vlastnými prostriedkami alebo inými dostupnými spoločenskými zdrojmi.

Na **Slovensku** Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci v SR (1998) v rámci projektu Phare definovala sociálnu prácu nasledovne:

Sociálna práca je špecifická odborná činnosť, ktorá smeruje k zlepšovaniu vzájomného prispôsobovania sa jednotlivcov, rodín, skupín a sociálneho prostredia, v ktorom žijú a k rozvíjaniu sebaúcty a vlastnej zodpovednosti jednotlivcov s využitím zdrojov a schopností osôb a s využitím medziľudských vzťahov a zdrojov poskytovaných spoločnosťou. Je činnosťou v prospech klientov (jednotlivcov, rodín, skupín, komunit), ktorú môžeme charakterizovať pojmami ‚pomoc‘, ‚podpora‘, a ‚sprevádzanie‘ (Oláh, Schavel, 2006, s. 40; Levická, 1999, s. 10).

Toto definovanie – podľa vyjadrenia profesorky Levickej prevzaté od Castle-Kanerovej ako preklad vtedajšej britskej definície sociálnej práce – bolo dlhodobo považované odborníkmi za slovenskú národnú definíciu. Pre potreby legislatívy bola v rokoch 1998-2008 v zákone č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci užívaná nasledovná právna definícia (§ 3 uvedeného zákona):

Sociálna práca je získavanie a spracúvanie informácií o príčinách vzniku alebo možného vzniku hmotnej núdze alebo sociálnej núdze a o potrebe

poskytovania sociálnej pomoci, voľba a uplatňovanie foriem sociálnej pomoci a sledovanie účinnosti ich pôsobenia.

V súčasnosti je však dôležité schválenie **zákona č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci** a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov s účinnosťou od 1. januára 2015. Predkladatelia zákona na jednej strane rešpektujú, že odborné definície patria teórii a ani právna úprava nemôže prebrať resp. nahrádzať rolu teórie, na druhej strane vymedzujú sociálnu prácu na účely zákona – najmä podmienok na jej výkonu, nasledovne (§ 2 uvedeného zákona):

Sociálna práca je odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom alebo asistentom sociálnej práce na účel ustanovený osobitým predpisom.³

Odborná činnosť je súbor pracovných činností, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané absolvovaním vysokoškolského vzdelania ustanoveného stupňa v študijnom odbore sociálna práca.

Sociálna práca je aj špecializovaná odborná činnosť vykonávaná sociálnym pracovníkom na účel ustanovený osobitým predpisom.

Špecializovaná odborná činnosť je súbor pracovných činností užšieho zamerania sociálnej práce v ustanovenom špecializovanom odbore sociálnej práce, na vykonávanie ktorých sú potrebné vedomosti a zručnosti získané získaním akreditovaného špecializačného vzdelávacieho programu.

Zaujímavú definíciu sociálnej práce ako profesie, založenú na ústrednom koncepte kvality života, priniesli slovenskí autori Peter Brnula, Ján Gabura, Vladimír Labáth, Ladislav Vaska (2011, s. 234).

Sociálna práca je pomáhajúca činnosť, ktorej cieľom je humánnym spôsobom zvyšovať alebo stabilizovať kvalitu života ľudí, u ktorých je kvalita života ohrozená alebo obmedzená, a to tak, aby proces pomoci bol v súlade s ich potrebami a predstavami a viedol k svojpomoci.

Na základe úzkeho prepojenia vedy, vzdelávania a profesie sociálnej práce, spolu s ústredným konceptom sociálneho fungovania

³ Ním sa v súčasnosti myslia najmä zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

a systémovej, sociálno-ekologickej perspektívy navrhuje autor tejto publikácie nasledovnú definíciu (por. Mátel, Roman, Janechová, 2012):

Sociálna práca

aplikovaná vedná a akademická disciplína a profesionálna činnosť sociálnych pracovníkov, ktorí svojim cieľavedomým pôsobením pomáhajú, sprevádzajú, podporujú a zmocňujú jednotlivcov a sociálne systémy (rodiny, skupiny, komunity, inštitúcie) nadobudnúť optimálnu úroveň sociálneho fungovania a utvárajú priaznivé spoločenské podmienky na dosiahnutie tohto cieľa.

1.2 Sociálna práca ako profesia

Pojem **profesia** etymologicky pochádza z latinského *professio*, ktoré označuje prejav, či verejné priznanie (teda aj k povolaniu), ale aj odbornosť, odbornú prípravu k povolaniu (zamestnaniu). Pomerne dlho bola profesia identifikovaná so slobodným povolaním (napr. lekár, právnik, umelec). Podľa francúzskeho sociológa Gresleho (In Boudon, 2004, s. 153) sa vo väčšine definícií profesie objavujú tri kritériá: 1. špecializácia znalostí, ktorá vedie k presnému a samostatnému stanoveniu pravidiel činnosti; 2. intelektuálne vzdelanie vysokoškolskej úrovne, ktoré predpokladá existenciu škôl poskytujúcich náležite uznávané vzdelanie; 3. ideál služieb, ktorý vyvoláva vytvorenie deontologického kódexu a kontrolu vlastnými príslušníkmi. Vo všetkých týchto prípadoch sa zdôrazňuje aj postupné začlenenie týchto významných prvkov do celej spoločnosti, ktorá by mohla z týchto profesijných hodnôt ťažiť. Morales a Sheafor (1998 In Göppner, Hämäläinen, 2008, s. 67) uvádzajú kritériá pre profesiu nasledovne: 1. systematická zásoba teórií; 2. profesionálna autorita (monopol vo vlastnej odbornej praxi); 3. uznanie spoločnosťou; 4. regulatívny etický kódex; 5. profesionálna kultúra. Barker v Slovníku sociálnej práce (2003, s. 341) pod heslom profesia uvádza „skupinu ľudí, ktorí používajú spoločný systém hodnôt, zručností, techník, poznatkov a názorov k uspokojeniu špecifických sociálnych potrieb. Verejnosť identifikuje takúto skupinu ako vhodnú k naplneniu jej špecifických potrieb a často toto rozpoznanie má formálny a zákonný charakter cez udelenie licencie alebo iné schválenie ako legitímneho zdroja pre prevádzku náležitých služieb.

Skupina zvyšuje svoju verejnú dôveryhodnosť rozšírením poznatkovej bázy, sprístupnením poznania svojim členom, vyjasňovaním zručností a hodnôt, zaručením toho, aby jej členovia vyhovovali etablovaným štandardom a zverejňovaním informácií o postupoch ako sa tieto ciele budú dosahovať.“ Podľa Nečasovej (2008, s. 22) sa k profesii, resp. profesijnej komunite vzťahuje veľká miera samosprávy a kontroly, zvlášť v oblasti odbornej kvalifikácie. Do profesijnej etiky patrí potom reflexia noriem a mravného konania v rámci profesie.

Za **pomáhajúce profesie** sa označujú tie odborné profesie, ktorých prvotným cieľom a náplňou činností je prístup a jednanie voči druhému človeku, resp. skupine ľudí, pri ktorom sa im poskytuje určitá pomoc v danej situácii. Géringová (2011 In Brnula et al., 2011) pod pomáhajúcimi profesiami rozumie tie, ktoré sú založené na profesijnej pomoci, pričom je k ich vykonávaniu vždy nutný vzťah medzi pomáhajúcim a tým, komu je pomoc poskytovaná. Pomáhajúci pritom do pomáhajúceho procesu zapája vlastnú osobnosť. Škulecová a Jankovský (2004, s. 55) považujú za pomáhajúce profesie tie povolania, ktorých obsahom je skôr poslanie než len výkon zamestnania, čím myslia službu ľuďom. Táto bola v našej kultúre chápaná predovšetkým ako služba blížnemu. Medzi pomáhajúce profesie patria napríklad medicína, ošetrovatelstvo, psychológia, psychoterapia, pedagogika, duchovné povolania a v neposlednej miere aj sociálna práca. Novotná a Žilová uvádzajú, že každá z pomáhajúcich profesií má svoj rámec pôsobnosti, špecifiká vzťahu s klientom, hranice kompetencie a profesionality (In Žilová et al., 2010, s. 11). Podľa Musila hranice medzi pomáhajúcimi profesiami (odbormi) sú neostré, medzi ich zameraniami jestvujú prieniky (In Matoušek et al., 2013, s. 507).

Už v roku 1915 Abraham Flexner na národnej konferencii Charitatívnych a nápravných organizácií v Baltimore uvažoval o tom, či môže byť sociálna práca samostatnou profesiou v príspevku *Is social work a profession?*, prišiel však k negatívnym záverom. Flexner pritom za najdôležitejšie prvky profesie považoval využitie vedy a poznania k praktickému účelu, aplikáciu vedomostí pomocou pedagogicky prenosných techník, podiel na intelektuálnych

operáciách, ktoré v sebe zahŕňajú aj individuálnu zodpovednosť, samostatnú organizáciu, altruistickú motiváciu, schopnosť profesionálneho vedomia seba samej. Námietky voči prijatiu sociálnej práce ako profesie uviedol Queen nasledovné (1922, s. 24-25):

1. Sociálna práca reprezentuje aktivity, ktoré nie sú dostatočne rozlíšené od tých, ktoré sú určené širokej verejnosti.
2. Prelína sa s oblasťami, ktoré spadajú pod uznané profesie, akými sú medicína, právo, pedagogika a duchovná služba.
3. Zahŕňa širokú škálu služieb, od práce v domácnosti, v ústave pre sirotu až po vedenie federálnej kancelárie, od poskytovania informácií tulákom až po dohľad nad prepustenými väzňami.

Napriek takýmto výhradám, **proces profesionalizácie sociálnej práce** bol v druhom a treťom desaťročí 20. storočia úspešne zrealizovaný vo viacerých krajinách, najmä v USA a Veľkej Británii. Svedčí o tom najmä:

- sformovanie prvej systematickej metódy sociálnej práce – case work (prípadovej práce) v USA a jej následné užívanie aj v ďalších krajinách (Nemecko, Veľká Británia, Francúzsko, Československo);
- štandardizácia sociálnych služieb poskytovaná sociálnymi organizáciami (napr. Charity Organization Societies; Settlement movement) a agentúrami;
- rozvoj teoretického konceptu prípadovej sociálnej práce, najmä dielami M. Richmondovej (*Social diagnosis* 1917, *What is social case work* 1922), v Nemecku A. Salamonovej (*Soziale Diagnose*, 1927), u nás Márie Krakešovej (*Sociální případ* 1934) a vydanie prvých systematických diel o skupinovej práci (G. Coylová *Social Process in Organized Groups*, 1930) a komunitnej sociálnej práci (E. Lindeman *The Community*, 1921);
- vznik a rozvoj národných profesijných asociácií sociálnej práce, čím sa inštitucionalizovalo vytvorenie profesijnej komunity. Prvou z nich bola The American Association of Social Workers v roku 1921. Profesijné asociácie často preberali zodpovednosť za ideál služieb, tvorbu a dodržiavanie etických

štandardov správania (prvý náčrt etického kódexu spracovala Richmondová v roku 1920) a kontrolu činností príslušníkov profesie. Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov vznikla v roku 1928;

- rozvoj systematického vzdelávania v sociálnej práci najskôr vo forme kurzov, neskôr v spojitosti s vyššími odbornými školami alebo univerzitným vzdelaním. Podľa Krakešovej (1934) v Spojených štátoch jestvovalo 23 sociálnych škôl, z ktorých mnohé dosiahli vysokoškolskú úroveň. Medzinárodná asociácia škôl sociálnej práce vznikla v roku 1929 (resp. 1928).

V 60. a 70. rokoch 20. storočia sa opätovne viedli vo svete rozsiahle polemiky o tom, či je sociálna práca profesiou alebo nie. Tieto prebiehali najmä v krajinách, ktoré vykazovali špecifický vývoj. Napríklad pre Nemecko je príznačné úzke prepojenie sociálnej práce na sociálnu pedagogiku. Často sa sociálna práca uvádzala ako „polo-profesia“, pretože spĺňala profesijné kritéria iba čiastočne. Zvlášť sa upozorňovalo na nedostatočné teoretické zázemie. V niektorých krajinách nebolo označenie „sociálny pracovník“ chránené zákonom, dôsledkom čoho boli aj nekvalifikovaní ľudia a dobrovoľníci nazývaní „sociálnymi pracovníkmi“ (Banks, 2006, s. 75). Zástancovia schopnosti sociálnej práce byť profesiou nepoukazovali ani tak na jej hodnotu profesie, ako skôr na jej potrebnosť a inakosť, s ktorou sa možno vyrovnáť len zvláštnym chápaním pojmu „profesie“ (Ackermann, 1999 In Göppner, Hämmäläinen, 2008, s. 68).

Záverom možno konštatovať, že v súčasnosti je sociálna práca globálne akceptovanou samostatnou profesiou, patriacou medzi pomáhajúce profesie. Preto súhlasíme s Greenwoodom (1998 In Levická, 2009), že diskusie sa v súčasnosti nemajú rozvíjať smerom k otázke, či je sociálna práca samostatnou profesiou, ale majú napomôcť tejto profesii dosiahnuť vyšší stupeň v hierarchii profesií, zaradiť ju medzi také renomované profesie, akými sú napr. právnik, lekár, psychológ či učiteľ. Na Slovensku profesionalizácie sociálnej práce zásadne pokročila schválením profesijného zákona v roku 2014 a zriadením Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej

práce v roku 2015. Jej úlohou bude zastávať a zvyšovať status profesie. Dôležitou úlohou však zostáva zlepšenia spravodlivého finančného odmeňovania za výkon práce vysokoškolsky vzdelaných profesionálov.

1.3 Ciel'ové objekty/subjekty sociálnej práce

Vo všeobecnosti môžeme rozlišovať dve základné kategórie objektov sociálnej práce, ktorými sú 1) *klienti* – jednotlivec, rodina, skupina, inštitúcia a komunita; 2) *sociálne prostredie*, pričom je dôležitý aj vzťah medzi nimi, ktorý býva konceptualizovaný výrazom *sociálne fungovanie*.

Klientov sociálnej práce môžeme považovať za primárne objekty sociálnej práce, v humanistickom jazyku je však vhodné nazývať ich skôr subjektmi. Prácu s jednotlivcom môžeme označiť ako mikro-úroveň sociálnej práce resp. *mikroprax*.

Latinský pojem *cliens* (fem. *cliens*) má viacero významov: 1. zvereniec, chránenec, klient; 2. poddaný; 3. vazal, lénnik; 4. prívrženec; 5. sluha, učeň. Prvý raz sa pojem objavil v antickom Ríme. Okrem patricijov a plebejcov je možné z historického hľadiska rozlišovať v rímskej spoločnosti aj tzv. *klientov*. Najskôr išlo o cudzincov, ktorí migrovali do Ríma, kde sa dobrovoľne poddali patricijským rodinám, aby získali ich ochranu (lat. *cliens* – dať sa do služby; *cliens* – zvereniec, chránenec). V najstaršej dobe bol klient pravdepodobne poloslobodným občanom, od r. 400 pred n. l. bol občanom plnoprávnym. Vzťah patrónov a klientov spočíval vo vzájomnej prospešnosti a vernosti. Klienti pracovali pre svojich patrónov, ktorí im poskytovali rôznu podobu ochrany, od sociálnej až po právnu (por. Mátel, 2010, s. 46-54).

Okrem jednotlivca medzi klientov patria aj *sociálne systémy* (Sheafor et al., 2000). Konkrétne bývajú v odbornej literatúre medzi klientov zaradení:

- *rodina/y* (Levická, 2002; Matoušek, 2003, 2008b; Mühlpachr, 2008; Mátel et al., 2011);
- *skupina/y* (Strieženec, 1997; Barker, 2003; Matoušek, 2003, 2008; Tokárová, 2009; Mátel et al., 2011);
- *komunita/y* (Strieženec, 1997; Barker, 2003; Matoušek, 2003, 2008b; Tokárová, 2009; Mátel et al., 2011).

Niektorí autori explicitne uvádzajú aj *inštitúcie* (Strieženec, 1997 – *sociálne inštitúcie.*; Mátel et al., 2011) a medzi klientmi nájdeme aj *spoločnosť* (Levická, 2002). Ak sú klientmi sociálnej práce rodiny alebo malé skupiny, hovoríme o mezo-úrovni sociálnej práce resp. **mezopraxi**. Pri komunite a spoločnosti ako celku rozlišujeme makro-úroveň sociálnej práce resp. **makroprax**. Otázkou je zaradenie práce s jednotlivými typmi inštitúcií resp. organizácií, kde sa zvyčajne pracuje na rozličných úrovniach. Pracovne ich budeme zaraďovať do strednej (mezo úrovne). Do makroúrovne sociálnej práce môžeme zaradiť aj medzinárodnú sociálnu prácu, zahŕňajúcu najmä rozvojovú a humanitárnu pomoc.

V tejto súvislosti je vhodné uviesť nemeckých autorov Schillinga a Zellerovú (2007), ktorí uvádzajú, že sociálna práca má ako profesia najmä tri cieľové oblasti:

1. Pomoc k sebaurčeniu a svojpomoci, podpora osobnosti (individuálna funkcia).
2. Zlepšenie resp. zmena spoločenských podmienok sociálnych problémov (spoločenská funkcia).
3. Orientácia na európske, aj svetovo-spoločenské ako aj ľudskoprávne perspektívy a ciele sociálnej práce.

1.3.1 Klienti sociálnej práce

Z hľadiska filozofie humanizmu je primárnym cieľom každej pomáhajúcej profesie ČLOVEK ako **JEDNOTLIVEC** vo svojej jedinečnosti, neopakovateľnosti, individualite a celistvosti. Z hľadiska holistického prístupu je jednotlivec vnímaný nielen v súvislosti so sociálnym problémom, v ktorom sa ocitol, ale ako osoba, ktorá má biologickú, psychologickú, spirituálnu, kultúrnu a sociálnu zložku existencie. Vzhľadom na sociálnu udalosť, kolízne situácie, vážne ťažkosti a sociálne problémy, v ktorých sa osoba ocitne, môže využiť intervenciu niektorých pomáhajúcich profesií, vrátane sociálnej práce. Pre profesionálneho sociálneho pracovníka sa stáva *klientom*, resp. *užívateľom sociálnych služieb* – čo je výraz užívaný aj Medzinárodnou federáciou sociálnych pracovníkov (IFSW).

Človek nikdy nie je osamelým ostrovom, ale bytosťou žijúcou vo vzťahoch, čo vyjadril Martin Buber slovnou dvojicou JA – TY.

Základné slovo Ja - Ty možno vypovedať len celou bytosťou.

Kto vypovedá „ty“, nemá žiadne „niečo“, ale ocitá sa vo vzťahu.

V skutočnosti sa stávame sami sebou len vďaka svojmu vzťahu k „Ty“; stávajúc sa sami sebou, vypovedáme „ty“. Všetok skutočný život je stretnutie (Buber, 1995).

Vzhlľadom na jednotlivca ako primárneho klienta sociálnej práce je nutné uviesť stúpajúci dôraz sociálnej práce na *ľudské vzťahy* a riešenie problémov v nich (IFSW 2000; Navrátil, 2000; Mátel, 2011). U Mühlpachra (2008) je zaujímavý akcent na *celistvosť* človeka a jej zachovanie, Navrátil (2000) uvádza koncept *sociálnych rolí*. Čo sa týka činností, aktivít a cieľov sociálnej práce vzhlľadom na jednotlivcov, dáva dôraz IFSW (2010) na *posilnenie, zmocnenie* /angl. empowerment/ (por. Thompson, 2010; Mátel et al., 2011), *oslobodenie* a *zlepšenie prosperity* (Thompson, 2010). Nemeckí autori Schilling, Zellerová (2007) uvádzajú pomoc k *sebaurčeniu, svojpomoci* a *podporu osobnosti*. V slovenských podmienkach sa akcentuje *vlastná zodpovednosť jednotlivcov* (Tokárová, 2009) a ich *zabezpečenie* (Strieženeč, 1997). Britský Collins Dictionary of Social Work uvádza ako cieľ sociálnej práce s jednotlivcom *ochranu* /protection/ (Pierson, Thomas, 2006).

Človek ako sociálna bytosť utvára rôzne formy vzťahov a sociálnych útvarov, čiže rôznorodé **sociálne systémy**. Z nich sa sociálna práca zaoberá najmä rodinou, skupinou, komunitou, inštitúciou resp. organizáciou. Všetky tieto sociálne útvary považujeme popri jednotlivcovi za klientov sociálnej práce, ktorým je potrebné venovať osobitú pozornosť. Práca s nimi sa odohráva v istom sociálnom prostredí. Nachádzajú sa vždy v konkrétnom spoločensko-kultúrnom prostredí, žijú v konkrétnom štáte, pohybujú sa v rámci istého medzinárodného priestoru.

Bühlerová (1962 In Nakonečný, 2004) nazýva **RODINU** „prirodzenou skupinou“, pretože rodina je prirodzeným dôsledkom súžitia muža a ženy, ich túžby po deťoch, a tak má hlboké biologické korene. Levická (2007, s. 81) výstižne napísala, že prevažná väčšina klientov

sociálnej práce je súčasťou nejakej rodiny a spolu s ňou prežíva všetky záťažové životné situácie. Ak teda pomáhame riešiť problém jedného člena rodiny, robíme to vždy – vedome či nevedome – v kontexte celku. Podľa Mlčáka (2000, s. 8) je rodinu možné chápať ako špecifický systém tvorený členmi, ktorí sú navzájom v zložitých vzťahoch. Rodina je však viac ako obyčajný súhrn týchto vzťahov. Žiadna rodina preto nemôže byť dôkladne pochopená výlučne z pohľadu jedného jej člena a súčasne žiaden člen rodiny nemôže byť pochopený bez znalosti fungovania celého rodinného systému, v ktorom žije.

„Tradičnou rodinou“ je chápaná rodina nukleárna, tvorená rodičmi – otcom a matkou a ich deťmi resp. dieťaťom. Takýto typ rodiny však tvorí v súčasnej Európe asi len štvrtinu zo všetkých domácností (por. Možný, 2008, s. 25). Zvyšok tvoria ľudia žijúci sami alebo len s dieťaťom bez partnera, prípadne príslušníci troch alebo štyroch – z hľadiska nukleárných rodín nekompletných – konštelácií (Matoušek, 1993, s. 38). Z týchto dôvodov sa používajú širšie definovania rodín. Napríklad z aspektu sociálnej práce bola v americkej Národnej asociácii sociálnych pracovníkov (1982) rodina definovaná ako „zoskupenie dvoch alebo viacerých ľudí samých seba považujúcich za rodinu, ktorí zoberú na seba záväzky, funkcie a zodpovednosti, ktoré sú všeobecne nevyhnutné pre zdravý rodinný život“ (Barker, 2003, s. 155). Táto široká definícia necháva priestor pre súčasnú rôznorodosť typov rodín. Okrem tradičnej rodiny sem môžu patriť aj zväzky, ktoré nie sú založené na pokrvnom púte, adopcii alebo manželstve, ďalej jednorodičovské rodiny (najmä slobodné matky s deťmi), široké typy rodín, dokonca v niektorých krajinách aj homosexuálne partnerstvá. Iné, všeobecnejšie, definovanie ponúka Mlčák (2000, s. 8):

Rodinu je možné definovať ako generačnú, štruktúrovanú skupinu osôb, ktorú spájajú genetické, manželské, rodičovské, príbuzenské alebo adopčné vzťahy, ktoré sú uskutočnené formou spoločného a teritoriálne vymedzeného súžitia.

Funkčná rodina má najlepšie predpoklady byť vhodným prostredím pre formovanie zdravej osobnosti a plní funkciu prevencie sociálno-patologického správania. V posledných

desaťročiach rodina prechádzala mnohými zmenami. Pritom dochádza k rozličným poruchám vo vzťahoch v rodine, a tým aj k celkovému fungovaniu rodiny. „Problémami súčasnej rodiny sa zaoberajú mnohé vedné disciplíny, sociológia, psychológia, právo, demografia, medicína, etika, pedagogika, kultúrna antropológia, sociálna politika a sociálna práca“ (Gabura, 2012, s. 12). Mydlíková (2008, s. 69) uvádza, že je vecou tréningu naučiť sa pracovať s rodinou ako celkom, nielen s jej jednotlivými členmi.

SKUPINOU sa z kvalitatívneho hľadiska rozumie v najširšom zmysle zoskupenie osôb v priestore alebo na základe určitého spoločného znaku (napr. pohlavia, záujmov, problémov a pod.). Ak je týmto spoločným znakom príbuzenský pomer, patrí do skupiny aj rodina. Vzhľadom na typológiu skupín patrí rodina medzi neformálne primárne skupiny.⁴ Pre primárnu skupinu je typické, že sa zakladá na základe prirodzených citových väzieb. Sekundárne skupiny sa vytvárajú na základe formálnych kritérií.

Z kvantitatívneho hľadiska skupina označuje viac ako jedného jedinca. Tvoria ju najmenej dvaja (niektorí autori tu rozlišujú dyádu) alebo traja ľudia. Maximálny počet pri malých sociálnych skupinách sa uvádza 30-40 jedincov (por. napr. Boroš, 2001). Terapeutické a výcvikové skupiny však bývajú menšie (5-12 osôb).

⁴ Výraz *primárna skupina* ako prvý použil americký sociológ Charles H. COOLEY (1864 – 1929). Vychádzal pritom z predpokladu, že ľudia sa na jednej strane odlišujú kultúrne, etnicky, rasovo, fyzicky, no na druhej strane majú určité všeobecné zhodné črty, ktorých súbor tvorí ľudskú prirodzenosť. Tieto črty sú podľa neho univerzálne a nimi sa človek odlišuje od zvierat. Východiskovú sociálnu skúsenosť, základný hodnotový systém a morálne štandardy človek získava v tom istom type sociálnych skupín, ktoré Cooley nazval primárnymi skupinami. Ich základnou funkciou – nie vždy uvedomelou – je prenos kultúrnych hodnôt na jednotlivca. Cooley rozlišuje tri primárne skupiny, a to rodinu, skupinu rovesníkov a susedstvo, ktoré však od druhej polovice 20. storočia principiálne menia svoj charakter (por. Kráľová, 2009, s. 177). Medzi znaky primárnych skupín patria: veľmi úzke, bezprostredné spojenie; kooperatívne vzťahy; primárne podieľanie sa na sociálnom fungovaní jedinca; rozvíjajú jeho sociálnu identitu; prispievajú k tvorbe sociálnych ideálov jedinca; jedinec sa identifikuje so skupinou; dáva jedincovi potrebný pocit existencie v spoločensve; pripravuje sa prostredníctvom života v primárnej skupine na prevzatie niektorých sociálnych úloh a rolí; sú súčasťou každodenného života jedinca (In Levická, 2008, s. 171).

Sociálna skupina je zo sociologického hľadiska jedným zo sociálnych útvarov do ktorých sa ľudia združujú. Oproti spoločnosti či organizácii však nie je sociálnym konštruktom. Je súborom živých aktérov, ktorí vnímajú seba a druhých, sú spolu v interakcii a vzájomne sa ovplyvňujú (Novotná, 2010, s. 7).

Z aspektu sociálnej psychológie sa „sociálnou skupinou označuje každé zoskupenie ľudí, ktoré vo vedomí týchto ľudí vytvára vedomie spolupatričnosti. V podstate ide o súhrn dvoch alebo viacerých osôb, ktoré sú navzájom spojené vzájomnými psychickými väzbami, majú niektoré spoločné ciele, uznávajú spoločné normy správania, navzájom na seba pôsobia a sú vo vzájomnom správaní a konaní v istom ohľade od seba závislé“ (Gáborová, E., Gáborová, Z., 2008, s. 137).

Malé sociálne skupiny tvoria osoby, ktoré sa navzájom poznajú, navzájom spolu komunikujú a sú formálne alebo neformálne integrované nejakým spoločným cieľom. Na rozdiel od nich sú veľké skupiny súbory osôb s nejakou spoločnou demografickou charakteristikou, napr. dôchodcovia, vojaci, lekári (Nakonečný, 2004, s. 215). V pomáhajúcich profesiách, vrátane sociálnej práce, sa pracuje predovšetkým s malými sociálnymi skupinami. Namiesto veľkých sociálnych skupín je uprednostňovaný koncept a pojem komunity.

K. Lewin (1959), autor výrazu skupinová dynamika (*group dynamics*), chápe skupinu ako neredukovateľnú na jednotlivcov, z ktorých sa skladá, ako systém vzájomnej závislosti, ktorý tvorí so svojim okolím dynamické sociálne pole. Toto pole zahŕňa členov skupiny, podskupiny, komunikačné prostriedky, rozdelenie rolí, ciele, normy a pod. (Besnard In Boudon et al., 2004, s. 185).

Podobne ako rodina, je aj skupina dynamická jednotka. Zmena akejkoľvek časti mení stav všetkých ostatných častí. Medzi základné znaky malých sociálnych skupín patria (por. Janoušek, 2008; Nakonečný, 2004; Gáborová, E., Gáborová, Z., 2008):

- *existencia a sledovanie spoločných cieľov;*
- *interakcia* – vzájomné pôsobenie, ovplyvňovanie, súčinnosť medzi jej členmi, ktorá sa vytvára psychologickými vzťahmi medzi nimi;
- *vedomie súdržnosti a spolupatričnosti* („my“), vedomie vzájomných psychických vzťahov, vzájomnej závislosti pri

dosahovaní spoločných cieľov a uspokojovaní individuálnych potrieb členov skupiny a oprávnené očakávanie členov skupiny v tomto smere;

- *existencia spoločných hodnôt, názorov a noriem* – tieto regulujú ich vzájomnú interakciu a vystupovanie, aspoň v určitých oblastiach;
- *priestorové a/alebo časové oddelenie od ostatných individuí širšieho okolia; častota sociálnych kontaktov v skupine;*
- *určitá organizovanosť* – členovia skupiny majú isté miesto, funkcie, postavenie.

Podľa Nakonečného (2004, s. 224) vplyv skupiny na jedinca závisí od celého radu činiteľov, od situačných podmienok, od štruktúry a vlastností skupiny, od osobnosti jedinca, ktorý je vplyvu vystavený a pod.

ORGANIZÁCIA vo všeobecnosti označuje usporiadanie celku, resp. systému a jeho zloženie z jednotlivých častí. Z etymologického hľadiska slovenský výraz organizácia pochádza zo starogréckeho substantíva *organon* – nástroj, orgán, inštrument, ktorý prevzala latinčina v podobe *organum*. Francúzština užívala *organisation* vo význame usporiadania, zriadenia, čo neskôr prevzali aj ďalšie európske jazyky. Podľa Vláčila (In Petrussek et al., 1996, s. 722) je organizácia zo sociologického hľadiska „sociálny jav alebo útvar založený na plánovanej koordinácii skupinových aktivít, kontinuálne fungujúcej v dôsledku deľby práce a hierarchie autority smerujúca k dosiahnutiu spoločného cieľa.“ Podľa Kráľovej (2009, s. 32) prvý systematický výklad organizácie podal Max Weber. Organizácie predstavujú spôsob, ako pravidelne koordinovať ľudí, ich prácu alebo jej produkty v čase a priestore.

Keller (2006) zdôrazňuje potrebu rozlišovania medzi inštitúciou a organizáciou. Výraz **INŠTITÚCIA** pochádza z latinského slovesa *instituire* – zriaďovať, ustanovovať. Podľa Kellera a Vláčila (In Petrussek et al., 1996, s. 434) je v sociologickom a antropologickom zmysle inštitúcia „v zásade každý všeobecne praktikovaný a v danej kultúre odovzdávaný spôsob konania. Ak inštitúcia znamená v podstate spôsob, akým ľudia vykonávajú istú činnosť, organizácie sú tvorené ľuďmi, ktorí určitú činnosť inštitucionalizovaným

spôsobom vykonávajú.“ Inštitúcia je spôsob, akým ľudia v danej kultúre vykonávajú určitú vec. Organizácia je spôsob, akým pritom koordinujú svoju aktivitu, lebo málokto robí človek izolovane, bez spojenia s druhými ľuďmi (Keller, 2006). Podobné definovanie ponúka Kráľová (2009, s. 19):

Inštitúcia je relatívne stály, v danom spoločenstve či skupine uznávaný súbor predpisov a noriem, obvykle formálnych (vrátane predpisov, týkajúcich sa sociálnych rolí), ktoré spoločenstvo či skupina považuje za dôležité pre udržanie svojej existencie, svojej štruktúry či uspokojenie niektorej potreby.

Podľa Kellera (2006) človek môže byť členom nejakej organizácie, nemôže byť však členom ani jednej inštitúcie. Uvedený autor uvádza, že „v najširšom zmysle je organizácia podmnožinou inštitúcie, lebo spôsob, akým sa ľudia organizujú, je len súčasťou spôsobu akým riešia svoje problémy. Spravidla sú však organizácie chápané v menej všeobecnom význame ako konkrétna podoba určitého sociálneho útvaru, napr. škola ako organizácia inštitúcie vzdelávania, banka ako organizácia finančnej inštitúcie, armáda ako organizácia inštitúcie legitimizujúcej zabíjanie, hotel ako jedna z organizácií spojených s inštitúciou cestovania a pod. (por. Keller, 2006, s. 82).

Inštitúcie danej kultúry sú nemenné. Isté činnosti môžu byť nanovo inštitucionalizované, iné môžu byť deinštitucionalizované alebo môže dôjsť k viacej či menej radikálnym premenám (napr. inštitúcia rodiny v postmodernej spoločnosti). Inštitúcie bývajú typologizované podľa oblasti ľudskej činnosti, ktorú regulujú. Rozlišujeme napr. inštitúcie mocenské, náboženské, ekonomické, vzdelávacie a pod. (Keller, Vláčil In Petrussek et al., 1996, s. 434). Inštitucionalizované správanie je rovnako ako kultúrne správanie vždy naučené a prebraté od predchádzajúcich generácií (Kráľová, 2009, s. 22).

Formálna organizácia predstavuje umelo vytvorený nástroj koordinácie aktivít väčšieho počtu ľudí za určitým pevne stanoveným cieľom (Keller, 2010, s. 9). Podľa tohto autora všetky formálne organizácie vznikajú ako pokusy o riešenie toto istého problému: zaistiť koordináciu spoločnej akcie väčšieho počtu ľudí

a jej stálosť, ktorá by bola nezávislá na náhodnej výmene konkrétnych osôb.

KOMUNITA je sociálnym zoskupením jednotlivcov, rodín alebo skupín, ktoré zdieľajú isté hodnoty, služby, inštitúcie, záujmy alebo geografickú blízkosť (por. Barker, 2003). Z etymologického hľadiska je pojem odvodený zo starobylého latinského adjektíva *communis*, čiže spoločný, zdieľaný mnohými alebo všetkými, všeobecný, verejný (napr. *res communis* všeobecný záujem). Substantívum *communitas* označuje spoločenstvo alebo spoločnosť vo všeobecnosti, resp. s dôrazom na vzájomné vzťahy, družnosť. V stredoveku sa vzťahovalo aj konkrétne na spoluobčanov či obec. Stará francúzština používala výraz *communité*, angličtina *community*.

Podľa nemeckého sociológa Ferdinanda Tönniesa⁵ (1887) odlišuje komunitu, resp. pospolitosť (nem. *Gemeinschaft*, angl. *Community*) od spoločnosti (nem. *Gesellschaft*, angl. *Society* alebo *Association*) porozumenie, ktorým oplývajú všetci jej členovia. Typické pre komunitu sú blízkosť, tradičné a osobné vzťahy, kde ľudia chápu svoje sociálne pozície vo vzťahu jeden k druhému. Podľa Tönniesa komunitné (*gemeinschaftlich*) vzťahy boli v minulosti typické najmä pre rodiny, dediny a malé geografické jednotky, kým spoločenské (*gesellschaftlich*) vzťahy prevládali v mestách a väčších sociálnych jednotkách. Poľský sociológ Zygmunt Bauman⁶ (2006) výstižne uvádza, že z pocitového hľadiska invokuje slovo komunita vždy niečo dobré. Nech už slovo komunita znamená čokoľvek, vždy je dobré „mať komunitu“, „patriť do komunity“. Definovanie a porozumenie konceptu komunity nikdy nebolo priamočiare a jednoznačné. Aj Stepney a Popple (2008, s. 7) uvádzajú, že kľúčový problém definovania komunity spočíva v paradoxe, že tento termín je viac aspiráciou než skutočnou realitou.

⁵ Ferdinand Tönnies (1855 – 1936) – nemecký sociológ, filozof a ekonóm bol jedným zo zakladateľov Nemeckej spoločnosti pre sociológiu (1909). Patrí k predstaviteľom tzv. formálnej sociológie a najznámejšie je jeho dielo *Gemeinschaft und Gesellschaft* (1887), v anglickom preklade *Community and Society*.

⁶ Zygmunt Bauman (nar. 1925) – súčasný poľsko-britský sociológ židovského pôvodu. Zaoberá sa najmä reflexiou súčasnej spoločnosti v otázkach ambivalencie modernity, interpretácii holokaustu.

Pre komunitu je príznačná diverzita, čiže rozmanitosť a široká škála. Spojivom v rôznorodosti rozličných konceptov komunity je to, že ľudia majú niečo spoločné, čo spolu zdieľajú. Ono spoločné, čo ľudí navzájom spája, môžeme identifikovať ako:

- *geografické miesto, územie* alebo zdieľanie spoločného bydliska (trvalého alebo prechodného charakteru), ku ktorému patria najmä spoločné služby, inštitúcie – v tomto zmysle sa hovorí o miestnej (lokálnej, sídelnej) komunite, občianskej komunite, kde jej členovia môžu zlepšovať kvalitu svojho života v nej a odstraňovať vzniknuté problémy;
- *hodnoty, tradície, kultúra*, spoločné napríklad pre špecifické etnikum (etnická komunita), národnosť (národnostná komunita), náboženstvo, vierovyznanie a spiritualitu (náboženská alebo spirituálna komunita);
- *záujmy, záľuby, koničky, aktivity* – pôjde o záujmovú komunitu, profesijnú komunitu (napr. lekársku, podnikateľskú), vedeckú komunitu a pod., z novších typov komunít sem patria aj virtuálne komunity;
- *problémy* rozličného charakteru a ich odstraňovanie, zmiernovanie a liečenie, napr. terapeutická komunita;
- *vzdelávanie*, napr. prostredníctvom spoločných výcvikov, či tréningov.

V rámci tejto širokej škály možného chápania komunity je potrebné identifikovať jej spoločné znaky. Nimi môžu byť najmä:

- kvantitatívne väčší počet osôb (komunita je sociálne väčšia jednotka než je skupina či rodina);
- spoločné puto;
- spoločné ciele (tieto môžu byť viac či menej uvedomelé jednotlivými členmi);
- spoločný priestor (trvalého alebo dočasného charakteru, eventuálne aj virtuálny priestor);
- systém vzájomných vzťahov (formálneho alebo neformálneho charakteru);
- spoločné aktivity, činnosti, služby.

Komunita je čímsi viac než len súhrnom jednotlivcov, rodín alebo skupín. Z hľadiska štrukturálnej perspektívy býva často

predstavovaná ako prostredník medzi jednotlivcom a štátom, resp. spoločnosťou ako celkom (Durkheim, 1893, Martines-Brawley In Edwards et al., 2004, s. 539). Komunita pritom prispieva k formovaniu, socializácii a transformácii jedincov.

Komunita môže byť chápaná aj ako politická entita a v jednotlivých štátoch tvorí špecifické organizačné jednotky, napr. provincie, kantóny, územné celky, mestá, obce a pod.

Typológia klientov

Z hľadiska typológie môžeme rozlišovať **cieľové skupiny klientov** sociálnej práce podľa symptomatológie nasledovne (Schavel, 2004, 2010):

❖ **Sociálna patológia** – patria sem klienti, u ktorých sa prezentovali sociálno-patologické javy ako delikvencia, kriminalita, obchodovanie s ľuďmi, prostitúcia (sexbiznis), domáce násilie (vrátane CAN syndrómu, partnerského násillia a násillia páchaného na senioroch), suicidálne prejavy, závislosti (látkové aj nelátkové), deštruktívne kulty a sekty.

❖ **Sociálno-ekonomické problémy** – početnú skupinu klientov sociálnej práce tvoria v našej spoločnosti ľudia nezamestnaní, osoby bez domova a chudobní (jednotlivci, rodiny, osobitne jednorodičovské rodiny, zadlžení a pod.).

❖ **Problémy veku** – túto skupinu tvoria klienti rizikového správania z dôvodu vývinových aspektov, ide predovšetkým o obdobie detstva, dospievania a staroby.

❖ **Sociálne skupiny** – klientmi sociálnej práce sa stávajú ľudia, ktorí sa identifikujú s normami a ideológiou rôznych kultúrnych, sociálnych a extrémistických skupín. Príslušníci týchto skupín sú charakterizovaní odlišným životným štýlom. Patria sem najmä futbaloví chuligáni, pravicoví extrémisti, subkultúry mládeže (napr. grafitisti, Emo a pod.), ale aj etnické minority, u nás najmä marginalizované rómske skupiny.

❖ **Zdravotné problémy** – spoločnou črtou tejto skupiny klientov sú somatické a psychické ochorenia, príznaky porúch, dlhodobá hospitalizácia, chronicita, nesamostatnosť. Patria sem najmä dlhodobo hospitalizovaní a nevyliciteľné chorí.

❖ **Zdravotné postihnutie** – klientmi sociálnej práce sú jedinci, ktorí sú mentálne, zmyslovo, telesne alebo viacnásobne postihnutí.

Okrem uvedeného členenia klientov rozlišujeme aj klientov podľa ich osobitého alebo rizikového správania, ktoré si vyžadujú od sociálneho pracovníka určité špecifické prístupy. Tieto môžeme nájsť vo všetkých cieľových skupinách klientov. Môže to byť (Schavel, 2010, Gabura, 2013):

- **Nedobrovoľný klient**, ktorý prichádza za sociálnym pracovníkom na základe nariadenia alebo tlaku okolia a blízkych. Takýto klient často odmieta spoluprácu, pri sociálnej práci je potrebné jasne stanoviť pravidlá vzájomnej spolupráce, možnosti sociálneho pracovníka a povinnosti klienta. Ak sa nepodarí podnietiť klienta k spolupráci, potom intervencia končí bez pozitívneho efektu u oboch strán. Nedobrovoľných klientov je však potrebné informovať o obmedzeniach vyplývajúcich z ukončenia poskytovania služieb ako aj o ďalších alternatívnych možnostiach poskytovania iných foriem a druhov služieb sociálnej práce.

- **Klient v odbore**, ktorý používa odpor ako ochranu pred zásahmi, ktoré by mohli ohroziť jeho integritu alebo nútili by ho nahliadnuť na niektoré aspekty seba samého. Sociálny pracovník by v takomto prípade mal motivovať klienta k spolupráci, zapojiť ho do procesov rozhodovania.

- **Manipulatívny klient** má tendenciu vyriešiť problém vo svoj prospech nečistými prostriedkami. Takýto klient môže manipulovať so sociálnym pracovníkom aj v snahe robiť sa iným, lepším. Od sociálneho pracovníka si práca s manipulatívnym klientom vyžaduje asertívne správanie, jasné vysvetlenie pravidiel spolupráce a dobrú prípravu z hľadiska výbornej orientácie v probléme, kedy sociálny pracovník musí byť dostatočne zručný.

- **Agresívny klient** má tendenciu dosiahnuť riešenie svojho problému vo svoj prospech prostredníctvom agresívnych prejavov správania, medzi ktoré patria vyhrážanie, verbálne aj fyzické napádanie. Sociálny pracovník musí byť pripravený na to, aby nechal klienta vyventilovať sa tak, aby bol tento schopný racionálneho myslenia a konania.

- **Mlčanlivý klient** svojim mlčaním zvyčajne vyjadruje svoju neistotu, obavy, nedôveru, najmä v prvej fázy kontaktu. Sociálny pracovník by sa mal naučiť na základe verbálnych a neverbálnych

prejavov klienta rozlíšiť rôzne typy mlčania a diferencovane s nimi pracovať.

- **Klient s prejavmi depresia**, najčastejšie sa prejavuje ako zármutok pri strate niekoho alebo niečoho dôležitého. Pri klinických prejavov depresie je potrebná spolupráca sociálneho pracovníka so psychiatrom.

- **Klient so suicidálnymi prejavmi** – aj tuná je veľmi dôležitá spolupráca so psychiatrom a potreba rozpoznať prejavy, ktoré by mohli naznačovať suicidálne sklony klienta.

1.3.2 Sociálne prostredie

Novším trendom súčasnej sociálnej práce je dôraz aj na **sociálne prostredie** (Barker, 2003; Tokárová, 2009; Mátel et al., 2011; Sheafor, Horejsi, 2012), ktoré zásadným spôsobom ovplyvňuje život klientov, ako aj pracovné prostredie sociálnych pracovníkov.

Sociálne prostredie sa v sociologickom význame zvyčajne chápe ako súhrn všetkých sociálnych resp. spoločenských aspektov životného prostredia (Šilhánová In Petrušek et al., 1996, s. 897).

Sociálne prostredie môžeme považovať, popri klientoch, za druhú kategóriu primárnych objektov sociálnej práce. Iným spôsobom býva u niektorých autorov bližšie špecifikované výrazom *spoločenské podmienky* (Schilling, Zeller, 2007; Matoušek, 2003, 2008b). Vzhľadom naň pri definovaní sociálnej práce autori zvyčajne užívajú funkčné slovesá ku ktorým smeruje činnosť sociálnych pracovníkov:

- *zmeniť* (Schilling, Zeller, 2007; Sheafor, Horejsi, 2012),
- *zlepšiť* (Schilling, Zeller, 2007; Tokárová, 2009; Mátel et al., 2012),
- *utvárať* (Barker, 2003; Matoušek, 2003, 2008b; Mátel et al., 2011),
- *zmierniť* (Tokárová, 2009),
- *chrániť* (Sheafor et al., 2000; Pierson, Thomas, 2006).

Barker (2003), Matoušek (2003, 2008) ako aj Mátel, Oláh, Schavel (2011) uvádzajú ako úlohy sociálnej práce utváranie *priaznivých životných podmienok*, Tokárová (2009) *zmiernenie vplyvov prostredia* a nemeckí autori Schilling, Zellerová (2007) *zmenu spoločenských podmienok*, resp. *zmenu prostredia* (Sheafor, Horejsi, 2012). V podobnom duchu predstavujú IFSW/ IASSW (2000) a americký slovník sociálnej

práce (Barker, 2003) ako cieľ sociálnej práce *spoločenskú* resp. *sociálnu zmenu*.

Vzťah medzi klientmi sociálnej práce a ich sociálnym prostredím býva konceptualizovaný termínom *sociálne fungovanie* (Bartlett, 1970; Navrátil, 2000; Barker, 2003; Sheafor, Horejsi, 2012), resp. *psycho-sociálne fungovanie* (Barker, 2003; Mátel et al., 2011). Pre sociálnu prácu je výraz **sociálne fungovanie** kľúčovo dôležitý. Tento koncept rozpracovala Harriett BARTLETTOVÁ (1897 – 1987) v diele *The Common Base of Social Work Practice* (1970). Podľa autorky označuje interakcie, ktoré prebiehajú medzi požiadavkami prostredia a ľuďmi (Bartlett, 1970). Americká NASW ho vymedzila ako „naplnenie rolí človeka v spoločnosti, vo vzťahu k ľuďom v bezprostrednom sociálnom okolí i vo vzťahu k sebe samému. Toto fungovanie zahŕňa uspokojovanie základných potrieb, ako aj tých, na ktorých závisí ich uplatnenie v spoločnosti (Navrátil, Musil, 2000, s. 141). Daný koncept zahŕňa komplex rôznych skutočností (Navrátil, Musil, 2000):

- ľudia a prostredie sú neustále v interakcii;
- prostredie kladie na človeka určité požiadavky a človek je nútený na ne reagovať;
- medzi požiadavkami prostredia a človekom je zvyčajne rovnováha, ak je táto porušená, vzniká problém;
- niektorí ľudia sú schopní si s problémom poradiť a nastoliť rovnováhu sami, iní to nezvládajú sami;
- príčinou problémov alebo ich nezvládania môže byť nedostatok zručností na strane klienta, ale aj neprimeranosť požiadaviek prostredia voči nemu;
- predmetom intervencie sociálneho pracovníka je interakcia medzi spôsobilosťou klienta zvládať a tým, čo od neho prostredie očakáva. Jeho cieľom je podporovať sociálne fungovanie klienta tým, že mu pomáha obnoviť alebo udržať rovnováhu medzi jeho kapacitou zvládania a požiadavkami prostredia.

Levická (2010, s. 17) vymedzuje sociálne fungovanie ako schopnosť jednotlivca konať v rámci konkrétnych sociálnych rolí, ktoré sú mu aktuálne delegované jeho okolím. Úlohou sociálnych pracovníkov je pomôcť klientovi porozumieť subjektívnym rozdielom v chápaní

konkrétnej sociálnej role a následne zlepšiť, teda optimalizovať jeho konanie vo vzťahu ku konkrétnej role.

Podľa Musila (2004) sa „sociálna práca, na rozdiel od ďalších pomáhajúcich odborov, zaoberá predovšetkým interakciami medzi človekom a jeho sociálnym prostredím. Jej pomoc je zameraná na dosahovanie rovnováhy medzi očakávaním sociálneho prostredia, v ktorom ľudia uspokojujú svoje potreby a ich schopnosti toto očakávanie zvládať.“ Tento systémový a sociálno-ekologický prístup reflektujú aj americkí profesori Bradford W. Sheafor a Charles R. Horejsi (2012), podľa ktorých je „sociálna práca profesiou, ktorá sa zaoberá pomocou ľuďom v rámci sociálneho prostredia k zlepšeniu ich sociálneho fungovania na maximálnu úroveň, a ak je to nutné, prispieva podľa možnosti k zmene tohto prostredia.“ Podobne aj v staršom diele uvádzali títo autori, že „cieľom sociálnej práce je pomáhať jednotlivcom a sociálnym systémom zlepšovať svoje sociálne fungovanie a meniť sociálne podmienky tak, aby chránili týchto jednotlivcov a systémy pred ťažkosťami vo fungovaní.“ (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 2000).

Radikálni sociálni pracovníci, ktorí považujú za rozhodujúcu príčinu problémov jedincov „spoločenský systém“, majú sklon redukovať sociálnu prácu len na úsilie o štrukturálne zmeny v spoločnosti (Janebová, Musil, 2007, s. 53). Ak by sme nezostali v tejto krajnej pozícii, sociálni pracovníci nie sú teda zodpovední výhradne za pomoc klientom z hľadiska ich vnútorných prekážok pri poruchách sociálneho fungovania. Pozornosť musí byť zameraná aj na sociálne prostredie, ktoré prekážky môže vytvárať, udržiavať a rozvíjať v spoločnosti. Janebová a Musil (2007) preto zdôrazňujú, že jedinečným rysom role sociálneho pracovníka by malo byť komplexné posudzovanie bariér fungovania na strane klientov aj na strane ich prostredia.

1.3.3 Rozvojová a humanitárna pomoc

Medzinárodná sociálna práca resp. sociálna práca v rozvojových krajinách je práca hlavne so skupinami a komunitami s dôrazom na ich zmocňovanie a zvlášť na kontext, v ktorom sa odohráva. Zahraničná pomoc reaguje na problémy vo svete, či už sú to vojny,

prírodné katastrofy, dlhodobé krízy či extrémna chudoba. Jej cieľom je na prvom mieste zmiernenie utrpenia a zníženie počtu obetí v dôsledku prírodných katastrof či vojnových konfliktov, z dlhohodej perspektívy je to predovšetkým odstránenie chudoby (Princová, 2009).

Z hľadiska terminológie môžeme rozlíšiť humanitárnu a rozvojovú pomoc. ROZVOJOVÁ POMOC je dlhohodejšia činnosť v rozvojových krajinách zameraná na životne dôležité oblasti rozvoja danej krajiny (vzdelanie, ekonomika, sociálna oblasť, zdravotníctvo atď.) s cieľom znížiť extrémnu chudobu (Bučko, 2011, s. 210). Princová (2009) pripomína, že v súčasnej rozvojovej pomoci je dôležité zdôrazňovanie partnerstva, spolupráce a zmenu postoja od paternalistického k partnerskému. Okrem toho sa kladie veľký dôraz na kultúrny, historický a náboženský kontext. Podobne to robí aj nová medzinárodná definícia sociálnej práce (IFSW/IASSW 2014, pozri podkapitolu 1.1.1). Z medzinárodného hľadiska sociálnej práce je v súčasnosti rozvojová pomoc prioritou. Svedčí o tom aj spoločný dokument „**Globálna agenda**“ – doslova Všeobecný rámcový program pre sociálnu prácu a sociálny rozvoj (2012). Medzinárodná asociácia škôl sociálnej práce (IASSW), Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj (ICSW) a Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov (IFSW), tri najväčšie globálne organizácie pre sociálnu prácu, vzdelávanie a sociálny rozvoj sa spojili na uskutočnenie celosvetovej pozitívnej zmeny v sociálnej oblasti. Vyše tritisíc sociálnych pracovníkov, aktivistov sociálneho rozvoja a vzdelávateľov sa stretlo v Hongkongu v júni 2010 a dohodli sa na vytvorení globálneho hnutia, ktoré pomenuje hlavné výzvy a problémy našej spoločnosti. Delegáti týchto troch organizácií sa dohodli na spoločnom postupe s využitím svojich skúseností, ktoré nadobudli z práce s rozmanitými komunitami vo svete. Podľa samotného dokumentu sociálna práca ako profesia má zohrať dôležitú rolu v podpore humánneho a spravodlivého sveta. Dokument dáva dôraz najmä na štyri oblasti (Global agenda, 2012):

1. Sociálne a ekonomické nerovnosti v rámci jednotlivých krajín a medzi regiónmi. Z hľadiska rozvojovej pomoci sem patrí aj rastúca zraniteľnosť chudobných ľudí v krajinách, ktoré nemajú zodpovedajúcu sociálnu ochranu.

2. Dôstojnosť a hodnota človeka. Mimo iného sem patrí aj rešpekt pre rozmanitosť a rozličné systémy viery, predovšetkým týkajúce sa pôvodného obyvateľstva.

3. Trvalá udržateľnosť životného prostredia. Sem patrí aj zapojenie lokálnych komunít v rozvojových aktivitách a pomoc pri rozličných prírodných katastrofách či takých, ktoré spôsobil človek (pozri nižšie humanitárnu pomoc).

4. Dôležitosť medziludských vzťahov.

Podľa Bučka (2011, s. 210) HUMANITÁRNA pomoc je krátkodobá pomoc v situácii akútnej núdze alebo ohrozenia. Primárne je nasmerovaná na zabezpečenie základných životných potrieb v akútnej krízovej situácii (strava, voda, prístrešie, ochrana pred chladom, hygiena, základná zdravotná pomoc, transport). Okrem materiálnej pomoci je potrebné zabezpečiť aj psychosociálnu podporu tým, čo krízovú situáciu prežili. Riziko, že sa prírodná katastrofa stane katastrofou humanitárnou, stúpa so zraniteľnosťou obyvateľstva a klesá so zvyšovaním kapacít daného obyvateľstva či komunity. Ak chceme niečo robiť proti ľudskej zraniteľnosti a tým zraniteľnosti celých komunít a spoločností, je potrebné posilňovať a podporovať ich kapacity: ľudské (vzdelanie a zdravie), sociálne (sociálne siete, inštitúcie), prírodné (vzduch, pôda, rastliny, voda), fyzické (bývanie, infraštruktúra) a finančné (In Princová, 2009, s. 65). Vyššie uvedený autor uvádza niektoré zásady pri poskytovaní humanitárnej pomoci (Bučko, 2011, s. 210):

- humanitárna pomoc má trvať podľa možnosti iba v období krízového stavu či ohrozenia, aby nebola príčinou budovania závislosti ľudí z postihnutých oblastí;
- hoci je pomoc vyspelých krajín mimoriadne dôležitá, potrebné je uvedomiť si, že v prvotnej fáze si postihnutí pomáhajú sami, potom sa do pomoci zapájajú miestni dobrovoľníci a miestne zložky, až nakoniec nastupuje pomoc zo zahraničia;
- miestnym ľuďom sa má poskytnúť možnosť zapojiť sa do plánov a vykonávania humanitárnej pomoci v čo najväčšej možnej miere;
- v každom ohľade treba rešpektovať ľudskú dôstojnosť postihnutých, etnické a kultúrne zvyky, náboženské čítanie;

- cieľom dobre koordinovanej humanitárnej pomoci nemusí byť len dostať sa na úroveň pred katastrofou, ale pripraviť východisko pre následnú rozvojovú pomoc, ktorá často nastupuje po humanitárnej pomoci;
- pri unáhlených humanitárnych operáciách môže nastávať nekoordinovaná činnosť pomoci, môže tiež dochádzať k distribúcii nevhodných potravín či iných potrieb, čo môže mať v konečnom dôsledku negatívny dosah, preto je potrebné klásť dôraz na dobrý prieskum pomoci a potrieb, ako aj na koordináciu s miestnymi zložkami;
- ak sú potrebné komodity dostupné v danej oblasti alebo v okolitých krajinách, je jednoduchšie a často lacnejšie zadovážiť ich tam, ako ich zďaleka dovážať;
- súčasťou humanitárnej pomoci v ďalšej fáze je aj obnova infraštruktúry, ktorá bola zničená, aby sa postihnutí ľudia mohli čo najrýchlejšie vrátiť do normálneho života. Táto obnova musí byť veľmi dobre naplánovaná aj vzhľadom na prevenciu či zníženie dôsledkov ďalšej možnej katastrofy a tiež vzhľadom na dlhodobú udržateľnosť dosahov pomoci;
- mať na zreteli, že najnúdznejší ľudia môžu byť skrytí, ako aj skutočnosť, že potreby postihnutých nemusia byť vždy zjavné, ale môžu byť do istej miery skryté.

1.4 Sociálni pracovníci

Za sociálnu prácu považuje Thompson (2000) všetko to, čo robia sociálni pracovníci. Osobitosťou sociálnej práce – v zachovaní jej interdisciplinárneho charakteru – je potom skutočnosť, že ju môžu vykonávať výhradne profesionálni sociálni pracovníci. Tomuto zodpovedá aj tvrdenie Hanveya a Philpota (In Matoušek, 2001), ktorí sociálnu prácu ponímajú ako činnosť, ktorú iné profesie ako napríklad sestry, lekári, pedagógovia či policajti nevykonávajú. Zásadnou otázkou potom je, kto môže byť označený ako sociálny pracovník / sociálna pracovníčka?

Na Slovensku bolo po revolúcii v roku 1989 ešte pomerne dlho používané označenie sociálny pracovník veľmi široko. Podľa

Porubskej sa napríklad v roku 1996 používalo na označenie všetkých osôb, ktoré sa profesijne angažujú v oblasti sociálnej práce s deťmi, mládežou, dospelými. Išlo pritom o veľmi široké spektrum, realizátorov, koordinátorov, poradcov, tútorov, kurátorov, ktorí pracovali v rôznych štátnych i neštátnych inštitúciách, ale aj charitatívnych organizáciách, nadáciách a v ďalších zariadeniach a ústavoch (Porubská, 1997, s. 201). Musil (2008) o takomto stave výstižne píše, že za „sociálneho pracovníka“ je považovaný každý, kto pomáha, a súčasne nikto – veď predsa pomáhajú aj psychológovia, právnici, ošetrovatelky, pedagógovia voľného času, ochrancovia ľudských práv a pod.

Pre porozumenie identity sociálneho pracovníka je dôležité stanovenie, na základe akých kritérií je možné identifikovať a definovať sociálneho pracovníka / sociálnu pracovníčku. V súčasnosti sú týmito kritériami zvyčajne:

- kvalifikačné kritérium (minimálne vzdelanie) – toto je potrebné pre zabezpečenie odbornej spôsobilosti. Ide o kľúčové kritérium, bez ktorého sa v súčasnosti nezaobíde žiadne definovanie sociálnej práce.
- kritérium nutnosti výkonu praxe – vzhľadom naň je možné rozlišovanie absolventov sociálnej práce, ktorí nevykonávajú túto profesiu od sociálnych pracovníkov pôsobiacich v praxi;
- iné kritéria potrebné na výkon práce sociálneho pracovníka – napr. z eticko-právnej oblasti (spôsobilosť k právnym úkonom, bezúhonnosť), nutnosť členstva v profesijnej organizácii, zdravotná spôsobilosť, minimálny vek a pod.

Sociálny pracovník je kvalifikovaný odborník

Už v roku 1922 nájdeme zmienku o tom, že pojem „sociálny pracovník“ býva rezervovaný pre ľudí, ktorí majú absolvované špeciálne štúdium, sú trénovaní vo vedeckých metódach na riešenie zložitých problémov v ľudských vzťahov (Queen, 1922, s. 18). Na základe kvalifikačného kritéria je v USA definovaný sociálny pracovník ako fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca v prvom, druhom alebo treťom stupni. Podľa Tomeša (In Márašková et al., 2011, s. 9) vo väčšine

európskych krajín musí mať sociálny pracovník aspoň vyššie odborné vzdelanie (napr. v Nemecku, Českej republike).

V Českej republike je podľa platnej legislatívy (zákona č. 108/2006 Zb. o sociálnych službách) doposiaľ minimálnym kvalifikačným kritériom pre výkon sociálnej práce vyššie odborné vzdelanie (VOŠ) v odboroch zameraných na sociálnu prácu a sociálnu pedagogiku, sociálnu a humanitárnu prácu, sociálnu prácu, sociálnoprávnu činnosť, charitatívnu a sociálnu činnosť.

Vzhľadom na kvalifikačné predpoklady pre výkon sociálnej práce sa na Slovensku dlhodobo – na rozdiel od iných krajín (napr. Nemecka alebo Českej republiky) – dávalo do úzadia štúdium sociálnej práce v systéme vyššieho odborného školstva. Už zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov bolo ustanovené, že sprostredkovanie náhradnej rodinnej starostlivosti, sociálnu kuratelu pre deti, koordinovanie prijímania a realizovania opatrení pre deti alebo pomoci deťom, ktoré sú týrané, pohlavne zneužívané, zanedbávané alebo u ktorých je dôvodné podozrenie z týrania, pohlavného zneužívania alebo zanedbávania alebo ktoré boli obeťou obchodovania, môžu na účely sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonávať len fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca alebo majú uznaný doklad o takom vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou. Obdobne sociálnu kuratelu pre plnoletých mohli na účely tohto zákona vykonávať len fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca alebo andragogika. Od 1. 1. 2007 sociálnu prácu v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately mohli vykonávať len fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v študijnom odbore sociálna práca alebo majú uznaný doklad o takomto vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou a plnenie úloh koordinátora v zariadení pri spracúvaní individuálnych plánov práce s dieťaťom, s plnoletou fyzickou osobou alebo s rodinou môžu vykonávať len fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore sociálna práca. Od roku 2009 bol na účely zákona

o sociálnych službách č. 448/2008 Z. z. definovaný sociálny pracovník ako „fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca v prvom stupni, druhom stupni alebo má uznaný doklad o takomto vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou“. Od roku 2014 bol novelizáciou zákona pridaný aj tretí stupeň, čím sa umožnilo vykonávanie sociálnej práce v sociálnych službách aj absolventom doktorandského štúdia. V zásade sa tak legislatívne definovanie sociálneho pracovníka priblížilo americkému chápaniu, ktoré zdôrazňuje vysokoškolské vzdelanie v odbore a vykonávanie praxe zároveň a rozlišujú sa v ňom absolventi štúdia odboru sociálna práca od sociálnych pracovníkov v praxi. Ďalšou oblasťou výkonu, ktorá počítala s profesionálnym výkonom sociálnej práce, je sociálna posudková činnosť upravená v zákone č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Do účinnosti zákona o sociálnej práci sociálnu posudkovú činnosť mohol vykonávať sociálny pracovník a sociálnym pracovníkom mohla byť fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca v prvom, druhom alebo treťom stupni alebo má uznaný doklad o takomto vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou.

Nový slovenský zákon o sociálnej práci č. 219/2014 Z. z. prevzal základnú logiku podľa ktorej sociálnu prácu v praxi môže vykonávať len ten, kto ju vyštudoval. Tvorcovia zákona však pri kvalifikačných predpokladoch akceptovali len prvý a druhý stupeň vysokoškolského štúdia. Od 1. januára 2015 preto pre potreby legislatívy platí, že sociálnu prácu ako odbornú činnosť môže vykonávať:

- **asistent sociálnej práce** – kvalifikačným predpokladom je získanie vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v študijnom odbore sociálna práca. Týmto sú definitívne vylúčené iné študijné odbory, vrátane študijného odboru sociálne služby a poradenstvo. Na Slovensku ide o nový termín, ktorý prináša zásadné rozlíšenie medzi absolventmi bakalárskeho a magisterského štúdia sociálnej práce aj vzhľadom na možnosti ich pracovného uplatnenia. Asistenti

môžu vykonávať odbornú prácu v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, v zariadeniach sociálnych služieb a byť odbornými inštruktormi sociálnej rehabilitácie;

- **sociálny pracovník** – kvalifikačným predpokladom je získané vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore sociálna práca. Okrem rovnakého uplatnenia ako asistenti sociálnej práce môžu byť sociálni pracovníci navyše koordinátormi pri spracovaní individuálnych plánov práce s dieťaťom, s plnoletou fyzickou osobou alebo rodinou (pre účely zákona č. 305/2005 Z. z.), vykonávať sociálnu posudkovú činnosť (pre účely zákona č. 447/2008 Z. z.). Okrem toho bude môcť sociálny pracovník vykonávať sociálnu prácu aj ako samostatnú prax.

Zákon okrem toho upravuje používanie profesijných titulov sociálny pracovník, asistent sociálnej práce a sociálny pracovník, špecialista (§ 36). Tieto sú vyhradené tým, ktorí spĺňajú vyššie uvedené kvalifikačné predpoklady. Slovensko sa týmto priradilo ku krajinám, v ktorých je titul sociálny pracovník chránený zákonom (por. Tomeš, 2010). Dôležité sú však prechodné a záverečné ustanovenia zákona (§§ 43–46), podľa ktorých sa považuje za sociálneho pracovníka aj fyzická osoba vykonávajúca k 1. januáru 2015 pracovné činnosti, ktoré svojím charakterom zodpovedajú sociálnej práci, nespĺňa kvalifikačné predpoklady vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v študijnom odbore sociálna práca, ale spĺňa ich v odboroch psychológia, právo, sociálne služby a poradenstvo, verejná politika a verejná správa alebo v študijných odboroch pedagogického zamerania. Obdobne aj pri funkcii asistenta sociálnej práce, kde stačí buď vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v menovaných odboroch, resp. spĺňa podmienku výkonu praxe sociálnej práce bez náležitého VŠ vzdelania (por. § 45 ods. 1). V zásade je cez tieto ustanovenia odmietnutá retroaktivita. V praxi to znamená, že uvedené ustanovenia umožnia využívať odborný potenciál skúsených odborníkov pôsobiacich aktuálne v praxi.

Otázniky samozrejme vyvoláva absencia tretieho (doktorandského) stupňa štúdia v odbore sociálna práca u tých osôb,

ktoré majú v prvom a druhom stupni vyštudovaný iný, zvyčajne príbuzný odbor. U nich podľa zákona platí, že napriek 3-ročnému dennému alebo 5-ročnému externému doktorandskému štúdiu sociálnej práce nie sú podľa predkladateľov zákona spôsobilí sociálnu prácu v praxi vykonávať. V procese tvorby zákona sa zvyčajne predkladatelia odvolávali na nedostatočnú prípravu v doktorandskom štúdiu pre prax a prílišné zameranie sa na teóriu a výskum. Domnievame sa, že táto exklúzia absolventov doktorandského štúdia bude musieť byť opätovne diskutovaná, tak na úrovni tvorcov legislatívy, ako aj v prostredí vysokých škôl poskytujúcich doktorandské štúdiá v odbore (Mátel, Schavel, 2015). Za zmienku a ako príklad z dobrej praxe stojí situácia vo Švédsku, kde sú vysoko hodnotení absolventi magisterského a doktorandského štúdia odboru sociálna práca – socionómovia práve kvôli náležitému teoretickému vzdelaniu (por. Tomeš, 2010).

Sociálny pracovník vykonáva sociálnu prácu

V americkej sociálnej práci nestačí, aby sociálny pracovník bol graduovaný na vysokej škole v odbore sociálna práca, ale je nutný aj praktický výkon v tejto profesii. Okrem vzdelania musí sociálny pracovník „používať“ svoje vedomosti a zručnosti pri poskytovaní sociálnych služieb klientom, ktorými môžu byť jednotlivci, rodiny, skupiny, komunity, organizácie alebo spoločnosť ako celok (por. Barker, 2003, s. 410). Na Slovensku obdobne túto skutočnosť zmenil vyššie zmienený zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci. Sociálnu prácu môže podľa neho vykonávať len ten, kto ju vyštudoval a len ten, kto sociálnu prácu vyštudoval a vykonáva ju v praxi je sociálny pracovník resp. odborný asistent sociálnej práce. Sociálny pracovník na Slovenku, obdobne ako v mnohých krajinách, bude môcť vykonávať sociálnu prácu nielen v pracovnoprávnom vzťahu, ale aj ako samostatnú prax. Podmienkou bude, okrem splnenia kvalifikačného predpokladu, získanie povolenia od komory. Žiadateľ pritom musí vykonávať sociálnu prácu najmenej tri roky v praxi, je bezúhonný, má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu a má zabezpečenú supervíziu. Domnievame sa, že tieto osobité predpoklady by mal spĺňať každý sociálny pracovník a asistent

sociálnej práce, nielen ten, kto ju vykonáva ako samostatnú prax. V niektorých krajinách (napríklad aj v ČR) je okrem toho uvedený aj predpoklad zdravotnej spôsobilosti.

Osobnostné predpoklady sociálneho pracovníka

Náročnosť profesie sociálneho pracovníka si vyžaduje aj isté osobnostné predpoklady. Podľa Fleškovej a Karikovej (2004) k nim patria emocionálna stabilita, pružnosť, rozhodnosť, objektívnosť a kritickosť myslenia, iniciatívnosť, schopnosť prekonať prekážky, vysoká motivácia a pozitívny vzťah k vykonávanej práci, odolnosť voči záťaži. Nie menej je dôležitá i schopnosť sebapoznania a sebareflexia.

Osobnosť sociálneho pracovníka sa nezaobíde bez komunikatívnych zručností a bez hlbokého vzťahu k ľuďom. Okrem prosociálnosti a empatie medzi dôležité schopnosti patrí aj sebaraflexia a sebaovládanie, ktoré predpokladá emocionálnu stabilitu a kompetentnosť (Porubská, 1997, s. 202). V ostatnom období sa zdôrazňuje aj kongruencia. Rogers (In Baldwinová, 2013) ňou chápe schopnosť a ochotu poradcu ukázať pocity, ktoré v danom momente má. Znamená to byť autentický a pravdivý.

V psychológii platí, že to čo „skutočne lieči, je vzťah. Každý psychológ je v svojej praxi opakovane svedkom, že jeho ľudské stretnutie pomáha klientovi spôsobom, ktorý ďaleko prekračuje jeho odbornú a teoretickú orientáciu“ (Yalom, 1980 In Baldwinová, 2013). Podobné tvrdenie platí aj v sociálnej práci. Okrem vonkajšej podoby sociálnej práce, do ktorej patrí používanie teórie, metód, techník a metodík priamej práce s klientom, môžeme rozpoznať aj vnútorný svet našich myšlienok pocitov, postojov, prežívania a emócií, kde patria aj životné a praktické skúsenosti, pamäť, motivácia, osobná a rodinná história, hodnoty, názorové, duchovné, náboženské a filozofické presvedčenia sociálnych pracovníkov. Preto je dôležité, aby sociálny pracovník vedel využiť a kultivovať svoju vlastnú osobnosť, svoje JA (self) pri výkone sociálnej práce. Súčasťou tohto procesu je aj poznávanie seba samého a seba prijatie, ktoré tvorí základ sebaúcty. Bližšie sa tejto téme budeme venovať v podkapitole o zodpovednosti sociálneho pracovníka voči sebe.

Etická zodpovednosť sociálneho pracovníka

Sociálna práca nie je hodnotovo neutrálnou profesiou (na rozdiel napr. od sociológie), ale profesiou založenou na hodnotách (Mátel, 2011, s.194). Profesionálne hodnoty sociálnej práce sú identifikované v etických kódexoch, či už na úrovni medzinárodnej, národnej alebo na úrovni organizácie. V súčasnosti je aktuálnym medzinárodným etickým kódexom dokument IFSW / IASSW *Etika v sociálnej práci – vyhlásené princípy* (2004). Z neho majú vychádzať aj národné etické kódexy. Napríklad v ČR prijala Spoločnosť sociálnych pracovníkov České republiky v roku 2006 *Etický kódex sociálnych pracovníkov České republiky*. Na Slovensku bol sformulovaný v rámci komory *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce slovenskej republiky* (2015). Eticky senzitívnej sociálnej práci sa budeme venovať v osobitnej podkapitole. Treba však podotknúť, že samotný etický kódex nemôže garantovať etické správanie. Toto vychádza z individuálnej zodpovednosti sociálnych pracovníkov.

Sociálny pracovník koná vo svojej praxi kompetentne

Kompetencia je preukázaná spôsobilosť použiť vedomosti, zručnosti a osobné, sociálne a/alebo metodologické schopnosti v pracovných alebo študijných situáciách a v odbornom a osobnom rozvoji. V kontexte Európskeho kvalifikačného rámca je kompetencia opísaná vo vzťahu k zodpovednosti a samostatnosti (Verešová, Čerešník, 2013, s. 7).

Odborné sociálne kompetencie sú uplatňované pri realizácii činností, ktoré tvoria súčasť konkrétnej profesie ako je napríklad sociálny pracovník. Tieto sú rozvíjané v celom priebehu odbornej prípravy ako aj v priebehu profesijnej kariéry (Kubicová In Chytil, Matulayová, 2011, s. 225). Podľa Barkerovho Slovníka sociálnej práce (2003, s. 86) kompetencia je chápaná ako schopnosť požiadať profesie (zamestnania), ako aj ďalšie záväzky. V sociálnej práci zahŕňa kompetencia dosiahnutie všetkých náležitých požiadaviek na vzdelanie a skúsenosti, vrátane licencie a skúšok, ktoré sú v danej krajine požadované. Tuná však treba rozlišovať medzi tým, že niekto formálne spĺňa požiadavky na kompetenciu v sociálnej práci – má požadované vzdelanie, prax, výcviky (teda je kvalifikovaný,

oprávnený) a skutočnosťou, či v praxi skutočne koná kompetentne. Sociálny pracovník by mal byť nielen kvalifikovaný, ale mal by aj konať kompetentne. Havrdová (1999, s. 42) zadefinovala sociálne kompetencie⁷ ako funkcionálny prejav dobre zvládanej a uznávanej profesionálnej role sociálneho pracovníka, ktorej súčasťou sú odborné vedomosti, schopnosť adekvátne reflektovať kontext a citlivo aplikovať hodnoty profesie. Odborné sociálne kompetencie v sociálnych profesiách možno klasifikovať z niekoľkých uhlov pohľadu. Ak je východiskom členenia kategorizácia činností, rozlišujeme kompetencie diagnostické, intervenčné a administratívne. Ak ich klasifikujeme vzhľadom na cieľový subjekt, s ktorým sociálni pracovníci vstupujú do interakcie, možno identifikovať kompetencie vo vzťahu ku klientom; vo vzťahu k pracovnej organizácii alebo tímu; vo vzťahu k širšiemu sociálnemu systému (Kubicová In Chytil, Malulayová, 2011, s. 225-226). Za základné praktické kompetencie sociálnych pracovníkov považujú Havrdová (1999) a Levická (2009) nasledovné:

- viesť a rozvíjať účinnú komunikáciu;
- orientovať sa a plánovať postup;
- podporovať a pomáhať klienta k sebestačnosti;
- chápať individuálnu i sociálnu situáciu a problémy v ich súvislostiach;
- vytvárať a udržiavať profesionálny vzťah;
- viesť klienta k sebestačnosti;
- vedieť nájsť a ponúkať klientovi nové perspektívy;
- zasahovať a poskytovať služby;
- prispievať k práci organizácie;
- odborne rásť;
- dodržiavať etický kódex.

Truhlářová (1999 In Levická 2009) výstižne uvádza, že praktické kompetencie sociálnych pracovníkov nie je možné získať bez osobnej praktickej skúsenosti, ktoré študenti získajú najmä počas odborných praxí. Vaska (2012) zdôrazňuje potrebu supervízie

⁷ Výraz social competence prvý raz použil Edgar A. DOLL, por. *A measurement of social competence* (1935), *A practical method for the measurement of social competence* (1936).

odbornej praxe. Podľa tohto autora, utváranie praktických kompetencií nie je možné bez odbornej diskusie so všetkými zainteresovanými subjektmi v procese praktického vzdelávania a mali by byť výsledkom konsenzuálnej dohody všetkých strán (Vaska, 2012, s. 115).

Predpokladom kompetentného jednanja sociálnych pracovníkov je nadobudnutie dostatočných **sociálnych spôsobilostí** (*social skills*⁸). Novotná a Žilová rozlišujú pritom nasledovné oblasti sociálnych spôsobilostí (por. Žilová et al., 2010, s. 15-16):

- uplatňované vo vzťahu ku klientovi a zamerané na:
 - ochranu klienta, napr. akceptácia, distribúcia a pod.;
 - na podporu vytvárania vzťahu dôvery a spolupráce medzi klientom a pomáhajúcim pracovníkom (napr. empatia, kongruencia a pod.);
- zamerané na sebarozvoj, sociálnu a psychickú sebaochranu, napr. asertivita, schopnosť duševnej hygieny, schopnosť predchádzania syndrómu vyhorenia a pod. Sem môžeme zaradiť aj schopnosť resp. kompetenciu odborne rásť (learning to learn), ktorá zahŕňa získavanie a asimiláciu nových poznatkov a skúseností tak, aby boli aplikovateľné v rôznorodých kontextoch (por. Chvál et al., 2012);
- nevyhnutné na sprostredkovanie komunikácie medzi sociálnym pracovníkom a klientom, kolegom, profesionálom z inej profesie, zástupcom inštitúcie. Patrí sem verbálna aj neverbálna komunikácia, komunikácia činmi;
- využívané v procese odovzdávania konkrétneho poznania klientovi, a to vedomosti, spôsobilosti v sociálnej komunikácii, sebapoznaní a pod., teda lektorské spôsobilosti.

Sociálny pracovník je členom profesijnej komunity

Každý, kto sa chce stať sociálnym pracovníkom, musí získať predpísané vzdelanie, dodržiavať profesijnú etiku a byť členom profesijnej komunity (por. Navrátil, 2000). Spôsob začlenia sa

⁸ Za autora výrazu *social skills* sa považuje britský sociálny psychológ Michael AGRYLE (1925 – 2002). Je autorom známej knihy *Social Skills and Mental Health* (1978).

do profesijnej komunity môže byť rozličný v závislosti od spoločenských a právnych podmienok jednotlivých krajín a od požadovaného stupňa formalizácie a inštitucionalizácie. Minimálnym štandardom je náležité kvalifikačné vzdelanie v odbore a reálna účasť na živote profesijnej komunity (nielen priamou sociálnou prácou, ale aj vzdelávaním, výskumom, manažmentom a pod.). V jednotlivých krajinách môže byť okrem toho požadovaný formálny vstup do profesijnej asociácie, komory, registrovanie alebo udelenie licencie (napr. v USA model licencií vznikol v roku 1973, od roku 1994 sa požaduje licencia v 47 štátoch USA a registrácia v ďalších šiestich). Na Slovensku sa pokúšala v 90. rokoch 20. stor. o formálne spojenie profesijnej komunity mimovládna organizácie Asociácia sociálnych pracovníkov na Slovensku. Jej členovia prijali Etický kódex sociálnych pracovníkov Slovenskej republiky (1997), asociácia sa stala členom medzinárodných inštitúcií, ale jej pôsobnosť sa pomerne rýchlo utlmila a v súčasnosti nevykazuje žiadnu reálnu činnosť. Vzhľadom na deficit profesijnej organizácie sociálnych pracovníkov na Slovensku, reagovali zástupcovia škôl sociálnej práce a ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR návrhom zriadenia komory formálnou cestou. Tento cieľ naplnil zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci, ktorým sa zriaďuje komora ako profesijná organizácia združujúca sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. Jej zriadenie je časovo nastavené na rok 2015 (ustanovujúci snem má byť 18. 9. 2015). Členstvo v komore však bude dobrovoľné. Jej členmi môžu byť fyzické osoby odborne spôsobilé na výkon sociálnej práce, musia sociálnu prácu reálne vykonávať a o členstvo formálne požiadať (pozri § 14 – 27).

Ďalšie aktívne podieľanie sa na činnosti a rozvoji profesijnej komunity môže mať podobu účasti na odborných podujatiach (konferenciách, workshopoch), publikovanie príspevkoch v odborných časopisoch (napr. Sociální práce / Sociálna práca, Revue sociálnych služieb), podieľanie sa na tvorbe a inovácii regionálnych a národných sociálno-politických opatrení, projektovanie, výskumná činnosť, spolupráca so školami sociálnej práce pri odbornej praxi študentov a pod.

1.4.1 Profesionálne roly sociálnych pracovníkov

Sociálna rola je očakávaný spôsob správania, ktorý sa viaže k istému sociálnemu statusu. V sociálnej psychológii vyjadruje očakávanie, ktoré na jedinca kladie sociálne okolie z hľadiska určitej situácie a z hľadiska jeho základných charakteristík – veku, pohlavia a sociálneho statusu (Nakonečný, 1999, s. 71). V rámci profesie môžeme rozlišovať špecifické sociálne roly, ktoré zastávajú profesionáli pri výkone svojho povolania. Začiatkom 21. storočia zhrnul Chechak (2008) roly profesionálneho sociálneho pracovníka, ktoré uvádzame a dopĺňame:

➤ **Enabler**, doslova umožňovateľ (zmien) alebo **podporovateľ** – v tejto roľe sociálny pracovník pomáha klientovi k tomu, aby bol schopný zvládať záťažové alebo stresové situácie v živote. Pomáha mu identifikovať a podporovať jeho silné stránky, analyzovať problémy na časti a stanoviť si ciele, ktoré budú pre neho zvládnuteľné a dosiahnuteľné. Sociálny pracovník klientovi dodáva nádej, pomáha mu redukovať odpor a váhavosť pri presadzovaní zmien v živote (por. Barker, 2003). Táto rola z teoretického hľadiska spadá pod poradenskú paradigmu, príznačná je pre prístupy orientované na úlohy, z metód sociálnej práce sa využíva najmä pri prípadovej práci a sociálnom poradenstve. Rola podporovateľa veľmi úzko súvisí – a do miery je s ňou identická – s rolou **counselor** čiže **poradcu**. Ním sa rozumie každý, ktorý vykonáva poradenstvo. Podľa Schavela a Oláha (2010, s. 14-16) v poradenstve ide o proces pomoci s využitím existujúcich zdrojov a možností osobnosti vysporiadať sa s aktuálnymi problémami. Ide o informačnú pomoc a pomoc pri rozhodovaní, ako aj formulovaní opatrení do budúcnosti. Podľa Gaburu (2005, s. 11), je ťažisko poradenstva v sociálnej práci ako pomáhajúcej profesii založené na vzťahu pomoci, pričom poradca má snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívnejšie orientoval vo svete a vyrovnával sa so životom.

➤ **Caregiver** alebo **opatrovateľ** – túto rolu Chechak síce neuvádza, ale v našich podmienkach sa vyskytuje pomerne často. Pojem sa všeobecne používa na všetkých, ktorí poskytujú praktickú starostlivosť a emocionálnu podporu iným. Patria sem rodinní príslušníci, ale aj profesionáli, vrátane sociálnych pracovníkov

Opatrovateľ napomáha klientom v ich dennom živote tam, kde vzhľadom k postihnutiu, ochoreniu, veku alebo inej slabosti sami nezvládnu vykonávať dôležité činnosti, preto sú do istej miery závislí od pomoci iných (Řezníček, 1994, s. 63; Barker, 2003, s. 57). Ak pri role podporovateľa a poradcu bol typický pojem pomoc, pri opatrovateľovi je ním starostlivosť. Na Slovensku treba však podotknúť, že pracovná pozícia opatrovateľ/ka v rámci poskytovania sociálnych služieb nevyžaduje vysokoškolské vzdelanie a stačí mu/jej stredoškolské vzdelanie so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti resp. aj absolvovanie akreditovaného kurzu opatrovania najmenej v rozsahu 220 hodín (por. § 84 ods. 9 zákona č. 448/2008 Z. z.).

➤ **Mediator** čiže **spostredkovateľ** – táto rola zahŕňa pomoc pri riešení sporov alebo konfliktov na mikro, mezo a makro úrovni systému. Na makro úrovni mediátor pomáha vyriešiť diferencie na rozličných úrovniach subsystému vo vnútri komunity alebo medzi komunitou a iným systémom. Na mikro a mezo úrovni pomáha mediácia v takých životných situáciách ako sú rozvody, zverenie detí a pod. (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Mediátor pritom zostáva nestranný. Táto rola spadá pod poradenskú paradigmu a typickou metódou je mediácia (bližšie pozri podkapitolu 5).

➤ **Negotiator** (negociátor) čiže **vyjednávač**, spostredkovateľ – sociálny pracovník reprezentuje organizáciu, skupinu alebo jednotlivcov, ktorí sa pokúšajú niečo získať od inej skupiny alebo systému. Do istej miery podobne ako mediácia aj negociácia zahŕňa nájdenie strednej cesty, kedy všetky strany môžu dosiahnuť konsenzus do tej miery, ako sa len dá. Na rozdiel od mediátora, ktorý zohráva neutrálnu rolu, vyjednávač je jasným spojencom jednej zo strany, ktorú zastupuje (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Z teoretických prístupov je tejto role blízka sociálno-ekologická teória a antiopresívny prístup.

➤ **Facilitator** alebo umocňovateľ – Rogers (1971) charakterizoval nedirektívnu rolu facilitátora nasledovne: „Dôverujem skupine, že za predpokladu uľahčujúcej atmosféry rozvinie vlastný potenciál a potenciál svojich členov.“ Ide o špecifickú rolu najmä v skupinovej práci. Podľa Rogersa (In Gabura, 1997, s. 130) má facilitátor za úlohu

pomôcť utvárať klímu skupiny, akceptovať skupinu i jednotlivcov v nej, vyhýbať sa plánovaniu, ale pracovať s pocitmi členov skupiny, používať konfrontáciu, spätnú väzbu a empatické porozumenie.

➤ **Therapist (terapeut)** – túto rolu Chechak síce neuvádza, ale je pomerne častá pri psycho-sociálnej intervencii a patrí do terapeutickkej malej paradigmy. Barker (2003, s. 109) ním označuje pracovníka, ktorý pomáha jednotlivcom prekonávať alebo zmiernovať ochorenia, postihnutia alebo problémy. Zvyčajne terapeut absolvoval rozsiahly výcvik vo vybranej terapii a často používa špeciálne techniky na dosiahnutie stanovených cieľov. Z hľadiska sociálnej práce do širokého pojmu terapia, spadá nielen psychoterapia, ale aj sociálna terapia, rodinná terapia a rozličné podporné činnostné terapie (ergoterapia, arteterapia, dramaterapia a pod.). Z teoretického hľadiska je táto rola spätá s využívaním humanisticko-existenciálnych (PCA, logoterapia) alebo kognitívno-behaviorálnych teórií.

➤ **Educator** čiže **vzdelávateľ** – táto rola zahŕňa poskytovanie informácií a nácvik sociálnych spôsobilostí klientov. Podľa Sheafora a Horejsiho (2012) sociálny pracovník ako učiteľ sociálnych spôsobilostí učí svojich klientov zvládať náročné životné situácie, alebo pôsobiť preventívne proti krízam v živote. Aby mohol byť niekto skutočným vzdelávateľom, musí byť najprv sám vzdelaný. Pracovník pritom musí byť dobrým učiteľom, aby informácie, ktoré odovzdáva, boli jasné a zrozumiteľné pre klientov alebo makro systém (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Z teoretického hľadiska môže ísť o vzdelávaciu paradigmu a príznačnou teóriou sú antiopresívne prístupy. V rámci tejto role možno rozlíšiť aj (sub)roly **trénera** a/alebo **kouča**. Zaradiť sem môžeme aj rolu **supervízora**, ktorý sa podieľa na ďalšom vzdelávaní a profesijnom raste sociálnych pracovníkov.

➤ **Manager (manažér)** – manažment v sociálnej práci zahŕňa istú úroveň administratívnej zodpovednosti za sociálne organizácie alebo iné inštitúcie. Manažérska rola spočíva v stanovení, organizovaní a koordinovaní aktivít pri dosahovaní organizačných cieľov, získavaní a rozdeľovaní zdrojov, realizovaní programov,

monitorovaní, vyhodnocovaní, podporovaní efektivity a pod. (por. Barker, 2003).

➤ **Analyst / evaluator** čiže **analytik / hodnotiteľ** – sociálny pracovník so širšími znalosťami fungovania rozličných systémov môže analyzovať alebo hodnotiť, ako dobre rozličné programy alebo systémy pracujú. Takisto môže vyhodnocovať efektívnosť svojej vlastnej intervencie (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Z hľadiska metód sa táto rola uplatňuje najmä v komunitnej práci, ale môže byť využívaná aj v prípadovej práci, sociálnej práci s rodinou, terénnej práci a pod.

➤ **Integrator / coordinator** čiže **zjednocovateľ / koordinátor** – integrácia je proces spájania rozličných častí, za účelom sformovania jednotného celku. Koordinácia zasa spája jednotlivé komponenty do istého druhu organizácie (por. Yessian, Broskowski, 1983). Sociálni pracovníci môžu napomáhať pri rozličných spôsoboch koordinácie rôznorodých činností v prospech klienta v rámci profesie, inštitúcie, zariadení sociálnych služieb, interprofesijnej, interodborovej a intersektorovej spolupráce. Do istej miery je táto rola aj manažérskou, nakoľko koordinácia patrí aj do manažmentu. Domnievame sa preto, že práve sem môžeme zaradiť aj špecifickú (sub)rolu **prípadový manažér (case manager)**, ktorý koordinuje rôznorodé intervencie v rámci sociálneho prípadu alebo špecificky pri tvorbe a koordinácii rozvojového plánu. Řezníček (1994, s. 63) uvádza, že podstatou role prípadového manažéra je skutočnosť, že pomerne dlhodobo zohráva rolu agenta najatého klientom k tomu, aby v sieti pomocných služieb zaistil ich efektívne zosúladenie v záujme určitého vopred stanoveného cieľa. Medzi jeho funkcie patrí prípadová diagnostika, plánovanie služieb, nadväzovanie funkčných väzieb k iným poskytovateľom sociálnych služieb, pravidelné sledovanie poskytovaných služieb a hájenie záujmov klienta. Levická (2007) však túto rolu spája skôr s rolou brokera (pozri nižšie). V Británii a Severnej Amerike sa v sociálnych službách uvádza aj **care manager** čiže **manažér starostlivosti**. Ním je označený sociálny pracovník alebo iný profesionál, ktorý vykonáva *care management*. Ním sa rozumie integrovaný a cirkulárny proces na identifikovanie a zaznamenávanie jedinečných potrieb

jednotlivcov v rámci dostupných – a nezriedka limitovaných – zdrojov. Realizuje sa najmä v rezidenčných zariadeniach. V rámci neho sa rozlišujú administratívne činnosti, plánovanie a koordinácia služieb, spolu s podpornou činnosťou (Harris, White, 2013, s. 53-55).

➤ **Broker** alebo sprostredkovateľ, maklér – v tejto role pomáha sociálny pracovník spájať klientov (jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie alebo komunity) s komunitnými zdrojmi alebo službami. Broker takisto pomáha k vzájomnému prepojeniu rozličných segmentov komunity (Barker, 2003). Na úrovni mikro a mezosystému to znamená, že pracovník má dobre poznať komunitné služby a zároveň byť senzitívny pre potreby klientov. Klientom môže pomôcť v prípade núdze sprostredkovať jedlo, núdzové bývanie, sociálnoprávne poradenstvo a iné zdroje (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Podľa Levickej (2007, s. 112) sú základnými aktivitami brokera posúdenie potreby, lokalizácia zdrojov, koordinácia služieb a monitorovanie prípadu. Táto rola vyžaduje, aby sociálny pracovník disponoval organizačnými schopnosťami, potrebnými poznatkami, dôslednosťou a vytrvalosťou. Z hľadiska metód je táto rola úzko spätá najmä s komunitnou prácou a metódami sociálnej práce v inštitúciách.

➤ **Advocate (advokát)**, zástanca – advokácia sa týka priameho zastupovania jednotlivcov, skupín alebo komunit s cieľom dosiahnutia, ochrany alebo udržania sociálnej spravodlivosti. Rola advokáta je spätá s prihlásením sa k záujmom systému klientov (por. Zastrow, Kirst-Ashman, 1997). Advokát obhajuje a presadzuje práva klientov, v ich mene navrhuje zmeny v zákonoch, inováciu sociálnych služieb, tvorbu koncepcií a pod. (Austin et al., 1986 In Levická, 2007). Rola advokáta veľmi úzko súvisí s reformnou paradigmou a teóriami, ktoré v rámci nej rozlišujeme, ako sú systémové teórie, sociálno-ekologické perspektívy a antiopresívne prístupy.

➤ **Change agent** čiže **manažér zmien** – túto rolu Chechak neuvádza, ale súvisí s reformnou paradigmou a sociálno-ekologickými teóriami. Podľa Barkera (2003, s. 64) ide o sociálneho pracovníka alebo iného profesionála alebo skupinu pomáhajúcich pracovníkov, ktorých cieľom je napomáhanie pokroku a zlepšenia (sociálneho fungovania). Podľa Mühlpachra (2008) manažér zmien sa

angažuje pri identifikácii a riešení širších spoločenských problémov. V rámci tohto pôsobenia berie na seba funkciu analytika sociálnych problémov, mobilizátora vôle komunity, skupinového advokáta a povzbudzovateľa sociálnej iniciatívy, prípadne mobilizátora politických hnutí.

➤ **Administrator** čiže **administratívny pracovník** – túto rolu Chechak neuvádza, ale u nás sa vyskytuje pomerne často, najmä v súvislosti s výkonom štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, ktorá je zaťažená nadmernou administratívnou činnosťou (najmä na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny vzhľadom na vyplácanie dávok, kompenzácií a pod.).

1.4.2 Orientácie sociálnych pracovníkov

Rôznorodé poňatie sociálnej práce sa odráža aj vo vyššie zmienených rolách. Teoretickým aspektom rôznorodého poňatia sociálnej práce sa u nás venuje najmä Musil (Musil, 2008 In Tokárová, Matulayová, 2009; Růžičková, Musil, 2009). Na základe svojich výskumných štúdií rozlišuje v našich podmienkach (primárne v ČR, ale obdobne je tomu aj na Slovensku) štyri základné typy chápania sociálnej práce resp. orientácie sociálnych pracovníkov v rámci nich (resp. v roku 2008 uvádzal Musil tri chápania, bez aktivistického chápania). Prehľadne ich uvádza Musil v nasledujúcej tabuľke (por. aj Banks, 2006, s 137).

Tabuľka 1 Chápanie role, zamerania a činností sociálneho pracovníka typické pre rozličné chápania sociálnej práce v praxi

Hľadiská vymedzujúce chápanie SP	<i>Typy chápania sociálnej práce</i>			
	„administra-tívne“	„profesio-nálne“	„filantropické“	„aktivistické“
Roly SP	úradník	špecialista	človek	partner
Predmet SP	agenda	situácia	potreby	nerovnosti
Úloha SP	vybavovanie žiadostí, voľba z daných variant	posudzovanie, plánovanie, vykonanie, evaluácia, intervencie	nadväzovanie vzťahu, poskytnutie toho, čo je „potrebné“	obhajoba záujmu, zmocnenie
Étos SP	lojalita	rešpekt	altruizmus	solidarita
Autonómia SP	pri výklade normy,	v rámci celej úlohy	pri prežívaní vzťahu	v rámci celej úlohy

	poskytovanie poradenstva		a potrieb klienta	
Kvalifikácia SP (ČR)	SŠ, zvládanie agendy a „abnormalít“ správania klienta	VŠ/VOŠ v SP, samostatné zvládanie procesu intervencie	schopnosť nasadenia pri plnení úloh	cit pre zneužívanie moci a schopnosť vyjednávať
Dôraz na špecifickosť odboru	bežné úradné postupy, dôraz na špecifickosť „sociálnej“ agendy	dôraz na unikátnosť zamerania SP a špecifickosť jej postupov	dôležitý je vzťah, nie odbor	dôležitá je angažovanosť, nie odbor
Chápanie, spolupráca	poskytovanie informácií „zo zákona“	sprostredkovanie služieb klientovi, koordinácia pomáhajúcich partnerov	koordináciu zaisťuje manažér, niekedy chápaný ako „guru“	vyjednávanie a rešpektovanie koalíciej dohody

Zdroj: Musil In Tokárová, Matulayová, 2008, s. 45.

❖ **Administratívne chápanie** – očakáva sa, že sociálny pracovník bude úradníkom, ktorý vopred daným postupom vybavuje ustálený súbor žiadostí a rozhodnutí, ktorých existencia a obsah je predpísaný príslušnými normatívnymi aktmi – najčastejšie sociálnymi zákonmi a k nim pridruženými predpismi. Súčasťou takto chápanej role sa niekedy považuje poskytovanie informácií a stanovísk subjektom, ktoré sú určené zákonom (napr. súdom). Stúpenci tohto chápania sociálnej práce nijako nelipnú na tom, aby sociálni pracovníci získali vzdelanie v odbore sociálna práca (stačí podľa nich SŠ vzdelanie s maturitou, na Slovensku vysokoškolské vzdelanie, ale odbor nie je dôležitý). Za nástroje zaisťovania kvality práce bývajú považované najmä inštrukcie a dohľad. Administrátor zdôrazňuje rutinné ovládanie záväzných postupov vybavovania žiadostí alebo vykonávanie vopred stanovených inštrukcií.

❖ **Profesionálne chápanie** – od sociálneho pracovníka sa očakáva, že bude špecialistom na komplexné posúdenie rôznorodých a individuálne špecifických okolností, ktoré klientovi bránia zvládaj jeho interakcie so sociálnym prostredím. Výsledky takéhoto posúdenia, by sociálnemu pracovníkovi mali umožniť, aby v záujme posilňovania schopnosti klienta zvládol zložitú životnú situáciu,

realizoval a vyhodnocoval účinnosť dlhodobého poňatia intervencie. Od sociálneho pracovníka sa očakáva, že je absolventom vyššieho odborného, lepšie však vysokoškolského vzdelania v odbore sociálna práca (platí pre ČR, na Slovenku vysokoškolského). Profesionál stavia na osobnej nezávislosti pri tvorbe metodických postupov, spolieha sa na štúdiom získanú odbornosť a za rozhodujúce považuje komplexné poznávanie individuálnej situácie klienta.

❖ **Filantropické chápanie** – sociálny pracovník by mal byť predovšetkým človekom. Zakladá si na vzťahu s klientom a stavia na láske k blížnemu. Má byť empatický a vnímavý v širokej škále špecifických potrieb každého klienta. Za kľúčový prvok „vzdelania“ sa považuje jeho altruizmus a praktická láska k blížnemu, empatia a ochota využívať práve tú (ľubovoľnú) kvalifikáciu, ktorú má k dispozícii, pri uskutočňovaní týchto hodnôt. Sociálny pracovník má podľa tohto chápania spontánne spolupracovať s ľuďmi v organizácii, ďalšími kolegami, klientom a jeho blízkymi. Z hľadiska filantropie sa považujú výrazy „sociálna práca“ a „pomáhajúca práca“ za totožné.

❖ **Aktivistické chápanie** – sociálny pracovník má vystupovať ako partner, ktorý klientom pomáha ako sebe rovným, čeliť sociálnym nerovnostiam tým, že v ich mene obhajuje záujmy diskriminovaných ľudí alebo podporuje ich schopnosť presadzovať vlastné záujmy svojimi vlastnými silami. Aktivista sa cíti byť bojovníkom za práva znevýhodnených a chce presadzovať záujmy svojich klientov.

Podľa Musila sociálna práca ako celok ponúka na seba nadväzujúce rôznorodé administratívne, profesionálne, filantropické a aktivistické chápanie pomoci, ktorých vhodné kombinácie nedokážu iné pomáhajúce profesie ponúknuť ľuďom v zložitej životnej situácii (In Růžičková, Musil, 2009, s. 80).

1.5 Vzdelávanie sociálnych pracovníkov

Profesia a povolanie sociálneho pracovníka vyžadujú náležitú odbornú prípravu. Podľa Navrátilovej (In Matoušek et al., 2013, s. 509) vzdelávanie sociálnych pracovníkov je spojované s formovaním, smerovaním a postavením odboru sociálna práca v spoločnosti. Poňatie vzdelávania má zásadný vplyv ako na výkon sociálnych pracovníkov, tak aj na identitu odboru sociálna práca. Jeho forma a obsah sú vždy spoločensky podmienené a poňatie vzdelávania je výsledkom vzájomných interakcií, medzi spoločnosťou a ďalšími subjektmi, akými sú napr. profesijné organizácie, či samotní sociálni pracovníci.

Sociálna práca je aj **akademickou disciplínou**. Podľa Ondrejkooviča (In Smutek et al., 2010, s. 27) v súčasnosti je za akademickú disciplínu považované odvetvie poznatkov, ktoré je predmetom vzdelávania a skúmania na vysokej škole. Disciplíny sú v tomto odbore definované a uznané (u nás predovšetkým prostredníctvom akreditácie), osobitne však vo vedeckej literatúre, v ktorej sú zverejnené výsledky výskumov a teórií ako i reflexie sociálnej sféry života spoločnosti i jednotlivca. Uvedené činnosti (vzdelávanie, veda a výskum) sa realizujú spravidla prostredníctvom akademických pracovísk. Zdôrazňovanie potreby budovania komunit založených na trianglovom spojení teórie (výskumu), praktického výkonu a vzdelávania v sociálnej práci nachádzame aj v práci K. Lyonsovej (2000). Autorka pritom poukazuje na centrálnu úlohu vzdelávateľov (akademických pracovníčok a pracovníkov) v oblasti výskumu a ich povinnosti pri tvorbe nového poznania a budovania teórie sociálnej práce (In Repková, 2011).

1.5.1 Vybrané míľniky dejinného vývoja vzdelávania

Podľa Payna (2005b, s. 227) vzdelávanie v sociálnej práci sa vynorilo z raných agentúr sociálnej práce ako súčasť vzdelávacích systémov tých krajín, kde sa sociálna práca začala etablovať. Vzdelávanie sa preto objavilo v rozličných organizáciách a bolo vybudované rozmanitými cestami v jednotlivých krajinách. Payne

(2005b, s. 229) pritom z historického hľadiska identifikoval najmenej päť rozličných modelov v medzinárodnej histórii vzdelávania sociálnej práce:

1. V 19. storočí v priemyselných krajinách prebiehal praktický tréning organizovaný agentúrami, ktorý sa v prvých dvoch desaťročiach 20. stor. stal súčasťou rozvíjajúceho sa vzdelávacieho systému.
2. V 30.-50. rokoch 20. stor. sa vzdelávací systém rozvíjal v rozvojových alebo novo industrializovaných krajinách na tradičnom konvenčnom Západnom modeli vzdelávania sociálnej práce.
3. V 50.-60. rokoch 20. stor. rôznorodé potreby v niektorých rozvojových krajinách priniesli iné formy vzdelávania než sú tradičné Západné modely. Išlo zvyčajne o „modely praxe“. Veľký dôraz sa začal klásť na sociálnu zmenu a sociálny rozvoj.
4. V 80.-90. rokoch 20. stor. sa v Západných krajinách a v niektorých iných (ako napr. v Japonsku) profesionálny status sociálnych pracovníkov rozvinul cez akreditačný systém.
5. Od 90. rokoch 20. stor. sa rozvinulo vzdelávanie v sociálnej práci aj v postkomunistických krajinách strednej a východnej Európy adaptáciou konvenčných Západných modelov ako súčasť procesu rozvoja profesie sociálna práca. V týchto krajinách – vrátane Slovenska – bolo vzdelávanie v sociálnej práci použité ako súčasť utvárania demokratických foriem vlády.

Z historického hľadiska uvádza Queen (1922), že v Spojených štátoch bol profesionálny tréning založený spočiatku na hnutiach utvorených v 19. storočí. Tieto boli spojené s charitatívnymi organizáciami, sociálnymi vyrovnaniami a bytovými reformami. Podľa Brnulu (2012) v tom čase môžeme hovoriť o tzv. učeníckom resp. tovarišskom prístupe k edukácii dobrovoľníkov a sociálnych pracovníkov. Navrátil (2007) o tomto modeli tvrdí, že v druhej polovici 19. storočia bol primárnou metódou edukácie v sociálnej práci. Spočíval v tom, že budúci sociálny pracovník bol zapojený

do priamej práce s klientom pod dohľadom skúsených praktikov, ktorí si profesiu osvojili rovnakým spôsobom. Základnou metódou bola demonštrácia a modelovanie zručností, správania, postojov, ktoré sa očakávali od sociálneho pracovníka v danej pozícii.

Prvým vynorením sa systematickejšieho tréningu dobrovoľníkov bol 6-týždňový letný kurz usporiadaný Charity Organization Society v New Yorku v roku 1898, ktorého sa zúčastnilo 27 študentov. V roku 1904 bol Výborom pre výchovu vo filantropii COS (Committee on Philanthropic Education of the Charity Organization Society) organizovaný ročný kurz nazvaný New York School of Philanthropy.⁹ Vedený bol v duchu práce Mary E. RICHMONDOVEJ. Výcvik bol postupne rozšírený aj o druhý rok štúdia. V tom istom roku bola zriadená podobná škola v Bostone nazvaná Škola pre sociálnych pracovníkov na Simmons College a Harvardskej univerzite (Queen, 1922, s. 21-22). Afiliácia vzdelávania sociálnej práce s univerzitnou pôdou prebiehala aj v Chicagu, na Chicago School for Services and Philanthropy, ktorá sa stala v roku 1907 súčasťou University of Chicago. Prvé vzdelávacie programy zameriavali pozornosť na tvorbu základného vzdelávacieho kurikula, na vzťah medzi vzdelávaním a praxou, na rozvoj a aplikovanie vzdelávacích štandardov. Mnohé z ranných škôl boli nezávislé, ale úzko prepojené s agentúrami prípadovej práce v New Yorku, Bostone, Philadelphii a St. Louis (Frumkin, Lloyd In Edwards et al., 2004, s. 2238). Krakeš – Krakešová vo svojom diele z roku 1934 uviedli, že v Spojených štátoch jestvuje 23 sociálnych škôl, z ktorých mnohé dosiahli vysokoškolskú úroveň. Okrem toho môžeme spomenúť, že v roku 1923 začala viesť Grace COYLOVÁ prvé kurzy sociálnej práce zamerané na skupinovú sociálnu prácu na Western Reserve University v Clevelande. Podľa Thyera a Arnolda (2003 Lubben In Mizrahi et al., 2008) prvý doktorandský titul PhD. bol udelený v roku 1920 na Bryn Mawr College v Pennsylvania (v súčasnosti The Bryn Mawr College Graduate School of Social Work and Social Research) a o štyri roky neskôr aj na University of Chicago.

⁹ Škola bola neskôr premenovaná na New York School of Social Work a od roku 1962 Columbia University School of Social Work.

V roku 1919 americké školy sociálnej práce vytvorili spoločnú organizáciu s názvom Association of Training Schools for Professional Education, ktorá sa neskôr v roku 1927 transformovala na American Association of Schools of Social Work (AASSW). Táto v USA zodpovedala za tvorbu vzdelávacích štandardov. Podľa Piersona (2011 In Brnula 2012), všetky edukačné programy boli v tomto období zmesou akademického a praktického poznania, ktoré sa zachovalo dodnes a tvorí jadro kurikula vzdelávania v sociálnej práci. V roku 1952 bola založená The Council on Social Work Education (CSWE), ktorá až do súčasnosti zodpovedá za vzdelávacie štandardy sociálnej práce, ich kvalitu vzhľadom na prípravu kompetentných sociálnych pracovníkov pre prax a akreditáciu bakalárskych a magisterských programov sociálnej práce na jednotlivých školách v USA.¹⁰ Doktorandské študijné programy sociálnej práce zastrešuje v USA The Group for the Advancement of Doctoral Education in Social Work (GADE). V súčasnosti má vyše 80 programov na amerických univerzitách. Jej cieľom je podporovanie excelentnosti v doktorandskom štúdiu sociálnej práce.

Z hľadiska európskeho sociálneho školstva prvý, kto podľa Tomeša (In Márašková et al., 2011, s. 9) začal s výučbou sociálnych pracovníkov, bola v roku 1895 London School of Economics. Vo Veľkej Británii bol okrem toho v Liverpoole utvorený vzdelávací kurz v roku 1904, úzko spojený s Liverpool University, s ktorou sa v roku 1918 zlúčil. V roku 1908 bol na University of Birmingham zriadený prvý univerzitný kurz sociálnej práce (Elliott, Walton, 1995 In Payne, 2005b). V holandskom Amsterdame bola otvorená prvá škola sociálnej práce v roku 1896 (Levická, 2002 In Brnula, 2012). V Nemecku sa začal vývoj vzdelávania sociálnych pracovníkov v roku 1899 jednoročným kurzom pre odborných pracovníkov v sociálnej starostlivosti v Berlíne, vedený spolkom Dievčenské a ženské skupiny pre sociálnu pomoc. Postupne sa vytvorili prvé vzdelávacie inštitúcie pre ženy v sociálnych povolaniach (Schilling, 1999, s. 224):

¹⁰ V júni 2015 je v USA akreditovaných 506 bakalárskych programov sociálnej práce (15 programov je kandidujúcich na akreditáciu), a 238 magisterských programov sociálnej práce (17 kandidujúcich). (Por. CSWE, 2015).

- 1905 Kresťanská sociálna ženská škola evanjelického zväzu žien v Hannoveri;
- 1908 Deutsche Akademie für soziale und Pädagogische Frauenarbeit (Nemecká akadémia pre sociálnu a pedagogickú prácu žien) založená Alicou SALOMONOVOU. Jej poslaním bolo, okrem iného, budovať výskumné a vedomostné základne pre sociálne pracovníčky, akademické a celoživotné vzdelávanie sociálnych pracovníčok.
- 1909 Sociálna ženská škola vnútornej misie v Berlíne – Spandau a Sociálna charitatívna škola katolíckeho zväzu žien v Mníchove.

V roku 1912 bolo v Nemecku dvanásť takýchto škôl so všeobecným dvojročným vzdelávaním. Salomonová založila a stala sa prvou prezidentkou Akadémie pre sociálnu a pedagogickú prácu žien (1929-1933), ktorá bola prvou postgraduálnou školou sociálnej práce (Kuhlmann, 2008, s. 128).

V roku 1912 otvorila vo Viedni Ilse von ARLT (1876-1960) Vereinigte Fachkurse für Volkspflege, prvú školu sociálnej práce v Rakúsko-Uhorsku. Ako jedna z mála zakladateľiek vzdelávania v oblasti sociálnej práce v tom čase zastávala názor, že toto vzdelávanie by mohlo byť prospešné aj pre chlapcov. Arlt vzdelávanie od začiatku spájala s vedeckou prácou. Škola by mala viesť svojich študentov k tomu, aby sa zaujímali o ďalšie možnosti vedeckého budovania sociálnej práce. Jej študenti sa od začiatku podieľali na terénnom výskume (Levická, 2013). Kurikulum sa zameriavalo na schopnosť študentiek rozpoznať mimoriadne situácie a analyzovať proces ponúkanej pomoci (Bosá, 2013, s. 39).

Podľa Lovčího (2007 In Brmula 2012) Alica MASARYKOVÁ (1879-1966) v akademickom roku 1913/1914 publikovala prácu *Ženy v práci sociální*, kde vyzdvihuje potrebnosť edukácie v oblasti sociálnej práce a tým kladie teoretické základy prvej sociálno-zdravotnej školy ako typu edukačnej inštitúcie, ktorý do tej doby v systéme edukácie v Čechách a na Morave absentoval. Masaryková spolu s Annou Berkovcovou v roku 1918 založili prvú Ženskú vyššiu školu sociální péče (jednoročné štúdium), z ktorej sa neskôr stala Vyšší škola sociální péče v Prahe (dvojročné štúdium). Jej činnosť sa ukončila

v roku 1935. Po 2. svetovej vojne v roku 1949 vznikla z podnetu lekárov Masarykova státní škola zdravotní a sociální péče (Brnula et al., 2011, s. 236).

Aj na Slovensku má edukácia v sociálnej práci dlhodobú históriu. Podľa Brnulu (2011, 2012) za prvopočiatok možno považovať čin Eleny Maróthy ŠOLTÉSOVEJ (1855-1939), ktorá sa už v roku 1874 obrátila na vládu Uhorska, keď predložila návrh zriadenia dievčenskej školy. Za počiatok edukácie v sociálnej sfére považuje na Slovensku uvedený autor kurzy sociálnej práce organizované spolkom Živena. Prvý sa konal v máji 1920. Živena sa podstatným spôsobom zaslúžila o rozvoj systematickej edukácie v sociálnej oblasti, čím položila základy budúceho sociálneho školstva na Slovensku. V školskom roku 1925/26 založil spolok Živena Ústav M. R. Štefánika, ktorého súčasťou bola aj škola sociálno-zdravotnej starostlivosti. Tento ústav poskytoval kontinuálnu edukáciu až do roku 1953. Absolventky v ňom dostávali výcvik v sociálno-zdravotnej starostlivosti o mládež v jasliach, v materskej škole, starostlivosti o ziactvo v školách a mali nadobudnúť prax aj pre sociálne inštitúcie (Brnula et al., 2011, s. 236).

Medzinárodná asociácia škôl sociálnej práce bola utvorená v nadväznosti na činnosť národných asociácií škôl sociálnej práce v Nemecku (1917), Británii (1918-19), Belgicku (1920) a ďalších krajinách. V roku 1928 sa v Paríži uskutočnila prvá medzinárodná konferencia sociálnej práce (First International Conferences of Social Work). Prezidentkou konferencie bola Alica Masaryková. Alica Salomonová, zakladateľka sociálnej práce v Nemecku, bola členkou výboru konferencie a viedla sekciu zameranú na tréning sociálnych pracovníkov. Konferencia inšpirovala utvorenie troch medzinárodných organizácií sociálnej práce, vrátane Medzinárodnej asociácie škôl sociálnej práce (IASSW). Hoci je rok 1928 často citovaný ako rok založenia IASSW, formálne založenie organizácie je možné datovať aj od roku 1929, kedy sa uskutočnilo jej prvé zhromaždenie v Berlíne. 46 škôl z 10 krajín, vrátane Československa, sa stali zakladajúcimi členmi tejto významnej organizácie (Healy, 2008, s. 120). Prvou prezidentkou sa stala Alica Salomonová, a to až do roku 1946. V roku 1937 publikovala prvý

medzinárodný výskum o vzdelávaní v sociálnej práci vo svete (Kuhlmann, 2008). IASSW pracuje aktívne dodnes.¹¹ Zamiera sa na organizovanie medzinárodných seminárov, konferencií a pod., sleduje úroveň vzdelávania v jednotlivých školách sociálnej práce, novovznikajúcim školám pomáha pri vypracovávaní učebných plánov (Levická In Tokárová, 2009). V súčasnosti ide o medzinárodné spoločenstvo škôl a vzdelávateľov sociálnej práce, ktoré podporuje zlepšenie kvality vzdelávania, školení a výskumu teórie a praxe sociálnej práce, administratívy sociálnych služieb a tvorbu sociálnych politík (Hetteš, 2013).

Podľa medzinárodnej klasifikácie vzdelávania ISCED z roku 2013, ktorú gesturuje UNESCO, je oblasť vzdelávanie „sociálna práca a poradenstvo“ (social work and counselling 0923) zaradená do skupiny „zdravotníctvo a sociálne zabezpečenie“ (09) a podskupiny „sociálne zabezpečenie“ (092).¹² Na Slovensku sa sociálna práca nachádza v systéme študijných odborov od roku 2003 pod číselným označením 3.1.14. Zaradená je v skupine Sociálne, ekonomické a právne vedy (3) a podskupine Spoločenské a behaviorálne vedy (3.1).¹³ Podľa Štatistickej klasifikácie odborov vzdelania z roku 2012, ktorú na Slovensku vypracováva Štatistický úrad SR, je sociálna práca pod kódom 7761, zaradená do skupiny Spoločenské vedy, náuky a služby II (7), podskupine Spoločenské a behaviorálne vedy (77). Ešte však do roku 2011 bola v podskupine Pedagogické vedy (75).

¹¹ Jej súčasnou prezidentkou je profesorka Vimla V. Nadkarni, pochádzajúca z Indie. Jej štruktúrálnou súčasťou je *European Association of Schools of Social Work* (EASSW), pričom Slovensko spadá pod východoeurópsku pobočku *East European Regional Association*, ktorá má v súčasnosti sídlo v slovinskej Lubljane (prezidentkou je Darja Zavirsek). Zo slovenských vysokých škôl jej členom Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave.

¹² Podľa ISCED 1997 a 2011 bola zaradená do skupiny „zdravotníctvo a sociálne zabezpečenie“ (7) a podskupiny „sociálne služby“ (76).

¹³ Por. Webovú stránku Akreditačnej komisie (<http://www.akredkom.sk>).

1.5.2 Vzdelávanie v sociálnej práci po roku 1989

Vzdelávaniu bola v posledných dvoch desaťročiach venovaná na Slovensku zvýšená pozornosť. Špecializácia na sociálnu prácu začala od roku 1990, a to v rámci príbuzných študijných odborov akými sú sociológia, andragogika¹⁴ a pedagogika (por. Levická, 2008). V akademickej oblasti je u nás študijný program sociálna práca integrálnou súčasťou slovenského vysokoškolského vzdelávania od roku 1991 na Pedagogickej fakulte UK v Bratislave, kedy sa otvorila prvá samostatná Katedra sociálnej práce v SR.

V tejto súvislosti zohrala dôležitú úlohu zahraničná spolupráca novo vzniknutej katedry. Bola to najmä spolupráca s holandskou školou de Horst, ktorú aktívne rozvíjal sociológ J. Helmer a K. Waaldijke. Okrem holandských kolegov v začiatkoch katedry významne pomáhali N.P. Smiar z University of Wisconsin Eau Claire V. Perichta z Katolische Fachhochschule Saarbrücken. Obaja v prvých rokoch prednášali a zásobovali katedru novou odbornou literatúrou z tejto oblasti. Veľmi intenzívna spolupráca sa rozvíjala s Howard University Washington (Brnula, Gabura et al., 2011).

Podľa Schavela (In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 4) záujem o štúdium v študijnom odbore sociálna práca prevyšoval na Slovensku od začiatku kapacitné možnosti škôl, počet študentov na univerzitách a vysokých školách bol vysoký a motivácia pre štúdium rôzna. Ďalšou okolnosťou, ktorá ovplyvnila zvýšený záujem najmä už zamestnaných uchádzačov o štúdium sociálnej práce, bola skutočnosť vyplývajúca zo zákona č. 312/2001 Z. z. o štátnej službe, podľa ktorého, zamestnanec štátnej správy musel v rámci výkonu svojich odborných činností spĺňať minimálnu podmienku ukončeného prvého stupňa vysokoškolského štúdia. V tomto prípade išlo najmä o zamestnancov okresných úradov, neskôr úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, s podmienkou začať študovať v zmysle vyššie uvedeného zákona do konca roku 2005. Záujem začať študovať tento odbor, prejavili aj iné cieľové skupiny ako napr. zamestnanci policajného zboru, trestnej justície, colných úradov,

¹⁴ Na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove sa študijný odbor sociálna práca začal profilovať v roku 1990 v rámci odboru *Vzdelávanie dospelých* (terajší názov *Andragogika*) ako jedna z troch špecializácií.

sociálnej poisťovne, samosprávy miest a obcí ako aj podnikatelia, bankovní úradníci, zamestnanci súkromných firiem najmä na úseku personálnych vecí a pod. Na tento mimoriadny záujem začali reagovať aj vzdelávacie inštitúcie na Slovensku svojimi ponukami prostredníctvom akreditovaného vzdelávacieho programu.

Z terminologického hľadiska by sme v súčasnosti odporučili v odbore sociálne práca na Slovensku prihliadať na bolonský proces a aktuálnu legislatívu nasledovné označenia vzdelávania v sociálnej práci (Mátel, Schavel, Bérešová, 2015):

- bakalárske – *pregraduálne* štúdium sociálnej práce, ktoré oprávňuje absolventov vykonávať sociálnu prácu v pracovnej pozícii *asistent sociálnej práce* a užívaniu profesijného titulu *asistent sociálnej práce*;
- magisterské – *graduálne* štúdium sociálnej práce oprávňujúce k výkonu sociálnej práce v pracovnej pozícii *sociálny pracovník* a užívaniu profesijného titulu *sociálny pracovník*;
- doktorandské – *postgraduálne* štúdium sociálnej práce, ktoré oprávňuje absolventa zastávať rolu garanta špecializačného vzdelávacieho programu;
- špecializačné – *postgraduálne* štúdium sociálnej práce, nasledujúce po magisterskom vzdelaní v tomto odbore, ktoré oprávňuje absolventov špecializačného štúdia vykonávať špecializačnú odbornú činnosť a užívaniu profesijného titulu *sociálny pracovník, špecialista*.

V predloženej publikácii venujeme pozornosť najmä pregraduálnemu a graduálnemu vzdelávaniu. V súčasnosti (august 2015) je študijný program sociálna práca akreditovaný na 10 slovenských vysokých školách (zoradené abecedne), pričom ich sumárny počet je až 80:¹⁵

Katolícka univerzita v Ružomberku (1., 2., 3. stupeň), Pedagogická fakulta, Teologická fakulta Košice;

Prešovská univerzita v Prešove (1., 2., 3. stupeň), Filozofická fakulta, Pravoslávna bohoslovecká fakulta;

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave (1. stupeň), Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií;

¹⁵ Údaje sú z Portála VŠ <https://www.portalvs.sk> [09-08-2015]

Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce (1., 2. stupeň), Teologická fakulta Bratislava (1. stupeň);
Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta (1., 2., 3. stupeň), Filozofická fakulta (3. stupeň);
Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre (1.,2.,3. stupeň), Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva;
Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici (1., 2. stupeň), Pedagogická fakulta;
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (1., 2., 3. stupeň), Filozofická fakulta;
Vysoká škola Danubius v Sládkovičove (1., 2. stupeň), Fakulta sociálnych štúdií;
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava (1., 2., 3. stupeň).

1.5.3 Globálne štandardy vzdelávania

Z medzinárodného hľadiska kľúčovú rolu v utváraní globálnych štandardov vzdelávania v sociálnej práci zohráva Medzinárodná asociácia škôl sociálnej práce (IASSW). V roku 1984 zverejnila publikáciu Svetový sprievodca pre vzdelávanie v sociálnej práci (World Guide to Social Work Education). V ňom dokumentuje podobnosti a odlišnosti vzdelávania v sociálnej práci cez opis vzdelávacích programom, v každej z členských krajín IASSW (Healy, 2008, s. 120). V roku 2001 vydala IASSW spolu s Radou pre vzdelávanie v sociálnej práci (Council on Social Work Education, skr. CSWE) dokument Vzdelávacia politika a akreditačné štandardy (Educational Policy and Accreditation Standards, skr. EPAS) a v roku 2002 Príručku pre vzdelávanie v sociálnej práci (Handbook of Social Work Education). V úzkej spolupráci s IFSW bol v roku 2004 publikovaný dokument Globálne štandardy vzdelávania a tréningu v profesii sociálna práca (Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession). Ich cieľom je homogenizovať a internacionalizovať kvalifikačné štandardy vzdelávania v sociálnej práci na celom svete. Riadiť by sa nimi mali všetky školy poskytujúce vzdelávanie v sociálnej práci. Napríklad vzhľadom na študentov tohto odboru by mali školy stanoviť (por. Global Standards, 2004, no. 6):

- jasné kritériá pre prijatie na štúdium;
- explicitné kritériá pre evaluáciu akademických výkonov študentov na odbornej praxi;
- zásadu nediskriminácie žiadneho študenta;
- zaistiť, aby študenti boli vzdelávaní v poznaní základných ľudských práv a iné.

Podľa Ševčíkovej (2007) dokument napriek unifikujúcej snahe dať jednotnú formu štandardom vyzdvihuje regionálne špecifiká a oceňuje ich zapojenie do vzdelávania sociálnej práce. Dokument vcelku citlivo pracuje s kultúrnymi odlišnosťami a záleží na prístupe k implementácii dokumentu do národných podmienok.

Medzi hlavné úlohy vzdelávania sociálnych pracovníkov pre prax patrí podľa IASSW (por. Global Standards, 2004, no. 4.2.2):

- rozvoj praktikov s kritickým a sebareflexívnym myslením, ktorí budú rešpektovať hodnoty sociálnej práce, spolu so zamestnávateľmi prispievajú k prosperite, profesionálnemu rozvoju, vrátane predchádzaniu syndrómu vyhorenia;
- schopnosť rozpoznania vzájomného vzťahu medzi osobnými životnými skúsenosťami, osobnými systémami hodnôt a praxou sociálnej práce;
- užívanie a aplikovanie národných a medzinárodných kódexov sociálnej práce v špecifických situáciách;
- príprava pracovníkov sociálnej práce v holistickej štruktúre (etnické, kultúrne, rasové, genderové a iné formy rôznosti);
- príprava sociálnych pracovníkov, ktorí sú schopní konceptualizovať sociálnu prácu z múdrosti rôznych kultúr, tradícií a zvykov takým spôsobom, aby nedochádzalo k porušovaniu ľudských práv;
- rozvoj sociálnej práce zaoberajúcej sa komplexnosťou, jej jemnými odtieňmi, multidimenzionalnosťou, etickými, právnymi a dialogickými aspektmi moci.

Z hľadiska profesijnej etiky, medzinárodne akceptované etické princípy IFSW/IASSW (2004) – známe aj ako medzinárodný etický kódex sociálnej práce – uvádzajú, že „sociálni pracovníci majú byť ochotní spolupracovať so školami sociálnej práce, aby podporili študentov sociálnej práce pri získavaní kvalitného praktického

výcviku a aktuálnych praktických znalostí.“ Na druhej strane treba, aby boli vzhľadom na odbornú prax študentov sociálnej práce utvorené aj štandardy, resp. bilaterálne dohody, ktoré zariadeniam zabezpečia nielen to, aby táto prax nenarušila priamu prácu s klientmi, ale naopak, napomohla jej skvalitňovaniu (Mátel, 2012, s. 196).

1.5.4 Teoretické aspekty vzdelávania v sociálnej práci

Z hľadiska teoretických prístupov k vzdelávaniu v sociálnej práci popísala Navrátilová (In Matoušek et al., 2013, s. 510) tri rozličné prístupy:

❖ *Prax založená na dôkazoch* (angl. evidence based practice) – dôraz na využitie dôkazov pochádzajúcich z empirického výskumu vychádza z predpokladu, že sociálny pracovník bude schopný problém operacionalizovať za účelom voľby správnych vedeckých postupov. Vo vzdelávaní sa zdôrazňuje úzke prepojenie medzi praxou a vedeckými metódami, informačná zdatnosť, schopnosť orientovať sa v dostupných databázach, vytriediť získané dáta a použiť len tie, ktoré sú pre daný prípad relevantné.

❖ *Reflexívny prístup* – využíva možnosť voľby rôznorodých perspektív, z ktorých možno interpretovať vlastnú skúsenosť. To zahŕňa aj isté obavy a neistoty sociálnych pracovníkov, ktorá zo zvolených perspektív je tým správnym prístupom v jeho práci s klientom. K príprave sociálnych pracovníkov sú potrebné nielen teoretické poznatky, ale aj praktické skúsenosti, reflexie a tréningy. V slovenských podmienkach k tomuto modelu možno dodať, že sa osvedčil aj u externých študentov. Veľmi dôležitou súčasťou výučby sú blokovo organizované sociálno-psychologické výcviky (SPV), výcviky poradenských zručností a výcviky supervízie.

❖ *Kompetenčné modely* – vychádzajú z behaviorálnych teórií a zdôrazňujú objektivitu, kvantifikáciu a istotu. Tento prístup si kladie základnú otázku: Ako riešiť praktické problémy? Jadrom vzdelávania je prax. Študenti nadobúdajú behaviorálne návyky, učia sa reagovať v určitých situáciách a osvojiť si praktické zručnosti. Na Slovensku je tento model vhodný najmä pre študentov v dennej forme štúdia.

Ústredným dôrazom vzdelávania v sociálnej práci je od počiatku jeho úzke prepojenie s praxou. Tomeš (In Kodymová, Šámalová, 2012) užíva pre sociálnu prácu označenie praxeologický odbor. Školy musia vzdelávať a odovzdávať študentom nielen vedomosti, ale aj praktické zručnosti. Podľa Pamelu Trevithickovej (2005) jestvujú tri oblasti poznania, ktoré sú dôležité pre prax sociálnej práce (por. Parker, Bradley, 2011, s. 87-88):

➤ *Teoretické vedomosti* – základná báza poznatkov sociálnych pracovníkov súvisí s interdisciplinárnosťou tejto profesie. Podstatná časť znalostí pochádza zo psychológie, sociológie, práva, filozofie, zdravotníckych odborov, politických a ekonomických vied. Tieto sú však používané v novom kontexte sociálnej práce. Okrem toho teoretické znalosti zahŕňajú poznanie dôležitých teórií, prístupov k praxi a modelov. Teoretické poznanie je závislé od vedeckých teórií.

➤ *Faktické znalosti* – opierajú sa o dáta, štatistiky, údaje, záznamy a zistené výskumy. Tieto sa však nemusia ihneď prijať ako nespochybniteľné „fakty“. Trevithicková (2005) poukazuje v tejto súvislosti na Popperove pravidlo falzifikácie. Dáta majú byť preskúmané, skontrolované a otvorené pre falzifikovanie. Jestvujú však aj prvky faktického poznania, ktoré sú pre sociálneho pracovníka veľmi dôležité. Patrí sem znalosť platnej legislatívy v danom poli pôsobenia sociálneho pracovníka, poznanie prístupných zdrojov v danom prostredí, podpornej sociálnej siete a relevantných inštitúcií pomoci, vrátane ich kompetencie.

➤ *Praktické zručnosti, spôsobilosti a kompetencie*. Vzťahujú sa na užívanie vlastnej osoby v praktickej činnosti, uplatňovanie kritických prístupov a spôsobilostí k rozvažovaniu a praxi. Sociálni pracovníci by mali vedieť odpovedať na otázky čo majú robiť, prečo to majú robiť a čo funguje v praxi.

Práve na tieto tri oblasti by mali prihliadať vzdelávatelia v sociálnej práci počas pregraduálneho a graduálneho vzdelávania sociálnych pracovníkov. Tento prístup zodpovedá aj súčasným normám a smerniciam na zabezpečenie kvality v Európskom priestore vysokoškolského vzdelávania (ENQA, 2009) a Európskemu kvalifikačnému rámcu pre celoživotné vzdelávanie (EÚ, 2008).

Výsledkom vysokoškolského vzdelávania (*learning outcomes*) má byť sústava vedomostí (*knowledge*), spôsobilostí resp. zručností (*skills*) a kompetencií (*competence*), ktoré sú kľúčové nielen pre individuálny rast, ale aj konkurencieschopnosť, zamestnanosť a sociálnu súdržnosť.

1.5.5 Profil absolventa

Vysokoškolské vzdelávanie by malo vychádzať z potrieb praxe, resp. z meniaceho sa prostredia národného hospodárstva. To primárne určuje, čo má byť predmetom vzdelávania, resp. čo musí absolvent konkrétneho študijného programu a stupňa vzdelávania zvládnuť, aby mal možnosť uplatniť sa na trhu práce. Profil absolventa daného odboru je potom v dynamickom vzťahu s pracovnými príležitosťami a pozíciami a spolu so študijným odborom, do ktorého študijný program spadá, určuje obsah vzdelávania (Verešová, Čerešník, 2013, s. 46). Profil absolventa býva integrálnou súčasťou opisu študijného odboru, resp. kurikula (lat. curriculum označoval učebný plán, „dráhu“, ktorú študenti musia prejsť počas štúdia).

Na Slovensku bol opis študijného odboru sociálna práca (3.1.14), vypracovaný v roku 2003.¹⁶ Po vyše desiatich rokoch by sa žiadalo opis študijného odboru sociálna práca inovovať a aktualizovať. Vzhľadom na aktualizáciu profilu absolventa študijného odboru sociálna práca na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave uvádzame jeho pracovný návrh pre prvý stupeň vysokoškolského štúdia, ktorý sa usiluje reflektovať výsledky vzdelávania a potreby praxe v danom odbore.

BAKALÁRSKE vzdelávanie sociálnej práce je prvým stupňom vysokoškolského vzdelávania, má extenzívny a interdisciplinárny charakter. Zabezpečuje sa v súlade s odporúčaniami Medzinárodnej asociácie škôl sociálnej práce, smernicami Európskej únie a v súlade s odborným a hodnotovým smerovaním VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave.

¹⁶ Expertmi zodpovednými za jeho vypracovanie boli profesor Peter Ondrejkovič a docentka, neskôr profesorka Anna Tokárová († 2013). Na jeho tvorbe spolupracovali aj docentky, neskôr profesorky Jana Levická a Iveta Radičová.

Cieľom vzdelávania prvého stupňa odboru sociálna práca je, aby absolventi nadobudli také odborné vedomosti, praktické zručnosti a kompetencie, aby boli spôsobilí k výkonu priamej sociálnej práce so sociálnym klientom v inštitúciách verejnej správy a organizáciách poskytujúcich sociálne služby. Ďalšími cieľmi je podporovanie schopnosti študentov odborne a kriticky myslieť, analyzovať a implementovať teoretické poznatky do praxe, osvojiť si spôsobilosti profesionálnej práce a rozvíjať osobnostný potenciál študentov. Absolventi počas štúdia nadobudnú:

Odborné vedomosti

- poznatky z dejín, etiky, teórie a metód sociálnej práce a ich porozumenie nevyhnutné na priamu sociálnu prácu s jednotlivcom alebo rodinou v terénnej, ambulatnej a rezidenčnej sociálnej práci;
- teoretické vedomosti o systéme poskytovania sociálnych služieb v SR podľa platnej legislatívy, o verejnom a neziskovom sektore v historickom aj v súčasnom kontexte a ich postavení v sociálnej práci a v sociálnych službách;
- základné pravidlá a kritéria písania, realizovania a vyhodnocovania projektov so sociálnym zameraním;
- porozumenie systémovým nástrojom sociálnej politiky, potrebné k uplatňovaniu princípov sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, solidarity, spoločnej zodpovednosti za sociálny rozvoj v spoločnosti;
- základné vedomosti z hraničných disciplín odboru, a to sociológie, filozofie, etiky, pedagogiky, právnych a zdravotníckych disciplín potrebných na interdisciplinárnu sociálnu prácu;

Praktické zručnosti

- vystupovať v súlade s profesijnými cieľmi, etickými hodnotami a princípmi sociálnej práce;
- schopnosť eticky zodpovedného rozhodovania;
- analyzovať príčiny porúch sociálneho fungovania jednotlivcov a rodín, zrealizovať sociálne hodnotenie a koncepcie navrhnuť možnosti sociálnej prevencie a intervencie;
- aplikovať metódy, techniky a metodiky sociálnej práce v priamej práci s vybranými cieľovými skupinami sociálnych klientov, akými sú obeť domáceho násillia, závislé osoby, ťažko zdravotne postihnutí, nezamestnaní, rodiny v kríze, marginalizované rómske komunity, osoby vyššieho veku a iné;

- kriticky posúdiť vhodnosť a primeranosť použitia metód a techník sociálnej prevencie a sociálnej práce, dokumentovať, kriticky reflektovať a prezentovať svoju prácu;
- zručnosti z financovania sociálnych služieb, registračného procesu, akreditačného procesu, riadenia dokumentácie, posúdenia, prijímania a prepúšťania prijímateľov sociálnych služieb, kazuistickej činnosti, hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb;
- zručnosti zo založenia neziskovej organizácie, manažmentu dobrovoľníkov, komunikácie s médiami a občanmi spoločnosti, získavania finančných a materiálnych zdrojov;
- základné zručnosti z písania a realizácie grantových projektov, písania a realizácie projektov zo štrukturálnych fondov, písania a realizácie sponzorských projektov, písania a realizácie zlepšovateľských projektov;
- podieľať sa na príprave výskumu v sociálnej práci;

Kompetencie

- základné sociálne spôsobilosti nevyhnutné pre prácu v pomáhajúcich profesiách, akými sú schopnosť sebareflexie, profesionálna, asertívna a empatická komunikácia;
- spôsobilosti k výkonu sociálnej práce v inštitúciách verejnej správy a neziskových organizáciách poskytujúcich základné sociálne poradenstvo, sociálne služby, sociálnoprávnu ochranu detí a sociálnu kuratelu;
- spôsobilosti identifikovať a zhodnotiť etické, psychosociálne a právne súvislosti sociálnej práce;
- schopnosť aktívne spolupracovať s kolegami a odborníkmi z iných profesií v rámci interdisciplinárneho prístupu;
- schopnosti v praxi využívať manažérske roly a nástroje na riadenie neziskovej organizácie, poskytovanie sociálnych služieb so zameraním na spokojnosť prijímateľov sociálnych služieb a kvalitu štruktúry, procesu a výsledkov organizácie;
- schopnosť samostatne získavať nové poznatky v odbore a rozširovať svoje vedomosti.

Možnosti uplatnenia na trhu práce

Absolventi študijného programu sociálna práca majú možnosť uplatnenia na trhu práce ako asistenti sociálnej práce, schopní vykonávať činnosť v sociálnej oblasti vzťahujúcej sa na päť kľúčových rezortov spadajúcich do kompetencií ústredných orgánov štátnej správy (ministerstvo práce,

sociálnych vecí a rodiny, ministerstvo vnútra, ministerstvo spravodlivosti, ministerstvo zdravotníctva a ministerstvo školstva), v rezortných a medzirezortných vzdelávacích zariadeniach.

Absolvent bakalárskeho štúdia sociálnej práce nájde uplatnenie ako výkonný pracovník v inštitúciách štátnej správy, samosprávy, v zariadeniach sociálnych služieb, zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ako terénny pracovník, pracovník v neziskových a charitatívnych organizáciách.

Absolvent získa úplné prvostupňové vysokoškolské vzdelanie v odbore sociálna práca a udeľuje sa mu titul bakalár (Bc.).

MAGISTERSKÉ vzdelávanie v sociálnej práci je druhým stupňom vysokoškolského vzdelávania, má intenzívny a aplikačný charakter. Obsahovo vychádza z vedeckého a metodologického konceptu sociálnych vied a sociálnej práce. Zabezpečuje sa v súlade s odporúčaniami Medzinárodnej asociácie škôl sociálnej práce (IASSW), Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW), smernicami Európskej únie a v súlade s odborným a hodnotovým smerovaním VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave.

Cieľom vzdelávania druhého stupňa odboru sociálna práca je, aby absolventi nadobudli také odborné vedomosti, praktické zručnosti a kompetencie, aby boli spôsobilí k zlepšovaniu sociálneho fungovania klientov, aby dokázali realizovať komunitné plánovanie, aktívne ovplyvňovať sociálnu politiku a aby boli spôsobilí manažérskych činností. Absolventi ovládajú aj vedecké metódy výskumu v sociálnej práci natoľko, aby boli schopní realizovať prax založenú na vedeckých poznatkoch a kriticky ju reflektovať. Absolventi počas štúdia nadobudnú:

Odborné vedomosti

- hlbšie vedomosti z teórie a metód sociálnej práce, ako aj ich porozumenie potrebné na systémovú, komplexnú a holistickú sociálnu prácu so sociálnymi klientmi, najmä posilňovanie, zmocňovanie a zlepšovanie kvality ich života;
- porozumenie systémovým nástrojom aplikovanej sociálnej politiky v jej špecifických odboroch, potrebných k podpore sociálnej kohézie, sociálneho rozvoja a realizácii sociálnych zmien v spoločnosti;
- základné teoretické vedomosti o celostnom manažmente, manažmente zdrojov, materiálnych zdrojov a finančných zdrojov v historickom aj v súčasnom kontexte.

- poznatky z oblasti metodológie sociálneho výskumu a porozumenie jeho špecifikám v sociálnej práci;

Praktické zručnosti

- aplikovať metódy, techniky a metodiku sociálnej práce v priamej práci so všetkými cieľovými skupinami sociálnych klientov, s dôrazom na skupinu, komunitu, seniorov, chorých, osoby so sociálno-ekonomickými problémami a osoby vo výkone trestu odňatia slobody alebo väzby a po ich prepustení;
- schopnosť navrhovať, implementovať a udržiavať rozsiahle integrované riešenia zahŕňajúce determinanty problémov v makro, mezo i mikroprostredí;
- schopnosť interdisciplinárnej spolupráce, manažovania tímu, ľudských zdrojov, zariadení sociálnych služieb a sociálnych organizácií;
- základné zručnosti z procesného riadenia, riadenia zmien v sociálnej práci a v sociálnych službách, riadenia rizík v sociálnej práci a v sociálnych službách a krízového manažmentu.
- realizovať a koordinovať výskum v sociálnej oblasti, aktívnym spôsobom získavať nové znalosti a informácie, integrovať a využívať ich v aplikáciu pre rozvoj odboru sociálna práca, spolu so schopnosťou kritického úsudku;

Kompetencie

- sociálne spôsobilosti nevyhnutné pre vedenie a facilitovanie skupiny a tímov, špecializované sociálne poradenstvo, manažovanie sociálnych inštitúcií;
- spôsobilosti formulovať informácie o postupe a výsledkoch riešenia úloh v sociálnej práci a sociálnej politike, komunikovať o odborných názoroch s odborníkmi a prezentovať sociálnu prácu širokej verejnosti;
- schopnosť v praxi využívať manažérske roly a nástroje na zabezpečovanie a meranie kvality štruktúry, procesu a výsledkov organizácie.
- schopnosť nachádzať a prezentovať vlastné riešenia problémov pri výskume a projektovej činnosti.

Možnosti uplatnenia na trhu práce

Absolventi študijného programu sociálna práca majú možnosť pracovať na všetkých stupňoch a úsekoch praxe sociálnej práce ako sociálni pracovníci, a manažéri v sociálnych inštitúciách. Môžu pôsobiť v rezorte ústredných orgánov štátnej správy (MPSVaR SR, ÚPSVaR, MV SR a iné),

samosprávy a v rezortných vzdelávacích zariadeniach. Absolvent magisterského štúdia sociálnej práce nájde uplatnenie ako sociálny pracovník v inštitúciách štátnej správy, samosprávy, v zariadeniach sociálnych služieb, zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Uplatní sa ako manažér v sociálnych organizáciách, vo verejnej správe, v sociálnej ekonomike, v riadiacich a kontrolných inštitúciách. Môže sa aktívne podieľať na tvorbe sociálnej politiky a sociálnej legislatívy, ako analytik a výskumník v inštitúciách zaoberajúcich sa sociálnymi problémami na miestnej, národnej alebo medzinárodnej úrovni.

Absolvent získa úplné druhostupňové vysokoškolské vzdelanie v odbore sociálna práca a udeľuje sa mu titul magister (Mgr.).

1.6 Zodpovednosť sociálneho pracovníka voči sebe

Sociálny pracovník využíva pri výkone svojej práce nielen poznatky z pregraduálneho a graduálneho vzdelávania sociálnej práce, jej teórie, metód, techník a metodiky, ale aj svoje osobnostné predpoklady. V psychologickvej terminológii využíva svoje *self*, teda svoje JA.

Keď sa po skončení terapie opýtame klienta, čo si myslí, že mu pri terapii pomohlo najviac, s najväčšou pravdepodobnosťou nebudeme počuť nič o technike, interpretáciách ani o teórii. Začínajúci terapeuti bývajú prekvapení, že ich klienti tieto aspekty takmer nezaujímajú. To, čo je pre nich dôležité, je hlavne osobnosť terapeuta. A tak môžem od klientov počuť (Baldwinová, 2013):

Prijímal ma bez ohľadu na to, čo som urobil alebo povedal.

Prijal všetko a zároveň mi umožnil nahliadnuť, kde som zišiel z cesty. Pomohol my zasa sa na ňu vrátiť.

Bolo skvelé, že som mohol povedať čokoľvek, nech už to bolo akokoľvek trápne. Vedel som, že ma berie vážne.

Veľmi mi pomohlo, keď som sa dozvedel taktiež niečo z jeho života. Veľmi mi to pomohlo.

Mám pocit, že občas mi veril viac, než som si veril ja sám. Pomohlo i to prekonať vlastnú neistotu. Keď som tú istotu získal, mohli sme sa v pokoji rozísť.

Obdobne ako psychoterapeuti a psychológovia objavujú dôležitosť využívania svojho *self*, svojej osobnosti ako

terapeutického nástroja, rovnako je táto skutočnosť dôležitá aj v iných pomáhajúcich profesiách, vrátane sociálnej práce. Je to práve sociálny pracovník, cez ktorého ožívajú techniky, metódy a teória sa prejavuje navonok. Čoraz častejšie sa môže stretnúť s výrokmi typu „najúčinnjším nástrojom sociálnej práce je samotný sociálny pracovník“. Užívanie svojho self ako nástroja k budovaniu vzťahu a nástroja intervencie je súčasťou viacerých vplyvných teórií v sociálnej práci (napr. prístupu zameraného na osobu, existenciálnych teórií, sociálnej práce založenej na vzťahoch). Zakladateľka rodinnej terapie Virgia Satirová bola presvedčená, že pre terapeuta (a obdobne aj pre sociálneho pracovníka a sociálneho poradcu) je kľúčovou otázkou, akým spôsobom vkladá do terapeutického procesu sám seba? K práci potrebuje ešte mnoho ďalších zručností a vedomostí, ale všetky tieto spôsobilosti prechádzajú pri výkone práce pôsobení skrze jeho vlastnú osobnosť.

Jednou z najvýznamnejších charakteristík dysfunkčného rodinného systému je neprítomnosť konštruktívnej spätnej väzby medzi jeho členmi pri vzájomnej interakcii. Pokiaľ nie je terapeut schopný vložiť seba samého do prebiehajúceho terapeutického procesu, operuje tak vlastne z rovnakej pozície ako ostatní členovia systému. Ak však využíva vlastné reakcie ako terapeutický nástroj, zdieľa s rodinou svoje dojmy z toho, čo sa práve odohráva a skúma vlastný vplyv na systém, vytvára tým nový model, v rámci ktorého možno systém efektívne meniť (Satirová, 1985, In Baldwinová, 2013).

Už vyššie sme uvádzali, že základným predpokladom pre dobrých sociálnych pracovníkov sú nielen náležité vedomosti a praktické výcviky, ale aj isté nároky na ich osobnosť a etickú zodpovednosť. Podobne ako vedomosti a zručnosti nie sú ukončenou, trvalou kategóriou, je dôležité aj celoživotné kultivovanie osobnosti sociálneho pracovníka a prehlbovanie jeho etickej citlivosti. Spoločne možno hovoriť o osobnostnom a profesionálnom raste. Tak ako nemôžeme účinne pomôcť nedobrovoľnému klientovi, ktorý je apatický, rezignovaný a neaktívny, nedá sa pomôcť ani vysoko kvalitnými výcvikmi a vzdelávaním sociálnym pracovníkom, ktorí o to nemajú záujem. Preto býva súčasťou novších deontologických kódexov *povinnosť* sociálnych pracovníkov starať sa o svoj

profesijný rast. Medzinárodný etický kódex sociálnej práce (IFSW/IASSW 2004) uvádza: „Sociálni pracovníci majú povinnosť vykonať nevyhnutné kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba na pracovisku i v spoločnosti, aby boli schopní poskytovať zodpovedajúce služby.“ Dôležitým míľnikom v tomto smere je u nás zákon o sociálnej práce č. 219/2014 Z. z., ktorý uvádza (§ 4 ods. 2).

Počas výkonu sociálnej práce je súčasťou odbornej spôsobilosti na výkon sociálnej práce aj absolvovanie vzdelávania na udržiavanie, zdokonaľovanie a dopĺňanie vedomostí a zručností potrebných na výkon sociálnej práce (ďalej len „sústavné vzdelávanie v sociálnej práci“).

V tomto duchu pokračuje aj nový slovenský etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce (2015), kde sa medzi oblasťami etickej zodpovednosti, následne zodpovedností voči klientom (čl. 2.1), uvádza *zodpovednosť voči sebe* (čl. 2.2):

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má nielen právo ale aj povinnosť vykonať nevyhnutné kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba, aby bol schopný poskytovať kvalitné služby klientom. Kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba sú najmä:

- sebareflexia, vrátane poznávania svojich osobných a profesijných limitov a uznania hraníc odbornej spôsobilosti a kompetencie;
- sústavné vzdelávanie na udržiavanie, zdokonaľovanie a dopĺňanie vedomostí a profesijných zručností v sociálnej práci prostredníctvom samoštúdia, jednorazovej vzdelávacej aktivity, odbornej sťaže, sociálno-psychologického výcviku, špecializovaného tréningu, odbornej publikačnej alebo lektorskej činnosti, účasti na odborných a vedeckých konferenciách a workshopoch, vedeckovýskumnej činnosti a podobne;
- pravidelná supervízia;
- kolegiálna konzultácia, vrátane konzultácie s odborníkmi z iných pomáhajúcich profesií;
- využívanie nástrojov psychohygieny.

(2) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce pomáha ľuďom, ktorí sa nachádzajú v zložitej životnej situácii s ohľadom na vlastné zdroje, hranice a len do tej miery, aby nebolo ohrozené jeho vlastné zdravie.

(3) Zaobchádza zodpovedne s mocou v rámci poskytovania služieb sociálnej práce.

(4) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce je zodpovedný za to, že jeho rozhodnutia budú eticky podložené.

Týmto sa v slovenskej sociálnej práci rešpektuje úzke prepojenie medzi poskytovaním kvalitných služieb klientom a osobným a profesionálnym rastom sociálnych pracovníkov. Zaň sú v prvom rade zodpovední samotní sociálni pracovníci. Základné vnútorné predpoklady sociálneho pracovníka v rámci zodpovednosti voči sebe sú tie, že si uvedomuje svoju slabosť a potrebu rastu, resp. priznáva sám sebe, že nie je „perfektný“ a následne vôľou vyjadruje súhlas, že sa chce starať o svoj osobný a profesijný rast. Po nich je nutné, aby nasledovalo rozhodnutie s aktívnou realizáciou profesijného a osobného rastu použitím nástrojov, ktoré má k dispozícii. V tomto procese potrebuje viaceré podporné mechanizmy. Slovenský profesijný zákon a etický kódex uvádzajú nasledovné nástroje profesijného rastu:

❖ **Sebareflexia** – pri sebareflexii ide o konfrontáciu nášho reálneho a ideálneho sebaobrazu, ozrejmienie toho, kto sme, odkiaľ a kam ideme, čo chceme robiť a tiež prečo to chceme robiť. Je to zvláštna forma „vnútorného dialógu“ vedeného akoby medzi dvoma pólmi nášho „rozdvojeného JA“, teda medzi JA pozorujúcim a JA pozorovaným (Jankovský, 2003, s. 63). Sociálny pracovník sa pravidelne zamýšľa nad tým, čo vie, čo koná a prečo tak koná, teda analyzuje svoje myšlienky, pocity a konanie. Ide o učenie z vlastných skúseností. Predpokladom sebareflexie je sebakritický prístup k vlastnej profesijnej činnosti (por. Howe, 2009, s. 171).

❖ **Supervízia** – každý sociálny pracovník by *mal mať* možnosť (čo nie je to isté ako *má*) pravidelnej supervízie. Napriek nemalým ťažkostiam s realizáciou supervízie, ak sociálny pracovník rozpozná jej kľúčový význam pre seba a užívateľov služieb, mal by konať dostatočne asertívne, aby ju skutočne aj dosiahol (por. Parrott, 2010, s. 115). Bližšie sa jej budeme venovať v osobitej podkapitole.

❖ **Konzultovania s kolegami** alebo inými odborníkmi v sociálnej práci, resp. z iných pomáhajúcich profesií. Na rozdiel od supervízie sa konzultácia zvyčajne realizuje ad hoc a zameriava sa na špecifický cieľ. Konzultant zvyčajne nemá administratívnu autoritu nad tým, komu ju poskytuje. Vhodné je, ak si na konzultovanie sociálni

pracovníci vyberajú kolegov z rovnakej alebo podobnej oblasti profesijnej činnosti, resp. pracujúcich s rovnakou cieľovou skupinou. *Kolegiálne poradenstvo* je podľa Scherpnera (1999) poradenský systém, v rámci ktorého sa skupiny spolupracovníkov stretávajú a diskutujú o konkrétnych prípadoch zo svojej praxe. *Intervíziu* poskytuje kolega v podobnej profesionálnej situácii formou podpory, uistenia, pripomienky, nápadu, nového pohľadu na poradenskú situáciu, či klientov problém.

❖ ***Tréningy a odborné výcviky*** – účasť na akreditovaných špecializovaných tréningoch a odborných výcvikoch rozširuje predovšetkým zručnosti sociálnych pracovníkov, čo je dôležitým predpokladom pre ich širšie kompetencie (napr. Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri VŠZaSP sv. Alžbety ponúka výcvik sociálnych poradcov, výcvik supervízorov, sociálno-psychologický výcvik, terapeutické techniky v sociálnej práci atď.).

❖ ***Samovzdelávanie*** – uskutočňuje sa čítaním „klasických“, ale aj novších vedeckých a odborných publikácií, odborných časopisov (napr. Sociální práce / sociálna práca), ale aj vedeckých štúdií či výstupov z projektov, najmä v oblastiach, ktorým sa sociálny pracovník venuje v priamej práci s klientom. Veľký význam majú aj publikácie a články z hraničných disciplín, napr. práva (sociálny pracovník by mal sledovať aktuálnu legislatívu), psychológie, sociológie a pod.

❖ ***Účasť na jednorazovej vzdelávacej aktivite, odborných a vedeckých konferenciách a workshopoch*** – táto môže byť aktívna (prednesenie vlastného príspevku alebo posteru) alebo pasívna. Dôležitou súčasťou takýchto podujatí sú interaktívne diskusie, „okružle stoly“ a pod. Konferencie a workshopy okrem toho vytvárajú širší priestor neformálnej diskusii s kolegami v odbore a špecialistami z iných disciplín ako aj budovanie profesionálnych partnerstiev a hľadanie možností ďalšej spolupráce.

❖ ***Odborná publikačná a lektorská činnosť*** – publikovanie a lektorovanie sú nielen nástrojmi odovzdávania vlastných poznatkov a skúseností iným kolegom a študentom sociálnej práce, ale aj vhodnou príležitosťou na zamyslenie nad stavom vlastného

poznania, jeho systematickej verbalizácii a inšpiráciou na ďalšie štúdium.

❖ **Vedecko-výskumná činnosť** – okrem významov pre samotnú profesiu, výskumná činnosť podporuje systematickú prácu, tvorivosť, inovovanie a dynamiku v profesijnej činnosti.

K nástrojom osobného rastu patrí predovšetkým vlastná psychohygiena, napr. zdravý životný štýl, dostatok spánku, správne stravovacie návyky, športové a iné telesné aktivity, pestovanie mimo pracovných koníčkov a záujmov, spoločenské (mimopracovné) vzťahy. K dôležitým nástrojom psychohygieny patrí aj využívanie oddychu od práce formou dovolenky, voľných víkendov, resp. iných voľných dní. Samozrejme ani najlepšie sformulovaný etický imperatív v deontologickom kódexe nestačí, ak chýba sociálnym pracovníkom zvnútorne potreba zodpovednosti voči sebe (Mátel, 2012).

Popri *neoprávnených* záujmoch sociálnych pracovníkov *na úkor klientov*, môžeme identifikovať aj ich *oprávnené* záujmy, ktoré konečným dôsledkom smerujú k *prospechu klientov*. Zodpovednosť sociálnych pracovníkov voči užívateľom služieb a voči sebe totižto leží v rovnakej profesijno-etickej rovine. Ak chýbajú náležité mechanizmy ochrany, podpory a pomoci sociálnym pracovníkom zo strany zamestnávateľov či profesie, jestvuje riziko vytvorenia uvedomelých alebo neuvedomelých „sebaobranných mechanizmov“, ktoré môžu prispieť k zníženiu kvality poskytovaných služieb. Preto chceme zdôrazniť oprávnené očakávania systémovej podpory sociálnych pracovníkov pri výkone ich práce. Systémová opora sa pritom realizuje prostredníctvom podporných neformálnych aj formálnych subjektov, medzi ktoré patria najmä rodina, priatelia, zamestnávateľské organizácie, nadriadení pracovníci, kolegovia, supervízori (ním sa budeme venovať osobitne), profesijná komora, profesijné organizácie, vzdelávacie inštitúcie a svojpomocné skupiny.

❖ **Rodina a priatelia** sú základné, neformálne a najdôležitejšie podporné subjekty človeka. „Aby bol sociálny pracovník schopný pomáhať druhým, sústrediť sa na ich problémy, byť nezaujatý, vedieť vyzdvihnúť kladné stránky ľudí a byť ich príkladom, musí

mať chápanie a tolerantné rodinné prostredie“ (Oláh, Roháč, 2006, s. 106). Rozhovor v rodine alebo s priateľmi môže byť veľmi dôležitým nástrojom v prevencii syndrómu vyhorenia. Osamelosť a deficit rodinného prostredia (resp. komunitného u nábožensky zasvätených osôb) môže viesť sociálnych pracovníkov k nadmerným nezdravým prejavom prílišnej pracovnej angažovanosti a pripútavaniu klientov k svojej osobe. Z hľadiska etiky môže byť zvýšené riziko romantických alebo sexuálnych vzťahov s klientmi alebo klientkami.

❖ **Zamestnávateľské organizácie a nadriadení pracovníci** – zodpovednosť sociálnych pracovníkov voči sebe sa nedá naplno realizovať bez angažovanej spolupráce zamestnávateľských organizácií a priamych nadriadených. Od zamestnávateľských organizácií sa očakáva, že vytvoria so svojimi zamestnancami korektné pracovné zmluvy a jasne zdefinujú ich pracovnú náplň. Zamestnávateľské organizácie majú takisto zodpovednosť, aby zabezpečili adekvátne finančné zdroje nielen pre svojich klientov, ale aj pre zamestnancov, vrátane podpory ich odborného rastu a supervíznej pomoci.

Dôležitou súčasťou *práva* sociálnych pracovníkov na profesijný a osobný rast, je aj *povinnosť zamestnávateľov* umožniť im využívať tieto nástroje (napr. zabezpečením a financovaním supervízie na pracovisku, umožnením účasti na aktivitách sústavného vzdelávania v rámci pracovnej doby a ich finančným krytím a pod.). V rámci Prípravného výboru Slovenskej komory sociálnych pracovníkov bolo navrhnuté, aby súčasťou nového etického kódexu bolo aj nasledovné ustanovenie v rámci zodpovednosti voči pracovisku: „Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má právo očakávať od zamestnávateľa utvorenie takých pracovných podmienok, ktoré mu umožnia poskytovanie kvalitných služieb klientom, ako aj profesionálnu starostlivosť o seba, najmä prostredníctvom sústavného vzdelávania a pravidelnej supervízie.“ Ustanovenie predpokladalo, že sociálni pracovníci môžu (a majú) byť v riadiacich pozíciách organizácií poskytujúcich služby sociálnej práce. Žiaľ, do finálneho znenia kódexu nebolo prijaté s odôvodnením, že sa v ňom nedajú ukladať povinnosti niekomu inému (aj keď cez

„právo“), čiže etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce nemôže zaviazať iný subjekt, v tomto prípade zamestnávateľov. Túto úlohu môže plniť legislatíva (napr. povinnosť zabezpečiť supervíziu podľa zákona č. 448/2008 Z. z., čo však robí len pre vybrané druhy sociálnych služieb) alebo to môže upraviť širšie koncipovaný etický kódex sociálnej práce.

Podľa nové slovenského etického kódexu môžu sociálni pracovníci a asistenti sociálnej práce napomáhať k budovaniu lepšej organizačnej kultúry:

V zamestnávateľských organizáciách sociálny pracovník a asistent sociálnej práce aktívne spolupôsobí pri vytváraní takých pracovných podmienok, ktoré umožnia:

- poskytovanie kvalitných služieb sociálnej práce,
- predchádzanie a odstránenie všetkých foriem diskriminácie a násillia na pracovisku,
- uplatňovanie etických záväzkov vyplývajúcich z tohto kódexu.

❖ **Kolegovia** – vzťah medzi kolegami by mal primárne viesť k spolupráci a vzájomnej konzultácii v procese komplexnej pomoci klientom sociálnej práce. Aktívna spolupráca môže významne prispieť k zvýšeniu kvality poskytovaných sociálnych služieb. Okrem toho sú kolegyne alebo kolegovia pre sociálnych pracovníkov a pracovníčky dôležitým nástrojom podpory v rámci konzultovania. Zvýšenú zodpovednosť by mali niesť kolegovia za sociálnych pracovníkov, u ktorých sa začínajú prejavovať príznaky rodících sa vážnejších problémov, akými sú napr. chronická únava, dlhodobo znížená pracovná aktivita, príznaky opitosti a pod. Ich zakrývanie alebo ignorovanie je znakom falošnej kolegiality. Včasná detekcia prostredníctvom kolegov môže pomôcť k tomu, aby problémy nevedli k vážnym ťažkostiam, napr. syndrómu vyhorenia, manifestácii duševných porúch alebo závislosti. Slovenský etický kódex (2015) upravuje aj spôsob ako by malo dochádzať k upozorneniu kolegov:

Pri podozrení z neprofesionálneho alebo eticky necitlivého správania svojho kolegu využije ako prvotný nástroj kolegiálne upozornenie. Pripomienky k práci kolegu vyjadruje na vhodnom mieste a primeraným spôsobom.

❖ **Profesijná komora sociálnych pracovníkov** – vyššie sme uviedli, že reálne zriadenie Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce je časovo nastavené na rok 2015, najprv cez činnosť Prípravného výboru, ktorý zabezpečí aj ustanovujúci snem, ktorý bude 18. septembra 2015. Z politických dôvodov zákon prijal koncept dobrovoľného členstva v komore. Členmi komory môžu byť fyzické osoby odborne spôsobilé na výkon sociálnej práce, musia sociálnu prácu reálne vykonávať a o členstvo formálne požiadať (pozri §§ 14–27). Vylúčení z členstva sú teda absolventi odboru sociálna práca, ktorí sociálnu prácu v praxi nevykonávajú, ako aj súčasní sociálni pracovníci, ktorí nespĺňajú kvalifikačné predpoklady. Ak by išlo o odborníkov, napríklad z oblasti vzdelávania, títo môžu byť za istých procesných predpokladov hosťujúcimi alebo čestnými členmi komory, ale bez hlasovacieho práva (§ 18). Z hľadiska pôsobnosti komory táto predovšetkým „chráni práva a záujmy svojich členov v súvislosti s výkonom sociálnej práce, poskytuje členom komory bezplatné poradenstvo v súvislosti s výkonom sociálnej práce a sprostredkúva členom komory v prípade potreby zastupovanie v konaní pred súdmi vo veciach súvisiacich s výkonom sociálnej práce“ (§ 15).

❖ **Ďalšie profesijné organizácie a vzdelávacie inštitúcie** – medzi profesijné organizácie sociálnej práce môžeme v súčasnosti spomenúť Asociáciu vzdelávateľov v sociálnej práci na Slovensku; Asociáciu supervízorov a sociálnych poradcov a Asociáciu poskytovateľov sociálnych služieb v SR. Ďalšie vzdelávanie sociálnych pracovníkov okrem toho zabezpečujú viaceré vysoké školy, resp. ich vzdelávacie inštitúty (napr. Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave). Jednotlivé inštitúcie sú dôležité nielen vzhľadom na ponúkané tréningy, odborné výcviky a rozličné školenia, ale predovšetkým kvôli kvalifikovaným odborníkom, ktorí ich realizujú.

❖ **Svojpomocné skupiny** – môžeme rozlíšiť ich dve základné podoby – miestne a so špecifickým zameraním. Do prvej skupiny by patrili svojpomocné skupiny sociálnych pracovníkov na určitom území (napr. vo väčších mestách, v okrese, resp. na území VÚC) ako priestor rozvíjania vzťahov, výmeny profesijných skúseností

a zručností. Svojpomocnými skupinami so špecifickým zameraním rozumieme najmä skupiny na podporu sociálnych pracovníkov s istými vážnymi problémami (napr. závislých od alkoholu, resp. iných toxických látok). Takéto však na Slovensku chýbajú.

Z hľadiska makroúrovne a sociálnej politiky je dôležitá inštitucionálna, koncepcná a systematická podpora sociálnej práce a profesionálnych sociálnych pracovníkov. Do tejto skupiny patrí aj profesijný zákon, na Slovensku už viackrát spomenutý zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Jeho hlavným cieľom zákona bola podpora profesionalizácie výkonu sociálnej práce, a to najmä ustanovením nevyhnutných kvalifikačných predpokladov a zriadením Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. Okrem neho je však dôležité zabezpečenie finančných zdrojov pre náležité mzdy vysokoškolsky vzdelaných odborníkov, ďalej finančnú podporu ďalšieho vzdelávania a realizovanie výskumu v sociálnej práci.

Sociálni pracovníci majú okrem toho právo od spoločnosti očakávať, že budú rešpektované ich vlastné hodnoty, svedomie a náboženské presvedčenie, obdobne ako to oni robia vzhľadom na klientov. Prípravný výboru komory navrhol nasledovné znenie v etickom kódexe: „Od sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce nemožno vyžadovať také konanie alebo spoluúčasť na ňom, ktoré odporuje jeho svedomiu, okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb.“ Na Slovensku je takéto ustanovenie ohľadom „výhrady vo svedomí“ súčasťou zákona č. 250/2002 Z. z. zmluvy medzi Slovenskou republikou a registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami (čl. 7 ods. 1), zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti (§ 12, ods. 2) a zákona 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Tuná je súčasťou Etického kódexu zdravotníckeho pracovníka, kde sa uvádza:

Od zdravotníckeho pracovníka nemožno vyžadovať taký výkon alebo spoluúčasť na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu, okrem prípadov na ochranu života, zdravia alebo práv pacienta.

Navrhovaný text v etickom kódexe bol v zásade jeho kópiou. Navrhovateľky z etickej komisie ho uviedli v zásade aj kvôli pôsobeniu sociálnych pracovníkov v zdravotníctve a kvôli viacerým etickým dilemám ku ktorým dochádza v praxi sociálnej práce. Z obavy, aby „výhrada vo svedomí“ nebola v sociálnej práci svojvoľné zneužívaná a obavy pred reakciou širokej verejnosti, toto ustanovenie bolo v návrhu etického kódexu vypustené a odsunuté do ďalšej diskusie v rámci profesijnej rady komory. V tomto kontexte platia tvrdenia Grey (2013), ktorá poukázala na paradoxnú skutočnosť, že spoločnosť vyžaduje, aby sa sociálny pracovník riadil pozitívnymi hodnotami, aby to bol človek s charakterom a pevnými zásadami. Sociálni pracovníci vytvárajú svoje etické kódexy a dobrovoľne prijímajú záväzky, ktoré z nich vyplývajú. Na druhej strane, istá časť verejnosti odopiera sociálnym pracovníkom, zdravotníkom a ďalším pomáhajúcim profesionálom právo na výhradu vo svedomí pri výkone ich povolania. „Očakáva, že sociálny pracovník pri výkone svojho povolania zaprie svoje vlastné hodnoty a prispôbi sa hodnotovému rebríčku klienta. Toto je však nesprávna interpretácia akceptovania klienta (Rothman, 1998). Akceptovanie klienta znamená jeho prijatie ako ľudskej bytosti hodnej úcty a porozumenia, niekedy i napriek hodnotám, ktoré vyznáva. Vo vzťahu sociálny pracovník – klient je potrebný vzájomný rešpekt a dôvera založená na pravde. Nie je reálne, aby profesionál, ktorému na klientovi záleží a chce mu naozaj pomôcť, ponúkal klientovi riešenia, ktoré sám považuje za zlé. Na druhej strane, sociálny pracovník rešpektuje autonómne rozhodnutie klienta, s ktorým nesúhlasí, ak takéto rozhodnutie nie je v rozpore so zákonom. Sociálny pracovník má mať zaručené všetky ľudské práva, tak, ako každý iný človek. Tieto práva mu nemožno upierať ani pri výkone jeho povolania. Ak by sa to dialo, bola by to diskriminácia (Grey, 2013).

To, čo však zostalo integrálnou súčasťou slovenského etického kódexu (2015), je formulácia, že sociálny pracovník koná s „ohľadom na vlastné zdroje, hranice a len do tej miery, aby nebolo ohrozené jeho vlastné zdravie.“ Tomu zodpovedá názor C. Rogersa (In Baldwinová, 2013), že poradca si musí uvedomiť, že má potrebu a právo chrániť sám seba. Má právo dávať, nie však povinnosť

rozdať sa. Hranice každého pracovníka sú iné. Niektorí môžu dávať skutočne veľa, bez toho, aby im to ublížilo, pre iných to môže byť nebezpečné.

Osobitá pozornosť by mala byť venovaná aj eventuálnym problémom sociálnych pracovníkov, ktoré môžu mať charakter osobných a profesijných ťažkostí. Problémové oblasti môžu byť nasledovné (Mátel, 2012, s. 122):

1. Osobná oblasť

- osobnostné poruchy, psychické choroby, depresie a iné emocionálne problémy;
- zdravotné postihnutia alebo závažnejšie fyzické choroby;
- stres dôsledkom vážnej životnej udalosti (napr. smrť blízkeho);
- manželské, rodinné alebo iné vzťahové problémy, osobitne domáce násilie;
- závislosti;
- kríza stredného veku;
- problémy so zákonom;

2. Pracovná oblasť

- finančné ťažkosti, vrátane nízkeho príjmu sociálnych pracovníkov;
- mobbing, násilie na pracovisku;
- práca s rizikovými klientmi (napr. agresívni klienti v DSS, psychiatrických zariadeniach, manipulatívni klienti atď.);
- sociálna práca so zvýšenými rizikami ohrozenia (napr. terénna sociálna práca s drogovovo závislými osobami);
- stres na pracovisku;
- syndróm vyhorenia s jeho rozličnými príznakmi;

Z nich sú niektoré zavinené samotnou osobou pracovníka (zvlášť látkové závislosti, problémy so zákonom), mnohé však vstupujú do jeho života bez vlastného pričinenia. Niektorým z nich je možné predchádzať zodpovedným prístupom voči sebe samému, iné si vyžadujú aj pomoc zvonku – angažovanými podpornými subjektmi a dostatočne efektívnymi nástrojmi pomoci. Paradoxom je, že sociálni pracovníci, sociálni poradcovia, psychoterapeuti či supervízori sú vzdelávaní a trénovaní v tom, ako pomôcť zvládať

životné krízy iných, často však nevedia ako pomôcť sami sebe, ak sa v podobnej situácii ocitnú oni sami. Väčšina z nich váha požiadať o pomoc iného odborníka. Svoje problémy sa snažia starostlivo skrývať pred svojimi kolegami a nadriadenými (Čo si o nich pomyslia? Odborník nemôže mať problémy... Ako môžem pomáhať iným, ak si sám nedokážem pomôcť? atď.). Nazdávajú sa, že si dokážu pomôcť sami, alebo, že „sa to dáko vyrieši“. Namiesto toho sa neriešené problémy prehľbujú. Z menších a sporadických ťažkostí sa stávajú vážne problémy a môže nastať oslabenie, poškodenie alebo až narušenie sociálneho pracovníka, čo angličtina vyjadruje výrazom *the impaired social worker* (voľne *sociálny pracovník s vážnymi ťažkosťami*). V Barkerovom Slovníku sociálnej práce (2003, s. 210) sa ním rozumie „osoba, ktorá je nespôsobilá náležite pracovať ako sociálny pracovník a poskytovať kvalifikovanú starostlivosť o klientov dôsledkom fyzickej alebo psychickej poruchy, osobných problémov alebo nie je schopná dodržiavať profesijný etický kódex. Tieto problémy veľmi často zahŕňajú alkoholizmus a iné látkové závislosti, psychické poruchy, syndróm vyhorenia, stres alebo problémy vo vzťahoch.“

Z hľadiska histórie sa v Spojených štátoch v 70. rokoch 20. storočia začala venovať väčšia pozornosť pracovníkom v rámci niektorých pomáhajúcich profesií, ktorí mali vážne problémy s alkoholom alebo inou látkovou závislosťou. Vznikali svojpomocné skupiny ako „Právnicki starajúci sa o právnikov“ (1976) alebo „Psychológovia pomáhajú psychológom“ (1980). Na národnej úrovni sa americká Národná asociácia sociálnych pracovníkov (NASW) začala zaoberať alkoholizmom a ďalšími podobnými problémami sociálnych pracovníkov v roku 1979. O rok neskôr sa vytvorila svojpomocná skupina „Sociálni pracovníci pomáhajú sociálnym pracovníkom“. O dva roky neskôr začala v NASW pôsobiť pracovná skupina odborníkov, ktorej úlohou bolo vytvoriť stratégiu riešenia problému „narušených sociálnych pracovníkov“. V roku 1984 vydalo NASW prvú rezolúciu o „narušených sociálnych pracovníkoch“ a roku 1987 bol publikovaný celistvý program pomoci. V rámci revízie etického kódexu NASW boli v rokoch 1994 a 1996 vsupsumované viaceré body, ktoré sa špecificky venovali „narušeným sociálnym pracovníkom“ (por. Reamer 2003, s. 181-185).

Keďže sociálny pracovník s vážnymi ťažkosťami je neschopný efektívne a zodpovedne vykonávať priamu sociálnu prácu z dôvodov mentálnej choroby, fyzickej choroby, látkovej alebo nelátkovej závislosti alebo iných vážnych problémov, vyžaduje si osobitú podporu, sprevádzanie a pomoc profesijnej komunity. Pre slovenskú sociálnu prácu predstavujú takýto pracovníci novú výzvu. Jedným z dôležitých nástrojov prevencie a pomoci sociálnym pracovníkom s vážnymi ťažkosťami je aj supervízia.

1.7 Supervízia

Supervízia je v súčasnosti metódou využívanou v mnohých pomáhajúcich profesiách pre zvyšovanie profesionálnych spôsobilostí. Uplatnenie supervízie v praxi pomáhajúcich profesií prešlo určitým prirodzeným vývojom. Hoci využitie supervízie bolo najmä doménou psychológov a uplatňovala sa najmä v psychoterapii, postupne sa transformovala aj do ostatných profesií, v centre pozornosti ktorých bol človek, odkázaný na pomoc kompetentného odborníka. A práve do tohto konceptu zapadá aj sociálna práca, kde supervízia patrí k najúčinnjším nástrojom podpory a pomoci sociálnym pracovníkom a cez nich samotným klientom sociálnej práce. Stala sa prirodzenou súčasťou skvalitňovania odbornej činnosti sociálnych pracovníkov, prípravy študentov sociálnej práce a je jedným z pilierov štandardov kvality sociálnych služieb.

Definovanie, účastníci a ciele supervízie

Pojem supervízia pochádza z hľadiska etymológie z latinčiny. Zložený je zo *super*, čo je príslovka znamenajúca nad, zhora, zvrchu resp. predložka nad čím, nad čo a slovesa *video*, *videre*, čo znamená vidieť, hľadiť, pozeráť, dívať sa. V spoločnom spojení vzniká výraz označujúci činnosť, ktorá sa dá chápať a preložiť v dvojakom význame (Mátel, 2013, s. 195-196):

❖ Vo význame vertikálnom, hierarchickom, asymetrickom: *dozerat' nad niečím, riadiť, kontrolovať, viesť niekoho*. Tomu zodpovedá aj anglický výraz *supervision*, ktorý sa prekladá aj ako kontrola, riadenie, vedenie, vrchný dozor, (školská) inšpekcia, revízia. Výraz *supervisor* (angl.) znamená dozorca, dohliadač,

kontrolór, inšpektor, vedúci riaditeľ, umelecký poradca, starosta, predseda okresu, konzultant, odborný asistent, vrchný korektor, revízor. V tomto význame sa u nás pojem supervízor vyskytuje len zriedkavo, skôr je typický pre chápanie supervízie napr. v bankovníctve. Najbližšie takémuto chápaniu je v pomáhajúcich profesiách riadiaca supervízia.

2. V horizontálnom význame: *nadhľad nad niečím*. Supervízia označuje v takomto význame proces pomoci, podpory a sprevádzania v rámci rovnocenného vzťahu, kde jedna osoba (supervízor) pomáha inej osobe (resp. skupine, tímu) získať nadhľad nad svojou profesijnou činnosťou. Takémuto významu zodpovedá supervízia, ako ju chápeme v sociálnej práci.

Pracovníci, ktorí sú účastníkmi supervízie, sa nazývajú *supervizanti*. V sociálnej práci nimi môžu byť sociálni poradcovia, sociálni pracovníci a iní odborní pracovníci. Ak sú účastníkmi supervízie viacerí jedinci, resp. pracovný tím, hovoríme o *supervíznej skupine*. Veľkosť skupiny je závislá na počte supervidovaných, za ktorých je supervízor zodpovedný. Podľa Schavela by to vo všeobecnosti mali byť štyria alebo piati supervizanti, výnimku môžu tvoriť supervízne stretnutia na princípe bálintovských skupín (Schavel, Tomka, 2010, s. 29). *Supervízor* musí spĺňať kvalifikačné predpoklady na výkon supervízie. Tieto sú pre supervíziu v sociálnej práci na Slovensku legislatívne ukotvené vo viacerých zákonoch. Program supervízie na účely sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately môžu vykonávať len fyzické osoby, ktoré skončili odbornú akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce (por. § 93 ods. 8 zákona č. 305/2005 Z. z.). Zákon o sociálnej práci špecifikuje okrem toho minimálny rozsah odbornej akreditovanej prípravy supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce najmenej 240 hodín (por. § 7 ods. 5 zákona č. 219/2014 Z. z.). Pre potreby sociálnych služieb supervíziu vykonáva fyzická osoba, ktorá splnila podmienku vysokoškolské vzdelanie získané štúdiom v bakalárskom študijnom programe alebo magisterskom študijnom programe zameranom na sociálnu prácu, sociálnu pedagogiku, špeciálnu pedagogiku, liečebnú pedagogiku, psychológiu, alebo uznaný doklad o takom vysokoškolskom vzdelaní

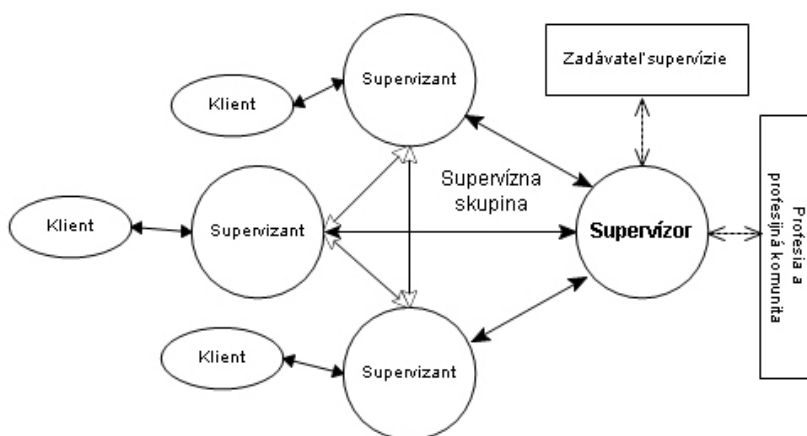
vydaný zahraničnou vysokou školou a absolvovala odbornú akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce (§ 84 ods. 8 zákona č. 448/2008 Z. z.). Okrem vysokoškolského vzdelania a úspešného absolvovania akreditovaného výcviku supervízie v rozsahu najmenej 240 hodín upravujú vstupné podmienky účasti na takomto vzdelávaní samotné vzdelávacie inštitúcie. Napríklad Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov požaduje vstupné vzdelanie pre akreditovaný výcvik supervízorov v sociálnej práci absolvovanie II. stupňa vysokoškolského vzdelania v humanitne zameranom študijnom odbore (sociálna práca, psychológia, sociológia, špeciálna a liečebná pedagogika s podmienkou absolvovania sociálno- psychologického výcviku v rozsahu 160 hodín) a odbornej praxe minimálne 5 rokov v sociálnej oblasti. Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov má medzi podmienkami na prihlásenie sa do kurzu vysokoškolské vzdelanie minimálne II. stupňa v pomáhajúcej profesii (vylúčená je napr. sociológia), dokladovanú prax v priamej práci so sociálnym klientom (minimálne 3 roky praxe od ukončenia VŠ vzdelania II. stupňa) a dokladovaných (akreditovaným supervízorom) minimálne 6 hodín absolvovanej supervízie v roli supervidovaného.

Zoznam supervízorov na účely SPODaSK a sociálnych služieb vedie Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Do zoznamu supervízorov zapíše ministerstvo fyzickú osobu na jej žiadosť, ak je spôsobilá na právne úkony v plnom rozsahu; získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa alebo má uznaný doklad o takom vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou; je bezúhonná a má doklad o úspešnom absolvovaní odbornej akreditovanej prípravy supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce v rozsahu najmenej 240 hodín.

Supervízori neposkytujú klientom sociálnej práce priame služby, ale nepriamo ovplyvňujú služby cez podporu supervidovaných pracovníkov. Supervízia, podobne ako poradenstvo a terapia, je procesom spoluvytváraným v rámci vzťahu (Hawkins, Shohet, 2004, s. 44). Vzťah medzi supervízorom a supervidovaným je do istej miery paralelou k vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a klientom, pričom sú konštituované z troch základných elementov – spojenie,

dôvera a podpora (por. Shulman, In Edwards et al., 2004, s. 2373). Práve kvalita osobného vzťahu medzi supervízorom a supervizantom ovplyvňuje kvalitu supervízneho procesu a prínos pre všetkých jej účastníkov. Supervízor pracuje zvyčajne vo vzťahovom systéme, ktorý môže mať viacerých členov (pozri schému č. 1). Supervízor sa nachádza vo vzájomných dynamických vzťahoch k supervizantovi, resp. jednotlivým členom supervíznej skupiny alebo tímu a zadávateľovi supervízie (ak nie je identický so supervizantom), v širšom kontexte aj k profesii a profesijnej komunite. Okrem toho je v supervízii nutné prihliadať na vzájomné vzťahy medzi členmi supervíznej skupiny, vzťahy v rámci organizácie (ak ide o supervíziu organizácie) a v neposlednom rade na vzťahy supervidovaných sociálnych pracovníkov ku klientom.

Schéma č. 1 Vzťahové rámce supervízie



Zdroj: Mátel, Roman, 2010

Ak by sme mali sprostredkovať význam supervízie ako odbornej činnosti, potom je možné oprieť sa o European Association for Supervision and Coaching, ktorá predstavuje supervíziu ako (EASC, 2010, s. 6):

- poradenský koncept, pri ktorom jednotlivci, skupiny a organizácie reflektujú svoje pracovné aktivity, okolnosti a štruktúry;
- proces, pri ktorom jednotlivci a tímy pomocou supervízie hľadajú riešenia v problémových situáciách;
- model učenia sa, pri ktorom sa pracuje s profesijnými otázkami a predstavujú sa spôsoby myslenia a učenia;
- teoretický koncept reflektovania a pomenovania profesijných komunikačných súvislostí. Na to nadväzuje pojmové pomenovanie takýchto súvislostí.

Na Slovensku Gabura (In Schavel et al., 2010, s. 42) predstavuje supervíziu v pomáhajúcich profesiách ako metódu nepretržitého zvyšovania odborných kompetencií pracovníkov pomáhajúcich profesií, ktorá pomáha pracovníkom optimalizovať ich odborné intervencie, chráni klientov pred poškodzovaním, buduje a udržiava vysoký odborný status týchto profesií.

V rámci jej špecifického chápania v sociálnej práci uvádzame výstižné definovanie Vasku (2012, s. 16):

Supervízia

metóda kontinuálneho rozvoja profesionálnych spôsobilostí sociálneho pracovníka, ktoré dosahuje za pomoci kvalifikovaného supervízora prostredníctvom reflexie, podpory, supervíznych metód a techník a zároveň chráni sociálneho pracovníka pred syndrómom vyhorenia

nástroj pre optimalizovanie a overovanie si správnosti postupov, je priestorom pre hľadanie alternatív v práci sociálneho pracovníka, pre poskytovanie spätnej väzby a svojimi intervenciami chráni užívateľa služieb sociálnej práce pred poškodzovaním až zneužívaním.

Osobitosť supervízie vychádza najmä z jej špecifických cieľov a funkcií. Pred vyše šesťdesiatimi rokmi zdôraznil Robinson (1949) *výchovné (edukačné)* ciele supervízie v sociálnej práci. O niečo neskôr sa začali akcentovať jej *riadiace (administratívne)* aspekty, ktoré zahŕňali úsilie o kontrolu a koordinovanie sociálnych pracovníkov pri výkone svojho povolania. Kadushin (1976) k týmto dvom pridal *podpornú* funkciu, ktorá zahŕňa emocionálnu oporu a podporu v pracovných ťažkostiach (Shulman, In Edwards et al., 2004,

s. 2373). Supervízia pomáha naplňat' nasledovné profesijné ciele (Mátel, 2013, s. 203-204):

- umožňuje *reflexiu* vlastného profesionálneho správania sociálneho pracovníka (Bednářová, 1997). Ide pritom o rozvíjanie sebareflexie, pochopenie nevedomých a nevedomovaných súvislostí, pocitov a fantázií, ich obrazov v pracovných činnostiach;
- predstavuje *výchovný proces*, ktorý je pre sociálnu prácu dôležitý a jeho úlohou je pomôcť sociálnym pracovníkom, aby dosahovali dobré výkony zodpovedajúcim spôsobom (Maroon, 2012, s. 109);
- pomáha sociálnemu pracovníkovi, aby bol schopný svoju činnosť robiť čo najlepšie (Havrdová, 2008, s. 40);
- umožňuje sociálnemu pracovníkovi *verifikovať* použité postupy, *korigovať* neefektívne postupy a hľadať nové riešenia, umožňuje teda *reštrukturalizáciu* (Scherpner, 1999);
- bráni sociálnemu pracovníkovi upadnúť do *stereotypov*;
- má *motivačnú* funkciu, dokáže udržať alebo napomáha obnoviť pozitívny vzťah k vlastnej práci (por. Vaska, 2012, s. 29);
- v priebehu jej procesu je riadený, koordinovaný a prehodnocovaný *profesijný rast* supervidovaných (Maroon, 2012, s. 109);
- napomáha *profesionálnemu rozvoju* sociálneho pracovníka a zvyšovanie jeho profesionálnych kompetencií. Medzi ne patrí aj poskytnutie alternatívnych postupov, nových podnetov, nových techník, aktivizujúcich metód pre ďalšiu prax;
- je jedným z dôležitých nástrojov *celoživotného vzdelávania* sociálnych pracovníkov a formou aktívneho učenia v rámci supervízneho vzťahu;
- napomáha k obohacovaniu *osobných kvalít* v súvislosti s profesijnými schopnosťami, akými sú flexibilita, vlastná iniciatíva a ochota riskovať (Maroon, 2012, s. 111);
- pri *etických problémoch a dilemách* môže pomôcť k zodpovednému rozhodovaniu (por. Mátel, 2012);

- má význam pre *psychohygienu* sociálneho pracovníka ako priestor pre uvoľnenie a ventilovanie stresu a napätia (Vaska, 2012, s. 29);
- je jedným z najdôležitejších nástrojov prevencie a ochrany pred *syndrómom vyhorenia* a prepracovanosťou;
- pomáha pri identifikovaní a pomenovaní problémových a konfliktných situácií na konkrétnom pracovisku, prípadne v teréne;
- pomáha spracovávať konfliktné situácie na pracovisku, najmä v oblasti komunikácie a kooperácie medzi spolupracovníkmi, klientmi a nadriadenými;
- pomáha sociálnym pracovníkom plniť svoju funkciu v inštitúcii (Maroon 2012, s. 110);
- prinášať skvalitňovanie služieb sociálnej práce ich užívateľom (napr. skvalitňujú sa ňou odborné postupy pri práci s klientom a interakcie medzi supervidovaným a klientom);
- chráni klientov pred nekompetentnými zásahmi, stereotypmi a je prevenciou ich poškodenia a sekundárnej viktimizácie.

K týmto cieľom by sme mohli pridať ustanovenia slovenskej sociálnej legislatívy. Právnu úpravu supervízie v zariadeniach sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately upravuje zákon č. 305/2005 Z. z., podľa ktorého sa na účel zvyšovania profesionality práce v zariadení SPODaSK vypracúva a uskutočňuje program supervízie. Súčasťou programu supervízie je aj spôsob zabezpečenia tohto programu (§ 47 ods. 7). Supervízia je teda povinnou súčasťou rozvoja a zlepšenia pracovných procesov v každom zariadení SPODaSK a zároveň sú utvorené podmienky na zavedenie supervízie v oblasti SPODaSk na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny (Kovács, Mrázková, In Schavel et al., 2010, s. 43-44). Právnu úpravu supervízie v sociálnych službách zabezpečuje zákon č. 448/2008 Z. z. Podľa neho je poskytovateľ vybraných druhov sociálnych služieb (najmä rezidenčialnej formy) povinný na účel zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovanej sociálnej služby vypracovať a uskutočňovať program supervízie. Systém supervízie u poskytovateľa sociálnej služby patrí aj medzi dôležité podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby.

Mohli by sme teda záverom zhrnúť, že supervízia vytvára predpoklady a podmienky pre profesionálny rozvoj, inováciu, vzdelávanie a odborný rast zamestnancov v pomáhajúcich profesiách, pričom zároveň slúži aj ako prostriedok sebapoznania v prospech skvalitnenia práce s ľuďmi.

Formy a typy supervízie

Pri členení supervízie na formy a typy vychádzame z predpokladu, že pojem „forma“ vnímame ako prostriedok, nástroj, prejav, teda opak obsahu, niečo, čo vnímame ako vonkajšiu podobu. Typ na druhej strane charakterizuje určitú črtu, podstatu, vzhl'ad, presnú konštrukciu.

Z hľadiska (ne)prítomnosti supervízora pri priamej práci s klientom poznáme priamu a nepriamu formu supervízie. V **priamej supervízii** sa supervízor zúčastňuje konzultácie s klientom, môže do procesu poradenskej práce aktívne vstupovať alebo je v úlohe pozorovateľa. Napríklad v špeciálne vybavených poradniach môže sledovať prácu poradcu supervízor cez sklo, kameru alebo skryté zrkadlo. V každom prípade musí klient vedieť, že práce sa zúčastňuje tretia osoba. V praxi by malo byť prirodzené, že sociálny pracovník a supervízor sa dohodnú na tom, čo si bude supervízor všimáť a na čo je supervízia orientovaná, teda k čomu smeruje. Musia sa tiež dohodnúť na tom, kedy a za akých okolností môže supervízor vstupovať do procesu práce s klientom, či si supervidovaný môže vyžiadať konzultáciu so supervízorom v priebehu práce s klientom alebo bude nasledovať rozhovor až po skončení práce. V rozhovore potom supervízor so supervidovaným spoločne rozoberajú priebeh práce s klientom (alebo konkrétnu situáciu), supervízorove podnety a spätné väzby využíva supervidovaný ako podnety pre svoju ďalšiu prácu. V **nepriamej supervízii** sociálny pracovník referuje o svojom prípade ústne, môže pripraviť audionahrávku konzultácie s prepisom alebo videonahrávku konzultácie, ktorá zachytáva jej atmosféru, neverbalitu klienta i poradcu, dá sa ľubovoľne zastavovať, vracáť naspäť, zrýchľovať atď.

Z hľadiska počtu a charakteru supervizantov rozlišujeme individuálnu a skupinovú supervíziu, ďalej supervíziu tímu

a organizácie. **Individuálna supervízia** spočíva v štruktúrovanom stretnutí supervízora s jedným sociálnym pracovníkom. Jej úlohou je reflexia profesionálneho konania a jeho ohodnotenie smerujúce k rozvoju pracovníkových profesionálnych zručností a kompetencií (Schavel et al., 2013). Podľa Vasku (2012, s. 41) sa vyznačuje takými základnými charakteristikami, ako sú reflektujúci rozhovor, bezpečná atmosféra v kvalitnom ľudskom a zároveň profesionálnom vzťahu a podporné prostredie. **Skupinová supervízia** je určená pre 3 – 12 osôb. Jej výhodou je podľa Gaburu (2009, s. 215) skutočnosť, že sa v nej objavuje bohatší materiál, viaceré aspekty životných a pracovných skúseností, rôzne typy identifikácie s poradcom i klientmi. Skupinová supervízia minimalizuje prenosy a tendenciu závislosti na supervízorovi. Supervizant má v nej možnosť učiť sa z úspechov a chýb ostatných účastníkov. Podľa Schavela (2013) je jasnou výhodou skupinovej supervízie jej ekonomickosť, najmä vo vzťahu k využitiu času, financií alebo odborných znalostí. V **tímovej supervízii** je klientom supervízora pracovný tím bez rozdielu pozície a zodpovednosti. Zameriava sa predovšetkým na činnosť tímu ako celku a jeho efektivitu (Koláčková, In Matoušek et al., 2003). Podľa Hajného (In Havrdová, Hajný et al., 2008, s. 93) supervízia tímu označuje zameranie na vzťahy a usporiadanie rolí na pracovisku, kompetencie jednotlivých kolegov, charakter riadenia, mechanizmy rozhodovania a na ďalšie oblasti tímovej práce a spolupráce. **Supervízia organizácie** podľa Krupu (In Schavel et al., 2010, s. 56) prispieva k vyvažovaniu a harmonizácii osobnej situácie, ambícií, motivácie, profesionálnej kompetencie pracovníkov vo vzťahu k cieľom, ktoré organizácia sleduje. Supervízia v organizácii je pritom rámcovo daná interným a externým sociálnym, ekonomickým a právnym rámcem, v ktorom organizácia pôsobí a ktorý je supervízor povinný rešpektovať. Supervízia v organizácii je zameraná na sociálnu podporu, posilňovanie kultúry prostredia, funkčnosť sociálnych vzťahov, štruktúru riadiacich procesov jednotlivých pracovníkov, pracovné skupiny a pracovné tímy. Jej prínos pre organizáciu sa zvyšuje vtedy, keď je kontinuálnou, pravidelnou súčasťou jej manažovania.

Z hľadiska naliehavosti by sme mohli rozlišovať medzi supervíziou **plánovanou** a **krízovou**. Mohli by sme konštatovať, že väčšina supervíznych stretnutí sa uskutočňuje prostredníctvom plánovaných stretnutí. Na druhej strane môže vzniknúť u sociálnych pracovníkov akútna potreba supervízneho stretnutia, vtedy môžeme hovoriť o supervízii krízovej, tá sa môže uskutočňovať aj v prípadoch nevyhnutného riešenia zložitých problémov, ktoré môžu súvisieť s činnosťami spojenými s krízovou intervenciou, najmä v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Cieľom supervízneho stretnutia môže byť aj upokojenie supervizanta, snaha poskytnúť mu podnety smerujúce k porozumeniu riešenej situácie, prípadne hľadanie možností ďalšieho riešenia. V niektorých prípadoch pracovník konzultuje problém so supervízorom ešte pred samotnou prácou. Spolu uvažujú o možných postupoch, efektívnych intervenciách, stratégiách a pod. Prevažná väčšina supervíznych sedení je po ukončení konzultácie alebo prípadu.

Podľa účelu môžeme rozlišovať prípadovú, túorskú, výcvikovú, riadiacu a konzultantskú supervíziu.

Prípadová supervízia sa zaoberá konkrétnym sociálnym prípadom so zámerom skvalitniť odbornú intervenciu, získať nadhľad, vyjadriť pozíciu supervidovaného v prípade, nájsť nové prístupy a možnosti riešenia prípadu, identifikovať riziká. To predpokladá, že sa supervízia deje v priebehu riešenia prípadu. Nemenej efektívna je aj supervízia prípadu ex post – teda po jeho uzavretí, kedy má edukačný význam pre supervizanta (Bohovicová In Schavel et al., 2010, s. 47). Základné aspekty prípadovej práce s klientom, ktoré môžu byť tematizované počas supervízie, zhrnul Gabura (2009, s. 216) nasledovne:

- obraz o klientovi z dostupných materiálov, ešte pred jeho prijatím;
- pocity poradcu pred prijatím klienta;
- prvý kontakt s klientom, privítanie, „rozpúšťanie ľadov“, budovanie raportu;
- pripravenosť vypočuť klienta bez predčasných uzáverov a interpretácií;
- akceptovanie klienta takého, aký je;

- vytváranie atmosféry bezpečia a dôvery;
- jasnosť, zrozumiteľnosť a otvorenosť komunikácie;
- schopnosť oddeliť vlastné predstavy, pocity, postoje a názory od klientových;
- identifikácia zvoleného postupu;
- primeranosť a aktuálnosť zvoleného postupu, načasovanie jednotlivých krokov;
- formy intervencií a spôsob ich ponúkajú klientovi;
- uzatváranie koalícií s klientom a proti klientovi;
- zvládanie incidentov (ticho, agresia, depresia, veľavravnosť atď.);
- pomoc klientovi lepšie pochopiť seba;
- identifikácia a sledovanie možných manipulácií klienta a poradcu;
- výskyt možností jatrogenizácie klienta;
- prežívanie klienta i poradcu, jeho transparentnosť;
- identifikácia prenosov a protiprenosov a ich využitie v praxi;
- spôsob ukončenia stretnutia;
- plány a scenár nasledujúceho stretnutia.

Tútorská supervízia je orientovaná najmä na vzdelávanie, pomáha začínajúcim pracovníkom osvojiť si základy práce s klientom pod odborným vedením skúseného pracovníka (Gabura, 1995). V rámci tútorskej supervízie sa supervízor koncentruje na vzdelávaciu funkciu, pomáha supervidovanému objasňovať rôzne aspekty jeho práce s klientom, poskytuje mu potrebné informácie a poznatky nevyhnutné pre jeho profesionálnu efektivitu. Podľa Gaburu (2009, s. 214) obdobím „adoslescencie“ v supervízii sú „učňovské roky“, kedy študent po skončení školy prichádza do praxe ako začínajúci sociálny pracovník. Pre jeho ďalší rast je potrebné, aby nebol hodený do vody a neučil sa plávať tak, že spôsobuje ťažkosti klientom i sebe samému. Začínajúci pracovník potrebuje často emocionálnu podporu, citlivé vedenie s dostatočným priestorom pre vlastnú prácu, sprostredkovanie poznatkov o možnostiach a limitoch svojej profesie, o jej ťažkostiach a radoostiach. Úlehla (1999) považuje dobre cieleňú supervíziu za obohatenie a prínos aj vzhľadom na vyjasnenie poslania

pracoviska a celej organizácie, ktoré sú pre začínajúceho pracovníka dôležité. Do tútorskej supervízie môžeme zaradiť aj študentskú supervíziu, ktorá je charakteristická neistotou supervidovaného, jeho závislosťou na supervizantovi, anxiitou, potrebou jasnej štruktúry, pozitívnou spätnou väzbou (Gabura, 2009, s. 214).

Výcviková supervízia je súčasťou širšie koncipovaného výcviku. Má vzdelávaciu i riadiacu funkciu, supervízor preberá zodpovednosť za prácu supervizanta s klientmi (napr. vo výcviku v kognitívno-behaviorálnej psychoterapii je z celkového počtu 1600 hodín potrebných pre zápis v Slovenskej psychoterapeutickej spoločnosti vyhradených 150 hodín na supervíziu (Gabura, 1995). Sem môžeme zaradiť aj supervíziu v rámci akreditovaného vzdelávania supervízorov.

V **riadiacej supervízii** je supervízor v nadradenom postavení k sociálnemu pracovníkovi, riadi, kontroluje jeho prácu a preberá časť zodpovednosti za kvalitu práce poradcu (Gabura, 1995). V sociálnej práci na Slovensku sa uplatňuje v prípadoch internej supervízie, kde je nadriadený pracovník aj supervízorom. Keďže tieto role môžu byť nezriedka aj protichodné, u nás tento typ supervízie neodporúčame.

Konzultantská supervízia je dobrovoľná a výberová, sociálny pracovník si môže voliť typ a formu supervízie ako aj supervízora. Táto supervízia je určená skúsenejším praktikom, zodpovednosť za riešenie prípadu leží na supervizantovi, supervízor a prípadne kolegovia majú iba poradný hlas (Gabura, 1995).

1.8 Eticky senzitívna práca sociálneho pracovníka

Etika nie je len osobitou časťou výkonu sociálnej práce ako profesie (v zmysle napr. etického kódexu), ani odboru vzdelania (ako jeden z vyučovacích predmetov) ani vednej disciplíny (ako etických pravidiel výskumnej činnosti). Je jej neoddeliteľnou, integrálnou súčasťou. Bez nej by sociálna práca nemohla byť sociálnou prácou v žiadnom z jej spôsobov jestvovania. Pri vysokoškolskom vzdelávaní sociálnych pracovníkov, ako aj pri výkone samotného povolania, je z hľadiska etiky rozhodujúce, aby boli teoretické poznatky a praktické zručnosti vkomponované do mravného

myslenia a konania sociálneho pracovníka a zahŕňali celú oblasť práce ako aj vzťahov v rámci poskytovania služieb sociálnej práce.

Hoci budeme v tejto kapitole pojednávať najmä o etických princípov profesie, mnohé z nich iní autori môžu považovať za teoretické princípy (napr. holistický prístup, empowerment), niektoré za právne predpoklady výkonu profesie (napr. rešpektovanie ľudských práv, ochrana súkromia a osobných údajov). To opätovne svedčí o veľmi úzkom prepojení teoretických a etických aspektov tejto disciplíny.

Formulovanie etického kódexu patrí v súčasnosti medzi základné požiadavky profesionality a je jednou z charakteristík pomáhajúcich profesií. S vedomím, že samotný etický kódex nemôže garantovať etické správanie, ktoré vychádza z individuálnej zodpovednosti sociálnych pracovníkov, má jeho formulovanie veľký význam pre profesiu sociálna práca, profesionálov pracujúcich v nej, ako aj užívateľov sociálnych služieb. Etické štandardy sa v sociálnej práci postupne rozvíjajú, transformujú a prehlbujú dôsledkom zmien v spoločnosti, komunite, rozvojom sociálnych služieb i samotnej profesie sociálna práca (Mátel In Tvrdoň et al., 2014).

V súčasnosti je možné považovať za aktuálny medzinárodný etický kódex sociálnej práce spoločný dokument IFSW/IASSW *Etika v sociálnej práci – vyhlásené princípy* prijatý v roku 2004.

Na Slovensku bude od 1. októbra 2015 platný nový Etický kódex sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce (pozri prílohu č. 4). V ňom stojí, že „etické povedomie je zásadnou súčasťou profesionálnej činnosti sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. Jeho schopnosť a záväzok k etickému konaniu je základným aspektom kvality služieb sociálnej práce“. Okrem toho sa v ňom uvádza, že „sociálna práca je dynamicky sa rozvíjajúcou profesiou, založenou na hodnotách, akými sú sociálna spravodlivosť, ľudská dôstojnosť a dôležitosť medziľudských vzťahov“.

Medzi princípy, ktoré robia sociálnu prácu eticky senzitívnu, môžeme zaradiť:

- podporovanie sociálnej spravodlivosti,
- rešpektovanie dôstojnosti osoby,
- dodržiavanie ľudských práv,

- prvoradosť záujmu o klienta,
- úsilie o najlepší záujem klienta,
- rešpektovanie profesionálnych hraníc,
- rovnaké zaobchádzanie,
- antidiskriminácia,
- rešpektovanie rôznorodosti,
- sebaurčenie užívateľov služieb,
- participácia,
- posilňovanie a zmocňovanie užívateľov služieb,
- individuálny prístup ku klientovi,
- rešpektovanie súkromia klientov,
- rešpektovanie dôvernosti informácií,
- holistický prístup.

Princíp podporovania sociálnej spravodlivosti

Tento zásadný princíp súčasnej sociálnej práce nepatrí len do oblasti etiky, ale je ním táto disciplína naplnená ako celok. Najmä na globálnej úrovni bol princíp sociálnej spravodlivosti rozpoznaný ako zásadný v posledných dvoch definíciách sociálnej práce (IFSW / IASSW, 2000; 2014) ako aj v medzinárodnom etickom kódexe (IFSW / IASSW, 2004).

Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce (2015) identifikoval sociálnu spravodlivosť ako kľúčovú hodnotu, podobne ako aj iné národné etické kódexy (napr. americký, britský, kanadský a pod.). Stojí v ňom:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má zodpovednosť za podporu sociálnej spravodlivosti vo vzťahu k celej spoločnosti ako aj vo vzťahu k ľuďom, ktorí užívajú služby sociálnej práce.

Usiluje sa zaistiť všetkým ľuďom prístup k potrebným informáciám, službám a zdrojom, rovnosť príležitostí a účasť na procese rozhodovania. Vytvára podmienky, ktoré užívateľom služieb sociálnej práce umožňujú dosiahnuť to, na čo majú právo.

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce prispieva k odstráneniu prejavov a príčin sociálnej nespravodlivosti, diskriminácie, útlaku a bariér podporujúcich sociálne vylúčenie. Angažuje sa o dosiahnutie sociálnej zmeny, sociálneho rozvoja a sociálnej inklúzie, zvlášť v prospech zraniteľných a utláčaných jednotlivcov a skupín ľudí.

Pod sociálnou spravodlivosťou v širšom poňatí možno síce chápať akýkoľvek distribučný model, zahŕňajúci všetky relevantné spoločenské vzťahy (vrátane statusových práv, uznania menšinovej identity, ochrany životného prostredia a pod.), no pod týmto pojmom sa v užšom zmysle zvykne rozumieť doslova „ekonomická spravodlivosť“, v ktorej ide predovšetkým o problematiku spravodlivého rozdelenia nedostatkových materiálnych hodnôt. Blaha (In Máteľ et al., 2012) pri vysvetľovaní podstaty sociálnej spravodlivosti rozlišuje „zásluhovú starostlivosť“ a „spravodlivosť podľa potrieb“. V zásluhovom koncepte spravodlivosti má byť ohodnotenie jednotlivca úmerné jeho vynaloženému výkonu, teda „každému to, čo mu patrí“. Jednotlivec je odmeňovaný na báze jeho vlastných kvalít, resp. zásluh, a to bez ohľadu na iných jednotlivcov či na celok spoločnosti. Pritom bytostne záleží na kvalite výkonu, pretože schopnejší majú byť podľa spravodlivosti výkonu „po zásluhe“ spravodlivo odmenení. Podľa „zásluhovej spravodlivosti“ treba prisúdiť každému toľko, koľko si „zaslúži“, a teda tým, ktorí sú schopnejší, prisúdime pochopiteľne viac, prípadne všetko. Predpokladom pre tento koncept sú základné požiadavky: po prvé – spravodlivé je to, čo človek získal v súlade so súčasne platným právom a trhovým mechanizmom; po druhé – spravodlivé je zožať ovocie svojej práce; po tretie – spravodlivosť by mala odrážať morálne zásluhy. Na druhej strane koncept „spravodlivosti podľa potrieb“ upozorňuje na skutočnosť, že je nevyhnutné brať do úvahy aj menej schopných jednotlivcov (nech už je kritériom kvality, resp. schopnosti trh alebo čokoľvek iné) a voči nikomu by sa teda nemalo pristupovať tak, aby daný človek stratil dôstojnosť či dokonca samotnú možnosť prežiť. Táto intuícia vychádza najmä z chápania spravodlivosti ako rovného prístupu a prebúda sa v ľuďoch predovšetkým vo vyhrotených situáciách, pri pohľade na utrpenie chudobných a hladujúcich. Povedané zjednodušene, ak niekto „spravodlivo“ dospel k miliardám a iní „spravodlivo“ umierajú od hladu, „spravodlivé“ to nie je. V tomto prípade nestačí „zásluhová spravodlivosť“, naopak, ponúka sa „výsledkový“ princíp sociálnej spravodlivosti, motivovanej kritériom potrieb. Kľúčom k spravodlivému rozdeleniu materiálnych statkov teda v tomto

prípade nie je kritérium zásluh, resp. výkonu, ale potrieb, resp. solidarity. Zmyslom tohto poňatia spravodlivosti je vyrovnanie spoločenských podmienok pre všetkých jednotlivcov, alebo aspoň zabezpečenie dôstojného minima pre prežitie každého ľudského tvora. „Spravodlivosťou podľa potrieb“ zákonite vyžaduje redistribučnú (prerozdeľovaciu) politiku vzhľadom na potreby jednotlivcov. Základom konceptu potrieb je totiž vo všeobecnosti hodnota solidarity (v zmysle nerecipročného prevodu). Znamená to, že ide o prevody od silnejších ku slabším, napr. od bohatých k chudobným, od zdravých ku chorým, od osôb v produktívnom veku k dôchodcom a pod. Podstatou je naplnenie základných ľudských potrieb bez ohľadu na to, či si to človek zaslúži, alebo nie. Sumárne možno uzavrieť vzťah medzi oboma konceptmi sociálnej spravodlivosti myšlienkou Nicholasa Barra (1998, In Mátel et al., 2012) podľa ktorého „zásluhový aspekt implikuje, že ten, kto pracuje viac hodín, si zaslúži väčšiu odmenu a aspekt potrieb implikuje, že by sa nemalo stať, že jednotlivec, ktorý je práceneschopný, bude hladovať.“

Princípy rešpektovania ľudskej dôstojnosti a dodržiavania ľudských práv

Medzi sociálnou spravodlivosťou a ľudskými právami jestvuje úzke prepojenie. Podľa Blahu (In Mátel et al., 2012, s. 63) „v samej podstate pojmu sociálna spravodlivosť možno analyticky vystopovať koncept ľudských práv, keďže základným predpokladom spravodlivého rozdelenia sa stáva požiadavka, aby každá ľudská bytosť mala zabezpečené materiálne podmienky na dôstojný život. Takúto požiadavku možno najpresvedčivejšie obhájiť vtedy, ak vychádzame z presvedčenia, že každý človek disponuje určitými ľudskými právami, medzi ktoré patrí aj právo na dôstojné materiálne podmienky a sociálne zabezpečenie.“

Princípy dodržiavania ľudských práv a rešpektovania ľudskej dôstojnosti každej osoby bez rozdielu patria medzi zásadné požiadavky sociálnej práce. Takmer všetky etické kódexy sociálnej práce, vrátane medzinárodného kódexu IFSW / IASSW (2004) túto skutočnosť explicitne reflektujú. Podobne aj obe globálne definície

sociálnej práce (IFSW / IASSW, 2000; 2014). K ním sa v ostatnom období pridali aj nový slovenský etický kódex (2015). Ľudskú dôstojnosť identifikoval ako jednu z kľúčových hodnôt profesie. V texte kódexu sa uvádza:

Sociálna práca je založená na rešpektovaní dôstojnosti všetkých ľudí bez rozdielu a na dodržiavaní ľudských práv, ako sú uvedené v medzinárodných dokumentoch.

V centre pozornosti sociálneho pracovníka má stať jednotlivec so svojimi neodňateľnými, nezrušiteľnými a nepremlčateľnými právami, ktoré prislúchajú každému človeku od narodenia až po smrť. Človek má určité základné ľudské práva a tie nemožno porušiť v mene žiadneho vyššieho dobra. Inými slovami, nemožno obetovať jedného človeka v záujme iného človeka ani celej spoločnosti (Blaha In Mátel et al., 2012). Každému človeku, nezávisle od jeho fyzického, psychického a sociálneho stavu, prináleží neodňateľná dôstojnosť, zakladajúca jeho nevýslovnú hodnotu (Mátel, 2012, s. 140). Pretože je sociálna práca založená na rešpekte k hodnote a dôstojnosti všetkých ľudí a na právach, ktoré z toho vyplývajú, majú sociálni pracovníci podporovať a chrániť fyzickú, psychickú, emocionálnu a duchovnú integritu a blaho každého človeka (IFSW, 2004, č. 4.1). Hodnota jedinca je nadradená všetkému ostatnému. Osoba je postavená vyššie než sú záujmy inštitúcie alebo akékoľvek hmotné hodnoty (Havránková, In Matoušek, 2008a, s. 68). Úlohou sociálneho pracovníka nie je posudzovať mravnú úroveň klienta (sociálny pracovník nie je kňaz ani kazateľ). Nie je profesionálne obviňovať klienta, že „si za to môže sám“ a pod., ale ho akceptovať. Akceptácia je schopnosť sociálneho pracovníka zachovať ku klientovi rešpekt, hoci sa tento prejavuje rizikovým správaním. Je založená na bezpodmienečnom rešpektovaní človeka ako človeka.

Ľudské práva možno chápať jedine tak, ak ich aplikujeme univerzálne, t. j. na každého človeka. Pretože ak hovoríme o nejakom „práve“, ktoré niekto má a iný zas nemá, potom už nehovoríme o „práve“, ale o „privilégiu“ niektorých ľudí. K pojmu „právo“ logicky prináleží „rovnosť“ všetkých ľudí, a teda zrušenie privilégií (Blaha In Mátel et al., 2012, s. 79).

Sociálny pracovník by mal poznať dôležité medzinárodné dokumenty, ktoré sa venujú ľudským právam, aby ich princípy mohol uplatňovať v každodennej práci s klientmi. Jedná sa pritom o dokumenty viacerých medzinárodných inštitúcií:

➤ **Organizácia spojených národov (OSN)** – sú to najmä Všeobecná deklarácia ľudských práv (1948); Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach (1966); Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (1966); Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie (1966); Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (1979); Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu či trestaniu (1984); Dohovor o právach dieťaťa (1989); Medzinárodný dohovor o ochrane práv všetkých migrujúcich pracovníkov a členov ich rodín (2004); Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006).

➤ **Rada Európy (RE)** – pre oblasť sociálnych práv treba upriamiť pozornosť predovšetkým na *Európsku sociálnu chartu*, ktorú v roku 1961 prijala Rada Európy (v roku 1996 bola revidovaná). Medzi základné oblasti, ktorými sa charta zaoberá, patrí bývanie (napr. právo na primerané a cenovo prístupné bývanie; úsilie o zníženie počtu bezdomovcov), zdravie (napr. prístupná zdravotná starostlivosť, ochrana materstva, ale aj zdravé životné prostredie), vzdelanie (napr. bezplatné základné a stredoškolské vzdelanie), zamestnanie (napr. spravodlivé pracovné podmienky, zákaz detskej práce, právo na štrajk), právna a sociálna ochrana (napr. právo na sociálne zabezpečenie, sociálnu pomoc a sociálne služby, právo na ochranu pred chudobou a sociálnym vylúčením, právna ochrana rodiny), pohyb osôb (napr. právo na spojenie rodiny) či nediskriminácia (napr. právo mužov a žien na rovnaké zaobchádzanie). Na to, či sú záväzky stanovené v charte dodržiavané, dohliada Európsky výbor pre sociálne práva.

➤ **Európska únia (EÚ)** – v roku 1989 únia prijala tzv. *Sociálnu chartu Európskej únie* (oficiálne pod názvom Európska charta základných sociálnych práv zamestnancov), ktorá zaväzovala členské štáty ku konkrétnym záväzkom v oblasti ochrany sociálnych práv v rámci spoločného európskeho trhu (napr. právo na spravodlivú

mzdu, sociálnu ochranu, právo pracovníkov na spoluúčasť, právo na ochranu zdravia a bezpečnosti pri práci, právo mužov a žien na rovné zaobchádzanie a pod.). Sociálna charta EÚ sa stala súčasťou Zmluvy o EÚ (tzv. *Maastrichtskej zmluvy*), ktorá vstúpila do platnosti v roku 1993. Možno ešte významnejšou sa v rámci EÚ stala *Charta základných práv a slobôd Európskej únie*, ktorá v sebe zahŕňa ochranu občianskych, politických aj sociálnych práv ako celu. Charta je prostredníctvom Lisabonskej zmluvy právne záväznou pre všetkých 28 členských štátov EÚ. To platí aj pre tie kapitoly charty, ktoré sa konkrétne venujú sociálnym právam, napr. tretia a štvrtá kapitola, venujúce sa hodnotám rovnosti a solidarity (právo na sociálnu ochranu a sociálnu pomoc, právo na zdravotnú starostlivosť, právo na spravodlivé pracovné podmienky a pod.).

Prvým a najvýznamnejším ľudsko-právnym dokumentom v 20. storočí je **Všeobecná deklarácia ľudských práv**, ktorú v roku 1948 prijala Organizácia Spojených národov. Jej 30 článkov sa zvykne rozdeľovať do troch základných skupín, tzv. generácií ľudských práv. V prvej generácii nachádzame občianske práva (na život, na nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia, na osobnú slobodu, na ochranu osobnej cti, na vlastníctvo, na spravodlivý proces, na slobodné myslenie, náboženské vyznanie, na slobodný pohyb a pobyt atď.) a politické práva (sloboda prejavu, právo na informácie, petičné právo, právo na zhromažďovanie, právo na združovanie, volebné právo, právo na odpor). V druhej generácii sa nachádzajú hospodárske práva (na prácu, na podnikanie, na štrajk, na osobitné pracovné podmienky a na zvýšenú ochranu zdravia pri práci pre ženy, mladistvých a pre osoby zdravotne postihnuté atď.), sociálne práva (právo na zdravotnú starostlivosť, právo na dôchodkové zabezpečenie, právo na ochranu rodiny atď.) a kultúrne práva (právo na vzdelanie, na slobodné vedecké bádanie atď.). Druhú generáciu, a teda v širšom zmysle slova oblasť sociálnych práv, najlepšie vystihujú články 22 až 26.

Článok 22: Každý človek má ako člen spoločnosti právo na sociálne zabezpečenie a nárok na to, aby národným úsilím aj medzinárodnou súčinnosťou a v súlade s organizáciou a s prostriedkami príslušného štátu

mu boli zaručené hospodárske, sociálne a kultúrne práva nevyhnutné pre jeho dôstojnosť a slobodný rozvoj jeho osobnosti.

Článok 23: (1) Každý má právo na prácu, na slobodnú voľbu zamestnania, na spravodlivé a vhodné pracovné podmienky, ako aj na ochranu proti nezamestnanosti. (2) Každý má bez akejkoľvek diskriminácie nárok na rovnaký plat za rovnakú prácu. (3) Každý kto pracuje má právo na spravodlivú a primeranú odmenu, ktorá zabezpečuje jemu samotnému a jeho rodine životnú úroveň zodpovedajúcu ľudskej dôstojnosti, doplnenú v prípade potreby inými prostriedkami sociálneho zabezpečenia. (4) Na ochranu svojich záujmov má každý právo zakladať odborové organizácie a pristupovať k nim.

Článok 24: Každý má právo na odpočinok a zotavenie vrátane rozumného vymedzenia pracovného času a pravidelnej platenej dovolenky.

Článok 25: (1) Každý má právo na životnú úroveň zabezpečujúcu jemu i jeho rodine zdravie a blahobyť vrátane potravy, šatstva, bývania, lekárskej starostlivosti a nevyhnutných sociálnych opatrení; má právo na zabezpečenie v nezamestnanosti, v chorobe, pri pracovnej nespôsobilosti, pri odvození, v starobe alebo v ostatných prípadoch straty zárobkových možností, ktoré nastali okolnosťami nezávislými od jeho vôle. (2) Materstvo a detstvo majú nárok na osobitnú starostlivosť a pomoc. Všetky deti, či už sú zrodené v manželstve či mimo neho, majú rovnakú sociálnu ochranu.

Článok 26: (1) Každý má právo na vzdelanie. Vzdelanie má byť bezplatné, aspoň v začiatkových a základných stupňoch. Základné vzdelanie má byť povinné. Technické a odborné vzdelanie má byť všeobecne prístupné a vyššie vzdelanie musí byť rovnako prístupné všetkým na základe schopností. (2) Vzdelanie má smerovať k plnému rozvoju ľudskej osobnosti a k posilneniu úcty k ľudským právam a základným slobodám. Má pomáhať vzájomnému porozumeniu, znášanlivosti a priateľstvu medzi všetkými národmi a skupinami rasovými aj náboženskými, ako aj rozvoju činnosti Organizácie Spojených národov pre zachovanie mieru. (3) Rodičia majú prednostné právo voliť druh vzdelania pre svoje deti.

Napokon, v tretej generácii Všeobecnej deklarácie ľudských práv možno nájsť tzv. práva solidarity, resp. postmoderné práva, ako napríklad právo na mier, právo na priaznivé životné prostredie, práva národnostných a etnických menšín, právo na prístup ku kultúrnemu dedičstvu a pod. (Blaha In Mátel et al., 2012, s. 79-80).

Vzhľadom na rešpektovanie práv, je dôležité porozumieť skutočnosti, aby niektoré osoby neboli chápané len ako objekty práva a objekty našej starostlivosti, ale ako subjekty práva, aktívnymi a rovnocennými hráčmi pri rozhodovaní o záležitostiach, ktoré sa ich dotýkajú. Guráň (2015) zdôrazňuje túto skutočnosť osobitne vzhľadom na deti. „Dieťa je na základe Dohovoru o právach dieťaťa (1989) nositeľom práv (*right holders*). Akceptovať dospelými toto historicky nové postavenie dieťaťa je problémom nielen v silne tradičných rozvojových krajinách, ale aj v mnohých demokratických krajinách sveta, vrátane Slovenska. S tým súvisí problém ponímania práv dieťaťa ako niečoho, čo my dospelí či spoločnosť dáva *naviac* deťom a podľa nášho zváženia a rozhodnutia im tieto práva dáme či nedáme. Ponímanie detských práv ako odmeny či ‚darčeka‘ je prirodzene nesprávne a práve naopak je potrebné si uvedomiť, že každá krajina, ktorá ratifikovala Dohovor je povinná poskytovať všetky práva v ňom uvedené a jej základnou povinnosťou je prostredníctvom vládnych, správnych a administratívnych štruktúr tieto práva a ich uplatňovanie garantovať.“

Bicková a Hrdinová upozorňujú na skutočnosť, že niektoré skupiny osôb (napr. osoby s mentálnym či telesným postihnutím, seniori a pod.) hoci tieto práva prirodzene majú, nie sú schopní ich samostatne realizovať a naplňajú ich len s pomocou iných (In Bicková et al., 2011, s. 48). Úlohou sociálnych pracovníkov v práci s takýmito cieľovými skupinami je pomáhanie k uskutočňovaniu ich neodňateľných ľudských práv v zachovaní princípu, že budú neustále považovaní za ich nositeľov.

Princípy prvoradosti a najlepšieho záujmu klienta

Sociálni pracovníci majú primárnu zodpovednosť za osoby, ktoré užívajú ich služby. Znamená to, že z profesionálneho hľadiska sú prvoradé záujmy klienta, nie záujmy jeho samého ani organizácie, v ktorej pracuje. Zdôrazňovanie tejto prioritizácie nie je samoúčelné, nakoľko v praxi sa môžeme stretávať s prípadmi, kedy je tento princíp porušovaný. Medzinárodný etický kódex preto uvádza, že „sociálni pracovníci nepodriaďujú potreby a záujmy ľudí, ktorí užívajú ich služby, svojim vlastným potrebám a záujmom“

(IFSW/IASSW 2004, č. 5.5). V nadväznosti naň aj v slovenskom etickom kódexe (2015) nájdeme:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má prvoradá zodpovednosť voči osobám, ktoré užívajú služby sociálnej práce. Nepoškodzuje klientov, ani nepodriaďuje ich potreby a záujmy svojim vlastným potrebám a záujmom. Jedná s nimi bezúhonne, s účasťou, rešpektom a vytvára s nimi vzťah založený na báze dôvery. V komunikácii s klientmi alebo o nich sa nevyjadruje znevažujúco ani pejoratívne.

Princíp nepoškodzovania (*non-maleficiencia*, z lat. *maleficium* škoda, krivda, bezprávie, zlý čin, zločin) sa pomerne často nachádza v etických kódexoch lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov. V ostatnom období je uvádzaný aj v etických kódexoch iných profesií. Slovenský etický kódex ho aplikuje aj do oblasti komunikácie, kde by mal sociálny pracovník reagovať profesionálne, nie emocionálne a už v žiadnom prípade znevažujúco alebo pejoratívne.

Vlastné záujmy sociálneho pracovníka, ktoré by poškodzovali alebo mohli poškodzovať záujmy užívateľov služieb, môžeme označiť na neoprávnené. Do tejto skupiny môže patriť celá oblasť tzv. duálnych a viacnásobných vzťahov, ktoré nižšie uvedieme v princípe rešpektovania hraníc profesionálneho vzťahu. Na druhej strane jestvujú aj oprávnené požiadavky, ktoré má právo sociálny pracovník uplatňovať. Tieto sme uviedli v kapitole o zodpovednosti sociálneho pracovníka voči sebe. Na tomto mieste len pripomíname ustanovenie slovenského etického kódexu (2015), že je potrebné brať „ohľad na jeho vlastné zdroje, hranice, aby nebolo ohrozené jeho vlastné zdravie.“

Princíp najlepšieho záujmu dieťaťa je jeden z centrálnych pojmov medzinárodného Dohovoru o právach dieťaťa (1989). Garantuje dieťaťu, že pri rozhodovaní o ňom, alebo ktoré sa ho dotýka, je najdôležitejšie zohľadniť jeho záujem a nie záujem dospelých. Tieto prípady sú veľmi časté napr. pri rozvodoch, zverení dieťaťa do výchovy, ale aj výbere školy a pod. Princíp najlepšieho záujmu dieťaťa je chápaný nie ako konečné rozhodnutie, ale proces rozhodovania, v ktorom sa zvažujú rôzne pohľady a možnosti a v ktorom nesmie chýbať názor samotného dieťaťa. Pri posudzovaní

najlepšieho záujmu sa vychádza z predpokladu, že každý prípad treba posudzovať individuálne a nie je možné používať nejaké všeobecné kritéria (Guráň et al., 2015).

Paralelne k tomuto pojmu by mohlo byť častejšie používané spojenie „najlepší záujem užívateľa sociálnych služieb“ (nájdeme ho už aj v slovenskom etickom kódexe), ktoré by sa vzťahovalo na širšiu škálu klientov než sú deti a terminologicky je obsahovo bohatšie než koncept prioritizujúci záujmy klientov pred záujmami pracovníkov a organizácií. Historicky by mu mohol zodpovedať princíp smerovania k dobru čiže *beneficia* (z lat. *bene* – dobre, *beneficium* – dobrodennosť, láskavosť, priazeň). Podobne ako pri hľadaní najlepšieho záujmu dieťaťa pôjde o proces rozhodovania, v ktorom sa zvažujú rôzne perspektívy a možnosti a v ktorom nesmie chýbať názor a rozhodovanie samotného klienta (pozri nižšie princípy participácie a sebaurčenia). Poskytované služby sociálnej práce by podľa tohto princípu mali byť vždy komplexné a klienti by mali byť o všetkom čo sa ich týka dostatočne informovaní. Slovenský etický kódex (2015) v tejto súvislosti uvádza dôležité pravidlá:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce informuje užívateľov služieb o spôsobe, rozsahu, možnostiach a dôsledkoch, ako aj o predpokladaných neželaných rizikách odbornej pomoci.

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce si je vedomý svojich odborných a profesionálnych obmedzení a hraníc vlastnej kompetencie. Informuje klienta o možnostiach využívania všetkých služieb sociálnej práce a iných foriem pomoci, a to nielen v inštitúcii, v ktorej vykonáva sociálnu prácu. Je povinný zabezpečiť kontinuitu služieb a pomoci klientovi v prípade, že sú naďalej potrebné, hoci on sám z náležitých dôvodov končí s ich poskytovaním. Pokiaľ klientovi nie je schopný poskytnúť adekvátnu službu sociálnej práce, distribuuje ho svojmu kolegovi, inému pomáhajúcemu pracovníkovi alebo inštitúcii.

Okrem toho je potrebné uviesť, že v praxi sa sociálni pracovníci môžu stretnúť s množstvom situácií, kedy sa dostanú do konfliktu záujmy viacerých klientov užívajúcich služby v jednej organizácii. Rozhodovanie v takýchto situáciách je zložité a môže prinášať pre pracovníka dilemy rôzneho charakteru. Hoci sociálnemu

pracovníkovi môže ísť o najlepší záujem klienta, otázne je v tomto prípade ktorého? Osobitý zreteľ by mal mať profesionálny pracovník na všetky osoby, ktoré sa nedokážu dostatočne zastupovať, brániť ani vyjadrovať (najmä deti, osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, niektorí seniori a pod.).

Istú profesionálnu zdržanlivosť, zodpovednosť a korektnosť treba zachovať, keď klientka alebo klient poskytujú údaje o druhej osobe (napr. svojom exmanželovi, svokre). Môže ísť často o emotívne podfarbené negatívne zveličujúce tvrdenia, ktoré daná osoba môže subjektívne vnímať ako „pravdivé“, ale ktoré pre sociálneho pracovníka nemôžu tvoriť bázu pre objektívne posúdenie tretej osoby. Zvlášť naliehavé je to pri úradnom výkone sociálnoprávnej ochrany detí (Mátel et al., 2012, s. 139). Novák (2006, s. 26) zo skúseností v manželskom poradenstve uvádza: „I keby maminka vykresľovala styk dieťaťa s otcom po rozvoде v tých najhorších farbách a dieťa plačúc tvrdilo, že tatka už nechce vidieť, nemôže (pracovník SPODaSK) napísať správu so záverom: ‚Neodporúčam styk otca s dieťaťom, kým otca nevidel a dôkladne ho nevyšetril.‘ K tomu treba dodať, že v takto prípade musí byť uplatnený princíp najlepšieho záujmu dieťaťa a nie najlepšieho záujmu jedného alebo druhého rodiča.

V niektorých prípadoch sociálni pracovníci musia chrániť klientku alebo klienta pred sebou samým a jeho sebaпоškodzujúcimi prejavmi správania. Obzvlášť sem patrí práca so suicidálnymi klientmi a osobami s rozličnými psychickými poruchami.

Princíp rešpektovania profesionálnych hraníc

Vyššie sme spomínali, že ľudský vzťah je dôležitou súčasťou vykonávania profesie sociálna práca. Na tomto mieste chceme pripomenúť, že profesionálny vzťah musí mať aj svoje jasné hranice, a to najmä v priebehu profesionálneho kontraktu, v istých prípadoch aj po jeho ukončení. Jasne definované hranice v pomáhajúcich profesiách neochraňujú len klientov, ale aj samotných pracovníkov.

Hranice by nemali byť dvojznačné. V anglickej literatúre sa v tejto súvislosti hovorí o *duálnych* resp. *viacnásobných vzťahoch* (dual/multiple relationships). Myslia sa tým ďalšie vzťahy, ktoré

jestvujú popri primárnom profesijnom vzťahu, napr. rodinné, romantické, sexuálne, finančné alebo podnikateľské. Tieto vzťahy môžu zahmlieť hranice medzi profesionálmi a klientmi, ovplyvniť odborné posudky, potenciálne spôsobiť konflikt záujmov alebo zneužitie klientov (Mátel et al., 2012, s. 159). Barker (2003, s. 131) v tejto súvislosti hovorí o neetickej praxi pri prevzatí druhej roly ku klientom, ktorá má tendenciu prejsť k ich zneužívaniu alebo má prinajmenšom dlhodobé negatívne dôsledky na nich. Aj Reamer (2006, s. 109) uvádza, že vzťahy medzi sociálnymi pracovníkmi a klientmi založené na nejasných a neprehľadných duálnych, resp. viacnásobných vzťahoch, môžu byť deštruktívne. Rozlišuje pritom päť koncepcných kategórií, do ktorých môžu tieto patriť: 1. intímne vzťahy; 2. hľadanie osobného prospechu; 3. ak profesionáli hľadajú odpovede na svoje vlastné emocionálne potreby alebo závislosti (napr. keď sa sami cítia osamelí alebo sociálne izolovaní); 4. altruistické prejavy (napr. dávanie súkromného telefónneho čísla, darčiekov klientom, písanie nežných odkazov); 5. reakcie na nepredvídané okolnosti.

Niektoré etické kódexy uvádzajú potrebu profesionálnych hraníc medzi osobným a profesijným životom vo všeobecnej rovine (por. IFSW, 2004, č. 5.3). Viaceré etické kódexy explicitne uvádzajú hranice v sexuálnej oblasti, ako napríklad americký etický kódex (NASW, 2008). V novom slovenskom etickom kódexe sa dočítame:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje hranice medzi osobným a profesionálnym životom. Pracovné postavenie voči klientovi nesmie byť v žiadnom prípade zneužitá vo vlastný prospech, a neoprávnené výhody sexuálneho, politického, sociálneho alebo ekonomického charakteru. S užívateľmi služieb ani s ich blízkymi rodinnými príslušníkmi nenadväzuje partnerský alebo sexuálne orientovaný vzťah. Nezneužíva svoje postavenie na osobné obohatenie, ani na zvýhodňovanie svojich príbuzných a známych.

Reamer (1998, s. 83) uvádza, že každá forma sexuálnych aktivít alebo kontaktov s klientkami alebo klientmi je všeobecne považovaná za samoučelnú a zneužívajúcu bez ohľadu na motív sociálneho pracovníka alebo pracovníčky. Platí to aj v prípadoch, keď ide o sexuálny vzťah vyžadovaný klientkami alebo klientmi.

Ak sú títo zapletení do sexuálnych aktivít so svojimi sociálnymi pracovníkmi, bývajú zmätení povahou a zámerom takéhoto vzťahu a zvyčajne to má na nich škodlivý vplyv. Čo sa týka problematiky *sexuálneho zneužívania a sexuálneho násillia*, tuná nejde len o porušenie etických princípov, ale aj o násilnú trestnú činnosť. Podľa trestného zákona sa na Slovensku sexuálnym zneužívaním rozumie súlož alebo iný spôsob sexuálneho zneužitia s osobou mladšou ako pätnásť rokov (por. § 201 zákona č. 300/2005 Z. z.). Skutkovú podstatu sexuálneho násillia naplní ten, kto násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti iného k orálnemu styku, análnemu styku alebo k iným sexuálnym praktikám alebo kto na taký čin zneužije jeho bezbrannosť (§ 200). Prípady sexuálneho zneužívania klientov a klientok sociálnymi pracovníkmi veľmi negatívne ovplyvňujú verejnú mienku o povolání sociálnych pracovníkov a znižujú dôveryhodnosť verejnosti k nim. Preto je v etických kódexoch náležite uvádzať, že sociálni pracovníci nesmú sexuálne zneužívať žiadnu osobu.

Osobitou problematikou je zachovanie profesionálnych hraníc pokiaľ ide o *fyzické kontakty*. Sociálne pracovníčky a pracovníci musia starostlivo rozlišovať medzi primeraným a neprimeraným fyzickým kontaktom s klientmi a klientkami. Primerané fyzické kontakty by mali mať jasne definované kultúrne senzitivne hranice. Sociálne pracovníčky a pracovníci by mali zostať po celý čas profesijného vzťahu citliví na to, ako klienti alebo iní môžu interpretovať fyzické kontakty (por. Mátel et al., 2012).

Princípy rovnakého zaobchádzania, antidiskriminácie a rešpektovanie rôznorodostí

Vzhľadom na rešpektovanie dôstojnosti a ľudských práv klientov je dôležité zdôrazniť, že ide o práva *každého* človeka bez rozdielu. Preto požiadavka rovnakého zaobchádzania a antidiskriminácie je integrálnou súčasťou takmer všetkých etických kódexov sociálnej práce. Slovenský etický kódex (2015) uvádza, že sociálny pracovník a asistent sociálnej práce sa usiluje zaistiť *rovnosť príležitostí*, prispieva k odstráneniu prejavov a príčin *diskriminácie a útlaku*. K jeho zodpovednosti voči pracovisku patrí aj *predchádzanie*

a odstránenie všetkých foriem diskriminácie a násilia na pracovisku. V osobitom článku sa okrem toho uvádza:

Služby sociálnej práce sú poskytnuté každému žiadateľovi bez ohľadu na pôvod, farbu pleti, rasu, etnickú príslušnosť, národnosť, jazyk, vek, pohlavie, rod, sexuálnu orientáciu, zdravotný stav, vierovyznanie, politické presvedčenie, manželský a rodinný stav, sociálno-ekonomický status a bez ohľadu na to, ako sa podieľa na živote celej spoločnosti.

V sociologickom slovníku francúzskych autorov je uvedená jednoduchá definícia diskriminácie ako nespravodlivého zaobchádzania s ľuďmi na základe argumentov bez racionálneho základu (In Boudon, 2004, s. 37). Proces smerujúci k úplnej eliminácii diskriminačného posudzovania a zaobchádzania sa nazýva antidiskriminácia. Na Slovensku tvorí ústredný legislatívny rámec ochrany proti diskriminácii Ústava SR a tzv. antidiskriminačný zákon č. 365/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Požiadavka rovnakého zaobchádzania je postupne integrovaná do všetkých oblastí profesionálnej činnosti. Zaujímavé je, že medzinárodný etický kódex (IFSW/IASSW, 2004), ako aj slovenský etický kódex, antidiskrimináciu zaradili do oblasti sociálnej spravodlivosti, čo vychádza z potreby čeliť všetkým formám diskriminácie nielen na individuálnej, ale aj celospoločenskej úrovni. Cieľom je, aby bola antidiskriminácia súčasťou života celej spoločnosti.

Princíp nediskriminácie je jedným zo základných princípov ochrany práv dieťaťa podľa Dohovoru o právach dieťaťa (1989). Podľa Guráňa (2015) ide Dohovor nad rámec antidiskriminačných zákonov, pretože „zakazuje diskrimináciu nielen na základe individuálnych charakteristík človeka, ale garantuje dieťaťu nediskrimináciu aj na základe postavenia a charakteristík jeho rodičov, či rodinných príslušníkov. Napríklad dieťa nesmie niesť dôsledky, ak jeho otec je trestne stíhaný, matka je príslušníčkou zakázanej sekty a pod. Je to veľmi dôležité ustanovenie, najmä v prípadoch migrácie detí a detí bez sprievodu.“

Odstraňovanie diskriminácie zo spoločnosti znamená aj odstraňovanie *predsudkov* (lat. *prejudicium*) o ktorých niekto výstižne povedal, že je „ľahšie rozbiť atóm než predsudok.“ Podľa Allporta (2004) predsudok znamená zmýšľať o iných negatívne bez

náležitého opodstatnenia. Tými „inými“ môžu byť napr. Židia, Rómovia, migranti, osoby s psychickými poruchami a pod.

Etnický predsudok je antipatia, ktorá vychádza z chybných a strnulej generalizácie. Túto antipatiu možno pociťovať alebo vyjadriť. Môže byť namierená proti skupine ako celku, alebo proti jedincovi, pretože je príslušníkom tejto skupiny (Allport, 2004, s. 41).

Vo väčšine prípadov je zrejmé, že sa človek uchýľuje k selektívnemu výberu niekoľko málo vlastných spomienok, informácií z druhej ruky, mieša ich s fámami a príliš generalizuje. Asi nikto nemôže poznať *všetkých* Židov, *všetkých* Rómov, *všetkých* migrantov, *všetky* mentálne postihnuté osoby a pod. Negatívny postoj voči týmto skupinám *ako celku* je príkladom negatívneho zmýšľania bez náležitého opodstatnenia. Predsudok sa zvyčajne prejavuje v tom, ako jednáme s jednotlivými príslušníkmi zavrhovanej skupiny. Môže sa prejavovať osočovaním, vyhýbaním sa, diskrimináciou, fyzickým napadnutím až vyhladzovaním celých skupín, čo poznáme aj z histórie 20. storočia. K novodobým účinným prostriedkom šírenia predsudkov patria masmédiá. Do procesu odstraňovania predsudkov môžeme zaradiť medzikultúrne vzdelávanie, spoznávanie odlišných kultúr, vyhľadávanie osobného kontaktu s nimi, propagácia tolerance a praktické rešpektovanie rôznorodosti. „Výskumy ukazujú, že ľudia, ktorí si svoje predsudky uvedomujú a hanbia sa za ne, sú na dobrej ceste zbaviť sa ich“ (Allport, 2004, s. 519).

Vzhľadom na uplatňovanie princípu rešpektovania rôznorodosti nájdeme už aj v slovenskom etickom kódexe nasledovné:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje príslušnosť k sociálnym skupinám, národnostnú, náboženskú, etnickú a kultúrnu rôznorodosť jednotlivcov, skupín a komunít.

Princíp sebaurčenia užívateľov služieb

Právo na sebaurčenie (*right to self-determination*) uznáva potreby užívateľov sociálnych služieb slobodne robiť vlastné rozhodnutia a voľby (por. Barker, 2003, s. 387). Banksová (2006, s. 48) rozlišuje negatívny a pozitívny význam sebaurčenia. V negatívnom zmysle ide o umožnenie niekomu konať podľa jeho vlastného výberu.

V pozitívnom význame ide o vytvorenie podmienok, ktoré dotyčnému umožnia stať sa viac sebaurčujúcim, čo znamená pomôcť mu dosiahnuť stav, v ktorom bude mať schopnosť vidieť dosiahnuteľné možnosti. Princíp sebaurčenia znamená aj to, že záleží len na klientovi, či sa bude v procese sociálnej práce angažovať, alebo nie. Sociálny pracovník riadi intervenciu, nie však klienta (Havránková, In Matoušek 2008a). Hartl (In Matoušek et al., 2008a, s. 86) v súvislosti s poradenstvom uvádza, že osoba, ktorá má problémy, je súčasne osobou, ktorá má zdroje potrebné na ich riešenie. Poradca preto vytvára vzťah, ktorý umožňuje klientovi hľadať a nachádzať vlastné odpovede na problémy.

Súčasťou práva na sebaurčenie je aj autonómia, čím sa rozumie spôsobilosť zaistiť svoje vlastné potreby, vykonávať nezávislé konania bez kontrolovania inými (por. Barker, 2003, s. 34). Matulayová (In Aadland, Matulayová, 2011, s. 67) autonómiu vymedzuje ako „relatívnu samostatnosť jedinca vzhľadom na sociálne okolie, ako schopnosť a možnosť viesť život podľa vlastných pravidiel a samostatne určovať ciele a vôbec, rozhodovať sa, uplatňovať slobodu výberu.“ Podľa Novotnej a Laška (2010, s. 427) autonómiu možno charakterizovať nezávislosťou a samostatnosťou v oblasti názorov, emócií, hodnôt a aktivít. Títo autori poukázali na jestvovanie dvoch komponentov autonómie. Jednou z nich je *nezávislosť od druhých*, ktorá by mala byť charakterizovaná samostatnosťou, sebaistotou, vnímaním osobnej kompetencie, vlastných kvalít a schopností, vôle, sebaapresadzovaním alebo aktivitou. Druhým faktorom autonómie je sociálna rezistencia, *odolnosť tlaku okolia*, prípadne schopnosť presadiť sa, riadiť svoje činnosti a udalosti okolo seba (pozn. tu sa už prelína so sebaurčením), schopnosť nepodliehať okolitým tlakom (nonkonformita).

Podľa nového slovenského etického kódexu k sebaurčeniu patrí aj *účasť na procese rozhodovania*. K právu na sebaurčenie patrí aj právo na prerušenie alebo ukončenie sociálnych služieb zo strany klienta, čo uvádza aj nový slovenský etický kódex:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce akceptuje a podporuje ukončenie poskytovania služieb klientom vtedy, ak si títo dokážu pomôcť sami, služby sociálnej práce nie sú viac potrebné alebo neslúžia ich

najlepším záujmom. Preventívna podpora klientov sa v takýchto prípadoch môže uskutočňovať prostredníctvom katamnézy.

Sociálne pracovníčky a pracovníci majú úlohu nielen podporovať svojich klientov k vedomiu vlastnej zodpovednosti a vlastným rozhodnutiam, ale aj k ich praktickému realizovaniu. K právu na sebaurčenie patrí aj právo na prerušenie alebo ukončenie sociálnych služieb zo strany klienta. Zvlášť u nedobrovoľných klientov treba zo strany sociálnych pracovníkov poskytnúť informácie o obmedzeniach vyplývajúcich z ukončenia poskytovania služieb, ale aj alternatívnych možnostiach poskytovania iných foriem pomoci.

K dôležitým nástrojom podporovania práva na sebaurčenie patria cieľené a aktívne posilňovanie a zmocňovanie klientov, ďalej informovaný súhlas, zvyšovanie participácie klientov na riešení vlastných sociálnych problémov a individualizácia sociálnej práce, najmä v rezidenciálnych zariadeniach sociálnych služieb (Mátel, 2012, s. 147).

Vzhľadom na sociálne služby rešpektovanie autonómie znamená, že klient má mať moc a kontrolu nad vlastným životom a rozhodovať o ňom do tej miery, do akej mu to umožňujú jeho fyzické a psychické determinanty (vek, zdravotný stav, zdravotné postihnutie a pod.). Veľmi dôležitou úlohou sociálnych pracovníkov pri práci s klientmi s osobitými potrebami (mentálne, telesne alebo viacnásobne postihnutými osobami) je posúdenie, akú mieru autonómie a nezávislosti môžu títo v živote dosiahnuť. Dubayová a Hrebeňárová (In Aadland, 2011, s. 81) správne konštatujú, že u osôb s mentálnym postihnutím sú možnosti výchovy k autonómii determinované ich mentálnym postihnutím, avšak dosiahnuť určitú mieru autonómie je možné aj u nich. Z hľadiska procesu by aj samotné posudzovanie malo byť realizované výhradne spolu s klientom. V zariadeniach pre seniorov alebo v domovoch sociálnych služieb by preto mali mať užívatelia služieb nielen dostatočné množstvo primeraných aktivít v priebehu dňa, ale aj možnosti na ich výber, resp. odmietnutie. Ak potrebujú k niektorým úkonom sebaobsluhy viacej času, treba, aby im dostatok času bol poskytnutý. Podobne aj Bicková (2011, s. 48) v kontexte sociálnych

služieb uvádza, že aj človek zbavený spôsobilosti na právne úkony sa v niektorých veciach môže rozhodovať samostatne, bez opatrovníka, podľa svojej vôle (napr. čo bude jesť, o koľkej pôjde spať, čo si chce obliecť, ako bude tráviť voľný čas s pod.). Aby služba mohla byť poskytnutá v náležitej kvalite podľa individuálneho rozvojového plánu, je základom znalosť vôle užívateľov služieb.

Princíp participácie (spoluúčasti)

Vo veľmi úzkom vzťahu s právom na sebaurčenie je právo na spoluúčasť (*right to participation*). Medzinárodný etický kódex IFSW/IASSW (2004, č. 4.1.2) uvádza: „Sociálni pracovníci majú podporovať plné zapojenie a účasť ľudí, ktorí využívajú ich služby, takým spôsobom, aby mohli dosiahnuť zmocnenie vo všetkých aspektoch rozhodovania a konania, ktoré zasahujú ich život.“ Podobne aj nový slovenský etický kódex uvádza:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce usiluje o zveladenie klientových spôsobilostí, podporuje jeho vlastnú zodpovednosť a autonómiu, právo na sebaurčenie a spoluúčasť.

Řezníček (1994, s. 47) zdôrazňoval, že kľúčom k úspešnej intervencii je motivácia klienta na spoluprácu. Strieženec (1996, s. 146) výstižne uviedol, že spoluúčasť klientov na vlastnom sociálnom zabezpečení, v čase nepriaznivých životných situácií, si vyžaduje dostatočnú informovanosť o možnostiach takéhoto zabezpečenia, poznanie povinností, právnych postupov a inštitúcií, kde sa možno uchádzať o pomoc. Práve to je úlohou aj sociálnych pracovníkov. Títo by nemali riešenie problémov užívateľov sociálnych služieb vykonávať nikdy za nich. Mátel (2010, 2012) preto upozorňuje, že sociálni pracovníci by sa mali skôr usilovať hľadať spôsoby zapojenia užívateľov služieb do riešenia vlastných problémov. Vhodnejšie by preto bolo hovoriť o spoluúčasti sociálnych pracovníkov na riešení sociálnych problémov klientov než opačne (o spoluúčasti klientov na riešení ich problémov sociálnymi pracovníkmi).

Dôležité je, že princíp participácie sa netýka len dospelých, zdravých klientov. Osobitú úlohu majú sociálni pracovníci v prípade klientok alebo klientov, ktorí majú obmedzenú alebo zníženú schopnosť rozhodovania (napr. u detí, osôb postihnutých niektorými

druhmi psychických ochorení, poraneniami mozgu, u drogovovo závislých osôb, osobami pozbavenými spôsobilosti na právne úkony a pod.). Pre sociálnych pracovníkov je v takýchto prípadoch dôležité rozlišovať oblasti, v ktorých majú osoby zníženú alebo obmedzenú schopnosť rozhodovať, od tých, v ktorých môžu byť samostatní a kompetentní. Dôležité je identifikovať a hľadať ich silné stránky a podporovať v čo najväčšej miere ich spoluúčasť.

Princíp participácie patrí k základným pilierom Dohovoru o právach dieťaťa (1989). Podľa Guráňa (2015) „právo dieťaťa byť vypočuté je v celom vývoji spoločnosti najväčšou, môžeme povedať až ‚revolučnou‘ zmenou. Týmto princípom sa dieťa stáva plnohodnotným partnerom dospelých pri rozhodovaní o záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú. V týchto súvislostiach zohráva významnú úlohu vek a vyspelosť dieťaťa. Spoluúčasť pri rozhodovaní prirodzene musí zohľadňovať tieto dva dôležité faktory. Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že dieťa je schopné od raného detstva vyjadriť svoj postoj, názor, náladu (napr. kresbou, pohybom a pod.) a je úlohou nás dospelých tomuto posolstvu porozumieť a nie naopak klásť naše požiadavky na dieťa akým spôsobom sa má vyjadriť. Z tohto dôvodu Výbor pre práva dieťaťa neodporúča klásť vekové hranice odkedy sa dieťa môže vyjadrovať, či byť vypočuté. Vo viacerých krajinách je to napr. 10 rokov, alebo od veku trestnej zodpovednosti a pod. Ďalším veľmi dôležitou podmienkou uplatňovania tohto princípu je povinnosť venovať (dávať) názoru dieťaťa aj náležitú váhu pri rozhodovaní o ňom. Inými slovami, nestačí len urobiť formálny rozhovor s dieťaťom, zápis a pod., ako sa často deje na súdoch, odboroch sociálnej starostlivosti, polícii a ďalších miestach vrátane školy, ale tento názor rešpektovať a plne zohľadňovať v rozhodovacom procese.“

Nový slovenský etický kódex (2015) vzhľadom zvýšené riziko porušovania tohto princípu u vybraných skupín klientov uvádza:

Aj v osobitých prípadoch klientov, ktorí majú dlhodobé alebo trvalé zdravotné postihnutie, obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, detí, seniorov a iných zraniteľných skupín, sa sociálny pracovník a asistent sociálnej práce usiluje o dosiahnutie čo najväčšej miery ich autonómie a participácie na rozhodovaní ohľadom ich osoby.

Princíp posilňovania a zmocňovania (empowerment) užívateľov služieb

Barker (2003, s. 142) definuje „empowerment“ (slov. posilnenie a zmocnenie klienta) ako „proces pomoci jednotlivcom, rodinám, skupinám a komunitám vedúci k zvyšovaniu ich osobných, medziľudských, sociálno-ekonomických a politických síl a rozvíjaniu vplyvu na skvalitnenie ich prostredia.“ Thompson (2007, s. 22) ho charakterizoval ako pomoc ľuďom nadobudnúť väčšiu kontrolu nad svojim životom a okolnosťami. Chápať ho môžeme v troch rovinách:

- *osobnej (psychologickej)* – zahŕňa rozvíjanie dôvery, podporu sebaúcty a zlepšovanie zručností;
- *kultúrnej (diskurzívnej)* – zahŕňa pôsobenie na sústavu myslenia, napríklad ohľadom zmeny stereotypov;
- *štruktúrálnej* – pôsobenie na širšie sociálne a politické záležitosti, napríklad chudobu ako štruktúrálny problém.

Thompson (2007, s. 23) zdôrazňuje, že zmocňovanie nie je niečo, čo môžeme robiť *pre* ľudí, išlo by o protirečenie. Je to niečo, čo môžeme robiť *len s nimi*. Jednotlivci nemôžu byť zmocnení inými, ale môžu byť posilnení zmocniť samých seba, teda nadobudnúť väčšiu kontrolu nad svojim životom. Znamená to, že je dôležité rozvíjať spoluprácu v partnerstve a nekonať v protiklade s vôľou klientov.

Na Slovensku sa tento princíp v minulosti nazýval ako „pomoc k svojpomoci“. Nový etický kódex (2015) už uvádza tento princíp explicitne najmä vzhľadom na osobnú rovinu:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce sa snaží sa posilňovať a zmocňovať ľudí do partnerstva v procese pomáhania... podporuje, posilňuje a zmocňuje klienta k vlastnej zodpovednosti, vlastným návrhom riešení, spoluúčasti a sebaurčeniu.

Havránková (In Matoušek 2008a, s. 68) výstižne v súvislosti s prípadovou sociálnou prácou uvádza, že ak sa pracovník zameriava na bezmocnosť klienta, posilňuje jeho závislosť a očakávanie pomoci. Ak sa sústredene zaoberá „patológiou“, môže sa stať, že posilní chorobu. Keď však klientovi sprostredkuje pochopenie, že má potenciál na riešenie svojho problému a v tomto vedomí ho

podporuje, pomáha mu objavovať nové uhly pohľadu a tým aj nové spôsoby riešenia. Jeho sebaopotvrdenie potom môže viesť k rozvoju osobnej, rodinnej i sociálnej úspešnosti.

Princíp individuálneho prístupu ku klientovi

Každý klient je jedinečný a jeho problémy sú osobité – t. j. iný človek s rovnakým problémom ho bude vnímať inak (Oláh et al., 2009, s. 103). Princíp individuálneho prístupu ku klientovi káže sociálnemu pracovníkovi vnímať sociálneho klienta ako jedinečné individuum s jeho špecifickými, neopakovateľnými danosťami, charakteristikami a vlastnosťami, ktoré musí sociálny pracovník pri práci s klientom akceptovať (Žilová, 2005).

Marie Krakešová (1946, s. 7) použila nasledovný obraz: „Ľudskému šťastiu a ľudskému dobru sa darí ako ušľachtilej rastline nielen vo veľkorysom a bohatom podniku, vybavenom najmodernejšími zariadeniami, ale aj tam, kde je súčasne postarané o dobre školený a zodpovedný personál, ktorý venuje každej rastline individuálnu starostlivosť.“

Nový slovenský etický kódex (2015) uvádza, že „sociálny pracovník a asistent sociálnej práce zaobchádza s každým človekom starostlivo a úctivo, majúc na zreteli individuálne rozdiely, kultúrnu, národnostnú a etnickú rôznorodosť“.

Princípy rešpektovania súkromia a dôvernosti informácií

Jednou z podstatných hodnôt sociálnej práce je *dôvera*, resp. *dôvernosc' (confidentiality)* medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Tá sa dosahuje z hľadiska práva najmä ochranou súkromia (napr. v trestnom zákone č. 300/2005 Z. z.) a ochranou osobných údajov, na Slovensku najmä zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. To však z hľadiska etiky nie je postačujúce. Slovenský etický kódex preto uvádza:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje klientovo súkromie. Dokumentuje len tie informácie, ktoré sú nevyhnutne potrebné pre poskytovanie služieb sociálnej práce. Je povinný chrániť všetku dokumentáciu užívateľov služieb pred zneužitím. Rešpektuje právo klienta nahliadať do dokumentácie týkajúcej sa jeho osoby.

Pre všetky situácie, ktoré sú v oblasti výkonu profesionálnej sociálnej práce platí zásadné pravidlo o mlčanlivosti. Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce je povinný vyžiadať si súhlas klienta pri všetkých pracovných postupoch, ktoré priamo a nepriamo s ním súvisia, ako aj pri informovaní tretej osoby, k video alebo audiovizuálnemu zaznamenávaniu a ich zverejňovaniu pre študijné alebo vedecké účely... Povinnosť mlčanlivosti platí aj po skončení poskytovania služby alebo pracovného pomeru. Výnimky môžu byť odôvodnené len na základe vyššej etickej alebo zákonnej požiadavky.

K dôležitým etickým princípom patrí teda rešpektovanie súkromia a zachovávanie všetkých dôverných informácií, ktoré sa dozvie sociálny pracovník o klientovi v priebehu profesionálneho vzťahu i po jeho skončení. Rešpektovanie súkromia (*privacy*) je dôležité nielen v sociálnej práci s jednotlivcami a rodinou v ich prirodzenom prostredí, ale aj v rezidenciálnych zariadeniach sociálnych služieb. Práve tu sa nezriedka stáva, že sociálni pracovníci svojvoľne vstupujú do izby klienta alebo manipulujú s jeho súkromnými vecami. V súlade s etickým kódexom do oblasti súkromia je nutné zaradiť aj dokumentáciu vedenú za účelom poskytovania sociálnej služby.

Dôležitým nástrojom rešpektovania dôvernosti informácií je dôsledné používanie „informovaného súhlasu“ (Mátel, 2012, s. 152). Barker (2003, s. 217) ho definuje ako „poskytnutie súhlasu klienta sociálnemu pracovníkovi a organizácii alebo inej profesionálnej osobe na použitie špecifickej intervencie, vrátane diagnostiky, terapie, vyšetrenia a výskumu. Toto dovoľenie musí byť založené na všetkých informáciách potrebných na rozumný súhlas. Informovaný súhlas musí byť založený na poznaní rizík a alternatív. Jedným z najväčších rizík zneužitia profesionálnej právomoci je zanedbanie získania informovaného súhlasu.“ Informovaný súhlas sa okrem poskytovania informácií tretej strane týka súhlasu k fotografovaniu, audio a video záznamu pre médiá, zverejňovaniu informácií pre účel publikovania, či účasti na výskume.

Všetky informácie týkajúce sa konania spadajúceho pod informovaný súhlas musia byť klientom prezentované im zrozumiteľným jazykom, ohľaduplne a takým spôsobom, ktorý ich povzbudzuje položiť otázky. Zvlášť sa to týka sociálnej práce

s klientmi, ktorí majú zníženú schopnosť rozumového vnímania. Pri práci s deťmi, osobami pozbavenými spôsobilosti na právne úkony alebo osobami s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony je dôležité rozpoznať ich úroveň porozumenia, aby podľa svojich schopností boli náležite informovaní a mohli vyjadriť svoje prania, túžby, súhlas, resp. nesúhlas. V podstatných rozhodnutiach si treba vyžiadať súhlas ich zákonných zástupcov, ktorými sú rodičia detí, opatrovník alebo osoba, ktorá má maloleté dieťa v pestúnskej starostlivosti. V takých prípadoch, keď sociálni pracovníci vykonávajú činnosť zabráňujúcu sebapoškodzovanie klientky alebo klienta, môžu konať aj bez informovaného súhlasu (Mátel et al., 2012, s. 155).

Culleyová a Bond (2008) uvádzajú príklad toho, ako možno na počiatku poradenského vzťahu klientov informovať o všeobecných princípov mlčanlivosti: „To, čo tu hovoríte a robíte, je dôverné. Ale chcem vám povedať niečo, čo na začiatku hovorím každému klientovi. Pokiaľ si myslím, že vzniká nebezpečenstvo, že by ste mohli ublížiť sebe alebo niekomu inému, môžem podniknúť opatrenia a zaangažovať ďalšiu stranu. Pokiaľ to bude možné, preberiem to najskôr s vami. Chcete sa k tomuto niečo opýtať?“

Holistický prístup

Ním sa v súčasnosti rozumie zaobchádzanie s každým človekom ako s celostnou bytosťou. Slovenský etický kódex (2015) vzhľadom na holistický prístup uvádza:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje a chráni biologickú, psychickú, kultúrnu, spirituálnu a sociálnu integritu klienta. Zaujíma sa o celého človeka v rámci rodiny, komunity, spoločenského a prirodzeného prostredia a usiluje sa o spoznávanie všetkých dôležitých aspektov jeho života. Zameriava sa na silné stránky jednotlivcov, skupín, rodín a komunit, ktorí užívajú služby sociálnej práce. Prispieva k začleneniu užívateľov služieb sociálnej práce do sociálnej siete podporných osobných vzťahov. Napomáha klientovi pri riešení problémov týkajúcich sa ďalších oblastí jeho života.

Holistický prístup znamená vnímanie osoby nielen ako klienta sociálnej práce so sociálnym problémom, ale ako bio-psycho-kultúrno-spirituálno-sociálnej bytosti (Mátel, Schavel et al., 2011, s. 98).

Tým sa vyjadruje skutočnosť, že identita človeka zahŕňa biologickú, psychologickú, sociálnu, kultúrnu a spirituálnu dimenziu (por. UNESCO, 2005). Preto je v sociálnej práci veľmi dôležité poznanie klienta vo všetkých týchto rovinách. Tomuto cieľu by mal byť prispôsobený celý proces sociálneho hodnotenia a následnej intervencie.

Sociálny život z pozície celku je priesečníkom ekonomických, politických, kultúrnych, právnych, psychologických, sociologických, pedagogických, náboženských, etických, národnostných, etnických prvkov, ktoré majú charakter častí (Strieženec, 2006, s. 53). Požiadavka celostnosti vnímania upozorňuje na potrebu vnímať sociálny život ako celok. Sociálny pracovník pri komunikovaní s klientom rešpektuje jeho súčasný stav, predchádzajúce postavenie, spôsob a príčiny reakcií, vplyv sociálneho prostredia, jeho individuálne predpoklady pre spoločný postup prekonávania sociálnych kolízií (Strieženec, 2006, s. 35).

Žilová (2005, s. 73) uvádza, že prístup komplexnosti v práci s klientom znamená dodržiavanie zásad celkového vnímania klienta v zložitosti jeho problémovej situácie, bez ohľadu na to, či je v právomoci sociálneho pracovníka riešiť všetky aspekty zistených skutočností. V prípade, že riešenie niektorých skutočností sociálnej problematiky klienta presahuje kompetentnosť a právomoc sociálneho pracovníka, je jeho povinnosťou odporučiť klienta do inej inštitúcie alebo k inému odborníkovi, prípadne mu poradiť a informovať ho o iných možnostiach riešenia.

Komplexný prístup podľa slovenského etického kódexu predpokladá nasledovné:

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce „rešpektuje vedomosti, spôsobilosti a praktické skúsenosti kolegov a ostatných odborných pracovníkov...

Činnosť sociálnej práce vykonáva interdisciplinárne v kooperácii s inými profesiami ako aj so všetkými osobami a inštitúciami, ktoré môžu napomôcť k optimálnemu sociálnemu fungovaniu klientov.

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce si je vedomý svojich odborných a profesionálnych obmedzení a hraníc vlastnej kompetencie. Informuje klienta o možnostiach využívania všetkých služieb sociálnej

práce a iných foriem pomoci, a to nielen v inštitúcii, v ktorej vykonáva sociálnu prácu. Je povinný zabezpečiť kontinuitu služieb a pomoci klientovi v prípade, že sú naďalej potrebné, hoci on sám z náležitých dôvodov končí s ich poskytovaním. Pokiaľ klientovi nie je schopný poskytnúť adekvátnu službu sociálnej práce, distribuuje ho svojmu kolegovi, inému pomáhajúcemu pracovníkovi alebo inštitúcii.

1.9 Sociálna práca ako vedný odbor

Z hľadiska ľudského poznávania sa podľa Burkeho (2009) v dejinách opakovane rozlišovalo medzi teoretickým a praktickým poznávaním, medzi poznávaním filozofov a poznávaním empirikov alebo „vedou“ (scientia) a „umením“ (ars).

Názorným príkladom tohto vývoja poskytuje budovanie milánskej katedrály okolo roku 1400. V priebehu stavby vypukol spor medzi francúzskym architektom a miestnymi stavebnými majstrami. Zo schôdze stavebníkov vyšiel argument, že geometrická veda by do týchto záležitostí nemala vstupovať lebo veda je jedna vec a umenie druhé – na čo architekt odpovedal: *Ars sine scientia nihil est*, teda že „umenie bez vedy (t. j. prax bez teórie) je bezcenné“ (Ackerman, 1949 In Burke, 2009, s. 103).

Veda sú metodicky získané, systematické, rečou sprostredkované poznatky o skutočnosti (Tschamler, 1996 In Göppner, Hämäläinen, 2008, s. 26). Podobne uvádza aj Ondrejko (2005, s. 15): „Za vedu považujeme dnes sústavu poznatkov, ktoré pozostávajú z racionálne zdôvodnených a konzistentných výpovedí, ktoré sú formulované v prijatom jazyku (vedy) a sú overiteľné.“ Podľa Ochranu (2013, s. 7) je veda logickým nástrojom, na základe ktorého racionálne vysvetľujeme skúmané javy. Vedu by sme mohli prirovnať k optickému prístroju, ktorým nazeráme na skúmaný predmet.

Vedný odbor musí mať ako predpoklad opodstatnenosti svojej existencie a exaktného rozvoja definované vlastné **atribúty**, čiže nevyhnutné charakteristiky, ktoré sú systému vedy vlastné (por. Ochranu, 2010; Žilová 2005):

- *vlastný predmet skúmania* – napr. predmetom skúmania sociálnych vied je vo všeobecnosti sociálna realita;
- *pojmový aparát* (terminológiu);

- *vlastné výskumné metódy používané v procese vedeckého skúmania* – nástroje, spôsoby a postupy, ktoré používame pri skúmaní výskumného predmetu a ktorými usilujeme dosiahnuť výskumný cieľ;
- *funkcie vedy* – vedou vykonávané podstatné činnosti akými je napr. poznávacia funkcia. Veda produkuje vedecké poznatky logicky zoradené do systému vedeckej teórie. Ďalej to môže byť funkcia praktická, keď vedecké poznanie nachádza v spoločnosti svoju praktickú aplikáciu.
- *systém vlastných poznatkov*;
- *vzťahy s príbuznými a ostatnými vednými disciplínami*;
- *vlastné dejiny* myslenia teórie, filozofických východísk, etických princípov, výskumu a praktickej činnosti.
- *paradigmu/paradigmy*, ktorú/é však je u mladších vied veľmi ťažké identifikovať.

Sociálna práca naplňa všetky atribúty vedy, hoci naďalej jestvuje vo svete oprávnená diskusia ohľadom toho, do akej miery ten, ktorý atribút dostatočne naplňa. O atribúte interdisciplinárnosti budeme pojednávať v osobitej podkapitole, najdôležitejšie je poukázať na skutočnosť, že táto disciplína má skutočne vlastný predmet skúmania, vlastné vedecké metódy a vlastné teoretické koncepty.

Podľa Bernasconiovej (2001 In Tokárová, Matulayová, 2008) nemôže existovať teória (veda či disciplína) sociálnej práce, ak nejestvuje precizovaná koncepcia jej predmetu. Výber predmetu determinuje spôsob tvorby teórie i charakter profesionálnej intervencie. Za **predmet** odborného záujmu sociálnej práce môžeme označiť:

- optimálne holistické (bio-psycho-sociálne, prípadne aj kultúrno-spirituálne) fungovanie jedincov, rodín, skupín a komunít v spoločnosti;
- skúmanie systémových aj individuálnych príčin porúch tohto fungovania a procesov, ktoré viedli k ich rozvoju v spoločnosti;
- konkrétne sociálne javy, ktoré predstavujú poruchy sociálneho fungovania (napr. kriminalita, závislosti, domáce násilie, nezamestnanosť) a pod., ktoré popisuje a vysvetľuje;

- možnosti efektívneho predchádzania porúch tohto fungovania (skúmanie preventívnych stratégií, programov a pod.);
- možnosti efektívneho odstraňovania alebo zmierňovania porúch tohto fungovania z hľadiska klientov (jedincov, rodín, skupín, komunit) a/alebo spoločnosti (skúmanie metód, techník, metodík sociálnej práce, teoretizovanie dobrej praxe a pod.);
- možnosti efektívneho a dlhodobého začleňovania (inklúzie) tých jedincov, rodín, skupín a komunit do spoločnosti, ktorí z nej boli vyčleňovaní (exkludovaní);
- možnosti zlepšovania kvality života občanov, rodín, skupín a komunit v spoločnosti (napr. marginalizovaných rómskych komunit, občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, seniorov a pod.);
- možnosti uskutočňovania sociálnych zmien na zlepšenie prosperity občanov v spoločnosti;

Sociálna práca má svoj **inštrumentálny aparát** – skúma a rozvíja vlastnú metodológiu (teoretické východiská, pojmoslovie) a metodiku vedeckého výskumu a praktickej sociálnej práce (Tokárová, 2009, s. 51). Je prirodzené, že v ranom štádiu svojho vývoja sociálna práca – podobne ako iné disciplíny – nedisponovala dostatočne vlastnými vedeckými metódami, ktoré ju odlišovali od iných disciplín. Dopracovala sa k nim postupne.

Sociálna práca má **vlastný systém poznatkov**. Tokárová (2009, s. 51) vzhľadom na interdisciplinárny charakter sociálnej práce pripomína, že „poznatky iných vied aplikuje v teoretickom a empirickom výskume *vlastných vedeckých otázok*.“ Sociálna práca nielenže adaptuje vedecké teórie iných disciplín do svojho vlastného konceptu, ale v rámci nej vznikajú aj vlastné teórie, ako napr. sociálno-ekologické teórie či prístup orientovaný na úlohy. Sociálna práca vytvára sústavu vlastných teoreticko-empirických poznatkov.

Pri vede je dôležité uvedomiť si aj skutočnosť, že je sociálnym javom. Vzniká v spoločnosti ako súčasť jej kultúry, je ňou ovplyvňovaná a jej poznatky spätne pôsobia na vývoj spoločnosti (Ochrana, 2010). Ako sociálny jav má veda svoje organizácie, inštitúcie, ústavy, školy, katedry, vedcov, výskumníkov, ktorí medzi sebou

komunikujú. Vedci sa združujú aj do asociácií a spoločností (Gavora, 2007, s. 8).

Dôležitou vedecko-výskumnou inštitúciou na Slovensku je Inštitút pre výskum práce a rodiny (IVPR), v európskom kontexte Európsky výskumný inštitút pre sociálnu prácu (European Research Institute for Social Work, skr. ERIS).

Z hľadiska **definovania** sociálnej práce ako vedy je podľa Barkera (2003, s. 408) sociálna práca aplikovaná veda zaoberajúca sa pomocou ľuďom s cieľom dosiahnutia dostatočnej úrovne ich psycho-sociálneho fungovania a uskutočňovaním spoločenských zmien, ktoré vedú k zlepšeniu prosperity všetkých ľudí. Podľa Mühlpachra (por. 2008b) je sociálna práca ako veda zameraná na skúmanie príčin, ktoré vedú k sociálnym problémom u jedincov, rodín, skupín, komunít v konkrétnych sociálnych podmienkach. Skúma možnosti intervencie a prevencie sociálnych problémov. Zaoberá sa aj hodnotením dosiahnutých zmien a výsledkov sociálnej práce v časovom odstupe.

Z hľadiska **klasifikácie** podľa Tokárovej (2009) prevládajú názory, že sociálnu prácu nemožno jednoznačne zaradiť do žiadneho spoločensko-vedného odboru, pretože nemá monodisciplinárny charakter, ale svojou povahou je vedou multidisciplinárnou. Sociálna práca patrí medzi **sociálne vedy**, ktorých spoločným predmetom skúmania je sociálna realita. Táto je zvláštnym druhom reality špecifická tým, že je produkovaná ľuďmi ako sociálnymi bytosťami a vedome jednajúcimi aktérmi (Ochrana, 210, s. 143). Határ (2006 In Brnula, Gabura et al., 2011) zaraďuje sociálnu prácu medzi sociohumanitné vedné oblasti, čím potvrdzuje, že sociálna práca je súčasťou jednak sociálnych, ale tiež humanitných vied (por. aj Višňovský, 2006 In Brnula, 2012). Podľa Ochranu (2013, s. 13) sú sociálne vedy svojim výskumným predmetom podstatne odlišné od prírodnej reality, pretože pre sociálnu realitu je charakteristická intencionalita konania.

Sociálna práca ako dostatočne autonómna veda má isté **špecifiká** resp. **osobitosti**, ktorými sa vyznačuje vzhľadom na iné vedné disciplíny a sú súčasťou jej prídavnej hodnoty:

❖ **Aplikovaná veda** – jej špecifikum spočíva vo využívaní (teda aplikácii) vedeckých poznatkov do praktickej činnosti.

Z hľadiska výskumu teda využíva prevažne aplikovaný výskum. Jusko (In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 49) uvádza, že označenie sociálnej práce ako aplikovanej vedy je známym, odbornou komunitou preferovaným konštruktom so zrejším dosahom do praktických činností vykonávaných v rámci sociálnej práce ako profesie.

❖ **Praktická veda** – pokúša sa systematickým postupom zozbierať, usporiadať a integrovať do jednotného systému všetky oblasti poznatkov, ktoré sú relevantné pre profesionálne spracovanie problémov v oblasti praxe. Veda o sociálnej praxi ako praktická veda sa nevzťahuje k nejakému povolaniu, ale k sústave problémov, ktoré vynachádza, k projektom zmien, ktoré podporuje modelmi pôsobenia a k opisu problémov konania aktérov v praxi, ako aj ich spájanie s teoretickými kontextami. Podľa Partona (2000 In RŮŽIČKOVÁ, 2011) je práve spôsob, akým sú teória (výskum) a prax v sociálnej práci úzko prepojené, jej unikátnou charakteristikou. Podľa Strieženca (1998) sociálna práca ako „veda o živote“, o analýze života predpokladá vedomostný základ o človeku a jeho prostredí, v ktorom sa realizuje, alebo chce realizovať svoje zámery. Podľa Tokárovej (2009, s. 52) testom aplikovateľnosti a „praktizovateľnosti“ teórie sociálnej práce je najmä vlastná prax vo výkone špecializovaných povolání, čo nevylučuje alternatívu, že niektoré jej teoretické poznatky sú v kontexte súčasnej reality ešte nepoužiteľné. Podľa uvedenej autorky budovanie sociálnej práce ako vedného odboru predpokladá dvojrozmernosť procesu poznávania, to znamená, že (In Tokárová, Matulayová, 2008, s. 98):

- jeden smer predstavuje pohyb *od teórie k praxi* – syntetizujúci prístup k poznatkom iných vedných odborov a disciplín a ich komplexné a systémové rozpracovanie na problematiku sociálnej praxe;
- druhý „protismer“ predstavuje pohyb *od praxe k teórii* sociálnej práce. Zdrojom teoretických poznatkov sociálnej práce je predovšetkým jej vlastná prax.

Tomeš (In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 30-31) nazýva sociálnu prácu novým **praxeologickým odborom**, ktorý vznikol na priesečníku medzi psychológiou, sociológiou, ekonómiou a právom. Od etablovaných vied sa odlišuje predovšetkým tým, že neaplikuje

poznatky vedy v ustálených schémach, ale hľadá pre individuálny a celkom neopakovateľný prípad najúčinnjšie individuálne riešenie, teda riešenie na mieru.

Kruhový vzťah teórie a praxe – medzi obidvomi jestvuje vzájomná závislosť. Na jednej strane môžeme prax pozorovať iba na základe rozhodnutí (implicitných alebo explicitných) nejakej teórie. Možno povedať, že teória určí ako prax vidíme a ako treba postupovať, teda v čom prax spočíva. Na druhej strane má prax určovať, ktoré teoretické koncepty sú potrebné pre zvládanie problémov konania (Göppner, Hämäläinen, 2008, s. 10). Van der Laan (1998) používa metaforu „kyvadlovej dopravy“ medzi teóriou a praxou. Na jednej strane má byť preskúmané, aký prínos majú najrôznejšie teoretické perspektívy pre osvetľovanie praktických dilem, na druhej strane máme umožniť praxi získať „spätne hlásenie“ zo strany teórie.

❖ *Multi-, inter-, trans-disciplinárnosť sociálnej práce*

Latinská predpona *multi* (mnoho) zahŕňa dôraz na mnohosť, teda zaangažovanosť viacerých disciplín na riešení vedeckých problémov, do istej miery aj nezávisle od seba. Latinská predložka *inter* (medzi) forsírjuje potom interakciu, aktívnu spoluprácu týchto disciplín či už v oblasti metodológie, výskumu alebo pri používaní metód inej disciplíny. Latinská predložka *trans* (cez, za) akcentuje ešte dôraznejšie vzájomné prenikanie, prepojenie jednotlivých disciplín, najmä vzhľadom na predmet skúmania, metodológiu a používané výskumné metódy.

Sociálna práca ako primárne aplikovaná veda vytvára a rozširuje svoje poznatky odborným sociálno-klinickým výskumom. Súčasne čerpá poznatky z rôznych vedných odborov, ktoré syntetizuje, zovšeobecňuje a vytvára vlastné metodické postupy. Podľa Strieženca (1998) sociálna práca ako multidisciplinárny vedný odbor skúma praktický život človeka, skupiny, komunity v konkrétnom prostredí, ktoré je determinované súhrnom:

- prírodného prostredia, ktoré špecificky komunikuje s jedincom;
- širšieho spoločenského prostredia, ktoré vytvára ľudskú pospolitosť;
- konkrétneho sociálneho prostredia, v ktorom sa reprodujú ľudské vzťahy v prakticko-konkrétnych dimenziách.

Podľa Tokárovej (2009) sociálna práca „využíva rozpracované, osvedčené metódy výskumnej a praktickej činnosti iných príbuzných vied a aplikuje ich vo vlastnej teórii a praxi.“ Brnula, Gabura et al. (2011) v tejto súvislosti uprednostňuje integratívny model sociálnej práce stojaci v protipóle k „bezbrehému“ eklekticismu. Podľa neho sociálna práca síce vychádza z viacerých vied o človeku a spoločnosti, ale zároveň syntetizuje a produkuje nový systém poznatkov. Integratívny prístup teda nevyklučuje rôznorodé prístupy, naopak predpokladá ich efektívnu aplikáciu, predpokladá však špecificky ideový a interpretačný rámec reality. Integratívny koncept poznania vzniká v interakcii medzi:

- teoretickými východiskami sociálnej práce na úrovni základných vied;
- aplikovanými vedeckými koncepciami, kde patria:
 - autentické teórie sociálnej práce – koncepcie, ktoré vznikli na pôde sociálnej práce;
 - referenčné teórie – prístupy preberané z iných oblastí a modifikované pre sociálnu prácu, napríklad z psychoterapie;
- praktickou sociálnou prácou.

1.9.1 Metodológia

Metodológia (*methodology*) je vo všeobecnosti náuka o metódach, resp. teória metód akéhokoľvek konania zahrňujúca ich kritické hodnotenie. Ochrana (2010, s. 11) upozorňuje na tri roviny metodológie:

1. Vo *všeobecnej rovine* hovoríme o filozofii a metodológii vedy. Podľa Černíka a Viceníka (2011) je jednou z metavedeckých disciplín so špecifickým predmetom skúmania. Zaoberá sa rekonštrukciou a interpretáciou vedeckých konštruktov (pojmov, kategórií, teórií...), analýzou vedeckých praktík (testovanie, explanácia, argumentácia...) a explikáciou ich pravidiel. Ochrana (2013, s. 7) zdôrazňuje, že metodológia vedy má kľúčový význam pre výstavbu vedy ako celku, ako aj pri utváraní jednotlivých druhov vedy.

2. V rovine *zvláštneho (druhového)* sa vzťahuje k metodológii aplikovanej na daný druh vedy (napr. metodológia prírodných vied, metodológia sociálnych vied). Platí pritom, že táto konkrétnejšia rovina vychádza zo všeobecnej roviny. V tomto duchu platí definovanie Robertisovej (1998 In Levická, 2008, s. 51), že „metodológia je tou časťou vedy, ktorá sa zaoberá budovaním metód, ktorými disponuje vedná oblasť“.

3. Rovina *jedinečného*, ktorá sa vzťahuje k jednotlivej vednej disciplíne (napr. metodológia aplikovanej psychológie, metodológia sociológie, metodológia sociálnej práce). Každá vedná disciplína používa pri skúmaní svoje špecifické metódy. Tomuto potom zodpovedá Striežencovo (2006, s. 46) chápanie, že metodológia je „súhrn postupov bádania používaných v určitej vede, teória vedeckých a výskumných metód práce, má charakter náuky o metódach vedeckého poznávania, ktorými sa vytvára vedecký systém.“

Metodológia sociálnej práce súvisí s vedeckým charakterom tejto disciplíny. Podľa Barkerovho Slovníka sociálnej práce (2003, s. 272) označuje systematické a špecifické postupy, ktorými sociálny pracovník alebo iný bádateľ utvára hypotézy, zhromažďuje dôležité dáta, analyzuje ich a prednáša závery. Metodológia sociálnej práce sa zakladá na systematickom súhrne empirických poznatkov založených na dôkazoch, odvodených z výskumu a praktického hodnotenia, vrátane miestnych poznatkov špecifických pre daný kontext. Uznáva komplexnosť interakcií medzi ľuďmi s ich prostredím, schopnosť ľudí nechať sa ovplyvniť, ale aj pôsobiť na početné vplyvy vrátane bio-psycho-sociálnych faktorov (IFSW, Montreal, 2000).

1.9.2 Vedecké metódy

Pod metódou vo vede a výskume rozumie Ondrejko (2005, s. 23) „spôsob získavania poznatkov príslušnej vednej disciplíny, ale i spôsob plánovania a realizovania výskumného procesu. Je to spôsob, ktorým postupuje výskumník pri vedeckej práci a ktorý obsahuje i pravidlá a normy tejto práce.“ Podľa Ochranu (2010, s. 12) je metóda nástrojom k skúmaniu daného výskumného predmetu. Je to spôsob a aplikácia postupu tak, aby sme dosiahli stanovený

výskumný cieľ. Použitie metódy pri vedeckom skúmaní predpokladá poznať postup, ako metódu použiť. Tento postup má rysy zámernosti (vzťahuje sa k výskumnému cieľu) a systematickosti (uplatňovaná je v rámci teoreticky zdôvodneného postupu). Východisko k zdôvodneniu dáva metodológia. Podľa Ritomského (In Kollárik, 2004, s. 53) o metóde hovoríme v tom zmysle, že ten, kto niečo nejakým spôsobom robí, vie zároveň, že to robí práve týmto spôsobom. Uvedený autor výskumnú metódu charakterizuje z hľadiska jej aplikácie ako uvedomelý a viackrát použitý spôsob skúmania. Výskumná metóda je spôsob uskutočňovania výskumu, závislý na určitom výbere a usporiadaní bádateľských úkonov, pričom tento spôsob je naplánovaný a je vhodný k viacnásobnému použitiu.

Všeobecné vedecké metódy sú univerzálne použiteľné vo vedeckom skúmaní. Väčšina z nich pochádza z filozofie, presnejšie z logiky. Patrí sem najmä (por. Petrussek et al., 1996; Glasová, 2008; Ochrana, 2010):

❖ *Analýza* (gr. analysis – rozbor, rozklad, rozčlenenie) – ide o myšlienkový postup, kedy je daný celok dekomponovaný na jednotlivé časti. Ide o postup od neznámeho k známemu alebo o „návrat k počiatkom“, t.j. *axiómu*, teda východiskovej tézy, tvrdeniu, ktoré sa predpokladá, nedokazuje, pretože je bezo sporu platné a pravdivé. Cieľom analýzy je vysvetliť daný problém detailným preskúmaním jeho zložiek.

❖ *Syntéza* (gr. synteinó – zopäť, spliesť) – je opačným postupom ako analýza, teda od časti k celku. Na základe východiskových zistení vo forme pojmov a téz formulujeme závery.

❖ *Indukcia* (lat. *induco* – natiahnuť čo na čo, nabráť, vziať na seba) – postup objasňovania od jednotlivého k všeobecnému. Ide o skúmanie jednotlivého udalosti (faktu), na základe ktorej je potom vyvodzovaný všeobecný záver. Odvodený záver je pritom len pravdepodobný.

❖ *Dedukcia* (lat. *deduco* – /zhora/ dolu zviešť, zničiť; *deductio* – odvedenie, odrátanie, zrážka /peňazí/, dôsledok) – postup objasňovania od všeobecného k jednotlivému. Ide o logickú metódu, kedy z daných tvrdení (premis) použitím istých pravidiel dospejeme k novému tvrdeniu (záveru).

❖ *Porovnávanie, komparácia* (lat. *comparatio* – porovnávanie, prirovnávanie, *com-par* – rovnaký) – ide o všeobecnú operáciu myslenia, ktorá vyúsťuje do zistenia, či sú dva predmety alebo javy rovnaké, podobné alebo odlišné. Nemožno však porovnávať čokoľvek, ale len javy rovnakého rádu, javy súmerateľné. Okrem predmetu komparácie (čo budeme porovnávať) je potrebné stanoviť aj komparačné kritérium, teda hľadisko, z ktorého sa komparácia uskutočňuje. Ten istý jav môže byť z istého hľadiska podobný, ale iného hľadiska odlišný.

❖ *Zovšeobecnenie, generalizácia* (lat. *generatio* – všeobecný, najvyšší) – nájdenie súhrnnej, spoločnej charakteristiky pre určitú triedu javov alebo formuláciu univerzálne platného výroku. Informácie o jednotlivom vzťahujeme na celú triedu javov, resp. z užšej skupiny na skupinu širšiu.

❖ *Abstrakcia* – založená na procese odhliadania od odlišností, zvláštností a jedinečností. Jej cieľom je vymedziť všeobecné a podstatné vlastnosti a vzťahy a fixovať ich v pojmoch ako všeobecných a abstraktných ideách.

❖ *Analógia* (gr. *analogia* – pomernosť) – zhoda alebo podobnosť rôznych objektov alebo systémov s ohľadom na určité vlastnosti, štruktúru alebo funkcie. Používa sa pri komparácii.

Metódy, ktoré sú použiteľné v rámci danej skupiny vedných disciplín (napr. v rámci sociálnych vied, ekonomických, právnych a pod.), tvoria skupinu „zvláštnych vedeckých metód“, ktoré nazývame vedecké metódy daného druhu (príslušnej skupiny) vied. Jednotlivá vedná disciplína môže používať svoje vlastné, špecifické, jedinečné metódy skúmania, používané len danou vednou disciplínou (por. Ochrana, 20110, s. 16).

1.9.3 Výskum v sociálnej práci

Skúmanie je spôsob produkovania nového poznania spočívajúceho (Strieženeč, 2006, s. 76):

- vo vytýčení úloh;
- v predbežnej analýze existujúcich údajov, podmienok a metód riešenia úloh v sociálnej práci;

- vo formulácií východiskových hypotéz a ich teoretickej analýze;
- v plánovaní a organizovaní eventuálneho experimentu a jeho uskutočnení;
- v analýze zovšeobecnenia získaných výsledkov a overovanie hypotéz na základe získaných faktov;
- v definitívnej formulácii získaných faktov a zákonov;
- v získaní vysvetlení a prognóz.

Výskum je poznávací a organizačná činnosť, ktorá sa uskutočňuje v rámci vedy. Je to systematická, organizovaná a plánovitá činnosť, ktorá sa riadi dobre rozpracovanými pravidlami a princípmi, ktorými sa kontroluje presnosť a pravdivosť poznávania (Gavora, 2007, s. 7). Všeobecne možno výskum chápať podľa Loučkovej (In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 18) ako proces epistemického jednaní v rovine teoretickej aj empirickej s cieľom nájsť odpoveď na výskumnú otázku.

Keďže sociálna práca parí medzi sociálne vedy, vhodné je priblížiť **sociálny výskum**. Podľa Ondrejkooviča (2005, s. 20) je charakteristický tým, že hľadá odpovede na otázky, týkajúce sa sociálnych javov a procesov, ktoré sa dostali do pozornosti, resp. záujmovej sféry vedca. Sociálne javy sú pritom podľa Bednárika (2009) štruktúrne, funkčné a dynamické útvary spoločenskej praxe.

Výskum v sociálnej práci môžeme spresniť tak, že výskumným cieľom je nájsť odpoveď na výskumné otázky, ktoré vyrastajú zo vzťahu medzi ľudským konaním a sociálnymi štruktúrami (Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012).

Špecifikom výskumu v sociálnej práci je podľa Shepparda et al. (2000 In Repková, 2011) skutočnosť, že generuje skôr procesné poznatky (process knowledge) než produktové poznatky. Thyer (2008) navrhuje presunúť primárny dôraz z rozvoja „čistej“ teórie sociálnej práce skôr na praktickú snahu hodnotiť v spolupráci s organizáciami podporujúcimi prax, procesy v rámci služieb sociálnej práce a ich dopad na cieľové skupiny (In Repková, 2011). Výskum v sociálnej práci je skôr o tom ako vykonávať sociálnu prácu než prispievať k poznatkom o sociálnych problémoch a ich teoretickému porozumeniu. Ormeová a Shemmings zaujímavým spôsobom

opisujú špecifiká výskumu v tomto odbore cez anglické predložky (Orme, Shemmings, 2010, s. 16-17):

Social work research can be *for* social work, *on* social work or *from* social work that is *by* social workers.

Výskum v sociálnej práci má byť *pre* sociálnu prácu, v rámci sociálnej práce, zo sociálnej práce a je realizovaný *sociálnymi pracovníkmi*.

Výskum *pre* sociálnu prácu môže byť realizovaný rozličnými disciplínami sociálnych vied a subjektmi ako je medicína, sociológia, sociálna pedagogika, psychológia a pod.

Výskum v sociálnej práci môže znamenať, že pracovníci ako aj užívatelia služieb môžu byť predmetom výskumu iných.

Prax založená na výskume však požaduje vytvorenie poznatkov o sociálnej práci z praxe. Takýto výskum môže byť realizovaný len tými, ktorí sú priamo zúčastnení v tomto procese, teda *sociálnymi pracovníkmi*.

Drucker (2003, s. 45) výstižne komentuje, že samotní sociálni pracovníci v žiadnom prípade nemusia byť bádateľmi vo formálnom akademickom význame, ak to nemá byť ich profesionálnou špecializáciou. Sociálni pracovníci by mali byť primárne horlivými zákazníkmi výskumu. Zo svojej praxe by mali identifikovať a komunikovať príslušným výskumným inštitúciám (napr. školám sociálnej práce), čo by malo byť preskúmané. Podľa tohto autora by profesionálnych pracovníkov z praxe a zo škôl mala spájať identifikácia potrieb, samotné realizovanie výskumu, tvorba a rozvoj poznatkov, zlepšovanie profesionálnych spôsobilostí a ich aplikácia do praxe.

Podľa komentáru IFSW / IASSW k medzinárodnej definícii sociálnej práce v roku 2000 (pozri podkapitola 1.1) sociálna práca zakladá svoju metodológiu na systematických, na dôkazoch založených (*evidence based*) poznatkoch z výskumu a evaluácie praxe. Zdôrazňuje sa tu úzky vzťah medzi výskumom a praxou v sociálnej práci. Pôvod konceptu **praxe založenej na dôkazoch** (*evidence based practise*) je v medicíne (por. Sackett et al., 1996), v sociálnej práci sa začal uplatňovať v 60.-70. rokoch 20. stor. V sociálnej práci ide o prístup, ktorý „pomáha ľuďom robiť dobre informované rozhodnutia o politike, programoch a projektoch na základe dostupných dôkazov založených na výskumoch, ktoré sú srdcom

politického rozvoja a implementácie“ (Orme, Shemmings, 2010). Lorenz (2007) píše o bezprostrednom prepojení výskumu a praxe a dôvodom tohto prístupu je aj finančne efektívnejšia prax. Aby boli služby klientom sociálnej práce vzhľadom na ich dobro čo najefektívnejšie, mali by sociálni pracovníci využívať tie teoretické prístupy, metódy a techniky, ktorých pozitívny účinok je už empiricky overený. Tento prístup nechce obmedziť činnosť sociálnych pracovníkov len na výskumom overené spôsoby práce a už vonkoncom ich nemá odviesť od inovatívnych prístupov vo svojej praxi. Skôr ich nabáda k neustálemu štúdiu, hľadaniu a používaniu overených postupov, ktoré budú prinášať čo najkvalitnejšiu pomoc klientom.

Medzi významné výskumy v sociálnej práci v koncepte evidence based practise patrí štúdia amerického profesora sociálnej práce Joela Fischera *Is Casework Effective?* (1973), ktorý skúmal účinnosť prípadovej práce v Severnej Amerike. Fischer patril k veľkým propagátorom prístupu *praxe založenej na výskume resp. empirii (empirically based practice)*. William J. Reid a Ann W. Shyneová v roku 1969 publikovali štúdiu *Brief and extended casework* (1969) zameranú na krátkodobý prístup v sociálnej práci a jeho účinnosť založenú na výskume v tejto oblasti. Medzi významné výskumné štúdie v oblasti prípadovej práce patrí aj štúdia *Experimental Research in Social Casework* (1970), ktorej autorom je J. Robinson. S. Folkard výskumne vyhodnocoval efektívnosť supervízie v probácii (*IMPACT – Intensive Matched Probation and After-Care Treatment*, 1976) a patrí medzi zástancov probácie založenej na dôkazoch (*evidence based probation*). Eric Sainsbury sa venoval výskumnej analýze efektívnosti sociálnej práce s rodinou (*Social Work and Families*, 1975).

Cestou k využívaniu tohto dôležitého vedeckého prístupu v sociálnej práci je jeho zahrnutie do systému vzdelávania sociálnych pracovníkov. Šuvada (2014, s. 7) preto navrhuje, aby bolo integrované do vzdelávacieho kurikula odboru sociálna práca a aby boli akademickí pracovníci pripravení na jeho implementovanie do vzdelávacieho procesu. Dôležité je, aby sa prax založená na dôkazoch dostala do organizácií, ktoré poskytujú sociálne služby a zároveň zabezpečujú prax pre študentov a nakoniec sa implementovala do celej profesie sociálna práca.

Výskumné stratégie využívané v sociálnej práci

Disciplína sociálna práca a jej výskum vykazuje isté osobitosti, ale na druhej strane vychádza zo štandardizovaných metodologických postupov sociálnych vied. Pod „stratégiou výskumu“ rozumieme v súlade s Reichelom (2009, s. 38) určitý špecifický koncept riešenia výskumnej úlohy, ktorý zahŕňa viacero teoretických, metodologických i organizačných aspektov. Za výskumnú stratégiu môžeme považovať obecný metodologický prístup k riešeniu výskumnej otázky, pričom v spoločenských vedách sa objavujú dve hlavné kategórie výskumnej stratégie, a to kvalitatívna a kvantitatívna. Ich dialektické porovnanie uvádza prehľadne aj Gavora (2007) v tabuľke 2.

Kvantitatívnu výskumnú stratégiu možno charakterizovať kľúčovými termínmi „objektívnosť“ a „meranie“. Na vstupe kvantitatívneho výskumu je teória, naša skúsenosť a všetko, čo dáakým spôsobom popisuje skúmanú situáciu a čo používame pre ďalší postup (Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012). Podľa Plichtovej (2002 In Gavora, 2007) kvantitatívny prístup vychádza z premisy, že k vierohodnému poznaniu sa možno dopracovať len vtedy, ak sa človek redukuje na súbor merateľných premenných, medzi ktorými možno predpokladať vzťahy príčinnosti.

Kvalitatívnu výskumnú stratégiu možno charakterizovať kľúčovými termínmi „subjektívnosť“ a „význam“. Cieľom je preskúmať skutočnosť prostredníctvom odkrytia významov, ktoré sú prisudzované jednaniu a ktoré sú brané v úvahu samotnými subjektmi (Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012). Podľa Gavoru (2007, s. 16) metodológia kvalitatívneho výskumu nie je len súbor metód a postupov na získanie údajov, ale je to predovšetkým špecifický prístup ku skúmanej realite. Kvalitatívny výskum vychádza zo stanoviska, že realita je sociálne konštruovaná. Definuje ju každý človek pre seba; to, čo je mimo nás, vyzerá tak, ako to konceptualizujeme my. Keďže ľudí je veľa, žijú v rôznych podmienkach, konajú v rôznych situáciách, existujú rôzne sociálne reality. Podľa kvalitatívnych výskumníkov vedecké teórie sú rôznymi verziami sveta. Kvalitatívna, induktívna výskumná stratégia je veľmi náročná nielen na čas, ale hlavne na metodológiu, ktorá kladie špecifický dôraz na schopnosť viesť neštruktúrované

pozorovanie a interview, analýzu a syntézu textových dát a na schopnosť vopred odložiť procesy formulácie hypotéz alebo odkazovanie do teoretického materiálu v priebehu výskumnej práce (Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 20-21).

Tabuľka 2 Porovnanie kvantitatívneho a kvalitatívneho výskumu

KVANTITATÍVNY VÝSKUM	KVALITATÍVNY VÝSKUM
Ciele výskumu	
zovšeobecnenie	porozumenie javom
overenie teórie	vytvorenie teórie
Výskumný proces	
kontrolované prostredie	prirodzené prostredie
deduktívny	induktívny
partikulárny	holistický
skúmanie premenných	skúmanie významov
odstup výskumníka od skúmaných osôb	vcítanie sa výskumníka, skúmanie tvárou v tvár
Skúmané osoby	
náhodný výber	zámerný výber
populácia, veľké skupiny	malé skupiny, jednotlivci
Hlavné výskumné metódy	
dotazník, škálovanie, štruktúrované interview, štruktúrované pozorovanie, experiment	neštruktúrované pozorovanie, neštruktúrované interview, analýza ľudských produktov
Publikácie	
stručné	rozsiahlejšie
jednotlivec sa stráca	jednotlivec, skupina v popredí
vecný štýl	„my“ (vedecký plurál)
živý štýl, autentický jazyk	„ja“

Zdroj: Gavora, 2007, s. 22.

Tuná však súhlasíme s tvrdením Loučkovej (2001, s. 320), že „v súčasnosti už nie je užitočné držať sa rigidného rozlišovania medzi kvantitatívnym a kvalitatívnym výskumom. Aktuálne štúdie stúpajúcou mierou kombinujú kvantitatívne a kvalitatívne metódy pre získavanie údajov, tvorbu dát a ich analýzu.“ V poznávaní sociálneho javu tvorí kvantitatívny a kvalitatívny výskum dve strany jednej mince. Kvantitatívny výskum javy detailne a presne popisuje, kvalitatívny výskum umožňuje pochopiť, čo bolo popísané a čo presný popis znamená. Kvalitatívny či kvantitatívny výskum v praxi v „čistej“ forme neexistuje, pretože poznanie nemôže byť obmedzené

na definovaný okruh premenných a ich meranie na jednej strane a na hĺbkový popis a správnu interpretáciu na strane druhej.

Uvedená autorka rozvinula v našich podmienkach „zmiešanú výskumnú stratégiu, ktorý označuje ako integrovaný výskum. **Integrovanú výskumnú stratégiu** možno charakterizovať kľúčovými termínmi „interakcia“ a „systemická dynamika“. Nejedná sa pritom o obyčajnú kombináciu kvantitatívnych a kvalitatívnych výskumných prístupov (Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 20-21). Loučková v nasledujúcej tabuľke 3 prehľadne uvádza základné výskumné stratégie (metodologické paradigmy), ktoré sa využívajú aj v sociálnej práci.

Tabuľka 3 Výskumné stratégie (metodologické paradigmy)

Elementy stratégií	VYSKUMNÉ STRATÉGIE		
	Kvantitatívna	Kvalitatívna	Integrovaná
Epistemológia	Pozitivistické, neopozitivistické	Fenomenologické, interpretatívne, konštruktivistické	Konštruktivistické
Teórie	Hypoteticko-deduktívne konštrukcie Lineárny model skúmania	Induktívna konštrukcia Cyklický model skúmania	Systemická stratégia Interaktívny model skúmania
Koncepty, tvorba dát, kritériá kvality výskumu	Premenné, indexy; štatistické dáta; validita, reliabilita, objektivita	Domény, kódy; textové údaje; vychádzať zásadne z dát, rôzne úrovne abstrakcie; reflexivita, dokumentácia, teoretické výbery a analýza negatívneho prípadu, citlivosť k dohodnutým okolnostiam, prenosnosť	Premenné, kódy – podľa výskumnej fázy, interaktívna tvorba dát; možnosti podľa jednostranných stratégií, vyhľadávania problémových potencialít, sociálna zmena, vyriešenie problému
Metódy	Napr. survey experiment	Napr. prípadová štúdia, zakotvená teória, etnografia	Napr. výskum konania
Úlohy	Napr. prieskum potrieb seniorov	Napr. sociálne potreby hendikepovaných	Napr. marginálne skupiny v podniku, situácia seniorov
Autori	Napr. Durkheim,	Napr. Dilthey,	Napr. Lewin,

	Lazarsfeld, Kinsey	Spradley, Denzin, Strauss, Corbinová, Goffman	Maturana, Bateson, Watzlavick, Frýba, Hájek, Loučková
--	-----------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

Zdroj: Loučková In Kodymová, Šámalová, 2012 (upravené autorom)

Výskumy sa v odbornej literatúre **klasifikujú** mnohými spôsobmi a na základe viacerých kritérií. Zo známeho Lamserovho triedenie sociologických výskumov (1966, cit. Brukkerová In Mátel et al., 2010, s. 156) je dôležitá najmä klasifikácia podľa funkcie:

- *Základný (teoretický) výskum* – odohráva sa v rámci teórie a realizuje sa za použitia logických operácií a obecných myšlienkových postupov. Výsledky sú určené predovšetkým pre priamy rozvoj vedy bez osobitého zreteľa na využitie v praxi. Práve pre túto charakteristiku sa v sociálnej práci využíva veľmi málo.
- *Aplikovaný (praktický) výskum* – získavajú sa v ňom predovšetkým primárne dáta a informácie o tej časti reality, ktorá je predmetom záujmu. Výskumné výsledky bezprostredne slúžia praxi (Bednárik, 2009). Podľa Ondrejkooviča (2005, s. 21) vzniká ako odpoveď na požiadavku riešiť konkrétny sociálny problém, zmapovať existenciu problémov, monitorovať sociálnu situáciu v príslušnej sociálnej oblasti.
- *Metodologický výskum* – je orientovaný na rozvoj a overovanie poznávacích postupov.

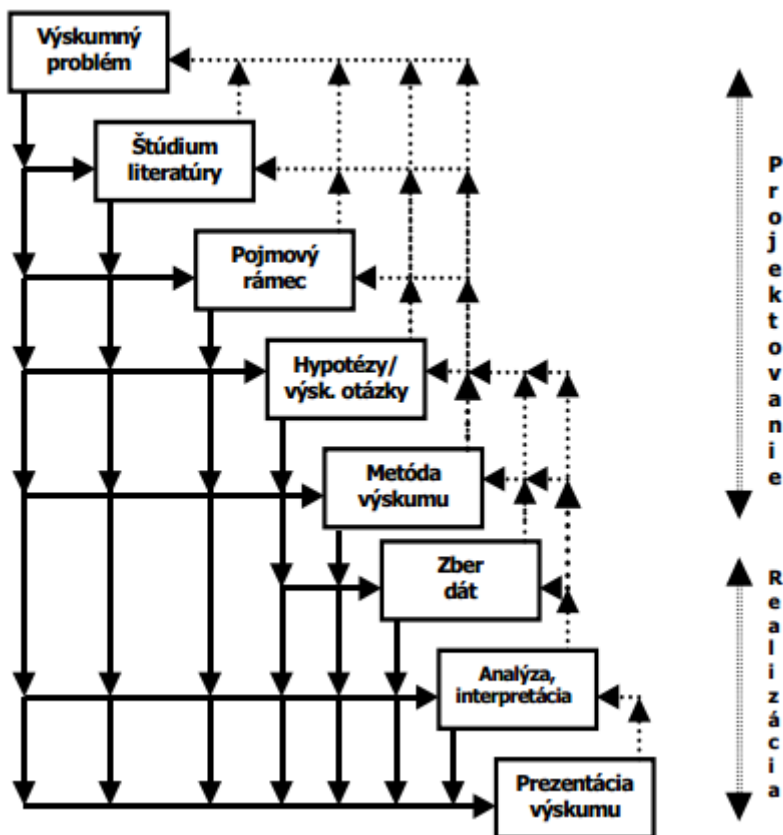
Rozdiel medzi základným a aplikovaným výskumom býva zobrazený ako rozdiel medzi *opisom* (describing) sveta a *porozumením* (understanding) svetu (Orme, Shemmings, 2010, s. 16). Základný výskum je zameraný na vytvorenie teórie, kým aplikovaný výskum sa venuje využitiu teoretických poznatkov k riešeniu praktických problémov (Hammersley, 1995 In Orme, Shemmings, 2010).

Proces sociálneho výskumu

Metodika výskumnej práce je postup (návod, „recept“) ako v praxi postupne realizovať výskumné procedúry vzťahujúce sa k realizácii výskumného cieľa“ (Ochrana, 2010, s. 12). Proces výskumu výstižne zobrazil Ritomský (In Kollárik, 2004) na schéme 2. Hoci uvedený autor pojednával pôvodne o sociálnopsychologickom

výskume, daný proces je možné primerané vzťahnuť aj na výskum v sociálnej práci, s prihliadaním na isté špecifiká tejto disciplíny.

Schéma 2 Proces výskumu



Zdroj: Ritomský In Kollárik, 2004.

1. Výskumný problém a formulácie výskumnej otázky

Koncept **výskumného problému** sa vinie celým výskumným procesom. V tejto časti stručne uvedieme ČO? chceme skúmať, PREČO? výskum chceme realizovať, prečo je problém závažný, AKO? k nemu pristupujeme (Ritomský, 2010, s. 11). Výskumný problém by nemal byť vymedzený príliš široko a všeobecne. Podľa Loučkovej (In Kodymová, Šámalová, 2012, s. 17) každá výskumná práca začína

otázkou, čo sa bude skúmať? Ritomský (In Kollárik, 2004) podobne uvádza, že na „štartovacej čiare“ výskumu je problém. Najvhodnejší spôsob artikulácie výskumného problému je forma otázky. Obsah prvej výskumnej otázky dáva predbežne vymedzený výskumný problém a predbežný cieľ výskumu.

Výskumné ciele sú pritom ideálne konečné stavy, ktoré majú byť skúmaním dosiahnuté. Z hľadiska existenčnej formy člení Ochrana (2010, s. 13) výskumné ciele na funkčné a objektové, pričom uvádza nasledovné príklady:

Tabuľka 4 Výskumné ciele

Druh cieľa	Príklad cieľa	Poznámka
<i>Funkčný cieľ</i>	„Previesť analýzu pôsobnosti inštitúcie X.“	Cieľ vypovedá o druhu výskumnej činnosti, „čo sa má vo výskume robiť.“
<i>Objektový cieľ</i>	„Spracovať vo forme dokumentu metodiku reformy inštitúcie X.“	Cieľ vypovedá o druhu objektu (výstupe). Cieľ je priamo vyhodnotiteľný, má merateľný výstup.
<i>Kombinovaný funkčne objektový cieľ</i>	Na základe analýzy pôsobnosti inštitúcie X vypracovať implementačnú stratégiu reformy inštitúcie X.“	Pri postupe bola použitá kombinácia funkčného a objektového cieľa.

Zdroj: Ochrana, 2010, s. 13

Podľa Hendla (2008, s. 48) v typickom prípade kvalitatívny výskumník vyberá na začiatku výskumu tému a určí základné výskumné otázky. Otázky môžu byť modifikované alebo dopĺňované v priebehu výskumu, počas zberu a analýzy dát. Sociálna práca umožňuje výber z veľkého spektra (výskumných) tém, čo je vo výskume veľkou výhodou. Drucker (2003) prezentuje zaujímavý návrh pre akademickú pôdu, že určenie tém výskumu náleží profesii a konkrétne ľuďom, ktorí ju vykonávajú v praxi. Práve praktici sú konfrontovaní s otázkami, ktoré vyplývajú z ich všednej práce a ktoré je potrebné zodpovedať.

2. Štúdium literatúry

Ciele štúdia a prieskumu literatúry prostredníctvom literárnej analýzy sú nasledovné (Ritomský In Kollárik, 2004):

- chceme vedieť, čo sa v skúmanej oblasti doteraz urobilo a čo treba vykonať predovšetkým;
- na základe literatúry chceme vytvoriť pre náš výskum pojmový rámec, teoretický model skúmanej problematiky;
- vytvoriť prehľad vstupných otázok;
- získať argumenty pre zdôvodnenie hypotéz (v kvantitatívnom výskume);
- identifikovať výskumné stratégie, procedúry, metódy a techniky, ktoré sú produktívne a ktoré nie;
- pripraviť si pomocný materiál pre interpretáciu a diskusiu o našich budúcich výsledkoch.

Pri tvorbe projektu výskumu nás podľa Ritomského (In Kollárik, 2004) zaujímajú výlučne vedecké a odborné zdroje poznatkov, najmä výskumné, vedecké a odborné pôvodné štúdie, prehľadové štúdie, abstrakty, monografie, dizertácie, rigorózne práce. V sociálnej práci je potrebné poznať vedecké a odborné časopisy, kde sa publikujú aj vedecké práce, napr. americký *Journal Research on Social Work Practice*, *The Journal of Social Work Research and Evaluation*, *Clinical social work*, spoločný česko-slovenský časopis *Sociální práce / Sociálna práca* a iné.

3. Pojmový rámec a teoretická identifikácie skúmanej problematiky

Pojmy, výpovede, teoretické modely sú výtvormi spoločnej činnosti teoretickej a empirickej roviny. Záleží na stupni vedeckého poznania skúmanej oblasti, ktorá z týchto rovín bude dôležitejšia. V tejto fáze sa rozhoduje, či konkrétny výskum bude verifikačný alebo exploračný. V druhom menovanom sa neuvádzajú hypotézy (Ritomský In Kollárik, 2004).

4. Výskumné otázky / hypotézy

Na základe štúdia relevantnej literatúry o výskumnom probléme a jeho oblasti vytvárame a v teoretickom jazyku formulujeme celý systém výskumných otázok. Dbáme o to, aby bol konzistentný s výskumným problémom a s cieľmi výskumu. Výskumné otázky by mali byť natoľko široké, aby pokryli podstatnú časť problémovej oblasti a na druhej strane by nemali byť formulované príširoko, aby bol výskum z hľadiska našich kapacít zvládnuteľný. Z hľadiska

obsahu majú mať bezprostrednú spätosť s teoretickým modelom výskumnej problematiky, ktorý predstavuje skoncentrovaný výraz aktuálneho stavu teoretického poznania problematiky (Ritomský In Kollárik, 2004).

V kvantitatívnom verifikačnom výskume musia byť sformulované hypotézy, pretože jeho cieľom je tieto hypotézy podrobiť empirickému overeniu. Ochrana (2013, s. 48) chápe hypotézy ako systémové začlenenie tvrdení s empirickým obsahom. Aby bolo možné previesť verifikáciu hypotézy, táto musí byť svojim obsahom empirická. Hypotézy by mali mať z metodologického hľadiska tieto vlastnosti (Ritomský In Kollárik, 2004):

- hypotéza je čiastočne zdôvodnená doterajšími vedeckými poznatkami;
- hypotéza je jasne sformulovaný výrok (oznamovacia veta);
- plní prediktívnu funkciu (v určitých stanovených podmienkach dokáže predpovedať výsledok);
- hypotéza je empiricky testovateľná.

5. Metódy výskumu

V tejto fáze je dôležité stanovenie výskumných metód použitých pri zbere dát a ich vyhodnocovaní. Silverman (2005) výstižne uvádza, že výber rôznych výskumných metód by mal závisieť od toho, čo sa pokúšame zistiť. Základnými metódami zberu dát využívanými v kvantitatívnom výskume sociálnej práce sú najmä pozorovanie, rozhovor, dotazníková metóda a analýza dokumentov.

❖ **POZOROVANIE** – patrí k základným empirickým metódam. Jeho cieľom je popis problému a z neho vyodená interpretácia problému. Pozorovanie je pritom výberovým vnímaním. Pri pozorovanom objekte vyčleňujeme tie jeho časti, ktoré chceme sledovať (Ochrana, 2010). Vedecké pozorovanie musí byť zámerné, cieľavedomé, plánované a organizované (por. Ondrejko, 2005, s. 98). Pozorovanie je náročnou technikou získavania empirického materiálu. V rámci priebehu pozorovania môžeme postupovať nasledovne (Oláh In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 51):

- a) Určiť úlohu, objekt (objekty) pozorovania.
- b) Určiť druh pozorovania (vedecké, priame, nepriame, zúčastnené, nezúčastnené a pod.) podľa objektu a tematického zamerania.

c) Vypracovať plán pozorovania, v ktorom je obsiahnutý:

- ✓ čas a časové rozpätie;
- ✓ rozsah pozorovania;
- ✓ miesto pozorovania;
- ✓ spôsob záznamu o pozorovanom objekte;
- ✓ organizačné zabezpečenie;
- ✓ náklady na pozorovanie;
- ✓ spôsob overovania výsledkov pozorovania.

d) Spôsob prezentácie poznatkov vo forme záverečnej správy, ktorá by mala obsahovať interpretáciu a zhodnotenie získaných poznatkov.

❖ **ROZHOVOR** je metódou empirického výskumu, slúžiacou na získanie dát, pri ktorej opytovateľ osobne a ústne kladie otázky respondentovi, aby tak verbálnym spôsobom získal informácie. Typológia rozhovorov je rôznorodá, vzhľadom na výskum rozlišujeme najmä (Brukkerová, Mátel In Mátel et al., 2010, s. 165).

Štandardizovaný rozhovor – opytovateľ kladie respondentovi otázky a zaznačuje odpovede podľa vopred pripraveného formulára. Otázky sú v ňom presne formulované, je vopred stanovené ich poradie. Formulácie všetkých alternatív odpovede sú vopred pripravené.

Neštandardizovaný rozhovor – má vopred pripravenú osnovu. Konštrukcia otázok je pripravená vopred, ale presnú formuláciu môže opytovateľ upraviť v zmysle cieľa výskumu. Opytovateľ môže otázky vysvetľovať, prípadne dať doplňujúcu otázku. Podobne sa môže meniť poradie otázok. Odpovede zaznačuje opytovateľ.

Pološtandardizovaný rozhovor – metóda využíva výhody oboch predchádzajúcich. Otázky, ktoré vyžadujú presnú formuláciu a presne formulované odpovede opytovateľ kladie a zaznačuje presne podľa písaného textu. Niektoré otázky kladie podľa uváženia v zmysle cieľa výskumu v závislosti od potreby doplniť, vysvetliť alebo spresniť.

❖ **DOTAZNÍKOVÁ METÓDA** – základom je dotazník, ktorý je systémom otázok, odpovedí, vyjadrení, hodnotení a výpovedí. Pri tvorbe dotazníka sa obvykle postupuje podľa pravidiel, ktoré možno zhrnúť do niekoľkých bodov (Brukkerová, Mátel In Mátel et al., 2010, s. 167):

1. *Úvod* – dotazník je opatrený úvodným textom, v ktorom je označený autor, inštitúcia a cieľ výskumu. Zároveň musí obsahovať návod ako má respondent na otázky odpovedať. Ďalej spôsob ako má respondent zvolené alternatívy odpovedí označovať. Taktiež spôsob a miesto

odovzdania. Zároveň možno pre zvýšenie motivácie respondenta uviesť kontakt, na ktorom respondent môže získať informácie o výsledkoch výskumu.

2. *Objem dotazníka* je často diskutovaný. Vhodné množstvo otázok závisí od populácie, jej veku, kultúrnej úrovne, vzdelania, času, stresovosti témy a mnohých ďalších charakteristík. V rámci predvýskumu je treba určiť, či objem dotazníka nie je príliš obťažujúci, či daný respondent je schopný sústrediť sa na celý objem.

3. *Anonymita* – v prípade, že je dotazník anonymný, treba zaručenie anonymity vysvetliť. Obvykle sa v úvodnom texte okrem spôsobu odovzdania vyplneného dotazníka popisuje aj spôsob ochrany údajov, napr. „odovzdanie v zalepenej obálke do uzamknutej schránky.“

4. *Prvá tretina dotazníka* – otázky nachádzajúce sa v prvej tretine dotazníka majú respondenta navadiť na vyplňovanie, nadviazať s ním kontakt, presvedčiť ho, že úlohu zvládne, zainteresovať ho.

5. *Druhá tretina dotazníka* obsahuje otázky náročnejšie. V tejto časti je zisťovaná kompetencia respondenta, filtračnými otázkami umožnené respondentovi vyjadrovať sa a zároveň kontrolovaná pravdivosť odpovedí kontrolnými otázkami.

6. *Tretia tretina dotazníka* – tu dostáva respondent možnosť odpovedať aj na citlivé a nepríjemné otázky. Tvorca dotazníka sa môže spoliehať aj na zotrvačnosť a tendenciu respondenta vyplniť aj posledné, hoci aj menej príjemné otázky.

7. *Personálie* – otázky zamerané na identifikáciu je vhodnejšie umiestňovať okrem výnimočných prípadov na záver dotazníka.

Chybou je, ak cesta od hypotéz k otázkam vo výskumnom nástroji (napr. dotazníku, rozhovore) býva skrácovaná, otázky nevychádzajú z premenných a indikátorov. V tejto etape výskumu prebieha aj operacionalizácia, teda transformácia pojmov do podoby empirických, podľa možnosti merateľných znakov, umožňujúcich svoju preveriteľnosť (Ondrejko, 2005, s. 50). V kvantitatívnom výskume je dôležité stanoviť si, aký počítačový (štatistický) systém bude použitý pri spracovaní dát.

V kvalitatívnom a integrovanom výskume sa v sociálnej práci používajú rozličné metódy zberu a analýzy dát. Aj tu sa využíva pozorovanie, ale skôr **participačné** (zúčastnené), pri ktorom sa výskumník zúčastňuje na aktivitách spolu so skúmanými osobami (Gavora, 2007). Z hľadiska metódy rozhovoru sa používa najčastejšie

neštruktúrované alebo **pološtruktúrované interview**. Čoraz častejšie sa v sociálnej práci stretávame s *focus groups interview* teda rozhovorom vedeným s fokusovými skupinami. Fokusové skupiny, s ktorými je vedený rozhovor, sú spravidla tvorené osobami, ktoré majú k téme čo povedať. Vedenie rozhovoru potom prebieha formou moderovanej diskusie, v ktorej výskumník vystupuje v role facilitátora aj pozorovateľa. Na záver formuluje k čomu skupina v rozhovore dospela. V kvalitatívnom výskume môže byť využívané aj **naratívne interview**, ktoré je založené na rozprávaní z istého úseku života alebo o celom priebehu života respondenta (por. Gavora, 2007, s. 97). V sociálnej práci je čoraz častejšie užívanou metódou **obsahová analýza** (angl. *content analysis*), ktorá patrí do kvalitatívnej analýzy dokumentov alebo iných ľudských produktov (kresieb, fotografií, videonahrávok a pod.). Hartl a Hartlová (2009) ju definujú ako súbor metód určených k stanoveniu a porovnaniu rôznych obsahových prvkov z textu. Porovnávajú sa v nej témy, myšlienky, vyjadrené názory, kľúčové slová, naznačené emócie a pod. V nadväznosti na Plichtovú (1996) predstavuje Miovský (2009, s. 238) obsahovú analýzu ako veľmi široké spektrum čiastkových metód a postupov slúžiacich k analýze akéhokoľvek textového dokumentu s cieľom objasniť jeho význam, identifikovať jeho štylistické a syntaktické zvláštnosti, prípadne určiť jeho štruktúru.

6. Zber dát

V tejto etape sa konkretizuje výberový postup, stanovuje sa výberová vzorka, vykonávajú sa príslušné zistenia v rámci zvolených metód a zaznamenávajú sa výsledky týchto zistení do vopred pripravených záznamových hárkov (Pavliček, Dobříková, 2007, s. 25). Terénny zber dát predstavuje fázu bezprostredného styku výskumníka s respondentmi, ich výtvormi a dokladmi. Osobitú zmienku si zaslúži zber dát priamo prostredníctvom počítačových médií (Ondrejkovič, 2005, s. 119).

7. Analýza a interpretácia

Tieto činnosti nasledujú po zozbieraní potrebného empirického materiálu. Dôležité je pritom vyvodiť závery a uviesť ich do vzťahu s výskumnými otázkami a hypotézami. V kvantitatívnom výskume

sa využíva najmä aplikácia štatistických metód (Ritomský In Kollárik, 2004). Využívané sú pritom štatistické programy, akými sú SPSS, STATISTIKA, NCSS, SAS a pod. Kvalitatívni výskumníci využívajú odlišné softvérové produkty, ako napr. MAXqda, ATLAS, QUALPRO a iné.

Z hľadiska odboru sociálna práca je v tejto etape možné formulovať praktické implikácie výskumných výsledkov do praxe sociálnej práce, sociálnej politiky. Drucker (2003) za týmto účelom navrhuje na akademickú pôdu zaradiť „implementačné semináre“ pre študentov.

8. Prezentácia výskumu

Vedecká štúdia v najširšom zmysle slova je výsledkom riešenia konkrétnej vedeckej úlohy, vedeckého problému. Obsahuje pôvodné výsledky vedeckej práce. Ukazuje schopnosť bádateľa samostatne tvorivým spôsobom vedecky pracovať. V nej autor podáva obraz o svojich schopnostiach a zručnostiach, o úrovni svojich znalostí a osvojení tvorivého vedeckého spôsobu myslenia a vyjadrovania. Prezentáciou a disemináciou výsledkov bádania preukazuje mieru schopnosti, kompetencie byť samostatne vedecky a tvorivo činný v oblasti vedeckého bádania, výskumu alebo vývoja a uchádza sa o akceptáciu zo strany vedeckej a odbornej obce. Je preto celkom prirodzené, že sa vystavuje kritickej reflexii vedeckej a odbornej verejnosti (Ritomský, 2010, s. 2).

Vo vedeckej komunite je na publikovanie výskumnej štúdie najčastejšie využívaný kompozičný model IMRAD.

I (Introduction) teda **uvedenie**, úvod – obsahuje všeobecný úvod do problematiky („Čo“ sme skúmali, „Prečo?“ sa výskum realizoval, a prečo je problém závažný; „Ako?“ sme k nemu pristupovali), prehľad literatúry. Úvod obsahuje pojmový, teoretický, metodologický, historický a praktický kontext výskumu. Na konci úvodu sú jasne formulované výskumné hypotézy, ktoré boli podrobené empirickej verifikácii a výskumné otázky, na ktoré sú hľadané odpovede.

M (Methods) teda **metódy** – dáva sa odpoveď na otázku, akým spôsobom bol výskum realizovaný? Vymedzený je výberový súbor (participanti) a ako sa uskutočnil výber. Zadefinované sú všetky

empirické premenné a prezentuje sa operacionalizácia pojmov, empirické výskumné otázky a hypotézy. Opisuje sa výskumný plán a metódy využívané v analýze získaných dát, vrátane štatistického počítačového systému.

R (Results) teda **výsledky** – obsahuje výsledky v prezentovanom výskume, a to jednoducho, jasne a zrozumiteľné. Vhodné je zreteľne oddeliť faktickú rovinu výsledkov od ďalších dodatočných vrstiev.

D (Diskussion) teda **diskusia** – obsahuje interpretáciu výsledkov, čo pri verifikačnom výskume znamená potvrdenie / nepotvrdenie hypotéz alebo odpovede na výskumné otázky v exploračnom type. Ďalej je uvedená diskusia o limitoch výskumných metód, o dôsledkoch vyplývajúcich z výsledkov a o budúcich zámeroch pre ďalší výskum. V diskusii je dôležité, aby výskumné zistenia boli vsadené do kontextu iných realizovaných výskumov – zvyčajne uvedených v uvedení.

Oláh (In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 39) neuvádza proces výskumu lineárne, ale pomocou kruhovej štruktúry skúmania (pozri schému 3). Medzi dôležité kritériá hodnotenia výskumných metód v kvantitatívnom výskume patrí validita, reliabilita a zovšeobecniteľnosť výsledkov.

Validita čiže **platnosť** označuje mieru, v akej vysvetlenie presne reprezentuje sociálne javy, o ktorých hovorí. Podľa Ondrejkooviča (2005, s. 36) je to požiadavka relevantnosti medzi výskumným cieľom a skutočne dosiahnutými výsledkami skúmania. Najjednoduchšie a najvýstižnejšie obsahuje problém validity otázka, či skúmam, meriam, porovnávam skutočne to, čo chcem skúmať?

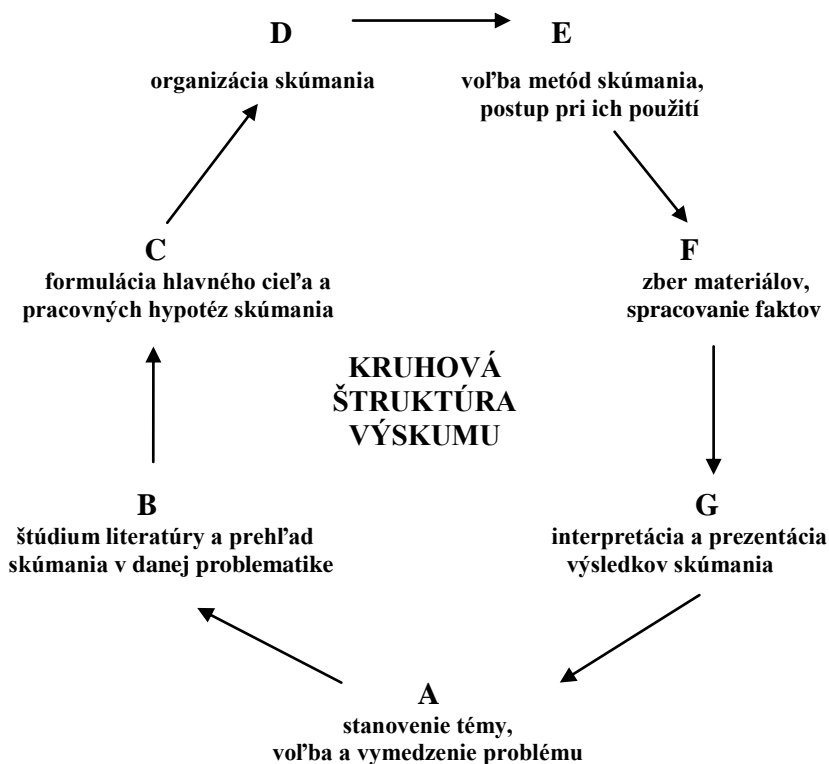
Reliabilita označuje **spoľahlivosť** a stálosť predovšetkým nameraných dát. Patrí k nej absencia chýb v prípade opakovaného výskumu, keď skúmame ten istý jav rovnakými metódami (Ondrejkoovič, 2005, s. 39).

Zovšeobecniteľnosť výsledkov sa zabezpečuje štatistickými procedúrami. Výsledky sa môžu tým viac zovšeobecňovať, čím bol výskumný súbor reprezentatívnejší (Gavora, 2007, s. 148).

Na záver tejto podkapitoly uvedieme myšlienku Dismana (2008, s. 70), že „všetky závery z empirického výskumu, štatistické dôkazy

a pod. sa nevzťahujú na javy, ktoré chceme študovať, ale len na ich indikátory.“

Schéma 3 Kruhová štruktúra skúmania



Zdroj: Oláh In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 39. (vytvorené podľa modelu DVSF)

1.9.4 Vedecká pojmológia

Pojmy sú základným nástrojom vedeckej komunikácie. Tvoria sa v ľudskej myšli, ktorá má schopnosť spracúvať a odrážať javy okolo nás (predmety, udalosti, procesy, vlastnosti atď.). Ak chce človek o nich hovoriť či písať, musí ich jazykovo stvárniť, teda „obliecť“ do slov (Viac o terminológii, 2010). Pojem je sprostredkovaný zovšeobecnený odraz skutočnosti v myslení, pričom od predstavy sa líši práve týmto zovšeobecnením, a slovo (resp. termín) je len obal pojmu (In Horecký, 1956, s. 41). Pojmy danej vedeckej disciplíny – teda

aj sociálnej práce – spolu s vlastným predmetom skúmania, vlastnými metódami vedeckej práce, sú jedným z atribútov charakterizujúcich každú vedeckú disciplínu (Ochrana, 2010, s. 28-29).

Aby sme mohli vedecky komunikovať a aby sme vedeckej diskusii aj rozumeli, je potrebné skúmaný jav, resp. predmet nejako označiť určitým termínom (por. Ochrana, 2010). **Termín**¹⁷ je odborné pomenovanie či jazykové stvárnenie pojmu¹⁸ v určitom pojmovom systéme určený istému okruhu používateľov na odbornú komunikáciu. V aplikácii na sociálnu prácu uvádza Strieženec (2006, s. 97), že termín je odborné pomenovanie, odborný názov pojmu v systéme odboru sociálnej práce, slovo alebo slovné spojenie s presne vymedzeným významom, ktorý sa záväzne používa. Po formálnej stránke môže byť termín slovom¹⁹ (napr. minorita, mediácia), slovným spojením (napr. sociálna ochrana, krízová intervencia), akronymom (napr. CAN, KBT), skratkou (napr. MPSVaR SR; Z. z.), kalkom²⁰ (napr. streetwork, mobbing) a pod. (Por. Viac o terminológii, 2010). Dôležitou vlastnosťou termínu je, aby presne a jednoznačne, bez možnosti rôzneho výkladu a pochopenia, vyjadroval daný pojem. Sociálna práca pomerne dlho od svojho začiatku čerpala termíny z iných odborov, najmä medicíny (napr. prípad, diagnóza, symptóm, zaobchádzanie, patológia, rehabilitácia), pričom nové termíny vznikali pridaním adjektíva *sociálna* (sociálna diagnóza, sociálna patológia, sociálna rehabilitácia).²¹

¹⁷ Slovo *termin* bolo pôvodne odborným názvom z klasickej logiky. Odtiaľ tento výraz prešiel do latinského zloženého slova *terminus technicus*, ktorým sa označovalo slovo alebo zložený výraz odborného charakteru (Roudný, 1977, s. 238).

¹⁸ Slovo, resp. v našom prípade termín a obsah či význam (pojem) sú teda vzájomne závislé, ale pritom jasne odlišné. Často sa tvrdí, že obsah termínu sa rovná pojmu. Nemožno však povedať, že zvuková stránka termínu sa rovná jeho obsahu, resp. pojmu. Vyjadruje sa tým len toľko, že význam termínu a pojem sa kryjú, ale pritom slovo, termín ako jazykový znak ostáva v oblasti zvukovej, pojem v oblasti pojmovej (Horecký, 1956, s. 42).

¹⁹ Nositeľom významu pritom môže byť substantívom (podstatné meno), ale aj adjektívum (prídavné meno).

²⁰ Terminologický kalk je úplným napodobením chudzojazyčného termínu.

²¹ „Sociálna“ je pritom terminologické adjektívum, ktoré plní funkciu bližšieho vymedzenia a sprasnenia obsahu pojmu.

Terminológia (pomenovanie)²² je súhrn a celok odborných výrazov týkajúcich sa jednej oblasti ľudského poznania a používaných v jednotlivých vedných odboroch. Zároveň je jednou z lingvistických disciplín, náukou o termínoch, spôsobe ich vytvárania a zostavovania do systému.

Keďže v odbornej komunikácii sa kladie dôraz na presnosť a výstižnosť, terminologická práca – resp. terminologický manažment – je jednou z dôležitých činností vedeckého pracovníka. Do terminologickej činnosti patrí získavanie, analyzovanie a v prípade potreby tvorba slovných foriem pre konkrétnu oblasť, v istej konkrétnej situácii tak, aby to zodpovedalo potrebám vyjadrovania používateľov, vrátane definícií (por. Viac o terminológii, 2010). Vzhľadom na fakt, že termíny sú určené na odbornú komunikáciu a väčšina odborných komunikačných aktov sa realizuje v spisovnom jazyku, za najzákladnejšiu vlastnosť termínu Masár považuje (1991, 2000) jeho *spisovnosť*, ktorá je požiadavkou zo všeobecného jazykového hľadiska. Okrem toho, by sa mal termín vyznačovať nasledovnými osobitými vlastnosťami (por. Masár, 2000):

- *motivovanosť* (významová priezračnosť) – o termínoch sa dá povedať od akého základu a ako sú utvorené; terminológia odкрýva motív a spôsob utvorenia termínu;
- *systémovosť* – ide o stupeň začlenenosti konkrétneho termínu do sústavy termínov daného odboru, o úsilie zachytiť a vyjadriť vzťahy v logickom systéme pojmov danej terminológie;
- *ustálenosť* – je nemysliteľné, aby sa istý pojem v rozličných odboroch alebo záujmových skupinách pomenúval rozličnými termínmi. Neznamená to však nemennosť termínov, k zmene

²² V rámci terminológie sa niekedy (v istých vedných odboroch, napr. biológii, chémii) ešte vydeľuje nomenklatúra (menoslovie) ako osobitná skupina termínov, ktoré sú názvami jednotlivých vecí alebo pojmov utriedené podľa systematiky odboru, napr. nomenklatúra v botanike od Carla Linné, zoológii, chémii (por. Horecký, 1956, s. 44). Na rozdiel od terminológie nie je vedou, ale istým praktickým prostriedkom užívaným v danej vedeckej oblasti. V sociálnej práci osobitá nomenklatúra nie je utvorená.

môže dôjsť z jazykových dôvodov alebo pri zmenách vedeckých teórií, paradigiem;

- *jednoznačnosť a presnosť* – v rámci jedného odboru a príbŕňých odborov sa dá dosiahnuť, ak sa zachová zásada jeden pojem – jeden termín;
- *derivatívnosť* – má mať takú jazykovú štruktúru, ktorá umožňuje tvoriť od neho potrebné odborné vyjadrovacie prostriedky;
- *krátkosť* – v terminológiách jednotlivých odborov prevládajú viacslovné termíny, hoci skúsenosť ukazuje, že nie sú praktické. Krátke termíny sa však nemôžu zavádzať na úkor presnosti a jednoznačnosti;
- *preložiteľnosť* – tejto požiadavke najviac vyhovujú termíny na báze grécko-latinských slov.

Súčasným trendom v terminológii – a týka sa to vo zvýšenej miere aj sociálnej práce – je jej **internacionalizácia**. Okrem tradičného preberania termínov s grécko-latinským základom (napr. terapia, intervencia) sa internacionalizácia prejavuje v preberaní anglických termínov (streetwork, workshop, mobbing, bossing a pod.), čoho dôsledkom sú početné kalky. Tieto prevzatia spravidla nezostávajú pasívnou inventárnou položkou v našej slovnej zásobe, ale postupne sa integrujúcou súčasťou ovplyvňujúcou systém slovnej zásoby (por. Masár, 2000), napríklad adaptácia anglického slova management do slovenčiny v podobe manažment.

Definícia má za úlohu odrážať štruktúru pojmu, ale vždy ide o mentálny výtvar človeka resp. viacerých ľudí a je výsledkom konsenzu. Preto definícia nikdy nepopisuje pojem úplne a vyčerpávajúco a vo vedeckej komunite sa nezriedka stáva, že jestvuje viacero čiastočne alebo zásadne odlišných definícií toho istého pojmu. Podľa Strieženca (2006, s. 97) definícia v sociálnej práci vyjadruje podstatné znaky, ktorými je vymedzený príslušný pojem a jeho miesto v sústave pojmov odboru sociálna práca. Pri formulovaní definície treba mať na pamäti (por. Masár, 2000, s. 25-26):

1. Termín je definovaný časťou definície, čiže to, čo má byť definované (termín = *definiendum*).

2. Za termínom nasleduje stručný definujúci výraz (*definiens*). Ak termín (*definiendum*) je považované za čosi neznáme, jazykové prostriedky, ktorými ho vysvetľujeme, sa považujú za známe, čiže *definiens* má operovať len so známymi pojmami alebo pojmami objasnenými v danom systéme.
3. Definovaný pojem nemôže byť súčasťou *definiens*, aby nevznikla definícia v kruhu (napr. manažment nemôžeme definovať ako manažovanie... a pod.)
4. Spona, t. j. slovesá *je, sú, predstavuje, obsahuje, zahŕňa* sa v terminologickom slovníku vynecháva.

definícia = *definiendum* + *definiens*

metóda (*definiendum*)

spôsob ako dosiahnuť vopred stanovený cieľ (*definiens*)

technika (*definiendum*)

detailne popísaný a v praxi osvedčený postup (*definiens*)

Klasifikácia je základnou metódou vedeckej práce, ktorej cieľom je odkryť v súbore objektov jestvujúce skupiny či triedy a zistiť ich najvýraznejšiu črtu. Klasifikácia predpokladá rozlišovanie menších celkov charakteristických pre skupinu alebo triedu. ňou sa zisťujú vzťahy medzi pojmami. Pri klasifikácii je užitočnou pomôckou klasifikačné schéma, lebo pomáha určiť miesto jednotlivého pojmu v sústave pojmov (Masár, 2000, s. 23). Ako upozornil Durkheim, klasifikačné systémy sa „neustále utvárajú, otvárajú a pretvárajú“ (In Burke, 2009).

Systémovo usporiadaný súhrn termínov a ich definícií sa nazýva **názvoslovie** a bývajú usporiadané zvyčajne v odborných slovníkoch a encyklopédiách:

- abecedne (napr. Strieženec – *Slovník sociálneho pracovníka* 1996; Matoušek – *Slovník sociální práce*, 2008).
- tematicky (napr. Matoušek a kol. – *Encyklopedie sociální práce*, 2013).

Cieľom terminologickej práce býva zvyčajne vydanie **terminologického slovníka**. Jeho príprava má podľa Masára (2000, s. 24-25) tri fázy:

- a) klasifikácia pojmov;
- b) utvorenie termínov;

c) formulácia definícií termínov.

Slovníky je možné klasifikovať podľa rozličných kritérií (por. Dostál, 2003):

- *všeobecné výkladové slovníky* – pomáhajú pri terminologickej práci tým, že podávajú celkový prehľad o slovnej zásobe. Zachytávajú bežnú neodbornú alebo odbornú zásobu (napr. Ottův slovník naučný, Veľký slovník cudzích slov, Akademický slovník súčasnej češtiny);
- *frekvenčné slovníky* – ukazujú ako často sa jednotlivé slová vyskytujú v určitom druhu textu (napr. Frekvenčný slovník slovenčiny);
- *terminologické slovníky* – v stručnej podobe, hoci nie celkom bez encyklopedických prvkov, podávajú slovnú zásobu určitého odboru. Zvyčajne sú radené abecedne. V sociálnej práci sem môžeme zaradiť napríklad:
 - americký *The Social Work Dictionary* (5. ed. Barker, R. L., 2003);
 - britský *A Dictionary of Social Work and Social Care* (Harris, J., White, V., 2013);
 - nemecký *Wörterbuch Soziale Arbeit* (7th ed. Kreft, D., Mielenz, I., 2013);
 - slovenský *Slovník sociálneho pracovníka* (Strieženec, Š., 1996);
 - český *Slovník sociální práce* (2. vyd., Matoušek, O., 2008).
- *vecné a pojmové slovníky* – nie sú radené abecedne, ale podľa vecných a pojmových hľadísk (napr. Český slovník věcný a synonymický);
- *encyklopédie, náučné slovníky* – charakteristické uceleným výberom a výkladom odbornej terminológie vedy, vedného odboru. Podľa Burkeho (2008) grécke slovo *encyclopaedia*, teda „výchova, ktorá opisuje celý kruh“, pôvodne označovalo obsah základného vzdelania. Neskôr sa termín začal užívať o knihách určitého typu, ktoré sa členili rovnakým spôsobom ako vzdelávací systém daného odboru. Napríklad v sociálnej práci:
 - americká *Encyclopedia of Social Work* (19th ed. Edwards, R. L. et al., 2004; 20th ed. Mizrahi, T., Davis, L. et al., 2008);
 - česká *Encyklopedie sociální práce* (Matoušek a kol., 2013).

- *špeciálne slovníky* – špeciálne zamerané (napr. etymologický slovník, synonymický slovník).

Význam terminologických slovníkov a encyklopédií je v tom, že prehľadne zhŕňajú odborné termíny v danom vednom odbore, zvyčajne z medzinárodného hľadiska s prihliadaním na národné špecifiká odboru a konkrétneho jazyka. Pre študentov daného vedného odboru je však dôležité pri štúdiu siahnuť aj po ďalších slovníkoch, ako sú slovník cudzích slov, etymologický slovník, prekladové slovníky a podobne.

1.9.5 Teória sociálnej práce

Výraz TEÓRIA etymologicky pochádza z gréčtiny (*theória*) a označuje to, na čo sa niekto pozerá, teda pohľad, výjav. Sloveso *theóreo* vyjadrovalo pozeranie na niečo, prehliadanie, skúmanie (napr. Herodotos, Thukydidés). *Theores* boli v antickom Grécku pozorovatelia, resp. vyslanci miest, ktorí sa ako čestní hostia zúčastňovali kultových hier v iných mestských štátoch, poznali pravidlá i zvyklosti týchto hier, boli schopní ich kvalifikovane posudzovať a vysvetľovať, ale do nich nezasahovali, čiže boli skôr divákmi. Teória v tomto význame označovala pohľad, výhľad, skúmanie nezvyčajných alebo neobvyklých objektov či udalostí.

Platón využíval toto sloveso na vyjadrenie hĺbavého premýšľania, či špekulácie. Adjektívum „teoretický“ označovalo u neho jeden z desiatich možných spôsobov života. Aristoteles hovoril len o dvoch typoch života dôstojných pre občana gréckeho polis, o „živote praktickom“, ktorého obsahom je verejná, predovšetkým politická činnosť a o „živote theoretickom“, rozjímavom, kontemplatívnom, ktorý on považuje za lepší a dôstojnejší. Z tohto potom pochádza opozitum teórie a praxe (Čech In Petrušek et al., 1996, s. 1289).

V súčasnosti vnímame teóriu skôr ako „vedeckú konštrukciu“ alebo „vedecký model“. Podľa Gavoru (2007, s. 7) sú vedecké teórie abstraktnými koncepciami, ktoré tvoria overený, ucelený a koherentný systém poznatkov. Tieto teórie sú v pohybe, pretože vývoj vedy podnecuje neustále overovanie, spochybňovanie doterajších teórií, ich spresňovanie a dopĺňanie a tvorba nových vedeckých teórií. V zmysle Popperovej metodológie je teória

hypotézou, ktorú sa dosiaľ nepodarilo vyvrátiť. Podobne uvádza Ochrana (2013), že prostredníctvom vedeckých teórií môžeme vysvetliť skúmané problémy, ale zároveň platí, že vedecké teórie nie sú chránené pred vyvrátením.

Podľa Sociologického slovníka (Čech In Petrusek et al., 1996, s. 1290) býva v súčasnosti teória exaktne vymedzovaná ako usporiadaná množina tvrdení (pravdivých, dostatočne potvrdených, dokázaných) vzťahujúcich sa k danej oblasti a splňajúcich určité podmienky, medzi ktoré patria:

1. Požiadavka jednoznačnosti a dostatočnej presnosti používaných pojmov. To znamená, že každý z pojmov danej témy musí byť elementárny, a priori celkom obecné jasný alebo musí byť zavedený správnu definíciou.
2. Požiadavka „úplnosti“ spočívajúca v tom, že daná teória musí zahŕňať všetky objekty a javy (prípadne vzťahy medzi nimi) patriace do oblasti, na ktorú sa vzťahuje.
3. Požiadavka „konzistencie“ vyžadujúca, aby v rámci danej teórie nejestvovali dve navzájom sa vylučujúce tvrdenia alebo aby takéto tvrdenia neboli z nej podľa platných pravidiel vyvoditeľné.

Prístupy k teoretickej práci a k úlohe teórie majú však v jednotlivých vedných odboroch svoje špecifiká. V humanitných vedách môže byť teóriou chápaná aj vplyvná myšlienka, uhol pohľadu, ktorý vďaka svojej novosti a všeobecnosti inšpiruje bádateľov v rade oblastí skúmania často vzdialených od oblastí, kde bola po prvý raz teória formulovaná (Hartl, Hartlová, 2009, s. 601). Takéto ponímanie výstižne charakterizuje aj mnohé teórie v oblasti sociálnej práce.

Podľa Krakeša a Krakešovej-Doškovej (1934, s. 7) sa teória sociálnej práce snaží rozumovo vysvetliť, kto je človek, ktorý potrebuje pomoc, prečo je nutné pomáhať mu a o aký druh pomoci má ísť. Chce stanoviť pravidlá pre tých, ktorí vykonávajú sociálnu prácu ako svoje životné povolanie.

Podľa Payneho (2005a, s. 5) v sociálnej práci môže pojem „teória“ zahŕňať tri odlišné možnosti významu, ktoré sú dôležité v praxi:

- *Modely* (models) všeobecne opisujúce, čo sa odohráva počas praxe, v širokej škále rôznorodých situácií a štruktúrovaných formách, takže extrahujú isté princípy a vzory činností, ktoré môže prax obsahovať. Modely pomáhajú štruktúrovať a usporadúvať prístupy v zložitých situáciách. Vhodným príkladom sú prístup orientovaný na úlohy a krízová intervencia.
- *Perspektívy* (perspectives) vyjadrujúce hodnoty alebo náhľady na svet, ktoré umožňujú účastníkom dostatočne upriamovať svoju myseľ na to, aby boli schopní manažovať samých seba. Perspektívy pomáhajú usporiadaným spôsobom uvažovať o tom, čo sa odohráva, a to z rôznorodých uhlov pohľadu. Príkladom sú feministické alebo systémové teórie.
- *Vysvetľujúce teórie* (explanatory theory) objasňujú prečo určité konanie spôsobuje alebo zapríčiňuje isté dôsledky a identifikuje okolnosti, v ktorých sa odohráva. Vysvetľujúce teórie majú potom povedať „čo funguje“. Niektorí autori rezervujú výraz „teória“ výhradne tomuto významu. Príkladom sú kognitívno-behaviorálne teórie.

Sibeon (1990) rozlišuje medzi formálnymi a neformálnymi teóriami. *Formálne teórie* sú zaznamenané, zapísané a diskutované vnútri profesie a v akademickom svete. *Neformálne teórie* spočívajú v širších teoretických konceptoch a hodnotách, ktoré jestvujú v spoločnosti a v konštrukcii z praktických skúseností. Sibeon pritom rozlišuje tri typy teórií sociálnej práce podľa predmetu, ktorým sa zaoberajú (por. tabuľka 5):

1. Teórie o tom, *čo je sociálna práca* – sú súčasťou diškurzu o zmysle a význame sociálnej práce.
2. Teórie o tom, *ako vykonávať sociálnu prácu*, kde patria praktické teórie.
3. Teórie o *klientovom svete* – sú o fenoménoch, problémoch, sociálnej realite s ktorou sa sociálni pracovníci stretávajú (príkladom je „teória pripútania“).

Tabuľka 5 Typy teórií

Typy teórií	„Formálne“ teórie	„Neformálne“ teórie
Teórie o tom, čo je sociálna práca	Formálne zapísané pramene definujú povahu a účel sociálneho zabezpečenia (napr. osobná patológia, liberálne reformy, marxizmus, feminizmus)	Mravné, politické a kultúrne hodnoty využívané praktikmi za účelom definovania „funkcií“ sociálnej práce
Teórie o tom, ako vykonávať sociálnu prácu	Formálne zapísané teórie praxe (napr. prípadová práca, rodinná terapia, skupinová práca); aplikované deduktívne; všeobecné idey môžu byť aplikované v osobitých situáciách	Teórie indukčné odvodené z rôznorodých situácií; môžu byť preverované, ak sú aplikované na konkrétne situácie; takisto aj nepísané praktické teórie utvorené skúsenosťou
Teórie o klientovom svete	Formálne zapísané teórie sociálnych vied a empirické dáta (napr. o osobnosti, rodine, rase, rode)	Praktici užívajú skúsenosti a obecné kultúrne náhľady (napr. rodina ako inštitúcia, normálne správanie)

Zdroj: Sibeon 1990 In Payne, 1995, s. 6.

1.9.6 Paradigmy sociálnej práce

Grécky termín *paradigma* označuje určitý prijatý *model* alebo *schému*. Vo vede sa ním rozumie spoločný vzor vedy v určitom období. Ako ústredný pojem ho vo filozofii vedy predstavil Thomas S. KUHN (1922 – 1996), ktorý za paradigmu považoval obecné uznávané vedecké výsledky, ktoré v danej dobe predstavujú pre spoločenstvo odborníkov model problémov a model ich riešenia. Ako autor prelomovej knihy *The Structure of Scientific Revolution* (1962) ho Kuhn použil k vyjadreniu skutočnosti, že niektoré, zo všeobecne prijímaných príkladov súčasnej vedeckej praxe (zahŕňajúce zákony, teórie, aplikácie) poskytujú modely, v ktorých majú svoj pôvod zvláštne súdržné tradície vedeckého výskumu. Platí pritom, že ľudia, ktorých výskum je založený na zdieľaných paradigmách, sú verní rovnakým pravidlám a rovnakým štandardom

vedeckej práce. Táto vernosť a zjavný konsenzus, ktorí vytvárajú, sú nevyhnutnou podmienkou normálnej vedy (Kuhn, 1962). Kuhnov pojem paradigmy úzko koreluje s pojmom vedeckého spoločenstva (Černík, Viceník, 2011). Paradigma spája členov vedeckého spoločenstva, a naopak, vedecké spoločenstvo tvoria vedci, ktorí majú spoločnú paradigmu. Vedecké spoločenstvo sa pritom skladá z ľudí, ktorí uskutočňujú dáku vedeckú odbornosť. Všetci títo ľudia prešli určitým podobným vzdelávacím procesom a boli uvedení do odboru spôsobom, ktorý nemá vo väčšine iných odborov obdobu. V priebehu tohto procesu vstreli tú istú odbornú literatúru a získali z nej poznatky (Kuhn, 1969). Žiaden vedec sa za normálnych okolností nesnaží vymyslieť novú teóriu a naopak, vedci sú netolerantní voči teóriám, ktoré druhí vymýšľajú. Namiesto toho smeruje výskum v normálnej vede k podrobnejšiemu členeniu tých javov a teórií, ktoré paradigma už poskytuje (Kuhn, 1997, s. 36). Obdobie uznávanej paradigmy a realizácia vedeckej činnosti podľa danej paradigmy je podľa Kuhna obdobím normálnej vedy.

Vo vede sa však stáva, že daná paradigma už nie je spôsobilá vysvetliť nové javy, ktoré majú rys anomálie (Ochrana, 2010, s. 147). Rast počtu anomálií, neschopnosť riešiť ich v rámci paradigmy spôsobuje nedôveru vedeckého spoločenstva k paradigme. Veda začína vstupovať do **obdobia krízy**. Začínajú vznikať alternatívne teórie, hľadajú sa riešenia anomálie, vznikajú nové objavy. Pred vedcami sa otvára nové obdobie – **obdobie (vedeckej) revolúcie**, ktoré je spojené s rozhodnutím vedeckého spoločenstva odmietnuť starú paradigmu (Černík, Viceník, 2011). Dochádza k diskontinuite vedeckého poznania, stará paradigma je nahradená novou. Nová paradigma má za následok nové a presnejšie vymedzenie odboru.

Vzhľadom na sociálnu prácu ako vedeckú disciplínu sa objavilo v súvislosti s paradigmami niekoľko zásadných otázok: Má sociálna práca paradigmy v ich pôvodnom zmysle? Akú majú povahu? Ktoré konkrétne paradigmy je možné rozlíšiť v sociálnej práci vzhľadom na jej pomerne krátku vedeckú históriu? Samotný Kuhn kládol otáznik nad jestvovaním a povahou paradigiem v sociálnych vedách. Špecifikom sociálnych vied je podľa Žižlavského (2003) skutočnosť, že vo väčšine vied, sociálnu prácu nevynímajúc, nájdeme niekoľko

paradigiem vedľa seba jestvovať dlhodobo, pričom ide o ich dlhodobé „mierové súžitie“. Tento špecifický rys sociálnych vied sa nazýva *multiparadigmatickosť*. Táto sprevádza sociálne vedy od ich počiatku a súvisí s ich odlišnosťou od ostatných špeciálnych vied. Podľa Petruska (1996, s. 752) sociológia so svojou multiparadigmatickosťou musí byť v zmysle Kuhnovej paradigmy chápaná ako veda v predparadigmatickom štádiu, resp. nie je vedou v zmysle prírodných vied a pri prísnej interpretácii pojmu paradigma nie je vedou vôbec. K tomu možno len dodať, že táto istá konklúzia platí aj pre sociálnu prácu. Za paradigmatické východiská výskumu v sociálnej práci ako súčasť sociálnych vied považuje Žizlavský (2003) koexistenciu dvoch paradigiem:

❖ **Pozitivistická paradigma** – Auguste COMTE (1798 – 1857) od počiatku budoval sociológiu ako pozitívnu vedu. Comte učil, že základným znakom pozitívnej vedy je pozeráť na všetky javy ako podrobené prirodzeným, nezmeniteľným zákonom. Tieto javy pôsobia so železnou nutnosťou, ktorá je celkom nezávislá od vôle ľudí. Podľa Ondrejoviča (2005, s. 19) Comte chápal vedu ako jediný prostriedok poznania, pretože sa opiera o to, že je „pozitívne daná“. Východiskom a kritériom poznania sú zmyslové vnemy, kým samotná realita daná nie je. Metodicky zdôrazňuje význam indukcie a za základnú vedeckú metódu považuje popis a organizáciu empiricky získaných poznatkov. Žizlavský (2003) uvádza, že Comtovu požiadavku na objektivitu vedeckého skúmania sociálnej skutočnosti rozvíjal najmä E. DURKHEIM (1858 – 1917). Podľa neho vedec musí systematicky odkladať všetky predsudky, aby výskum a poznatky z neho odvodené boli objektívne, teda zbavené subjektívnych prímiesí. Podľa pozitivistickej paradigmy sociálny vedec skúma vlastnosti sociálneho sveta chápané ako sociálne fakty nepriamo. Empiricky skúma pozorovateľné a merateľné prejavy sociálnych faktov. Sociálne teórie podľa tejto paradigmy vysvetľujú sociálnu skutočnosť príčinnými vzťahmi medzi sociálnymi faktami (niektorí autori preto túto paradigmu nazývajú aj *explanačnou*). Tvoria pritom množinu zákonov, čo sú všeobecne platné tvrdenia o stálych príčinných vzťahoch medzi sociálnymi faktami.

❖ **Interpretatívna (výkladová) paradigma** – predmetom záujmu sociálnej vedy je aj tu sociálna realita. Podľa predstaviteľa tejto paradigmy Maxa WEBERA (1864 – 1920) je v metaforickom jazyku človek zviazaný a zavesený do pavučiny významov, ktorú si samo upriadlo. Tou pavučinou je kultúra a jej analýza nie je preto experimentálnou vedou pátrajúcou po zákonoch, ale veda interpretatívna, pátrajúca po význame (In Geertz, 2000). Sociálny vedec musí najprv porozumieť kultúre ľudí, aby mohol následne interpretovať ich sociálne konanie. Ak sa chce dozvedieť o sociálnej skutočnosti, tak musí študovať sociálne konanie v každodennom živote a významy, ktoré toto konanie orientujú. Zodpovedajúcim skúmaním je interpretatívne porozumenie. Sociálne teórie vytvorené interpretatívnym porozumením vypovedajú o sociálnej skutočnosti tak, že odkazujú na pôvodné významy bežných ľudí. Teoretické pojmy vychádzajú z pojmov prirodzeného jazyka, ktorý používajú ľudia v každodennom živote. Ondrejko (In Smutek, Seibel, 2010) v rámci interpretatívnej paradigmy sociálnych vied upozorňuje na fenomenologické prístupy, ktoré považuje za jej jadro v sociológii i sociálnej práci.

Ochro (2013, s. 73) objasňuje, že pluralizmus paradigmatom v sociálnych vedách je daný špecifikom predmetu skúmania sociálnych javov. K danému problému je totiž možné pristupovať z dvoch základných pozícií, a to buď s dôrazom na javovú stránku vecí, kde prevláda deskriptívny prístup alebo s koncentráciou na vnútornú stránku (podstatu) problému, kde predmetom analýzy sú motívy, zámery a iné (skryté) entity nejavovej povahy. A práve tomu zodpovedajú vyššie zmienené dva základné typy paradigmatom v sociálnych vedách.

Paradigmatom v samotnom odbore sociálna práca sa nevenuje príliš veľa autorov. Dôvodov môže byť viacero. Sociálna práca je príliš mladá disciplína, s menej než sto ročnou tradíciou. Je osobitosťou je veľmi úzke prepojenie s profesionálnou praxou, takže jestvuje riziko uvažovania nad paradigmatom primárne z hľadiska profesie, než vedy, čo však nie je náležité, nakoľko ide primárne o vedecké paradigmatom vo vedeckej komunite, nie profesijné v profesijnej komunite bez ohľadu na veľmi úzke prepojenosť vedy s teóriou v sociálnej práci.

K ďalším špecifikám patrí multi- a inter-disciplinárnosť tohto odboru. Vo výskume a vedeckej komunite prevláda úzke prepojenie s výskumom sociálnych vied, najmä sociológie a preberaním jej metodologických konceptov. Z tohto hľadiska vyššie citovaná Žižlavského (2003) teoretická štúdia o paradigmatických východiskách výskumu v sociálnej práci je primeraná.

Najcitovanejším autorom zaoberajúcim sa otázkou paradigiem v sociálnej práci je britský profesor Malcolm PAYNE s jeho známym dielom *Modern Social Work Theory*. V prvom vydaní tejto knihy v roku 1991 načrtol Payne tri základné paradigmy sociálnej práce, ktoré podľa neho nespádajú do „veľkých“ vedeckých paradigiem, ale ide o „malé“ **paradigmy sociálnej práce** ako mladej vednej disciplíny. Sociálna práca podľa neho nedisponuje modelom, ktoré by zjednocoval teoretické, výskumné a praktické postupy do jedného konzistentného celku. Z hľadiska výučby sociálnej práce boli tieto tri paradigmy veľmi rýchlo akceptované a zjednodušene sa nazývajú terapeutická, poradenská a reformná paradigma. U nás sa im venoval najmä Navrátil (2000, 2001 Navrátil In Matoušek et al., 2001) a interpretoval ich ako „paradigmatické modely intervencie“:

❖ **Terapeutická paradigma** – sociálna práca je chápaná ako psycho-sociálna pomoc, najmä formou psychoterapie, resp. iných terapeutických metód. Jej cieľom je zabezpečiť sociálnym klientom, najmä jednotlivcom, psychickú (duševnú) a následne aj sociálnu pohodu. Dôraz je kladený na komunikáciu a vzťah. Profesionálna výbava sociálneho pracovníka sa opiera najmä o psychologické vedomosti a terapeutický výcvik.

❖ **Poradenská paradigma** – ide v nej primárne o sociálnoprávnu pomoc. Sociálne fungovanie tu závisí od schopnosti zvládať problémy a prístupy zodpovedajúce informáciám a službám. Zástancovia tohto prístupu chápu sociálnu prácu ako jeden z aspektov systému sociálnych služieb. Toto poňatie chce vychádzať v ústrety individuálnym potrebám a súčasne usiluje o zlepšovanie systému ponúkaných služieb. V praktickej činnosti ide predovšetkým o pomoc klientom prostredníctvom poskytovania informácií, kvalifikovaným poradenstvom, sprístupňovaním zdrojov

a sprostredkovaním ďalších služieb. Vedomosti sociálnych pracovníkov majú pochádzať z psychológie, sociológie a práva.

❖ **Reformná paradigma** – ide o úsilie o reformu spoločenského prostredia. Jej predstavitelia zdieľajú predstavu, že podporou spolupráce a solidarity v rámci určitej spoločenskej skupiny pomôžu utláčaným získať vplyv na vlastné životy. Sociálna práca sa preto zameriava na zmocňovanie klientov sociálnych služieb, aby sa mohli autenticky podieľať na tvorbe a zmenách inštitúcií. Sociálni pracovníci musia disponovať vedomosťami zo sociálnej politiky, sociálnej filozofie a sociológie.

Podľa Brnulu (2012) k uvedeným Paynovým „malým paradigmám“ pridala Tokárová (2003, 2009) paradigmu zdôrazňujúcu *edukologizáciu sociálnej práce*, ktorá vychádza z názorov, že činnosť v sociálnej práci má v podstate výchovno-vzdelávací charakter. Vzhľadom na interdisciplinárne prepojenie by mali sociálni pracovníci disponovať poznatkami najmä z pedagogiky resp. sociálnej pedagogiky a andragogiky. Ondrejkovič (In Smutek, Seibel, 2010) priamo tento model nazýva *vzdelávacou paradigmou*. Dôraz sa podľa neho kladie na vzdelávanie klientov a edukácia je cestou práce s nimi.

U nás sa problematike paradigiem v sociálnej práci venovala Jana Levická spolu s dcérou Katarínou Levickou. Vo svojej štúdií (2011) predstavili koncept dvoch základných „kváziparadigiem“:

❖ **Paradigma starostlivosti** – sociálna práca je chápaná ako teória a prax usilujúca o odstránenie, respektíve elimináciu sociálnych problémov v spoločnosti prostredníctvom starostlivosti o konkrétnych klientov. Sociálny pracovník je chápaný ako expert na problémy klienta. Samotná intervencia má výrazný normalizačný kontext. Otázkou však je, aký vedecký koncept stojí za touto kváziparadigmou?

❖ **Paradigma pomoci** – vychádza z humanistických teórií, ktoré chápu klienta ako autonómneho a kompetentného ľudského jedinca. Sem patria podľa autoriek aj všetky tri Payneho „malé paradigmy“, ktoré považujú pomoc za základnú úlohu sociálnej práce. Od sociálnej práce sa očakáva pomoc k svojpomoci, rozvoj potenciálu klienta a učenie klienta zmocňovať sa vlastného života.

V obnovenom 3. vydaní svojej publikácie v roku 2005 Payne opätovne zvažuje, či má sociálna práca paradigmy a či je vôbec primerané hovoriť v sociálnej práci o paradigmách? (por. Payne, 2005a, s. 13-15). Prikláňa sa k názoru, že môžeme vymedziť jednu sociálne konštruovanú paradigmu, ktorá vo svojom vnútri obsahuje diškurz troch náhľadov. Tieto náhľady Payne opisuje nasledovne (2005b, s. 8-13):

- **Reflexívno-terapeutický náhľad** (*Reflexive-therapeutic view*) – Dominelliová (2002 In Payne, 2005a) ho nazýva aj prístup terapeutickej pomoci. Sociálna práca v ňom hľadá najlepšiu možnú prosperitu pre jednotlivcov, skupiny a komunity v spoločnosti cez podporovanie a facilitovanie ich rastu a sebarealizácie.

- **Socialisticko-kolektivistický náhľad** (*Socialist-collectivist view*) – sociálna práca sa usiluje nájsť spoluprácu a vzájomnú podporu v spoločnosti, aby utláčaní a znevýhodnení ľudia mohli nadobudnúť kontrolu nad svojim vlastným životom. Sociálna práca napomáha k zmocňovaniu ľudí. Dominelliová (2002 In Payne, 2005a) tento náhľad nazýva ako *emancipačný prístup*, pretože napomáha oslobodzovať ľudí z opresie. Iní ho nazývajú ako *transformačný*, pretože sa usiluje zmeniť spoločnosť v prospech chudobných a utláčaných. Z hľadiska hodnôt tento náhľad zdôrazňuje najmä sociálnu spravodlivosť a rovnosť všetkých ľudí.

- **Individualisticko-reformný náhľad** (*Individualist-reformist view*) – sociálna práca je vnímaná ako súčasť sociálnych služieb jednotlivcom v spoločnosti. Stretávajú sa v nej potreby jednotlivcov a skvalitňovanie služieb, ktorých je súčasťou, aby tieto mohli fungovať čo najefektívnejšie. Dominelliová (2002, In Payne, 2005a) tento náhľad nazýva ako *obslužné prístupy*.

Vzťah týchto troch náhľadov ku kľúčovým teóriám sociálnej práce vyjadruje Payne (2005a, s. 12) v tabuľke 6.

Sám Kuhn upozorňoval, že niektorí ľudia sa budú usilovať tvrdiť, že isté náhľady (zvyčajne ich samotných) sú paradigmami, a to bez nájdenia širokého súhlasu vedeckej komunity. Žiaľ, práve k tomuto dochádza v súčasnej sociálnej práci pomerne často aj v našich kultúrno-sociálnych podmienkach. Viaceré autori (resp. školy) podľahnú pokušeniu predstaviť svoj teoretický koncept ako

paradigmatu bez toho, aby táto bola predtým akceptovaná širšou vedeckou komunitou. Okrem toho v sociálnej práci dochádza k zamieňaniu „modelov praxe“ za vedecké paradigmy. Tému paradigmatu sociálnej práce preto čaká ešte bohatá vedecká diskusia.

Tabuľka 6 Analýza teórií sociálnej práce

		<i>Náhľad</i>		
TYP TEÓRIE	Perspektíva: komprehenzívna	Reflexívno-terapeutický psychodynamický	Socialisticko-kolektivistický kritický	Individualisticko-reformný sociálno-rozvojový
	Perspektíva: inkluzívna	humanistický, existenciálny	antiopresívny	systémový
	Teória	konštrukcionistický	feministický	kognitívno-behaviorálny
	Model	kríza	zmocňovanie	úlohovo-orientovaný

Zdroj: Payne, 2005a, s. 12.

1.10 Interdisciplinárny charakter sociálnej práce

Vyššie sme uviedli, že sociálnu prácu nechápeme ako izolovanú disciplínu a profesiu, ale v jej multidisciplinárnosti a interprofesijnom charaktere na jednej strane a zachovaní jej osobitosti na strane druhej. Na tomto mieste predstavíme vybrané disciplíny a ich vzťah k sociálnej práci. Súhlasíme pritom s Labáthom (In Janebová et al., 2013, s. 99), že integratívny model pomáhajúcich profesií môže prekračovať hranice disciplín, predpokladá prekonanie odborového myslenia, vedie k vzájomnému obohacovaniu teórií, stimuluje diverzitu myšlienok a prístupov, a tým vytvára šance pre novú kvalitu.

1.10.1 Filozofia, etika a sociálna práca

Zjednodušená definícia filozofie ako *lásky k múdrosti* poukazuje na všestranný, všeobjímajúci záujem filozofa – bádateľa o poznávanie, a to nielen o poznávanie rozmanitého diania vo svete, ale aj o poznávanie samotného základu, podstaty sveta, jeho pôvodu,

vlastností, zákonitostí atď. (Glasová, 2008, s. 8). Všetky ostatné vedy sú špeciálne, lebo sa obmedzujú na čiastočný úsek skutočného a skúmajú posledné dôvody len vnútri tohto úseku (teda relatívne). Filozofia naproti tomu je *vedou univerzálnou*, pretože zahŕňa celé reálne, a teda preniká k posledným dôvodom všetkého skutočného vôbec, či k dôvodom absolútne posledným (In Brugger, 1994, s. 139).

Filozofia býva považovaná za základ všetkých vied v historickom aj logickom poriadku. Každá veda predpokladá určité princípy s ktorými začína a filozofia skúma a má zdôvodniť práve tieto prvé princípy všetkých vied (Mlynarčík, 2010, s. 24). Medzi filozofické disciplíny dôležité pre sociálnu prácu patrí najmä etika, antropológia a sociálna filozofia.

SOCIÁLNA FILOZOFIA je zameraná na reflexiu sociálneho bytia, jeho sociálno-politického (ale aj ekonomického, kultúrneho, morálneho) usporiadania. Keďže je zároveň prostriedkom sociálneho poznania a prognózovania, predmetom jej pozornosti je aj tvorba nových teoretických koncepcií usporiadania spoločnosti (Kusin, 2003, s. 12). Vzťah medzi sociálnou filozofiou a sociálnymi vedami výstižne znázorňuje tabuľka 7.

Podľa Smuteka (In Janebová et al., 2013, s. 38) základy sociálnej filozofie môžu poslúžiť sociálnym pracovníkom hlavne tým, že im ponúknu všeobecný myšlienkový rámec, napríklad pojmy ako systém, životný svet a ich vzájomné vzťahy, a môžu tak slúžiť konceptuálnemu uchopeniu prakticky akéhokolvek problému, či už výskumného alebo praktického. Matoušek (2001, s. 47) okrem toho uvádza nasledovné dôležité tematické okruhy filozofie pre sociálnu prácu:

- determinanty ľudského správania, medzi nimi najmä slobodná vôľa;
- ideál dobrého života „odmena zaň“;
- vzťah občana a štátu (rozličné teórie štátu; predstavy o ideálnom štáte);
- koncepcia spravodlivej spoločnosti, fenomén ľudskej solidarity;
- niektoré filozofické smery (napr. existencializmus) sú priamo využívané v sociálnej práci.

Tabuľka 7 Vzťah medzi sociálnou filozofiou a sociálnymi vedami

SOCIÁLNA FILOZOFIA	SOCIÁLNE VEDY
<p>Predmet skúmania: všeobecný Podstata a zákonitosti spoločného života, vznik spoločnosti, podstata foriem vládnutia, problematika medziľudských a sociálnych vzťahov, moc, spravodlivosť, štát, štátnik</p>	<p>Predmet skúmania: konkrétny</p> <ul style="list-style-type: none"> • existencia, príčiny, charakter a pôsobenie konkrétnych spoločenských vzťahov, skutkový stav spoločnosti, dianie v spoločnosti; • jav a procesy vytvárania rôznych foriem spoločenského života; štruktúry rôznych foriem ľudskej pospolitosti; javy a procesy v týchto súboroch; vyplývajúce zo vzájomného pôsobenia ľudí; sily zoskupujúce a sily rozbiehajúce tieto súbory; zmeny v súboroch a ich pretváranie;
Tvorba terminológie a metodiky	Využívanie terminológie a metodiky
Nosná téma: napr. analýza a syntéza	Nosná metóda: napr. indukcia a dedukcia
<p>Východisko skúmania: Problémy spoločenského poriadku, foriem vládnutia, sociálneho učenia, bezdomovectva, typológie závislostí – ich pôvodu a podstaty, vzniku spoločenských vzťahov, postavenie človeka v spoločnosti</p>	<p>Východisko skúmania: Často sa opakujúci konkrétny problém</p>

Zdroj: Glasová, 2008, s. 19.

Podľa Strieženca (1998) sa v sociálnej práci nezaobráame filozofiou života (učením o jeho vzniku, podstate), ale hodnotou života a umením žiť, so zvýraznením východiskovej polohy rešpektovania suverenity jednotlivca. V metaforickom jazyku sa k dosiahnutiu takéhoto cieľa sociálny pracovník potrebuje naučiť ovládať najmenej tri čnosti antického bojovníka (Glasová, 2008, s. 15):

1. Múdrose v používaní dostupných pomôcok (metódy, prístupy, informácie, vzory, cvičenia).
2. Statočnosť a vytrvalosť v prezentovaní východísk pri riešení problémov.

3. Umiernenosť (pokora) pri prezentovaní vlastných dobre mienených návrhov riešení.

ETIKA bola z historického hľadiska subdisciplínou filozofie, v súčasnosti je akceptovanou vedeckou disciplínou, ktorej objektom skúmania je mravnosť. Podľa Barkera (2003, s. 147) je „etika systémom morálnych princípov a pohľadov na to, čo je dobré a čo zlé. Je aj filozofiou zaoberajúcou sa správaním jednotlivcov, skupín, profesií alebo kultúr.“

Brnula (2011, s. 7) uvádza, že miesto etiky v sociálnej práci je jasné a nesporné. Jej dôležitosť pre výkon profesie sociálna práca je veľmi významná. Či už pre samotnú prax sociálnej práce – pri práci so sociálnym klientom alebo pre prácu v rámci vedy a výskumu v oblasti sociálnej práce. Podľa Fischera (2010, s. 19) môžeme etiku v sociálnej práci chápať dvojakým spôsobom:

1. ako študijno-teoretickú disciplínu dávajúcu schopnosť sociálnemu pracovníkovi kriticky posudzovať dilemy a problémy vo svojej praxi;
2. ako súbor noriem, hodnôt a postupov, zvykov a tradícií prijateľných v praxi sociálnej práce, ktoré by sa mal sociálny pracovník naučiť, aby poskytoval profesionálnu službu svojim klientom.

Mlčák (2008, s. 53) veľmi výstižne uvádza aktuálnosť etiky v sociálnej práci: „Sociálna práca ako teoretický odbor i praktické povolanie zhrňa širokú škálu etických problémov a dilem, ktoré vznikajú dôsledkom stretu rôznych morálnych princípov, noriem, vzorov, postojov, hodnôt a axiologických koncepcií. Tieto problémy a dilemy sa najčastejšie dotýkajú dôvery klientov a ich súkromia, práv klientov na sebaurčenie, distribúcie lojality, profesionálnych hraníc, konfliktov záujmov sociálnych pracovníkov, rozporov medzi ich profesijnými a osobnými hodnotami, využívania obmedzených zdrojov, nesúlady právnych noriem a mnohých ďalších oblastí.“ Podľa Nečasovej (1999, s. 102) býva etika v sociálnej práci v literatúre západných autorov väčšinou členená do štyroch okruhov. Základom je hodnotová báza profesie sociálna práca. Ďalšími okruhmi sú etické dilemy v sociálnej práci, proces rozhodovania v dilematických situáciách a praktické následky zlyhania sociálnych pracovníkov

v oblasti morálky. Podľa Palovičovej (2011, s. 123) etické otázky, ktoré majú priamy vzťah k sociálnej práci, sa týkajú aplikácie morálnych pojmov a morálnych noriem na rozhodovanie o tom, čo je morálne správne či nesprávne, dobré či zlé v profesionálnej praxi. Podľa uvedenej autorky etika priamo súvisí s výkonom sociálnej práce, pretože môže ovplyvniť metódy a prístupy, ktoré využíva sociálna práca. Podstatnú úlohu etiky vidí v tom, že by mala integrovať do oblastí profesionálnej praxe a správania etické posudzovanie problémov ako súčasť rozhodovania v praktických situáciách. Mala by teda poskytnúť profesionálnu pojmovú výbavu na premýšľanie a diskutovanie o morálnej dimenzii ich práce (Palovičová, 2011, s. 131). Podľa Fischera (2010, s. 19) by mala etika v sociálnej práci vo väčšej šírke reflektovať nielen konkrétne situácie a špecifiká kazuistiky, ale aj všeobecné princípy, z ktorých konkrétne metodické postupy sociálnej práce vychádzajú. Rôznorodým aspektom etického rozhodovania sa venuje na Slovensku najmä Mališková (2013), a to najmä z hľadiska hodnôt a nástrojov. Podľa nej sú hodnoty často príčinou dilematických situácií, ktorým musí sociálny pracovník čeliť a musí sa v nich rozhodovať. Zároveň sú aj faktormi, ktoré ovplyvňujú jeho rozhodovanie. Za nástroje etického rozhodovania považuje etické teórie, ktoré odpovedajú kontextu sociálnej práce, etický kódex a modely etického rozhodovania alebo reflektovania (Mališková, 2013, s. 65).

1.10.2 Sociálna práca a sociálna politika

Cieľom sociálnej politiky je reagovať na sociálne udalosti (napríklad staroba, choroba, invalidita), resp. ich možné negatívne dôsledky a eliminovať sociálne riziká, ktoré sprevádzajú fungovanie trhového mechanizmu (napr. nezamestnanosť, chudoba, ako aj sociálno-patologické javy). V tej najvšeobecnejšej podobe preto môžeme sociálnu politiku vymedziť ako súhrn opatrení príslušných inštitúcií (štátu, odborov a pod.) smerujúcich k zlepšeniu ekonomických a sociálnych životných podmienok, ktoré sa v zahraničnej odbornej literatúre zvyknú označovať anglickým pojmom „welfare“, označujúcim „blahobyť“ v zmysle naplnenia

určitých sociálnych potrieb a elementárnej sociálnej ochrany (por. Botek, 2009).

Sociálna politika vytvára fundamentálne parametre celého systému sociálnej ochrany, ktorý možno naplňať rôznymi formami a nástrojmi. Dá sa povedať, že sociálna politika vymedzuje základný rámec, v akom sa pohybuje tak sociálna práca, ako aj konkrétne formy sociálneho zabezpečenia obyvateľov. Tento rámec môže byť zameraný výlučne na vytvorenie tzv. záchranej sociálnej siete bez ambície aktívnejšie vstupovať do trhového mechanizmu (liberálny model); môže byť ovplyvnený snahou garantovať občanom základné sociálne istoty na báze systému sociálneho poistenia (konzervatívny model); alebo môže byť orientovaný na znižovanie sociálnych nerovností, prehĺbovanie solidarity a posilňovanie verejného sektora (sociálnodemokratický model). Od základných nastavení sociálnej politiky závisí celý systém sociálneho zabezpečenia, ako aj konkrétne smerovanie sociálnej práce (Blaha, 2010).

Čo je dôležité, moderná sociálna politika sa zaoberá životnou úrovňou *celej* spoločnosti, a teda každého občana demokratického štátu. Blahobyt jednej skupiny nie je možné obetovať v prospech inej skupiny. Sociálne práva jednotlivca nie je možné obetovať v prospech väčšiny. Moderná sociálna politika je silno ovplyvnená konceptom ľudských práv, konkrétnejšie sociálnych práv, ktoré nikomu nemožno uprieť. Aj preto sú v centre sociálnej politiky každého moderného demokratického štátu hodnoty solidarity a sociálnej spravodlivosti (Blaha, 2006). Z toho vyplýva aj dôraz, aký je v rámci sociálnej politiky kladený na mechanizmy redistribúcie. Ako píše dánsky sociálny teoretik Gosta Esping-Andersen, „nie je možné predstaviť si sociálny štát, ktorý by tým či iným spôsobom neprerозdeloval príjmy a zdroje“ (Esping-Andersen, 1997, s. 261). V tejto súvislosti možno skonštatovať, že sociálna politika je inštitucionalizovaným spôsobom, akým sa prerozdľujú zdroje v súlade s morálnymi a politickými hodnotami, aké v danom čase prevládajú v spoločnosti. Základné parametre, mieru a hranice redistribúcie určuje sociálna politika, hoci konkrétna realizácia v teréne už závisí skôr od sociálnej práce.

Vo vzťahu k sociálnej práci však možno s určitou dávkou zjednodušenia skonštatovať, že v sociálnej politike ide o systém, ktorý v tej najvšeobecnejšej podobe vytvára základné filozofické, politické, ekonomické a legislatívne nastavenia pre činnosť sociálnych pracovníkov.

Britskí autori Jonathan Parker a Greta Bradleyová výstižne uvádzajú (2011), že „sociálni pracovníci kráčajú po tenkom ľade medzi jednotlivcami, ktorú sú vylučovaní zo spoločnosti a sociálno-politickým prostredím, ktoré môže prispievať k tejto marginalizácii.“ Preto nestačí pomáhať klientom sociálnej práce bez toho, aby bolo zároveň utvárané priaznivé sociálne prostredie, či už pôsobením samotných sociálnych pracovníkov alebo cez činnosti sociálnej politiky. Viacerí autori vnímajú sociálnu prácu ako jeden z nástrojov sociálnej politiky (por. Tomeš In Matoušek, 2001) alebo odvetvie aplikovanej sociálnej politiky, najmä v podobe „osobných sociálnych služieb“ (Thompson, 2009). Porozumenie sociálnej práce je potom závislé od sociálno-politického kontextu jednotlivých krajín (Thompson, 2009, s. 47). Na Slovensku sa v ostatnom období venovali vzťahu oboch disciplín a náčrtu ich konvergentných a divergentných prvkov Mátel, Sedlárová a Vlčko (2012) prostredníctvom analýzy ich definícií. Konvergentnými pritom rozumieme tie prvky, ktorými sa obe disciplíny k sebe „prikláňajú“ (z lat. *vergo* kloniť sa, prikláňať sa + *cum* spolu, s, vo zväzku) a divergentné prvky sú tie, ktorými sa od seba „odkláňajú“, odlišujú resp. sú od seba odchýlené (z lat. *divertó* odchýliť), čo podporuje ich svojbytnosť.

Konvergenca z hľadiska charakteru: Sociálna práca aj sociálna politika sú predstavované zároveň ako praktické činnosti a vedné disciplíny, pričom jestvuje blízky vzťah medzi oboma chápaniami. Ako vedné odbory majú obe interdisciplinárny charakter, čím sa otvára potenciál ich vzájomnej spolupráce.

Divergenca z hľadiska charakteru: Sociálna práca je chápaná aj ako profesia, čo pri sociálnej politike nikdy nie je uvedené. Pri sociálnej práci býva akcentovaný profesionálny základ a profesionálny charakter činností. Vzhľadom na povahu vedy býva sociálna práca predstavená skôr ako aplikovaná veda, kým sociálna politika ako teoretická veda.

Divergencia z hľadiska aktérov: Ide o zásadnú divergenciu oboch disciplín. V sociálnej práci prevláda personálno-profesijné chápanie aktérov, u sociálnej politiky inštitucionálne. Sociálnu prácu vykonávajú výhradne kvalifikovaní sociálni pracovníci. Sociálnu politiku realizujú sociálne inštitúcie rozličného charakteru, najmä štát so svojimi inštitúciami, ale aj komunálne a neštátne subjekty.

Konvergencia z hľadiska aktérov: Napriek zásadnej divergencii v tejto oblasti jestvujú spoločné hodnoty, z ktorých vychádza sociálna práca aj sociálna politika. Medzi ne patria najmä sociálna spravodlivosť a rešpektovanie základných ľudských práv.

Konvergencia z hľadiska objektov: V oblasti spoločných objektov majú obe disciplíny svoju pôsobnosť zameranú na jednotlivcov, rodiny, skupiny, komunity a spoločnosť ako celok, vrátane sociálnych problémov a sociálnych podmienok, ktoré ovplyvňujú ich život a sociálne fungovanie.

Divergencia z hľadiska objektov: Medzi objektmi činností oboch disciplín jestvuje rozdiel v dôrazoch, prioritách a „smere pôsobenia“. Sociálna práca je primárne zameraná na klientov, medzi ktorými zastáva prvotné miesto jednotlivec. Vzhľadom na neho sa akcentuje aj pomoc v medziľudských vzťahoch, čo už nie je predmetom záujmu sociálnej politiky. Ďalšími klientmi sociálnej práce sú sociálne systémy, konkrétne rodina, skupina, komunita a inštitúcie. Okrem samotných klientov je ďalším, a z historického hľadiska novším, objektom sociálnej práce aj sociálne prostredie, s ktorým sú klienti neustále v interakcii a ktoré býva najčastejšie konceptualizované cez sociálne fungovanie. Sekundárnymi a zároveň vecnými objektmi sociálnej práce sú sociálne problémy. Prioritné pôsobenie sociálnej politiky je nasmerované na spoločenský systém. Objektom sociálnej politiky je prirodzene aj občan a skupiny, ale vzhľadom na ne sociálna politika pôsobí najmä na podmienky ich života.

Konvergencia z hľadiska cieľov: Spoločnými deklarovanými cieľmi sociálnej práce a sociálnej politiky sú vytváranie priaznivých spoločenských podmienok potrebných k dostatočnej úrovni sociálneho fungovania, ďalej sociálna ochrana, sociálne zabezpečenie obyvateľstva a jeho prosperita.

Divergencia z hľadiska cieľov: Sociálna práca má svoje osobité ciele, ktoré súvisia s jej priamym pôsobením na klientov, najmä jednotlivcov. Sú nimi najmä posilnenie, zmocnenie a sebaurčenie jednotlivcov. Medzi osobité ciele sociálnej politiky patrí zmena alebo udržanie a fungovanie sociálneho systému.

Konvergencia z hľadiska procesov: Pôsobenie sociálnej práce aj sociálnej politiky je vždy procesom a cieľavedomým úsilím odlišných subjektov (aktérov). Táto činnosť môže byť zameraná na predchádzanie vzniku sociálnych problémov (prevenciu) alebo ich odstraňovanie či zmiernenie dôsledkov. Obe disciplíny sa usilujú podieľať na zlepšovaní či zmene sociálneho prostredia, aby sa vytvorili priaznivé životné podmienky pre obyvateľov.

Divergencia z hľadiska procesov: Činnosť sociálnych pracovníkov je primárne chápaná ako pomoc, ale aj ako podpora, sprevádzanie a posilňovanie klientov. Vzhľadom na špecifických klientov môže byť chápaná aj ako starostlivosť. Pôsobenie sociálnych inštitúcií v rámci sociálnej politiky môže byť v rámci ich kompetencií aj rozhodovaním a (ne)realizovaním dôležitých sociálnych opatrení, ktoré vytvárajú (ne)priaznivé podmienky pre život občanov ako aj pôsobenie sociálnej práce.

Divergencia z hľadiska nástrojov: Aktéri sociálnej práce a sociálnej politiky užívajú odlišné nástroje. Sociálna práca užíva vlastné metódy, akými sú prípadová práca, skupinová práca, komunitná práca, poradenstvo a pod. Najúčinnjším nástrojom sociálnej práce zostáva sociálny pracovník. Sociálna politika používa vlastnú sústavu nástrojov a sociálnych opatrení.

Konvergencia z hľadiska nástrojov: Jedným z dôležitých nástrojov sociálnej politiky aj sociálnej práce sú sociálne služby. Tuná dochádza k prepojeniu činností oboch disciplín. Hoci sa vybrané definovania bližšie nezaoberajú týmto prepojením, pôjde o dôležitú oblasť spoločného skúmania a záujmu.

Zdroje, ktoré vyzvára sociálna politika, sa sociálna práca usiluje náležite využívať. Pri tvorbe nových sociálno-politických opatrení – najmä legislatívy – môže, a má mať, účasť aj sociálna politika.

Z hľadiska sociálnej politiky sa sociálna práca môže považovať za jeden z jej nástrojov, ktorý užíva na dosahovanie svojich cieľov.

Na druhej strane môžu byť z hľadiska sociálnej práce považované sociálno-politické opatrenia za jeden z nástrojov pre dosahovanie priaznivých životných podmienok potrebných pre optimálne sociálne fungovanie sociálnych klientov. Pre potreby sociálnej práce uvedení autori (Mátel, Sedlárová, Vlčko, 2012) navrhli nasledovné definovanie sociálnej politiky:

Sociálna politika

vedná disciplína a súbor aktivít sociálnych subjektov (štátnych, komunálnych, neštátnych a ďalších inštitúcií), ktorých cieľom je vytváranie priaznivých životných podmienok pre rozvoj sociálneho systému, ako aj dostatočné sociálne fungovanie jednotlivcov, skupín a obyvateľstva ako celku prostredníctvom sústavy nástrojov a sociálnych opatrení

1.10.3 Sociológia a sociálna práca

Petrusek vo Veľkom sociologickom slovníku (1996, s. 1018) uvádza, že sociológia ako veda o spoločnosti, spoločenských javoch, štruktúrach a procesoch a ich vzájomných vzťahoch, nebola a nie je jednotne definovaná z hľadiska svojho predmetu a základnej metódy. Podľa Durkheimovho chápania sociológie nestačí v nej len konštatovať, ale v sociológii treba vysvetľovať. Sociológovia nie sú vedci, ktorí sa uspokojia s konštatovaním „že“, ale hľadajú odpovede na otázky „prečo“ a „ako“ (Pružinec In Bednárik a kol., 2009, s. 163). Pre sociológiu je príznačná priorita skúmania z hľadiska spoločnosti ako celku (teda nie z pozície jednotlivca) a zameranie na faktory sociálne. Podľa Jandourka (2003, s. 14) na rozdiel od filozofie je sociológia empirickou vedou – vychádza z nezaujatého, objektívneho pozorovania dostatočne veľkej vzorky reality. Sociológia sa ako samostatná vedná disciplína pokúša pomocou analytických metód a empirických techník skúmať štruktúry, funkcie a súvislosti vývoja spoločnosti a navrhovať o nich teórie.

Podľa Bergera (1991 In Navrátil, 2001) sociológia nie je praxou, ale pokusom o porozumenie. Hlbšie porozumenie sociológie je však užitočné aj pre praktikov, akými sú sociálni pracovníci. Žilová (2005, s. 49) uvádza, že „sociálna práca využíva teoretické a empirické poznatky sociológie pri svojej práci ako praktickej činnosti, ale aj

metódy práce sociologického výskumu pri získavaní vlastných empirických poznatkov a teoretických zovšeobecnení. Aplikované metódy sú pritom vhodne a dostatočne prispôsobené potrebám sociálnej práce.“

Podľa Navrátila (2001, s. 22) sa „sociológ podrobne zaoberá otázkami *ako, kedy* a *prečo* ľudia konajú tak, ako konajú. Snaží sa čo najpresnejšie popísať sociálny problém, viesť výskum a čo možno najlepšie porozumieť interakciám a sociálnym inštitúciám. Sociológ sa podrobne zaoberá príčinami ľudských interakcií.“ Napríklad z hľadiska sociálnej patológie ako subdisciplíny sociológie aj sociálnej práce sa sociológia nezužuje na popis deviácií, ale skúma príčiny a faktory, ktoré viedli k ich vzniku, udržaniu existencie a dopadov na spoločnosť. Sociálna práca sa potom usiluje o prevenciu (predchádzanie) a elimináciu negatívnych sociálno-patologických javov zo spoločnosti, ako aj konkrétnu praktickú pomoc jednotlivcom, rodinám, skupinám a komunitám, ktoré sú nimi postihnuté (por. Mátel, Schavel a kol., 2011). Kým sociológovia strávia najviac času štúdiom a vyhľadávaním faktov (por. Navrátil, 2001), sociálny pracovník sa snaží porozumieť sociálnym klientom – či už jedincovi, rodine, skupine alebo komunite, aby im pomohol pri riešení sociálnych problémov.

1.10.4 Pedagogické disciplíny a sociálna práca

Pedagogika sa vo všeobecnosti chápe ako veda o výchove. Podľa Fulkovej (2010 In Brnula et al., 2011) ju môžeme zadefinovať ako súbor vied o edukácii, pričom v sebe spája teóriu aj výskum edukačných javov. Predmetom klasickej PEDAGOGIKY je zisťovať, za akých podmienok a akými prostriedkami sa dosahuje výchovný cieľ, a to v súlade so spoločenskými a individuálnymi potrebami, telesným a duševným vývojom jedinca. Pedagogika pri svojom skúmaní vychádza z pozorovania vnútorných a vonkajších podmienok výchovy v každom prostredí, ktoré spôsobuje v niektorých prípadoch odchýlky správania, ktoré ak sú negatívneho, škodlivého charakteru, nazývajú sa sociálno-patologickými javmi. Tieto sú predmetom skúmania aj sociálnej práce.

ANDRAGOGIKA je veda o výchove dospelých, vzdelávaní dospelých a starostlivosti o nich (Tománek, 2013, s. 11). Z pedagogických disciplín sa vyčlenila až v druhej polovici 20. storočia. Od pedagogiky sa odlišuje najmä tým, že andragogika je pre človeka (aplikačný charakter), pričom pedagogika je o človeku (Tománek, 2013, s. 4). Popri profesijnej a kultúrnej andragogike Perhács (1998) či Tokárová (2009) rozlišujú *sociálnu andragogiku*, ktorú niektorí autori (napr. Vašek, Švec) nazývajú aj edukatívnou sociálnou prácou. Jej predmetom je edukačné a resocializačné pôsobenie na dospelých v problémových životných situáciách. Zameraná je na teóriu a metodiku výchovy a vzdelávania dospelého človeka v rôznych oblastiach sociálnej práce. Jej predmetom je podľa uvedenej autorky skúmať a riadiť výchovu a vzdelávanie dospelých ako prostriedok riešenia sociálnych problémov klientov a zvyšovania kvalifikácie sociálnych pracovníkov (Tokárová, 2009, s. 67). Pre sociálnych pracovníkov je sociálna andragogika zdrojom odborných poznatkov o formách, metódach a princípoch kvalifikovaného a efektívneho uplatňovania rôznych vzdelávacích, výchovných a terapeutických techník pri integrácii jednotlivcov do spoločnosti a pri riešení problémov, ktoré nastávajú v procese adaptácie dospelých jednotlivcov a skupín na meniace sa sociálno-ekonomické problémy (Perhács, 2000 In Tokárová, 2008, 2009). Vymazal (1993 In Perhács 1998) uvádza nasledovné príbuzné aspekty medzi sociálnou prácou ako vednou oblasťou a sociálnou andragogikou:

- aktivity v sociálnej práci aj vo výchove dospelých sa dajú plánovať;
- intervencia je spravidla založená na sociálno-technickej stratégii, ktorá môže mať odlišnú povahu, východiská a ciele, ale často vychádza z rovnakých poznatkov o spoločenskom pôsobení, skupinovej dynamike a pod.;
- sociálni pracovníci aj vzdelávatelia dospelých vystupujú ako činitelia zmien, oni aj ich inštitúcie vytvárajú z profesijného hľadiska určitý psycho-sociálny systém;
- účastníkom aj objektom oboch disciplín môže byť individuum, skupina, organizácia alebo obec. Vzťahy medzi klientskym

systemom a systémom služieb sú evidované ako funkcionálne vzťahy spolupráce;

- ciele v oboch oblastiach sa zameriavajú a vedú k sociálnym zmenám a zlepšovaniu skúmaného systému alebo jeho funkcií.

SOCIÁLNA PEDAGOGIKA ako hraničná veda medzi pedagogikou a sociológiou skúma vplyv sociálneho prostredia na výchovný a vzdelávací proces (Tománek, 2013, s. 22). Ako pedagogická disciplína sa podľa Krausa (2008) zameriava predovšetkým na výchovný proces a výchovné oblasti s dominantným vplyvom prostredia, teda mimo vyučovania, vo voľnom čase, v rozličných mimoškolských výchovných, resp. prevýchovných inštitúciách. Podľa Bakošovej (2005) je jedným z cieľov sociálnej pedagogiky ako vedného odboru zaoberať sa odchýlkami správania. Ďalšími cieľmi sú potom objasňovať vzťahy výchovy a prostredia; zaoberať sa výchovou a právnymi nárokmi na výchovu; chápať výchovu a pomoc pre všetky vekové kategórie, čiže detí aj dospelých.

Sociálna pedagogika sa usiluje o vytvorenie optimálnych výchovných podmienok v školskom, rodinnom a mimo vyučovacom prostredí, aby výskyt sociálno-patologických javov eliminovali. Medzi jej dôležité funkcie patrí aj *profylaktická (preventívna)*, do ktorej náležia činnosti a programy prispievajúce k prevencii rôznych sociálno-patologických javov a *korekčná*, kde patria činnosti týkajúce sa osôb umiestnených vo väzniciach, ústavoch či domovoch (por. Huppertz, Schinzler, 1995 In Kraus, 2008, s. 47). Z hľadiska sociálnej pedagogiky nás zaujíma nielen príčina deviantného správania alebo spoločenské sankcie, ktorú sú reakciou naň, ale predovšetkým možnosti intervencie do problémového správania jedinca (Levická, 2004, s. 87).

Vzťah sociálnej pedagogiky a sociálnej práce je historicko-kultúrne podmienený. Podľa nemeckého profesora Johanna Schillinga (1999) môžeme rozlíšiť viacero modelov:

- *subordinácia* – zástancovia tohto modelu diskutujú o tom, či je nadradeným pojmom sociálna pedagogika alebo sociálna práca;

- *substitúcia* – ľubovoľná zameniteľnosť oboch pojmov, čiže sa medzi nimi nerozlišuje;
- *identita* – ide o identické disciplíny ako „dve strany tej istej mince“;
- *alternatíva* – oba výrazy sa etablovali a môžu sa používať ako alternatívy;
- *konvergencia* – spoločné približovanie sa oboch disciplín pri zachovaní ich svojbytnosti;
- *subsumcia* – dvojitý pojem sociálna pedagogika/sociálna práca, prípadne sa hľadá pojem zastrešujúce oba, napr. sociálne služby.

Schilling (1999, s. 140) sa pritom prikláňa k divergencii: „Sociálna pedagogika a sociálna práca nie sú dva úplne rozdielne odbory, ale nie sú ani úplne identické. Skôr sa dá predstaviť spojiť ich (konvergovať) do jedného celku. Táto konvergencia nehovorí o úlohách, rozpade prípadne spojení oboch oblastí, ale o spoločnom rozvoji sociálnej pedagogiky a sociálnej práce v smere rozrastajúceho súladu so zohľadnením ich samostatnosti a jedinečnosti.“

Podľa Krausa (2008; por. aj Tuggener, 1971, Ondrejkovič, 2000) jestvujú tri hlavné pohľady na vzťah oboch disciplín v našich podmienkach:

- *identifikačný* – znamená praktické stotožnenie oboch disciplín, obrazne vyjadrené „dve strany tej istej mince“, a typický je pre nemecky hovoriace krajiny;
- *diferencovaný* – obe disciplíny sú zreteľne oddelené historicky aj vzhľadom na predmet skúmania. Príznačný je pre anglosaské oblasti, platí aj v Českej republike;
- *konvergentný* – znamená integráciu pri zachovaní istej svojbytnosti oboch disciplín. Podľa Krausa je uskutočňovaný na Slovensku²³ a v istom zmysle aj v Poľsku.

²³ Autor tejto publikácie s daným názorom nesúhlasí. V súčasnej praxi sociálnej práce na Slovensku prevláda anglosaský diferencovaný model, s výnimkou škôl (napr. UMB Banská Bystrica) a predstaviteľov, ktorí profesijne vychádzajú zo sociálnej pedagogiky a usilujú sa aspoň teoreticky o konvergenciu oboch disciplín (napr. Ondrejkovič, Bakošová, Hroncová).

Podľa Hroncovej (2001 In Kraus 2008) je sociálna pedagogika teoretickejšia a všeobecnejšia, kým sociálna práca je praktickejšia a viac vedou aplikovanou. Žilová (2005) chápe vzťah oboch disciplín ako vzťah vzájomnej spolupráce. Obe disciplíny majú svoj vlastný priestor exaktného rozvoja a pôsobnosti vo vzťahu k spoločnému subjektu vymedzený špecifickosťou ich úloh vo vzťahu k cieľovému zameraniu – zdravému fyzickému, psychickému a sociálnemu vývinu jedinca. Samozrejme to predpokladá vzájomné využívanie teoretických poznatkov, výsledkov, zovšeobecnení empirických výskumov a vzájomné prispôsobovanie a využívanie metód práce, t.j. spoluprácu na princípe akceptácie, vzájomného rešpektovania sa a spoluprácou s inými hraničnými disciplínami. Podľa uvedenej autorky sociálna pedagogika pomáha sociálnej práci vlastnými metódami a technikami práce v oblasti výchovy usmerňovať sociálneho klienta a vplyvy sociálneho prostredia tak, aby mu pomohli uvoľňovať a rozvíjať vlastný potenciál a viesť nezávislý a zodpovedný život v danom spoločenstve.

Vzhľadom na interdisciplinárnu spoluprácu sociálnej pedagogiky a sociálnej práce v prevencii sociálno-patologických javov výstižne poznamenáva Bakošová (2009, s. 489), že obe disciplíny sa môžu lepšie etablovať, keď ponúknu účinné preventívne programy, ktoré budú systematické, plánované, dlhodobé a budú viesť nielen k nácvikom nového správania, ale tiež k ich interiorizácii, čiže zvnútorneniu.

ŠPECIÁLNA PEDAGOGIKA patrí do sústavy pedagogických vied. Zaoberá sa teóriou a praxou edukácie detí, mládeže a dospelých so špeciálnymi potrebami. Dôvodom špeciálnopedagogickej starostlivosti je mentálne (rozumové), senzorické (zmyslové), somatické (telesné) postihnutie alebo narušenie v oblasti komunikačných (dorozumievacích schopností), špecifických porúch učenia (dyslexia, dysgrafia, dysortografia) alebo porúch správania najmä osôb so špeciálnymi potrebami.

Špeciálna pedagogika je interdisciplinárny odbor, ktorý sa snaží v teoretickej aj praktickej rovine riešiť možnosti podpory osôb, u ktorých je z dôvodu zdravotného postihnutia, sociálneho znevýhodnenia či iných príčin výrazným spôsobom narušená ich schopnosť spoločenskej adaptácie. K dosiahnutiu tohto cieľa pritom využíva celý rad prístupov

spojených so špecifickými metódami, technikami, formami a ďalšími prostriedkami intervencie (Müller, 2014).

V špeciálnej pedagogike podľa Vaška (2005) rozlišujeme niekoľko typov ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré by sme komplexne mohli deliť na zmyslové, telesné alebo somatické a mentálne. Predmetom záujmu v špeciálnej pedagogike je potom predovšetkým snaha skúmať zákonitosti edukácie jedincov so špeciálnymi potrebami, ale aj starostlivosť o osoby nadané, ktoré si taktiež vyžadujú osobitnú starostlivosť. Môžeme konštatovať, že obidva odbory tak špeciálna pedagogika, ako aj sociálna práca majú jasne vymedzený predmet skúmania, pojmový aparát, metódy riešenia špecifických problémov klientov. V špeciálnej pedagogike sú jasne definované postupy práce s osobou s ťažkým zdravotným postihnutím predovšetkým v oblasti ich edukácie s vytvorením predpokladov pre uplatnenie v praktickom živote za účelom ich socializácie, čo predpokladá optimálnu možnosť ich integrácie a najnovšie inklúzie, ako širšieho pojmu, ktorý v sebe zahŕňa celý komplex postupov smerujúcich k celkovému začleneniu jednotlivcov s ťažkým zdravotným postihnutím s rešpektovaním ich potrieb na princípe bio-psycho-sociálnej a spirituálnej integrity.

Pre sociálnu prácu je špeciálna pedagogika významná najmä z hľadiska sociálnej rehabilitácie, a to pracovnej a výchovnej, ktoré si vyžadujú často prístup špeciálneho pedagóga v kooperácii so sociálnym pracovníkom. Vo výchovnej rehabilitácii ide predovšetkým o využitie špecifických foriem špeciálnej edukácie, ako je napríklad stimulácia, korekcia, reedukácia, kompenzácia. V špeciálnej pedagogike ide potom predovšetkým o socializáciu jedinca prostredníctvom pozitívnych výchovných a vzdelanostných zmien, vytvárajúcich predpoklad pre ich optimálne začlenenie do spoločnosti alebo aj niektorej konkrétnej sociálnej skupiny. Profesionálnu rehabilitáciu by sme potom mohli vnímať ako systém cielených opatrení, ktoré umožňujú integráciu alebo reintegráciu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na trhu práce s rešpektovaním jeho individuálnych profesionálnych potrieb s prihliadnutím na jeho schopnosti, zručnosti a samotné možnosti jedinca. Sociálna práca potom môže veľmi výrazne napomáhať

integrácii osoby s ťažkým zdravotným postihnutím prostredníctvom možností podporovaného zamestnávania, zriaďovaním chránených dielní a chráneného bývania, organizovaním voľnočasových aktivít, sociálnym poradenstvom pri hľadaní zamestnania. Vzájomná spolupráca špeciálnych pedagógov a sociálnych pracovníkov je v tomto procese nevyhnutná.

V rámci špeciálnej pedagogiky jestvuje podľa Krausa (2008, s. 56, por. Vašek, 2005) oblasť, ktorá mimoriadne úzko korešponduje so sociálnou pedagogikou – a dovolíme si doplniť – aj sociálnou prácou. Je ňou ETOPÉDIA zaoberajúca sa výchovou narušenej, či ťažko vychovávateľnej mládeže. Tu by sme však mohli konštatovať, že takto orientované vymedzenie je charakteristické predovšetkým pre krajiny ako USA, Nemecko, Česká republika a do obdobia roku 1990 aj Slovenská republika. Niektorí odborníci, ako napríklad Horňáková (2007), považujú uvedenú cieľovú skupinu za predmet záujmu liečebnej pedagogiky. Vo viacerých krajinách je etopédia chápaná ako samostatný odbor zaoberajúci sa výchovou, prevýchovou, vzdelávaním a vedeckým skúmaním osôb s rozličnými poruchami správania, od disocálnych porúch až po antisocálne správanie. V etopédii je v prevýchovnom štádiu predmetom starostlivosti defektivita, cez ktorú pôsobíme na defekt, na rozdiel od ostatných odborov špeciálnej pedagogiky (Švarcová, 2009).

LIEČEBNÁ PEDAGOGIKA je pomerne novým odvetvím pedagogiky. Vymedzuje sa ako samostatný študijný odbor a samostatná profesia. Úlohou liečebnej pedagogiky je podľa Specka (In Horňáková, 2007) predovšetkým:

- prevencia u detí a dospelých u ktorých vplyvom nepriaznivého vývinu dochádza k ochoreniam alebo poškodeniam, pričom je potrebné zabrániť recidíve alebo zhoršeniu stavu;
- liečebná výchova, ako zámerné pôsobenie v oblasti zlepšovania psychického, fyzického a sociálneho vývinu tam, kde prišlo k poškodeniu alebo zhoršeniu stavu jednotlivca;
- sociálna integrácia za účelom sanácie narušených vzťahov s cieľom pracovného a spoločenského uplatnenia, ako aj

pomoc pri riešení praktických činností súvisiacich so sebaobsluhou, spolupracou a sebakompetenciou.

V liečebnej pedagogike sa uplatňujú podobné diagnostické metódy ako v sociálnej práci, napr. pozorovanie, rozhovor, rozpoznávame taktiež procesuálna diagnostika (v procese práce s klientom je možné korigovať, prípadne doplniť niektoré zistenia). Podnetnou aj pre oblasť sociálnej práce je v súvislosti s diagnostikou aj metóda rozboru výsledkov činností klientov. Medzi tieto sa v liečbnopedagogickej diagnostike zaraďujú napríklad kresby, písomné a literárne prejavy, pracovné činnosti, ručné práce, literárny prejav a pod. V liečbnopedagogickom pôsobení sú preferované úlohy pre liečebného pedagóga vo vzťahu ku klientom predovšetkým v týchto súvislostiach:

- pomáhať klientovi pri orientácii v jeho prostredí;
- prebúdzat' záujem, pohotovosť a aktivitu klienta;
- vytvárať predpoklady pre dôveru, sebaúctu a pozitívne vzťahy;
- sprostredkovať zo strany liečebného pedagóga nové zážitky, podnety a korektívne skúsenosti;
- vytvárať návyky a rozvíjať zručnosti;
- učiť chápať súvislosti a riešiť problémy, vytvárať nové perspektívy;
- sprostredkovať nové, korektívne sociálne zážitky.

V praktických činnostiach sa koncentrujú činnosti liečebného pedagóga na vývinovú, výchovnú a procesuálnu diagnostiku, liečebný pedagóg využíva v svojej praxi individuálne a skupinové cvičenia pri ktorých aplikuje činnostné terapie. Mohli by sme konštatovať že úsilie liečebného pedagóga je koncentrované do pomoci pri riešení praktických problémov klientov (napr. otázka sebaobsluhy prostredníctvom zvyšovania motorických zručností pri pracovnej terapii), poskytuje pomoc pri vytváraní životných perspektív prostredníctvom poradenstva, pričom využíva participáciu aj iných odborníkov v procese práce s klientom.

Významným nástrojom na uplatňovanie týchto úloh je využívanie terapeutického pôsobenia prostredníctvom jednotlivých terapií, ktoré sú svojim zameraním orientované na liečbnopedagogické

pôsobenie, teda nie pôsobenie psychoterapeutické. Medzi najčastejšie druhy činnostnej terapie užívané v liečebnej pedagogiky môžeme zaradiť:

- *Ergoterapia* alebo *pracovnú terapiu* – najmä pri skupinových zamestnaniach sa klienti učia spolupracovať, vzájomne sa rešpektovať, získavajú pracovné návyky a zručnosti často orientované k posilňovaniu sebaobsluhy a sebakompetencie;

- *Terapia hrou* – u dieťaťa je dôležitou diagnostickou metódou, dieťa si vytvára predpoklady pre úspešnú socializáciu. U dospelých je terapia hrou orientovaná do aktivít ako sú športové hry alebo psychohry.

- *Dramatoterapia* – prostredníctvom tejto terapie sa rozvíjajú vyjadrovacie schopnosti, tvorivosť, fantázia a empatia. Modelové situácie a prehrávanie situácií prostredníctvom výmeny rolí vytvárajú predpoklad pre vyššiu mieru sebapoznania a pochopenia postojov a prejavov správania iných.

- *Arteterapia* – výtvarný prejav môže byť prostriedkom dorozumievania cez spoločné kresby, prostredníctvom arteterapie získavame dôležitý diagnostický materiál (napr. kresby stromu, ľudskej postavy, vyjadrenie smútku, nálad, želaní a pod.).

- *Psychomotorická terapia* – pohyb môže byť zdrojom sebauvedomenia, v liečebnopedagogickej diagnostike sú významné také prvky, ako držanie tela, spôsob chôdze, mimika, jemná a hrubá motorika. Pohybové cvičenia môžu byť prostriedkom na zlepšenie koordinácie, uvoľnenie a na stimuláciu celého tela. Sem zaradíme aj celé spektrum cvičení s relaxačným účinkom.

- *Muzikoterapia* – ponúka možnosti uvoľnenia, saturácie emocionálnych potrieb, poskytuje priestor pre podporu sociálneho vývinu. V muzikoterapii sa využíva spev a hudba, predpokladom pre úspešné aplikovanie muzikoterapie je u terapeuta hudobné vzdelanie.

- *Biblioterapia* – prostredníctvom popísaných príbehov, vlastnej tvorby alebo písania denníkov vytvárame možnosť riešenia niektorých konfliktov, vyjadrenie problémov a konfliktov osobných aj interpersonálnych vytvára možnosť pre určitú abreakciu klienta.

V praxi sa často stretávame s aktivitami sociálnych pracovníkov najmä v zaradeniach sociálnych služieb, neziskových organizáciách

alebo denných stacionároch so snahou využívať niektoré z činnostných terapií pri práci s klientom.

1.10.5 Psychológia a sociálna práca

PSYCHOLÓGIA je vedou o psychickej regulácii správania a konania človeka a o jeho psychických vlastnostiach (Nociar, 2007, s. 8). Jej základným cieľom je popísať rozmanité prejavy správania (vrátane deviantného) a duševného diania. Psychológovia sa snažia zistiť ako ľudia myslia, cítia a správajú v najrôznejších situáciách. Na to používajú širokú škálu metód, akými sú pozorovanie, rozhovor, experiment či štandardizované diagnostické testy (por. Plháková, 2005). Psychológia ako samostatná vedná disciplína poskytuje množstvu rôznych profesionálnych skupín informácie o možnostiach zdokonaľovania svojich profesionálnych zručností a v nemalej miere aj možnosti sebazdokonaľovania a osobnostného rastu vôbec (Žiaková, 1998, s. 118). Súčasťou profesijnej prípravy sociálnych pracovníkov je podľa Machalovej (1997) kultivovanie a rozvíjanie psychologickéj spôsobilosti, teda osobnostnej a sociálnej kompetencie pre prácu s jednotlivcami, skupinami a komunitami. Flešková a Kariková (2004) poukazujú na problematiku *emocionality*, s ktorou sa v súčasnej psychológii stretávame čoraz častejšie a je významným fenoménom aj v sociálnej práci. Uvedené autorky ďalej poukazujú na teórie osobnosti, ktoré sa aplikujú aj v sociálnej práci do konkrétnych poradenských prístupov. K tomu môžeme dodať, že medzi významné teoretické koncepty, ktoré ovplyvnili a stále ovplyvňujú teóriu sociálnej práce patria humanistické teórie (PCA, logoterapia, transakčná analýza) a kognitívno-behaviorálne teórie, ktoré majú svoj pôvod práve v psychológii. Podľa Labátha (In Janebová et al., 2013, s. 96) by sme zjednodušene mohli povedať, že pokiaľ psychológ/psychologička postupuje od intrapsychických problémov a v prípade potreby prechádza k interpersonálnej úrovni, sociálny pracovník/pracovníčka smeruje od interpersonálnych tém k intrapsychickej dimenzii osobnosti rovnako, ako sa môže zamerať na mezosociálne, exosociálne, prípadne makrosociálne systémy.

SOCIÁLNA PSYCHOLÓGIA je veda o interakciách medzi indivíduami (Herkner, 1991), resp. veda o správaní jedinca v spoločnosti (Kreche, Crutchfield, Ballacheye, 1962, In Nakonečný, 2004). Ide o hraničnú disciplínu na pomedzí psychológie a sociológie. „Sociálna psychológia je vedecké štúdium efektu sociálnych a kognitívnych procesov na spôsob, ako jedinci vnímajú iných ľudí, spôsob, akým ich ovplyvňujú a vytvárajú si k nim vzťah (Smith, Mackie, 2000 In Výrost, Slaměnik, 2008). Sociálna psychológia je psychológiou, teda sústreďuje sa na jedinca a jeho správanie, pričom skúma toto správanie v situačnom (tu a teraz), kontextovom (v konkrétnom vzťahu, v určitej kultúre, v danej krajine...) a interakčnom (nielen pôsobenie zvonka do vnútra, sociálne na individuálne, ale aj opačne) rámci (Výrost, Slaměnik, 2008, s. 27). Podľa Heretika (2004, s. 25) svojimi metódami prispieva k analýze podielu spoločenských vplyvov (napr. skupinovej dynamiky a skupinových noriem), k vzniku delikvencie. Rieši aj konkrétne psychologické úlohy organizácie a štruktúry väzenských zariadení, analyzuje skupinovú atmosféru v skupinách delikventnej subkultúry a kriminogénne faktory skupinovej trestnej činnosti. Vzhľadom na skutočnosť, že „sociálna práca sa zaraďuje do skupiny pomáhajúcich profesií, jej vykonávateľ musí disponovať aj súborom sociálnych zručností, ako je empatia, asertivita, kooperácia, zodpovednosť a sebakontrola (Gresham, In Flešková, Kariková, 2004). Poznatky sociálnej psychológie sú veľmi dôležitými najmä pre sociálnych pracovníkov pracujúcimi so skupinou a rodinou. Obe profesie pritom užívajú pri skupinovej práci svoje vlastné metódy. Jedným z dôležitých nástrojov praktického nácviku a tréningu sociálnych spôsobilostí je **sociálno-psychologický výcvik (SPV)**. Ide o učenie prostredníctvom zážitku v skupine. U sociálnych pracovníkov je zameraný najmä na rozvíjanie tých zručností a spôsobilostí, ktoré prispievajú k rozvíjaniu dobrých interpersonálnych vzťahov (Flešková, Kariková, 2004).

PORADENSKÁ PSYCHOLÓGIA je chápaná Kanadskou psychologickou asociáciou (2009) ako široká špecializácia v rámci profesionálnej psychológie. Poradenská psychológia využíva psychologické princípy na to, aby sa podporili a posilnili pozitívny rast, subjektívnu pohodu a duševné zdravie jednotlivca, rodiny,

skupiny ale aj širšej komunity. Poradenská psychológia prinášajú (v spolupráci s inými odborníkmi v psychológii) vývinovú, multikultúrnu a na zdravie orientovanú perspektívu do výskumu aj do praxe. Pracujú s rôznymi typmi ľudí, napríklad takými, ktorí zažívajú ťažkosti a problémy v spojitosti s náročnými životnými udalosťami a životnými zmenami (práca, kariéra, vzdelanie), ale aj takými, ktorí čelia problémom v rodinných a sociálnych vzťahoch, riešia problémy ľudí v kontexte fyzického a duševného zdravia. Do ich kompetencie spadá aj prevencia a psychoedukácia (Romanová, 2015). Jej praktické poznatky môžu byť využité pri komplexnom multidisciplinárnom poradenstve klientovi, ktorého integrálnou súčasťou je aj sociálne poradenstvo.

FORENZNÁ PSYCHOLÓGIA (súdna, právna) je orientovaná na páchatel'ov kriminálneho alebo delikventného správania. Podľa Čírtkovej (1998, s. 9) je aplikovanou psychologickou disciplínou, ktorá sa zaoberá správaním a prežívaním ľudí v situáciách regulovaných právom, predovšetkým právom trestným. Heretik (2004, s. 23) uvádza na základe analýzy jej definícií, že sa zaoberá psychikou jednotlivých účastníkov právneho procesu, psychickými a sociálno-psychologickými zvláštnosťami jednotlivých etáp jeho realizácie i psychologickými problémami jednotlivých právnych odvetví. Okrem toho sa zameriava na osobnosť človeka v zložitej interakcii so svetom vrátane prispôsobenia sa právnym a sociálnym normám. Poznatky forenznej psychológie sú využívané v subodbore sociálna patológia, v penitenciárnej a postpenitenciárnej sociálnej práci a v sociálnej práci s obeťami násillia.

PATOPSYCHOLÓGIA je psychológiou duševne chorých. Podľa Kondáša (1986 In Hartl, Hartlová, 2009, s. 401) sa zaoberá duševným životom psychicky chorého človeka a psychologickými činiteľmi, ktoré ovplyvňujú priebeh a liečenie choroby. Jej poznatky využívajú najmä sociálni pracovníci pracujúci s osobami s mentálnym postihnutím, najmä v rezidenčných zariadeniach sociálnych služieb (najmä v domovoch sociálnych služieb a zariadeniach pre seniorov). Okrem toho sa podľa Fleškovej a Karikovej (2004) poznatky patopsychológie zamerané na podrobnú analýzu faktorov, ktoré

môžu viesť k patologickému vývinu osobnosti, využívajú v konkrétnych oblastiach prevencie.

PSYCHOTERAPIA je v Psychologickom slovníku (Hartl, Hartlová, 2009, s. 488) definovaná ako liečenie duševných chorôb a hraničných stavov psychologickými prostriedkami. Je jedným z účinných spôsobov psychickej pomoci, plánovanej, premyslenej a vykonávanej odborníkmi. Kašparů (2002, s. 8) pri nej zdôrazňuje, že ide o liečebnú metódu, ktorá nespočíva v podávaní liekov. Psychoterapeutom je odborník, ktorý absolvoval psychoterapeutický výcvik a má kvalifikáciu pre niektorú zo psychoterapeutických metód. Z hľadiska sociálnej práce ide podľa Barkera (por. 2003, s. 349) o špecializovanú formu interakcie medzi sociálnym pracovníkom, ďalšími odborníkmi na duševné zdravie a klientom. Utvorený terapeutický vzťah pomáha pri liečení duševných chorôb, odstraňovaní psychosociálneho stresu, problémov vo vzťahoch a ťažkostí v sociálnom prostredí. Kredátus (In Žiaková et al., 2005, s. 106) uvádza, že psychoterapia je špecializovaná liečebná činnosť, zámerné ovplyvňovanie, proces sociálnej interakcie. Pôsobí na poruchu, chorobu, anomáliu, maladjustáciu, hľadá príčinu jej vzniku a spôsoby odstránenia.

Ako vedná disciplína je psychoterapia empirická a aplikovaná veda s výrazne interdisciplinárnym charakterom. Jej predmetom je zdravie človeka a poruchy zdravia, liečba a prevencia týchto porúch psychologickými prostriedkami (Popelková, Szabó, 2006, s. 7).

Možnosť absolvovať dlhodobý psychoterapeutický výcvik už dávno prestalo byť vo svete doménou výlučne psychológov a psychiatrov. Viacerí sociálni pracovníci prechádzajú v priebehu svojej kariéry psychoterapeutickými výcvikmi rozličného zamerania (PCA, KBT, logoterapia, Gestalt-terapia, systemické terapie a pod.). Oláh (et al. 2009) upozorňuje, že na rozdiel od psychiatrov a psychológov, nemôže na Slovensku sociálny pracovník vykonávať psychoterapiu samostatne (napr. otvoriť si ambulanciu). Podmienkou pre výkon psychoterapeutických techník sociálnym pracovníkom je práca pod záštitou inej organizácie, oprávnenej psychoterapiu vykonávať. Výhodou sociálneho pracovníka oproti iným profesiám môže byť jeho komplexnejší pohľad na klientovu problematiku, ako

aj často širšie kompetencie k ich riešeniu. Sociálny pracovník – terapeut „nosi“ služby priamo ku klientovi, čo sa odráža na úspešnosti terapie.

1.10.6 Zdravotnícke odbory a sociálna práca

Zdravotnícke odbory môžeme ponímať spoločne so sociálnou prácou v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorá si kladie za prioritu naplnenie definície zdravia podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO). Zdravie podľa SZO (1948) je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody, nie len neprítomnosť choroby alebo postihnutia (Bártlová, Matulay, 2009, s. 84). Zdravie má medicínske, sociálne a ekonomické dimenzie (Tomeš, 2010, s. s. 202). Sociálna práca v systéme zdravotníctva predstavuje neoddeliteľnú súčasť komplexnej starostlivosti o človeka v situáciách núdze, nedostatku či ohrozenia rôznorodého charakteru, a tak z pohľadu základného práva na túto starostlivosť, má potom sociálna pomoc svoje nezastupiteľné miesto prostredníctvom sociálnych služieb. Je to činnosť, ktorá sa opiera o poznatky, schopnosti a zručnosti v komunikácii, jednaní s ľuďmi, ale má aj svoje osobitosti v oblasti zdravotníctva (Vranková In Mátel, Hardy a kol., 2013, s. 385). Podľa Výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (2012):

„Ak ústavné zdravotnícke zariadenie poskytuje zdravotnú starostlivosť na oddelení pediatrickom, geriatricom, doliečovacom, psychiatrickom, medicíny drogových závislostí, gynekológie a pôrodnictva alebo dlhodobo chorých, musí mať v pracovnoprávnom vzťahu sociálneho pracovníka na podporu zmierňovania alebo odstraňovania sociálnych dôsledkov zdravotnej situácie pacienta v súvislosti s hospitalizáciou a prepustením“ (Vestník MZ SR, 2012, s. 284).

Uvedený výnos MZ SR po prvý krát v krátkej histórii SR prezentuje skutočnosť spolupodieľania sa sociálnej práce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Sociálna práca tak môže pôsobiť ako v medicínskych, tak i v nemedicínskych odboroch, ošetrovatel'stve, ale aj vo verejnom zdravotníctve.

MEDICÍNSKE ODBORY sa snažia jedincom v chorobe prinavrátiť zdravie. K základným medicínskym odborom, s ktorými

sociálna práca úzko súvisí pre svoju podstatu individuálneho, humánneho výkonu činnosti v komplexnej liečebno-preventívnej starostlivosti môžeme zaradiť: geriatriu, gynekológiu a pôrodnictvo, chirurgiu, interné lekárstvo a jeho nadstavbové odbory riadiace sa vlastnými koncepciami, neurológia, pediatria, psychiatria, všeobecné lekárstvo, paliatívnu medicínu vrátane hospicovej starostlivosti a ďalšie. Jednou z podstatných priorít medicínskych odborov je diagnostika, prevencia a liečba (konzervatívna a/alebo chirurgická) chorobných stavov jedincov. Medicínske odbory úzko spolupracujú (často sú až závislé) na nemedicínskych odboroch ako je ošetrovateľstvo, pôrodná asistancia a spoločné vyšetrovacie zložky.

OŠETROVATEĽSTVO chápeme nie len ako vedný odbor, ale aj ako pomáhajúcu profesiu. Svoju podstatu každodennej činnosti v zdraví a chorobe jedincov má ošetrovateľstvo na Slovensku ukotvenú vo svojej koncepcii odboru ošetrovateľstva, ktorou sa riadi od roku 2006. Ošetrovateľská starostlivosť sa venuje jedincovi, rodine a komunite metódou ošetrovateľského procesu, realizovanou sestrou s príslušným stupňom vzdelania. Ošetrovateľstvo chápe celistvosť jedinca ako bio-psycho-sociálnu bytosť, nachádzajúcu sa v určitom sociálnom prostredí. Sociálna práca je pre ošetrovateľstvo blízkym partnerom, z dôvodu riešenia nepriaznivých sociálnych situácií a sociálnych problémov v zdraví a chorobe na základe legislatívnych noriem (Koncepcia, 2006a). Sme presvedčení, že nezastupiteľnú rolu môže sociálny pracovník zastávať pri poskytovaní zdravotno-sociálnej starostlivosti v Dome ošetrovateľskej starostlivosti podľa Odborného usmernenia MZ SR (Odborné, 2006).

PÔRODNÁ ASISTENCIA je odbor, ktorý sa venuje v holistickom ponímaní zdravotnej starostlivosti o matku a dieťa, o reprodukčné zdravie ženskej populácie. Pôrodnú asistenciu realizuje na Slovensku pôrodná asistentka podľa Koncepcie pôrodnej asistencie. Výkon činností pôrodnej asistentky spadá do prednemocničnej, ústavnej i následnej zdravotnej starostlivosti. (Koncepcia, 2006b). Vyššie uvádzaný Výnos MZ SR (2012) plne rešpektuje, že sociálnu pomoc potrebujú mladé matky a ženy

po utajovanom pôrode, ženy po komplikáciách v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva, ženy bez domova, týrané ženy, osamelé alebo chronicky dlhodobo choré či zdravotne postihnuté ženy (Vranková, 2013).

Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SValZ), zabezpečujú a súčasne realizujú vyšetrenia, rozbor, skúšky a liečbu na základe ordinácie lekára v ambulantnej a/alebo ústavnej zdravotnej starostlivosti. Konkrétny výkon činností realizujú lekári, laboranti, asistenti a ďalší zdravotníci ale i nezdravotnícki pracovníci napr. na úsekoch: hematológie, biochémii, rádiodiagnostike, fyziatrickom oddelení a ďalších.

VEREJNÉ ZDRAVOTNÍCTVO je systém zameraný na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia, pričom verejné zdravie predstavuje úroveň zdravia spoločnosti, ktorá zodpovedá úrovni poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ochrany a podpory zdravia a ekonomickej úrovni spoločnosti (Zákon č. 355/2007 Z. z.). Verejné zdravotníctvo môžeme vymedziť aj ako multidisciplinárny odbor, ktorý účelne participuje na prevencii a podpore, výchove k zdraviu v jednotlivých rezortoch spoločnosti a pôsobí najmä na úseku verejnej správy. Predmetom záujmu verejného zdravotníctva sú telesné, duševné a sociálne aspekty zdravia populácie. Sociálna práca a systém verejného zdravotníctva sa môže spolupodieľať na komplexnej podpore, prevencii a ochrane zdravia jednotlivcov, rodiny a komunity. Šustrová (2012, s. 39) k zdraviu populácie a spoločnosti uvádza informácie súvisiace so sociálnym lekárstvom, ako vedným medicínskym odborom. Vedný podľa autorky znamená, že aj v sociálnom lekárstve ako v iných odboroch sa pri poznávaní založenom na faktoch a pozorovaniach využíva vedecký postup. Patrí medzi sociomedicínske lekárske odbory, ktoré využívajú demografické, epidemiologické, sociologické a iné metódy na štúdium základných zdravotných problémov skupiny ľudí a na ich zvládanie. V rámci sociálnej práce v zdravotníctve sa zaoberá problémami sociálnych skupín.

PSYCHIATRIA je vedný medicínsky odbor, ktorý sa venuje štúdiu, diferenciacii, prevencii a liečbe duševných chorôb a duševných porúch. Psychiater je viac zameraný na psychopatológiu

než na normu, na rozdiel od psychológa, od ktorého sa odlišuje niekedy viac (napr. psychiater môže ako lekár vystaviť recept na lieky, psychológ však nie), inokedy menej, napr. psychiater aj psychológ používajú podobný terminologický slovník (Kašparů, 2002, s. 8). Podľa Navrátila (2001, s. 22) obe profesie psychiatria aj sociálna práca pracujú s ľuďmi, ktorí majú osobné aj sociálne problémy. Obe pomáhajú ľuďom zlepšiť ich vzťahy k druhým ľuďom a súčasne ovplyvňujú ich emócie a vnútorné stavy. Sociálny pracovník sa však angažuje predovšetkým pri podpore a obnove sociálneho fungovania klienta. Pri riešení jeho problémov sa snaží využiť všetky komunitné zdroje. Psychiater pracuje s klientom skôr na medicínskej báze. Predpisuje lieky a hospitalizáciu v nemocnici. Zaoberá sa prevažne nevedomím a intrapsychickými faktormi, je zameraný na reorganizáciu individuálnej osobnosti. Sociálny pracovník sa zaoberá skôr sociálnymi vzťahmi, v ktorých sa klient nachádza. Podobne uvádza aj Gabura (In Janebová et al., 2013, s. 168), že v rámci psychiatrických zariadení je dôležitá participácia sociálneho pracovníka v procese prípravy pacienta a jeho rodiny na návrat pacienta do pôvodného prostredia, sprostredkovanie kontaktu na sociálnych pracovníkov v teritóriu bydliska, prípadne na svojpomocné skupiny. V týchto súvislostiach identifikujeme ďalšiu možnosť spolupráce psychiatra a sociálneho pracovníka pracujúceho v okolí klienta, ktorý by mohol významne participovať na adaptačnom procese klienta najmä po ukončení dlhodobej hospitalizácie (problémy bývania, zamestnania, finančné problémy, sociálne začlenenie do formálnych i neformálnych sociálnych skupín a pod.). Gabura vzhľadom na nárast klientov s duševnými poruchami uvádza, že schopnosť identifikácie duševnej poruchy je pre sociálneho pracovníka jednou z dôležitých kompetencií, nakoľko je pre klienta často prvým kontaktom.

PSYCHOPATOLÓGIA je vedný odbor – v rámci psychologicko-psychiatrických vied, – ktorý skúma poruchy jednotlivých psychických funkcií a procesov. Orientovaná je na príznaky psychických chorôb a porúch, ako aj ich klasifikáciu. Napomáha pri objasňovaní a popisovaní duševných chorôb. Z hľadiska psychopatológie je deviácia považovaná za chorobu, ktorú treba

liečiť a podrobovať kontrole lekára (Komenda, 1999, s. 145). Jej poznatky sú dôležité nielen pri liečení duševných a behaviorálnych porúch (akými sú neurózy, demencia, schizofrénia, anorexia, bulímia), ale aj pri závislostiach, ktoré patria zároveň medzi sociálno-patologické javy vyžadujúce interdisciplinárne a holistické prístupy pomoci.

Súhrnom k zdravotníckym odborom možno konštatovať v súlade s Mojžišovou a Dvořáčkovou (In Janebová et al., 2013), že je dôležité identifikovať kompetencie sociálneho pracovníka v zdravotníctve a oddeliť ich od kompetencií lekárov, sestier a ďalších členov multidisciplinárneho tímu v zdravotníckych i sociálnych inštitúciách.

1.10.7 Právne vedy a kriminológia vo vzťahu k sociálnej práci

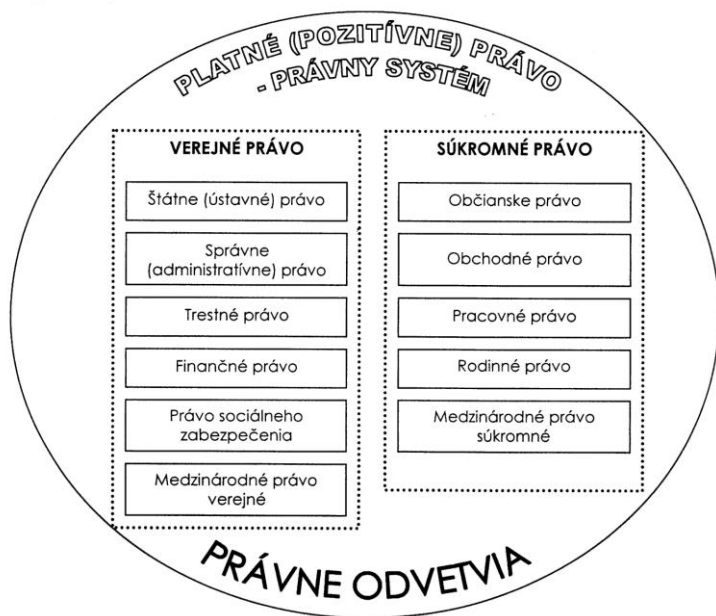
Podľa Knappa (1995, s. 49) je právo „formálne publikovaný spoločenský normatívny a regulatívny systém, ktorý je vytváraný alebo uznávaný štátom na dosiahnutie určitých spoločenských účelov a na presadenie a ochranu určitých všeobecných spoločenských záujmov, a jeho normy sú vynútiteľné štátnou mocou.“ Neexistencia pravidiel, alebo ich častá i rýchla zmena, vedú v spoločnosti k chaosu, podráždenosti a k zneisteniu. Funkcie práva možno charakterizovať nasledujúcim spôsobom (Ottová, 2006):

- právo je prostriedok na zabezpečenie poriadku, súladu a stability spoločenských vzťahov. Pevne stanovuje jednotlivé sféry pôsobenia individuálnych a spoločenských záujmov, zabezpečuje im stabilitu;
- neutralizuje konflikty v spoločnosti;
- zabezpečuje ochranu dôležitých hodnôt spoločnosti;
- najúčinnnejšie zabezpečuje jej súdržnosť, jej prežitie a rozvoj;
- je účinným nástrojom socializácie;
- fixuje do spoločenského vedomia dôležitosť správať sa podľa práva;
- zahŕňa funkciu sociálnej kontroly prostredníctvom sankcií;
- aktívne formuje spoločnosť s cieľom dosiahnuť určité sociálnopolitické ciele.

Právny systém každého štátu tvorí súhrn *právnych noriem* – pravidiel správania sa v určitých podmienkach a situáciách. Pri ich

porušovaní alebo nerešpektovaní štát siaha k ich vynucovaniu. Právne normy vzájomne vytvárajú systém vzťahov (hierarchických a horizontálnych väzieb). Sú zároveň prepojené aj na prvky sociálneho systému. Tieto pravidlá sú zhrnuté vo väčších celkoch – *právnych predpisoch* (zákony, nariadenia, vyhlášky), ktoré sa týkajú vymedzenej skupiny spoločenských vzťahov. Veľké skupiny právnych predpisov, ktoré regulujú veľkú skupinu rovnorodých vzťahov (napr. rodinné vzťahy, pracovnoprávne vzťahy, obchodné vzťahy, vzťahy občana a štátu a pod.) tvoria odvetvia práva. Časť týchto odvetví patrí do verejného práva a druhá časť do súkromného práva – ako vyjadruje aj nasledovná schéma 4.

Schéma 4 Odvetvia práca



Zdroj: Thurzová, Galbavý, Vondráková, 2004.

Právo pomáha vymedziť priestor, obsah, formy a podmienky realizácie sociálnej práce (por. Žilová, 2005). Pre činnosť sociálneho pracovníka je dôležité poznať najmä poznatky týchto právnych odvetví:

ÚSTAVNÉ PRÁVO – je základom právneho poriadku demokratického a právneho štátu, východiskom konštituovania všetkých právnych odvetí (Vondráková, 2013, s. 44). Základným prameňom ústavného práva je na Slovensku *Ústava SR*, ktorá bola prijatá Slovenskou národnou radou 1. septembra 1992 a vyhlásená v Zbierke zákonov pod č. 460/1992 Zb. Ústava SR zaručuje všetkým občanom nášho štátu základné ľudské práva a slobody bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie (por. čl. 12).

RODINNÉ PRÁVO – upravuje základné vzťahy vznikajúce v rodine, t.j. vzťahy medzi manželmi a medzi rodičmi a deťmi a niektoré obdobné vzťahy, najmä tie, ktoré vznikli na základe osvojenia (Vondráková, 2013, s. 31). Základným prameňom slovenského rodinného práva je zákon č. 36/2005 Z. z. Tento zákon nadväzuje na ustanovenia Ústavy SR týkajúce sa rodinných vzťahov a realizuje tieto ústavné princípy (Galbavý, 2013). Jeho znalosť je veľmi dôležitá najmä pre oblasť sociálnej práce s rodinou a spolu so zákonom č. 305/2005 Z. z. aj pre náhradnú starostlivosť. Kečkešová (In Janebová et al., 2013, s. 111) zdôrazňuje, že pri výkone svojej funkcie musí sociálny pracovník poznať obsah právnych noriem, ktoré garantujú deťom ochranu ich práv, t.j. je nevyhnutné, aby disponoval teoretickými vedomosťami, ktoré sú dôležité pre aplikáciu do praxe.

PRACOVNÉ PRÁVO – predstavuje súhrn právnych noriem upravujúcich spoločenské vzťahy, ktoré vznikajú pri účasti občanov na spoločenskej práci. Sú to predovšetkým pracovné vzťahy medzi občanmi a právnickými osobami (napr. pracovný pomer), učebný pomer, pracovné vzťahy založené dohodami o prácach mimo pracovného pomeru a spoločenské vzťahy, ktoré s nimi úzko súvisia (napr. postavenie odborov, právna úprava zamestnanosti, kolektívne vyjednávanie, zodpovednostné vzťahy pri porušení povinnosti a pod.). Pracovné právo sa zaoberá právnou úpravou otázok týkajúcich sa výkonu práce. Normy pracovného práva upravujú napr. problematiku pracovného času, dovolenky na zotavenie, pracovných podmienok vrátane osobitných podmienok žien a mladistvých

(Vondráková, 2013). Základným prameňom pracovného práva je na Slovensku *zákoník práce* – zákon č. 311/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.

PRÁVO SOCIÁLNEHO ZABEZPEČENIA – predstavuje súhrn právnych vzťahov obsahujúcich práva a povinnosti, ako aj dobrovoľné plnenie, ktoré vznikajú pri poskytovaní hmotného zabezpečenia alebo inej pomoci inštitúciami sociálneho zabezpečenia občanom, ktorí sa ocitli v sociálnej situácii štátom akceptovanej a ktorí sa nemôžu zúčastňovať pracovného procesu a odmena za prácu im neumožňuje kryť mimoriadne výdavky spojené so vzniknutou sociálnou situáciou (Macková, 2009, s. 90).²⁴ Dôležitými prameňmi sociálneho zabezpečenia v SR nasledovné zákony:

- *zákon č. 461/2003 Z. z. v z.n.p. o sociálnom poistení;*
- *zákon č. 599/2003 Z. z. v z.n.p. o pomoci v hmotnej núdzi;*
- *zákon č. 305/2005 Z. z. v z.n.p. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele;*
- *zákon č. 447/2008 Z. z. v z.n.p. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného poistenia;*
- *zákon č. 448/2008 Z. z. v z.n.p. o sociálnych službách a iné.*

OBČIANSKE PRÁVO – Medzi osobnomajetkové práva zaradené do občianskeho práva patria práva vznikajúce z tvorivej činnosti (napr. autorské právo), ako aj práva na ochranu osobnosti, napr. právo na meno, právo na česť a dôstojnosť človeka (Vondráková, 2013, s. 31). Základným prameňom občianskeho práva je na Slovensku *občiansky zákoník* – doposiaľ zákon č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov a *občiansky súdny poriadok* – zákon č. 99/1963 Zb. v z.n.p. Napríklad vzhľadom na problematiku domáceho násillia je dôležité ustanovenie o bezpodielovom spoluvlastníctve (§ 146 občianskeho zákoníka), kde sa uprednostňuje ochrana života a osoby (ohrozenej domácim násillím) pred vlastníckym právom. Občiansky

²⁴ Podľa Trösterera (2005 In Macková, 2009) vývoj postupne smeruje k integrácii pracovného práva a práva sociálneho zabezpečenia v **sociálne právo**, ktoré poskytuje sociálnu ochranu občanom ako reflexiu ich nescudziteľných a neodňateľných ľudských práv. Tento pojem sa bežne používa vo Francúzku (*droit social*), Nemecku a Rakúsku (*Sozialrecht*).

súdny poriadok zasa pojednáva o predbežnom opatrení dôležitého pre účinnejšiu ochranu obetí domáceho násilia (por. § 75a; § 76 ods. 1b).

SPRÁVNE PRÁVO – tvorí súbor právnych noriem, ktoré upravujú časť spoločenských vzťahov v oblasti verejnej správy (Vondráková, Galbavý, 2008, s. 18). Vzťahuje sa na konanie, v ktorom v oblasti verejnej správy správne orgány rozhodujú o právach, právom chránených záujmoch alebo povinnostiach fyzických a právnických osôb. Verejná správa je správou vecí verejných záležitostí, vykonávaná vo verejnom záujme. Pozostáva z dvoch základných zložiek, zo štátnej správy a samosprávy (Vallová, 2010, s. 9). Medzi orgány štátnej správy v sociálnej sfére patria na Slovensku Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, Ústredie a jednotlivé Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny. Základným prameňom pre postup správnych orgánov je na Slovensku *zákon o správnom konaní (správny poriadok)* – zákon č. 71/1967 Zb. v z.n.p.

TRESTNÉ PRÁVO je odbor práva, ktorý chráni spoločenské vzťahy významné pre spoločnosť tým, že hrozí trestami za činy, ktoré ohrozujú alebo porušujú významné záujmy, upravujú uloženia trestov, prípadne aj ich výkon. Úlohou trestného práva nie je len represia, ujma ako následok trestného činu, ale hrozbou, uložením a výkonom tejto ujmy má pôsobiť preventívne, teda predchádzať páchaniu ďalších trestných činov (Fenyk In Cisářová et al., 2008, s. 11). Základným prameňom trestného práva je na Slovensku *trestný zákon* – zákon č. 300/2005 Z. z. v z.n.p. a *trestný poriadok* – zákon č. 301/2005 Z. z. v z.n.p. Vzhľadom na sociálnu prácu je jeho poznanie dôležité najmä v oblasti prevencie a eliminácie sociálno-patologických javov, akými sú kriminalita, delikvencia, domáce násilie, obchodovanie s ľuďmi a pod.

KRIMINOLÓGIA je veda, ktorá skúma kriminalitu ako sociálny jav. Podľa tzv. legálnej definície je chápaná ako štúdium procesov, ako sú vytvárané zákony, ako porušované a ako spoločnosť na toto porušovanie reaguje (por. In Tomášek, 2010, s. 13). Sociologické definície kriminológie sú širšie a obsahujú v sebe aj štúdium iných deviácií, resp. sociálno-patologických javov, akými sú alkoholizmus, iné látkové a nelátkové závislosti, prostitúcia, samovražednosť a iné javy, ktoré nezriedka predstavujú akési predpolia kriminality alebo

jej sprievodné javy. Kriminológia ako empirická veda skúma kriminalitu (zločinnosť), jej páchatel'ov, obeť a ich kontrolu ako spoločenskú realitu a skutočne jestvujúci fenomén (Novotný, Zapletal, 2008, s. 18). Podľa týchto autorov kriminologické výskumy nie sú zamerané len na popis kriminality, ale aj na vysvetlenie jej genézy (kriminálna etiológia), pričom pozornosť zameriava aj na ďalšie sociálno-patologické javy, ktoré s ňou explicitne alebo implicitne súvisia. Aplikovaná (praktická) kriminológia je zameraná na praktické využívanie teoretických poznatkov o zločinnosti a riešenie konkrétnych problémov, akými sú prevencia kriminality (kriminálna profylaxia), prognóza, sankcie, implementácia, evaluácia, reforma atď. (Novotný, Zapletal, 2008, s. 19-22). Súčasťou kriminológie je aj VIKTIMOLÓGIA – náuka o obetiach trestných činov a PENOLÓGIA – náuka skúmajúca tresty, ich výkon a účinky. Medzi kriminológiou a trestnoprávnou vedou jestvuje veľmi úzky vzťah. „Trestné právo bez kriminológie je slepé, kriminológia bez trestného práva bezbrehá“ (Jescheck, Weingend, 1996 In Novotný, Zapletal, 2008, s. 27). Využitie kriminológie pre sociálnu prácu je preto podobné ako sme uviedli pri trestnom práve.

1.10.8 Ekonomía, ekonomika a sociálna práca

EKONÓMIA (ekonomická teória) je spoločenskou (sociálnou) vedou, ktorá skúma správanie človeka a trhový proces. Hraničí s ďalšími (hlavne ekonomickými) vedľajšími disciplínami. Každá ekonomická veda skúma ekonomickú realitu zo svojho pohľadu a svojimi metódami.

Ekonomická teória je najvšeobecnejšou ekonomickou disciplínou. Skúma fundamentálne zákonitosti hospodárskeho života a poskytuje vysvetlenie základných pojmov (ekonomických kategórií) a základných súvislostí (ekonomických zákonov). Ekonomía predstavuje základné všeobecné východisko pre ďalšie ekonomické disciplíny a poskytuje metodologické východisko pre riešenie konkrétnych ekonomických problémov.

Hospodárska politika – analyzuje ciele a nástroje hospodárskej politiky, konkretizuje abstraktné závery ekonomickej teórie a dot'ahuje ich na hranicu aplikovateľnosti. Hospodárska politika

využíva znalosti ekonomických zákonov na dosiahnutie národohospodárskych cieľov (Lisý, 2007, s. 34). Vymedzuje sa ako súhrn cieľov, nástrojov, rozhodovacích procesov a opatrení štátu v jednotlivých oblastiach ekonomickej reality.

EKONOMIKA je synonymom pre pojem národné hospodárstvo a predstavuje hospodársku prax, teda tú časť spoločenského života, ktorá je spätá s ekonomickou činnosťou (Kucharčíková, Tokarčíková, 2011, s. 4).

Ekonomická úloha štátu – v podmienkach trhového hospodárstva plní štát niektoré veľmi významné funkcie, ktoré nemôže zabezpečiť žiadny iný subjekt. Štát reprezentovaný vládou má určitú zodpovednosť za vývoj v ekonomike. Pokiaľ trhový mechanizmus dokáže automaticky riešiť základné ekonomické otázky v národnom hospodárstve, štát by mal do ekonomického diania zasahovať čo najmenej, a to len vtedy, ak je to nevyhnutné – ak trhový mechanizmus zlyháva a nedokáže zabezpečiť skutočne efektívne hospodárenie subjektov trhu. Úlohou štátu v ekonomike je zabezpečiť stabilitu, efektívnosť rovnosť.

Stabilita v ekonomike znamená dostatočne vysokú zamestnanosť; primeraný ekonomický rast (primeranú rastúcu úroveň hrubého domáceho produktu); cenovú stabilitu a rovnováhu platobnej bilancie

Efektívnosť – efektívne fungovanie ekonomiky štát zabezpečuje konkrétnou hospodárskou politikou. Štát sa usiluje zabezpečiť konkurenciu a zmierniť negatívnu činnosť monopolov, obmedziť negatívne následky znehodnocovania životného prostredia a podporiť činnosť verejného sektora.

Rovnosť – dôležitou funkciou štátu je vyrovnávať dôchodkovú nerovnosť v ekonomike. Skutočnosť, že ľudia nemajú rovnaké príjmy nie je len výsledkom rozdielných schopností, ich aktivity, podnikavosti, ale aj šťastia, sociálnych pomerov, životných podmienok. Nerovnosť v príjmoch sa prejavuje v nerovnosti uspokojovania potrieb.

Úlohou vlády je teda zmiernovať príjmovú (dôchodkovú) nerovnosť. Na tento cieľ môže vláda využívať systém progresívneho zdaňovania, sociálnej pomoci, dotácií a podobne.

FIŠKÁLNA (ROZPOČTOVÁ) POLITIKA je pojem, ktorý označuje zmeny v príjmoch alebo výdavkoch vlády, ktorých cieľom je ovplyvňovať kúpyschopný dopyt. Prostredníctvom fiškálnej

politiky sa vláda snaží ovplyvňovať celkovú úroveň zamestnanosti, produkcie, cien a príjmov obyvateľov. Hlavnými pojmami, ktoré sa s fiškálnou politikou spájajú, sú verejné rozpočty a verejné financie. Obrazne môžeme povedať, že predstavujú všetky peniaze, s ktorými hospodári vláda na všetkých úrovniach.

Verejná správa, predovšetkým vláda cez štátny rozpočet, ale aj Sociálna poisťovňa, mestá, obce, vyššie územné celky, zdravotné poisťovne, Fond národného majetku a niektoré ďalšie verejné inštitúcie prerozdelia cez verejné financie približne 40 percent hrubého domáceho produktu. Štát teda prerozdeľuje asi dve pätiny všetkého, čo sa v našej krajine v priebehu roka vytvorí. Štát nefinancuje len tie verejné statky, ktorých podstata je ekonomická (vyznačujú sa nerivalitou pri spotrebe a nevytlúčiteľnosťou zo spotreby – armáda, polícia, verejná správa a podobne), ale i verejné statky z politického rozhodnutia, ktoré môžu byť poskytované aj trhom, napr. školstvo, zdravotníctvo, verejná doprava a v neposlednom rade aj sociálne služby. Podľa Preussa a Gordeevy (2012, s. 19) predstavujú sociálne služby v modernej spoločnosti významný ekonomický fenomén, a to nielen z hľadiska ich príjemcov, ale aj z hľadiska zamestnanosti. „Keď kladieme otázku, kto je vlastne zákazníkom sociálnych služieb, vnášame do sociálnej práce ekonomickú perspektívu. Zákazníkom je v rámci sociálnej práce ten, kto službu platí, čo sú väčšinou spoločenské inštitúcie ako obce, samosprávne kraje či štát, pre pracovníkov a pracovníčky zamestnávateľ“ (Janebová, Musil, 2007, s. 55). Azda najzávažnejším z problémov fiškálnej politiky je fakt, že štát oslabuje osobnú zodpovednosť občanov za svoje osudy. S prenášaním stále väčšieho množstva peňazí a funkcií na štát sa z neho stáva inštitúcia prvého kontaktu namiesto inštitúcie záchranej sociálnej siete, ktorá pomáha občanom, až keď všetko ostatné zlyhá. Štátna závislosť tak víťazí nad osobnou zodpovednosťou.

Ondrejko (In Smutek et al., 2010) uvádza výrok „železného kancelára“ Otta von Bismarcka o tom, že „najlepšou sociálnou prácou je dobre fungujúca ekonomika.“ Z historického hľadiska úzky vzťah sociálnej práce s ekonomikou spomína Tomeš (In Janebová et al., 2013, s. 29) v súvislosti s britskou London School of Economics.

Už v roku 1912 sa tuňá začali organizovať štúdie a prednášať odbor sociálna správa ako kombinácia organizácie, manažmentu a financovania sociálneho zabezpečenia (social welfare), kombinovaného so sociálnym právom.

Podľa Levickej (2007; 2002) môžeme z hľadiska metodológie o ekonómii hovoriť vo vzťahu k sociálnej práci ako o pomocnej, deskriptívnej vednej disciplíne. Jestvuje viacero vedeckých koncepcií sociálnej práce, ktoré sa vo svojich základoch opierajú práve o poznatky ekonómie. Sociálna práca sa vo svojom ekonomickom modeli orientuje na ekonomicko-sociálne a ekonomicko-politické teórie zaoberajúce sa bipolárnym vzťahom jednotlivec – spoločnosť. Teória sociálnej práce sa pritom zameriava na otázky spojené priamo s možnosťou uspokojovania potrieb materiálnych i nemateriálnych, individuálnych či skupinových. Podľa Tomašovičovej (In Levická, 2007) jednou z oblastí, kde si pomoc sociálneho pracovníka vyžaduje práve poznanie z oblasti ekonomických vied je chudoba. Okrem nej však môžeme rozlišovať celú skupinu sociálnych klientov so závažnými sociálno-ekonomickými problémami. Obzvlášť sem patrí aj nezamestnanosť a bezdomovectvo. Novou témou, ktorou sa zaoberajú sociálni pracovníci v oblasti rôznorodých sociálno-ekonomických problémov svojich klientov je *finančná gramotnosť*, ktorá je základom prevencie proti zadlžovaniu a sociálnemu vylúčeniu.

Finančná gramotnosť je súbor znalostí, zručností a hodnotových postojov občana nevyhnutných k tomu, aby finančne zabezpečil seba a svoju rodinu v súčasnej spoločnosti a aktívne vystupoval na trhu finančných produktov a služieb. Finančne gramotný občan sa orientuje v problematike peňazí a cien a je schopný zodpovedne spravovať osobný/rodinný rozpočet, vrátane správy finančných aktív a finančných záväzkov s ohľadom na meniace sa životné situácie (MF ČR, 2012 In Pavelková, Preuss, 2012).

1.10.9 Charitatívna práca a sociálna práca

Termínom *charita* sa označuje buď samotná charitatívna činnosť alebo inštitúcia cirkvi na vykonávanie charitatívnej práce (Bučko, 2011, s. 10). Obdobne sa používa aj pojem *diakonia*, ktorý v kresťanskom zmysle označoval akúkoľvek službu, ktorú poskytovala cirkev

chudobným (Messina, 2005, s. 67).²⁵ Z historického hľadiska je charita/diakonia úzko prepojená s kresťanstvom, kde má špecifický náboženský význam.²⁶ „Láska k blížnemu“ je chápaná ako Božie prikázanie, ktoré človeku odovzdal Ježiš Kristus. Charitatívna služba je v Katolíckej cirkvi tradične chápaná ako jeden z troch základných pilierov.²⁷ Má za cieľ zmierniť, zmenšiť a odstrániť biedu zo života ľudí a poskytnúť im pomoc pri dosahovaní materiálnej nezávislosti a pri osobnom rozvoji (Iwan In Piwowarski et al., 1996, s. 40). V náboženskom kontexte býva charitatívna činnosť veľmi úzko spojená s misijnou prácou v službe celostného oslobodzovania a pozdvihnutia človeka (por. Bučko, 2011).

Z hľadiska klasifikácie vied charitatívna práca môže spadať pod vedný odbor humanitných vied *teológia* (resp. z hľadiska jednotlivých teologicko-denominačných smerov *katolícka teológia*, *evanjelická teológia*, *pravoslávna teológia*, *evanjelikálna teológia* a pod.), prípadne pod subodbor *pastorálnej (praktickej) teológie*. V takomto duchu uvádza aj Rašlová (2006, s. 9), že charitatívna práca/charitatívna veda patrí ako samostatná teologická disciplína k praktickej teológii. Na Slovensku sa však v rámci sústavy študijných odborov vytvorili viaceré študijné programy, priamo spadajúce pod študijný odbor sociálna práca, ako sú *misijná a charitatívna práca* (najskôr na TU v Trnave, neskôr VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave), *charitatívna a misijná práca* (FF UK v Bratislave, TF KU v Ružomberku), *rozvojová pomoc a misijná práca* (KU v Ružomberku), *charitatívna a sociálna služba* (Pravoslávna BF PU v Prešove).

Súhlasíme s Rašlovou (2006, s. 10), že charitatívnu prácu možno definovať v dvoch rovinách:

²⁵ Nakoľko je označenie *charita* veľmi úzko prepojené najmä s Katolíckou cirkvou, protestantské cirkvi (evanjelické, evanjelikálne a pod.) uprednostňujú výraz *diakonia*, ktorý z obsahového hľadiska je de facto synonymom.

²⁶ Hoci väčšina charitatívnych organizácií vychádza z kresťanského základu (Bučko, 2011, s. 10), v súčasnosti sa pojem *charita* používa aj v nekresťanskom kontexte vo význame filantropie, dobrovoľnej pomoci ľuďom v núdzi.

²⁷ Cirkev je postavená na troch pilieroch: Katolícka (všeobecná) náuka a jej hlásanie (*kerygma*), bohoslužba (*liturgia*) a milosrdná láska (*diakonia*), čo je služba núdnym a trpiacim blížnym (por. Česká biskupská konferencia, 2005).

- ako *teóriu* vychádzajúcu z kresťanskej teológie a kresťanskej sociálnej náuky, ktorej úlohou je vybudovať základ prístupu v riešení sociálnych otázok;
- ako *prax* – uvádzanie týchto prístupov do pomoci človeku v núdzi, užívajúca špeciálne metódy.

Charitatívna činnosť cirkvi má bezo sporu svoj pôvod v živote, svedectve, pôsobení a učení Ježiša z Nazareta, v ktorom jeho nasledovníci spoznali Mesiáša (Krista) a Božieho syna. Otázkou je, kedy datovať začiatok inštitucionalizácie charitatívnej činnosti? Podľa Iwana (In Piwowarski et al., 1996, s. 40; podobne Matoušek, 2001) pripadá na 4. stor. n. l., v ktorom pod cirkevnou správou začali vznikať nemocnice, poskytujúce chorým liečenie a chudobným trvalý pobyt a stravovanie. Ondrušová (In Oláh et al., 2009, s. 13), v nadväznosti na Levickú (1999, s. 17) organizovanú formu sociálnej pomoci datuje až do stredoveku, konkrétne 9. stor. n. l. Na druhej strane stoja autori, ktorí poukazujú na systematickú inštitucionalizáciu pomoci núdnym už v činnosti prvotnej cirkvi v 1. stor. n. l., najmä v úrade *diakonov* a *biskupov*. K tomuto datovaniu sa prikláňame aj my a uvádzame niekoľko historických zdrojov a komentárov k nim.

„V tých dňoch, keď rástol počet učeníkov, helenisti začali šomrať na Hebrejov, že pri každodennom obsluhovaní zanedbávajú ich vdovy. Dvanásť teda zvolali zhromaždenie učeníkov a povedali: nepatrí sa, aby sme my opúšťali Božie slovo a obsluhovali pri stoloch. Preto si, bratia, vyhlíadnite spomedzi seba sedem osvedčených mužov, plných Ducha a múdrosti, ktorých ustanovíme na túto službu...“ (**Skutky apoštolov**, 6:1-3).

Úlohou diakonov v starokresťanskej cirkvi bolo vykonávať skutky milosrdenstva, pomáhať pri rôznych pastoračných úlohách a posvätných obradoch. Podľa ranokresťanského spisu z počiatku 3. storočia n. l. diakon „je poruke biskupovi, slúži všetkému Božiemu ľudu a stará sa o chorých a chudobných“ (**Traditio apostolica**, 39: 24).

„Hoci sociálna služba, ktorú mali vykonávať, bola úplne konkrétna, určite bola zároveň duchovná, a preto aj ich úrad bol duchovný a uskutočňoval základnú úlohu Cirkvi, totiž organizovanú lásku k blížnemu. Vytvorením tejto skupiny siedmich, bola diakonia – služba lásky k blížnemu vykonávaná v spoločenstve a organizovaným spôsobom – čoskoro

včlenená do základnej štruktúry samotnej Cirkvi“ (Benedikt XVI., 2006, *Deus caritas est*, 21).

Na počiatku 6. kapitoly Skutkov apoštolov sa dozvedáme, že služba pri prerozdeľovaní potravín núdznym, teda charitatívna služba v najvlastnejšom zmysle, bola pridelená do zvláštnej kompetencie prvých šiestich diakonov (por. Pospíšil, 2002).

Biskup **Ignác z Antiochie** (50 – 107 n. l.) položil vo svojich listoch základy cirkevného učenia a organizácie v niekoľkých smeroch. Bol jedným z prvých, ktorí zdôrazňovali potrebu organizovanej pomoci sociálne slabším. Hlavnú zodpovednosť a koordinačnú rolu má v oblasti sociálnej pomoci podľa neho zabezpečovať biskup, hlavný predstaviteľ miestnej cirkvi. V *Ignácovom liste Polykarpovi* (biskupovi zo Smyrny) sa napríklad zdôrazňuje biskupova zodpovednosť za starostlivosť o vdovy: „*Vdovy neslobodno nechať bez opatery. Spolu s Pánom, ty buď ich opatrovníkom*“ (Ign Pol 4:1). Podobné svedectvo vydáva aj samotný **Polykarp** (75 – 161 n. l.), ktorý bol v mladosti poslucháčom a žiakom apoštola Jána a neskôr sa stal biskupom v Smyrne. Zachoval sa *Polykarpov list Filipanom*, ktorý pojednáva o cirkvi na počiatku 2. stor. n. l., zvlášť cirkevnej organizácii. Nájdeme v ňom aj zmienku o úlohe presbyterov vzhľadom na sociálne slabšie skupiny: „*Aj presbyteri nech sú milosrdní, ku všetkým láskaví, zblúdilých nech vracajú, nech navštevujú všetkých chorých, nech neopúšťajú vdovu alebo sirotu alebo chudobného* (Pol Fil 6:1)“ (Mátel, 2011).

Na konci 19. storočia sa kresťanské charitatívne dielo rozšírilo aj na oblasť sociálnej náuky. V roku 1891 začínajú dejiny systematickej sociálnej náuky Katolíckej cirkvi, keď pápež Lev XIII. vydal encykliku *Rerum novarum*.²⁸ V tejto cirkvi je odvtedy teoretický koncept charity úzko spojený so **sociálnou náukou cirkvi**. Táto je v súčasnosti samostatnou teologickou disciplínou, hraničnou so sociológiou, politológiou, sociálnou prácou a ekonómiou.

²⁸ Na druhej strane Ockenfels (1994, s. 20) zdôrazňuje, že dejiny katolíckej sociálnej náuky nezačínajú až „robotníckou otázkou“ 19. storočia, na ktorú dala odpoveď encyklika *Rerum novarum*. Už od svojho počiatku sa cirkev vo svojom učení aj praxi starala o mravné usporiadanie života spoločnosti, o „sociálne“ otázky chudoby, bohatstva a otroctva, o „hospodársku“ otázku vlastníctva, úroku a úžery, o „politickú“ otázku vojny a mieru a o vzťah medzi štátom a cirkvou.

V 20. storočí sa charitatívna (diakonská) činnosť cirkví – podobne resp. paralelne so sekularizovanou sociálnou prácou – profesionalizovala.

Charitatívne organizácie Cirkvi, počínajúc diecéznou, národnou a medzinárodnou Charitou, musia robiť, čo je v ich silách, aby boli k dispozícii náležité prostriedky a najmä ľudia, ktorí zoberú na seba tieto úlohy. Čo sa týka služby, ktorú títo ľudia robia pre trpiacich, je potrebná najmä profesionálna kompetencia: pomáhajúci musia byť formovaní tak, aby vedeli v správnej chvíli konať správnym spôsobom, berúc na seba úlohu v zverenej službe pokračovať (Benedikt XVI., *Deus caritas est*, 2006, č. 21).

V roku 1897 založil Lorenz Werthmann Zväz charít pre katolícke Nemecko so sídlom vo Freisburgu. Ďalšie združenie charitatívnych spolkov vznikli v rakúsku (1901), Švajčiarsku (1905) a USA (1910). V roku 1924 bola v Amsterdame sformulovaná Spoločná organizácia so sídlom v Luzerne. V roku 1928 dostala táto organizácia názov Caritas catholica. Po útlme činnosti počas 2. svetovej vojny, bola jej činnosť obnovená a v roku 1947 dostala názov Caritas Internationalis. V rámci nej jestvuje Caritas Europa, ktorá je konfederáciou všetkých európskych charít (por. Rašlová, 2006). Na Slovensku je národnou organizáciou Slovenská katolícka charita (SKCH), ktorej vznik sa datuje až do roku 1927. Po období pozastavenej činnosti v období komunizmu, bola jej činnosť obnovená po roku 1989. V súčasnosti tvorí SKCH 10 diecéznych/arcidiecéznych charít (DCH) a Sekretariát SKCH (por. SKCH, 2013).

Prídavnou hodnotou charitatívnych organizácií, ako aj osôb, ktorí v nich pracujú, je špecifická náboženská motivácia vychádzajúca z osobného vzťahu k Bohu a osobe Ježiša Krista, ktorého vnímajú ako Božieho syna a vzor lásky k blížnemu.

Profesionálna pripravenosť je prvou a základnou požiadavkou, ale sama osebe nestačí. Ide totiž o ľudské bytosti a ľudia potrebujú vždy aj niečo viac, než len technicky správne zaobchádzanie. Potrebujú ľudskosť. Potrebujú pozornosť srdca. Tých, ktorí pracujú v charitatívnych organizáciách Cirkvi, musí charakterizovať skutočnosť, že sa neobmedzujú len na to, aby správnym spôsobom urobili, čo si prítomná situácia vyžaduje, ale aby sa druhému venovali s pozornosťou, ktorá pramení zo srdca, a to takým spôsobom, aby druhí zakúšali bohatstvo ich ľudskosti. Preto popri profesionálnej príprave je pre týchto pracovníkov nevyhnutná predovšetkým formácia srdca: je potrebné priviesť ich k takému stretnutiu

sa s Bohom v Kristovi, ktoré prebudí v nich lásku a otvorí ich srdcia pre druhých, aby láska k blížnemu nebola pre nich prikázaním, daným zvonku, ale dôsledkom ich viery, ktorá sa stáva činnou skrz lásku...

Čo sa týka spolupracovníkov, ktorí uskutočňujú charitatívnu službu Cirkvi v praxi... musia to byť predovšetkým ľudia, ktorých sa dotkla Kristova láska, ktorých srdcia si Kristus získal svojou láskou, prebudiac v nich lásku k blížnemu (Benedikt XVI., *Deus caritas est*, 2006, č. 31, 33)

Vzťah medzi sociálnou prácou, charitatívnou prácou a misijnou prácou sa u nás venuje najmä Bučko (2011). Porovnanie týchto disciplín uvádzame v nasledovnej tabuľke 8:

Tabuľka 8 Vzťah sociálnej práce, charitatívnej a misijnej práce

	Sociálna práca	Charitatívna práca	Misijná práca
Cieľ	<i>uspokojenie bio-psycho-sociálnych potrieb človeka (podporovanie vlastných schopností riešiť problém, sprostredkovanie kontaktov, humanizácia pomoci atď.)</i>	<i>uspokojenie bio-psycho-sociálnych potrieb človeka + duchovný (spirituálny) rozmer človeka</i>	<i>uspokojenie bio-psycho-sociálno-spirituálnych potrieb človeka + Božie kráľovstvo (definitívna budúcnosť človeka)</i>
Cieľový subjekt	<i>sociálne odkázaní, ohrození, sociálne vylučovaní</i>	<i>sociálne odkázaní, ohrození, sociálne vylučovaní</i>	<i>všetci ľudia, prednostne sociálne odkázaní, ohrození, sociálne vylučovaní</i>
Metódy	<i>vlastné metódy (prípadová práca, skupinová, komunitná poradenstvo atď.)</i>	<i>metódy sociálnej práce, ale s prihliadnutím na duchovný rozmer človeka</i>	<i>metódy sociálnej práce s prihliadnutím na duchovný rozmer človeka + vlastné metódy</i>

			(byť s ľuďmi, dialóg, evanjelizácia, inkulturácia atď.)
Vykonávatelia	<i>profesionálni sociálni pracovníci</i>	<i>profesionálni pracovníci + dobrovoľníci</i>	<i>profesionálni pracovníci + dobrovoľníci</i>
Zabezpečenie	<i>štát, samospráva, + v menšej miere sponzori</i>	<i>sponzori, dary, zbierky + samofinancovanie + v menšej miere štát alebo samospráva</i>	<i>cirkev, sponzori, dary, zbierky atď.</i>
Motivácia	<i>solidarita, sociálne cítenie,</i>	<i>dôstojnosť človeka stvoreného na Boží obraz + solidarita, sociálne cítenie</i>	<i>Božie kráľovstvo + dôstojnosť človeka stvoreného na Boží obraz + solidarita, sociálne cítenie</i>

Zdroj: Bučko, 2011, s. 206-207 (upravil autor).

Metódy, ktoré sa používajú v charitatívnej práci, sú výsledkom dvojtisícročného vývoja a skúsenosti cirkvi v oblasti charitatívnej činnosti. Patria sem (Bučko, 2011, s. 207-208):

- pozorovanie a vyhľadávanie cieľových subjektov;
- poradenstvo s akceptovaním potrieb človeka;
- prevencia, pričom sa berie do úvahy aj duchovná stránka človeka;
- stanovenie sociálnej diagnózy s následným hľadaním možností riešenia;
- uplatňovanie služieb sociálnej pomoci;
- práca v teréne, streetwork;
- využívanie poznatkov príbuzných disciplín;
- sprostredkovanie kontaktov na iné inštitúcie pre dobro cieľového subjektu;
- úsilie o integráciu cieľového subjektu do spoločnosti, aby neostal izolovaný;

- pripomienkovanie a spoluvytváranie sociálnej politiky regiónov a štátov;
- ovplyvňovanie verejnej mienky;
- výskum v sociálnej a charitatívnej oblasti.

V pomáhajúcom procese existujú situácie, v ktorých sa klient nechce oprieť len o profesionála disponujúceho širokou paletou znalosti, ale aj o odborníka, ktorý je schopný chápať motívy jeho konania a byť citlivý k oblastiam ľudskej existencie, ktoré zdanlivo s problémom nesúvisia. Aj preto je otázka spirituality a religiozity v pomáhajúcom procese dôležitá a môže do neho významným spôsobom zasahovať. Faktom ostáva, že so spirituálnym poznaním, nádejou, a pokorou, je odborník niekedy najviac kvalifikovaný vyhovieť základným spirituálnym a náboženským potrebám (Kuzyšin, 2013, s. 84). Charitatívna práca svojim dôrazom na psychosomatické a spirituálne potreby človeka zostáva dôležitou súčasťou postmodernej spoločnosti (Chadima In Janebová et al., 2013, s. 248).

2 VYBRANÉ TEÓRIE SOCIÁLNEJ PRÁCE

Na tomto mieste uvádzame prehľad vybraných teórií, ktoré z historického hľadiska ovplyvnili *najmä* prípadovú sociálnu prácu resp. mikroúroveň sociálnej práce. Dôraz na *najmä* je úmyselný, lebo viaceré teórie majú aspiráciu využívania aj na ďalšie cieľové skupiny (napr. prístup orientovaný na úlohy má aspiráciu aplikácie aj na sociálnu prácu s rodinou, skupinou a komunitou) alebo svojou povahou ovplyvňujú aj viacero osôb, ktoré môžu byť súčasťou páru, rodiny alebo skupiny (napr. transakčná analýza).

Z historického hľadiska skúma u nás vývoj teoretických konceptov prípadovej práce najmä Peter Brnula (2012, 2014). Rozlišuje pritom dva základné smery (školy):

1. **Diagnostická škola**, ktorej základy položila najmä M. Richmondová. Tá je postavená najmä na medicínskom modeli: „vyšetrenie – diagnóza – plán terapie – sociálne liečenie“ (Szabó, 1999). V nej rozlišuje dve fázy vývoja (por. Brnula, 2013):

- **sociologická fáza** resp. sociologický pohľad na sociálny prípad. Richmondová sa zameriavala na samotný problém a jeho odstránenie;
- **psychologická fáza** – sociálna práca je ovplyvnená psychológiou a jej rozličnými smermi:

- **psychoanalýzou** – sociálna práca sa zamerala na človeka ako celok a nositeľa problému, ovplyvnená je najmä teóriou Sigmunda FREUDA (1856 – 1939), neskôr aj Erika ERIKSONA (1902 – 1994) a ďalšími predstaviteľmi tohto smeru. Podľa Greena (1999) Erikson ako psychoanalytik priniesol optimistickejší a sociálny náhľad na túto teóriu, čím ju priblížil aj k sociálnej práci, najmä jej bio-psycho-sociálnemu prístupu a perspektíve človeka v prostredí (*person-in-environment*).

V sociálnej práci teóriu postavenú na psychoanalýze rozvinula najmä americká profesorka sociálnej práce Florence HOLLISOVÁ (1907 – 1987) v diele *Casework: A Psychosocial Therapy* (1965). Freudova teória je podľa nej základným kameňom pre filozofiu sociálnej práce. Hollisová je zástankyňou toho, že ľudia potrebujú psychosociálnu pomoc, pretože stroskotali vo svojom prispôbení

sa a hlavne majú o pomoc záujem. Cieľom pomoci je klientova sociálna adaptácia. Pomoc sa im potom poskytuje znížením tlaku prostredia, intrapsychickým pôsobením na zmenu osobnosti a direktívnou terapiou (por. Krakešová, 1973, s. 35-36; Brnula, 2013).

o **psychodynamickými** smermi, ktoré teoreticky sformulovali najmä Alfred ADLER (1870 – 1937), Carl Gustav JUNG (1875 – 1961) a ďalší. Tieto teórie predpokladajú, že správanie človeka je ovplyvňované v jeho mysli (Payne, 2005b) a priniesli do sociálnej práce popis významu vzťahu medzi pracovníkom a klientom.

Z predstaviteľiek sociálnej práce ako prvá v oblasti psychosociálneho prístupu publikovala Gordon HAMILTONOVÁ (1892 – 1967) v roku 1940 dielo *Theory and Practise of Social Case Work* (Teória a prax prípadovej sociálnej práce). Teoretické základy jej učenia stoja na dynamickom prístupe. Vo svojom diele sa zaoberá faktormi prostredia, možnosťami využitia zdrojov sociálneho prostredia a činnosťou inštitúcií v prospech pomoci (Szabó, 1999; Brnula, 2013).

2. Funkčná škola, ktorá síce nadviazala na psychologickú fázu diagnostickej školy, ale zdôrazňuje viac proces interakcie medzi klientom a pracovníkom než postupy a proces v dynamicky ladenom psychosociálnom prístupe (Payne, 2005b, Brnula 2013, s. 106). Funkčná škola sociálnej práce tvrdí, že základnou úlohou sociálnej práce je poskytnúť priestor na rozvoj vnútorných možností človeka (Brnula et al., 2014, s. 54). Podľa Navrátila (2012, In Brnula 2013) funkcionalisti kladli dôraz na súčasný kontext a podmienky, v ktorých človek žije. Zároveň odmietali determináciu správania sa človeka minulosťou. Zameriavali sa na prítomnosť a realitu, ktorá zahŕňala služby (funkcie), organizáciu pomoci. Z teoretického hľadiska stála táto škola vo svojich začiatkoch na učení Otta RANKA (1884 – 1939), ktorý patril k Freudovým spolupracovníkom. Základnou úlohou sociálnej práce podľa funkčnej školy je poskytnutie priestoru na rozvoj vnútorných možností človeka. Jej predstavitelia zastávali koncepciu, že každý človek disponuje vnútorným potenciálom, vnútornou silou na sebazdokonaľovanie (sebaaktualizáciu) a centrom pomoci má byť facilitácia rozvoja týchto zdrojov (Brnula, 2012, s. 106-107).

Z americkej sociálnej práce bola hlavnou predstaviteľkou tohto psychologického smeru funkčnej školy prípadovej práce Virginia P. ROBINSONOVÁ (1883 – 1977). Jej dôležitým dielom je *A Changing Psychology in Case Social Work* (1930). Podľa nej by sociálna pracovníčka mala pri diagnostikovaní vychádzať a zameriavať sa skôr na duševný stav ako na vzorec správania. Kľúčom k pochopeniu jedinca v každom jeho aspekte je jeho duševný potenciál (In Krakešová, 1946, s. 27). Robinsonová vo svojom diele rozpracovala úlohu psychológie v prípadovej sociálnej práci oproti Richmondovej sociologickej orientácii (Brnula et al., 2011). K ďalším predstaviteľom tejto školy patrí napríklad Helen Harris Perlmanová (pozri nižšie), u nás už vyššie zmienená Marie Krakešová Došková.

V priebehu posledného storočia bola prípadová sociálna práca obnovovaná cez rozličné teoretické prístupy, akými sú psychoanalytické teórie, ego psychológia, kognitívno-behaviorálne teórie a humanistické prístupy (Howe, 2009, s. 17). Spočiatku bola metóda prípadovej sociálnej práce nespochybniteľná a odohrávali sa len „vnútorné“ spory o to, či možno základné psychoanalytické predpoklady nahradiť behaviorizmom alebo neskôr kognitívnymi metódami vhodnými pre krátkodobé intervencie (Lorenz, 2007, s. 65).

Z množstva teórií, ktoré mali resp. doposiaľ majú vplyv na prípadovú prácu alebo sociálnu prácu na jej mikroúrovni, vyberáme tie, ktoré považujeme za najvplyvnejšie aj v našich podmienkach. Je to najmä prístup orientovaný na úlohy, prístup orientovaný na človeka, transakčná analýza, logoterapia a kognitívno-behaviorálne teórie. Ďalšie teórie, využívané najmä na mezo a makro úrovni sociálnej práce, uvedieme v druhom diele tejto publikácie.

2.1 Prístup orientovaný na úlohy

Úlohovo orientovaný prístup je forma krátkodobej intervencie, ktorá je, zvlášť v Amerike, považovaná za najrozšírenejšiu formu sociálnej práce. Vznikla na základe empirických výskumov praxe sociálnych pracovníkov a vyšla z tradície psychosociálnej intervencie (Navrátil, 2001, 2009 In Oláh et al., s. 138). Z historického hľadiska

nadväzuje na práce americkej profesorky sociálnej práce Helen H. PERLMANOVEJ (1906 – 2004). V minulosti bol tento prístup známy aj pod označením „prístup orientovaný na problémy“. Základnou myšlienkou Perlmanovej v jej klasickom diele *Social Casework. A problem-solving Process* (1957) bolo, že úspech sa dá dosiahnuť rozložením problémovej situácie klienta, ktorú chápala ako rad vzájomne prepojených menších a väčších problémov zdanlivo vytvárajúcich jeden celok. Taktó vytvorený problémový reťazec sa pre klienta stane neriešiteľným. Rozložením problémovej situácie na jej časti sa jednotlivé problémy stávajú pre klienta, s podporou sociálneho pracovníka, reálne riešiteľnými (In Levická, K., 2011, s. 48). Podľa Perlmanovej je v prípadovej práci veľmi dôležitá klientova pozitívna motivácia. Klient musí chcieť, aby mu sociálny pracovník pomohol a musí s ním spolupracovať. Otázka klientovej spolupráce je pre sociálneho pracovníka často prvoradým problémom a musí najprv klientovi pomôcť, aby o pomoc stál (In Krakešová, 1973, s. 39).

V rámci Payneho kategorizácie teórií patrí prístup orientovaný na úlohy (POÚ) medzi modely. Ide o model krátkodobej práce s klientom, ktorý vznikol priamo v kontexte sociálnej práce a bol vyvinutý sociálnymi pracovníčkami pre ich vlastnú potrebu (Špiláčková, Nedomová, 2014). Z hľadiska teórie má pritom styčné body s teóriou sociálneho učenia, teóriou systémov, kognitívnymi teóriami a obsahuje aj prvky, ktoré majú svoj pôvod v modeloch krízovej intervencie. Dôležitými štúdiami v oblasti prístupov orientovaných na úlohy sú diela: William J. REID²⁹ – Ann W. SHYNE³⁰ *Brief and*

²⁹ William J. REID (1928 – 2003) je významný predstaviteľ task-centered modelu, ktorým sa zaoberal vo výskume, vzdelávaní a v praktickom aplikovaní na jednotlivcov aj rodinu ako klientov sociálnej práce. Zdôrazňoval hodnotu a význam krátkodobej intervencie a dôležitosť zamerania na dosiahnuteľné ciele (por. Arnold In Mizrahi et al., 2008).

³⁰ Ann W. SHYNE (1914 – 1995) je jednou z najdôležitejších predstaviteľiek rozvoja výskumu v sociálnej práci. Krátkodobým prístupom v sociálnej práci sa venovala v rámci výskumných aktivít a v priamej praxi ako sociálna pracovníčka (Sherman, Reid In Mizrahi et al., 2008).

extended casework (1969), William J. REID – Laura EPSTEIN³¹ *Task-Centered Casework* (1972); William J. REID *The Task-Centered System* (1978), Laura EPSTEIN *Brief Treatment* (1993), *Helping People: The Task-Centered Approach* (1988). V týchto publikáciách je navrhnutý a predstavený systém krátkodobej intervencie, ktorý ako ústredný pojem používa pojem *úloha* (task). Pôvodne boli úlohy definované ako činnosti, ktoré sa uskutočňujú mimo samotného pracovného stretnutia klienta so sociálnym pracovníkom. Úloha je činnosť vykonávaná s cieľom redukovať klientove problémy (por. Navrátil, 2009, s. 155).

Prax sociálnej práce orientovaná na úlohy (*task-centered practice*) je zameraná na pomoc klientom a pomáhajúcim pracovníkom stanovovať si špecifické, merateľné a dosiahnuteľné ciele. Plánuje sa krátkodobá (zvyčajne 8-12 stretnutí v trvaní do pol roka) a môže byť využitá pri práci s jednotlivcami, ale aj párami, rodinami a skupinami (Kelly In Mizrahi et al., 2008, s. 197). Problém pritom definuje klient, a stáva sa tak subjektom sociálnej práce, popri ďalšom subjekte, ktorým je sociálny pracovník. Pri tomto prístupe sa nehovorí o diagnostikovaní, nakoľko nejde o hľadanie pôvodnej príčiny problémov. Sociálny pracovník sa snaží skôr nájsť faktory, ktoré prispievajú k udržovaniu problému, než hľadať pôvodný komplex príčin. Touto teóriou sociálna práca opúšťa medicínsko-diagnostický prístup. To, čo je najväčším prínosom tohto prístupu pre klienta, že si sám definuje, čo chce riešiť, je zároveň najväčším problémom pre sociálnych pracovníkov, a síce naučiť sa viesť rozhovor s klientom tak, aby sociálny pracovník „nediagnostikoval“, ale nechal klientovi priestor k tomu, aby dospel sám k definovanej problému, je najdôležitejšou zručnosťou pri využívaní POU v praxi (Chytil In Špiláčková, Nedomová, 2014).

Úlohou sociálneho pracovníka na počiatku procesu posudzovania v POÚ je overovanie mandátu či legitimacy intervencie sociálneho pracovníka. Táto je oprávnená až vtedy, ak má klient nenaplnené potreby, prizná si ich a obráti sa na sociálneho pracovníka

³¹ Laura EPSTEIN (1914 – 1996) sa špecializovala na štúdium a výskum metód sociálnej práce, zvlášť *task-centered treatment*. Venovala sa aj vzťahu medzi krátkodobými prístupmi a psychoterapiou (Marsh In Mizrahi et al., 2008).

so žiadosťou o pomoc pri ich dosiahnutí, pričom vyjadrí snahu na nich pracovať. Predpokladom legitimacy je kladné zodpovedanie dvoch otázok: „*Áno, klient by chcel niečo zmeniť. Áno, klient by chcel, aby mu s touto zmenou pomohol sociálny pracovník.*“ Vzhľadom na tento model sú nelegitímne požiadavky na riešenie problémov inej osoby – manžela, dieťaťa, respektíve riešenie problémov nedobrovoľných alebo „polodobrovoľných“ klientov.

Sociálne posudzovanie je skôr zamerané na vyhľadanie cieľov, na ktorých budú klient a sociálny pracovník spolupracovať. Prístup orientovaný na úlohy sa zameriava skôr na súčasnosť („tu a teraz“), než na to, čo sa odohralo v minulosti (v detstve a pod.) Vhodné môžu byť nasledujúce otázky (Navrátil, 2009, s. 141):

Ako sa problém prejavuje?

Čo klient chce riešiť, čo zmeniť?

Ako dlho bude trvať dosiahnutie cieľa?

Aké úlohy sú nevyhnutné, aby potrebné zmeny nastali?

Aká pomoc bude nevyhnutná pre prípravu vykonania úlohy?

Aké ďalšie zdroje sú nevyhnutné?

Úlohovo orientovaný prístup predpokladá, že zvyčajná cesta ako dosiahnuť to, čo človek chce získať, je aktívne konanie vo svete, ktoré je riadené predstavami (konštruktmi), ktoré má o svete a o sebe samom. Ďalej predpokladá, že veľká časť psychosociálnych problémov má len dočasný charakter. Z hľadiska prístupu k intervencii sa zdôrazňuje, že časové limity motivujú užívateľov služieb. Kladie sa dôraz na pozitívne skúsenosti s vyriešením aj malého problému, lebo sa predpokladá, že takáto pozitívna skúsenosť zlepšuje schopnosť zvládať iné ťažkosti. Aj malý úspech rozvíja sebadôveru a sebaúctu. Ľudia sa viac zasadzujú za úlohy, ktoré si sami zvolili.

Payne (2005) uvádza všeobecnú charakteristiku problémov, ktoré sú v POÚ predmetom spolupráce:

- sú uznané alebo akceptované klientom;
- možno ich vyriešiť prostredníctvom aktivít mimo stretnutí so sociálnym pracovníkom;
- sú definované jasne a zrozumiteľne;
- vychádzajú z vecí, ktoré chce klient vo svojom živote zmeniť.

Úlohovo orientovaný prístup sa snaží poskytnúť metodický rámec, ktorý má pomôcť klientom zodpovedať na zdanlivo jednoduchú otázku: *Ako riešiť praktické problémy?* Pomáha najmä pri riešení nasledujúcich okruhov problémov (Reid, 1978, s. 309-314):

- konflikty v medziľudských vzťahoch,
- nespokojnosť v sociálnych vzťahoch,
- problémy s formálnymi organizáciami,
- ťažkosti v naplňovaní rolí,
- ťažkosti pri sociálnych zmenách (pri rozhodovaní),
- reaktívne úzkosti,
- nedostatok zdrojov,
- ťažkosti so správaním.

Úlohou sociálneho pracovníka vzhľadom na tento model je pomôcť klientovi rozhodnúť sa, aké úlohy má plniť – čo chce robiť. Model vychádza z predpokladu, že ľudia sú schopní takúto voľbu urobiť a že nikto iný by ju neurobil lepšie. Základnými hodnotami tohto procesu sú *partnerstvo* a *posilňovanie*. Partnerstvo znamená, že vedúcou autoritou pri riešení klientových problémov, je klient sám. Prístup stavia viac na klientových silných stránkach, ako na analýze jeho nedostatkov a snaží sa skôr pomáhať, ako liečiť. Demokratickým a posilňujúcim aspektom tohto prístupu je aj to, že nepracuje s efektom „tajomnej metodiky“. Úspech závisí od toho, ako dobre ľudia porozumejú pomáhajúcemu procesu a ako intenzívne na ňom participujú. Vždy sa predpokladá, že rola klienta je aktívna a že sa plnohodnotne podieľa na všetkom, čo sa medzi sociálnym pracovníkom a klientom odohráva. Prístup orientovaný na úlohy sa snaží ovplyvňovať problémy skôr na individuálnej úrovni.

Proces POÚ má z hľadiska štruktúry zvyčajne štyri kroky resp. etapy (Reid, Epstein, 1972 cit. Kelly In Mizrahi et al., 2008):

1. Identifikácia potenciálnych problémov – sociálny pracovník podporuje klienta, aby popísal problémy a nenaplnené potreby. V čom má klient problém? Aké má klient starosti? Aké má potreby? Úlohou sociálneho pracovníka je povzbudzovať klienta, aby rozprával o svojich ťažkostiach. Vyžaduje sa od neho aktívne načúvanie a utvorenie priateľskej atmosféry dôvery. Môže sa využívať technika brainstormingu. Sociálni pracovníci sa v úzkej

spolupráci s klientom snažia rozlíšiť dosiahnuteľné ciele na základe prezentovaných problémov. Klientom sú identifikované maximálne tri cieľové problémy (*targed problems*), ktorých zadefinovanie je cieľom prvého kroku. Rozlíšiť sa pritom môže:

a) *dočasná dohoda o hlavných problémoch* – klient a sociálny pracovník usilujú o predbežnú zhodu ohľadom problémov a ich povahy. Môže pomôcť ich presnejšie pomenovanie a zatriedenie. Kľúčovou zručnosťou sociálneho pracovníka v tejto fáze je zber informácií. Snaží sa od klienta zistiť špecifické informácie, ktoré mu pomôžu porozumieť konkrétnej podobe a okolnostiam problému. Klienta podporuje, aby hovoril o svojich ťažkostiach konkrétne a definoval ich v špecifických, behaviorálnych termínoch (teda ako sa problém prejavuje v správaní).

b) *spochybnenie zadefinovania neriešiteľných alebo nežiaducich problémov* – napr. nerealistická predstava, že vedúci v zamestnaní zmení svoje charakterové vlastnosti;

c) *vyhľadanie a zväzovanie ďalších problémov* – hľadanie súvislostí medzi viacerými problémami, ich vzájomné prepojenie, napr. klientov alkoholizmus viedol k nezamestnanosti a strate domova. Dôležité je zväziť, ktorý z problémov bude treba riešiť na prvom mieste. Voľba priorít by v žiadnom prípade nemala byť náhodná a v diskusii sa zvažujú rôzne hľadiská. Zmyslom triedenia je výber tých, ktoré sa stanú východiskom pre stanovenie cieľov intervencie.

d) *zväzovanie, či je potrebné zapojiť iné osoby* – riešenie niektorých problémov, ktoré sa dotýkajú viacerých osôb je podmienené spoločným úsilím;

e) *spoločné posudzovanie dôvodov pre odporúčenie prísť k sociálnemu pracovníkovi* – týka sa prípadov, ak klient prišiel na odporúčenie inej osoby;

f) *spresnenie problému* – po počiatočnom uvedení problémov smeruje sociálny pracovník k detailnejšiemu popisu vlastností problémov. Stáva sa, že problém pri detailnejšom rozhovore zmení podobu.

g) *určenie základnej intenzity (závažnosti) problému* – predpokladá sa, že je účelné využívať rôzne kvalifikácie (napr. škály), ktoré môžu pomôcť napríklad pri vyhodnocovaní účinnosti

intervencie. Milnerová a O'Byrne (1998) považujú za užitočné, ak si klienti môžu vypísať svoje problémy a označiť na škále váhy problému.

2. V druhom kroku sú stanovené ciele, ktoré majú byť naplnené vzhľadom na odstránenie problémov. Medzi sociálnym pracovníkom a klientom sa utvorí dohoda o spolupráci, ktorá zahŕňa plán napomáhania dosahovania zamýšľaných zmien. Identifikované sú konkrétne úlohy, ktoré majú klienti naplňať. V rámci procesu POÚ môžu mať úlohy rozmanitú povahu. Môžu zahŕňať mentálne činnosti aj praktické aktivity. Rozlišovať možno nasledujúce typy úloh (Milner, O'Byrne, 1998; Payne, 2005):

➤ *všeobecné úlohy a operačné úlohy* – všeobecné úlohy vymedzujú princípy pomáhajúceho procesu; operačné úlohy definujú, čo má klient robiť;

➤ *jednoduché a komplexné úlohy* – jednoduché úlohy vyžadujú jednu akciu, kým komplexné spočívajú v množstve rôznych vzájomne sprevádzaných činností;

➤ *individuálne a skupinové úlohy* – realizované výhradne klientom alebo spoluúčasťou ďalších osôb;

➤ *recipročné a zdieľané úlohy* – reciprocita znamená, že jedna osoba vykoná isté činnosti, ak druhá osoba vykoná isté úlohy. Zdieľanie znamená spoluprácu oboch na zvládnutí spoločnej úlohy;

➤ *prieskumné úlohy* – týkajú sa ďalšieho skúmania problému, ktorý môže viesť nielen k získaniu ďalších informácií, ale aj k spochybneniu určitých predpokladov či stereotypov;

➤ *intervenčné úlohy* – priamočiare činnosti, ktoré sa používajú, aby bola dosiahnutá potrebná zmena;

➤ *postupné úlohy* – začínajú malými krokmi a postupne, ako vzrastá sebadôvera a zručnosti klienta, sa ich namáhavosť stupňuje;

➤ *imaginárne úlohy* – ide o typy mentálnych úloh (napr. navodzovanie stavu, že klientovi zmizla depresia);

➤ *obrátene úlohy* – konanie je opačné než to, čo klient predtým robil, aby vyriešil problém (hlavne po skúsenosti neúspešných riešení);

➤ *paradoxné úlohy* – špecificky použité, ak priamočiare úlohy nevedli k riešeniu.

Medzi časté techniky využívané v POÚ môžeme zaradiť (Navrátil In Oláh et al., 2009, s. 108):

➤ *zadávanie „domácich úloh“* – klienti vo svojom prirodzenom prostredí (teda mimo bezprostredného kontaktu so sociálnym pracovníkom) majú získať nové skúsenosti alebo zdokonaľiť výkon konkrétnych funkcií. Zadávanie úloh spočíva na dohode, ktorá je detailná a termínovaná. Ide o techniku, ktorá postupne oslabuje závislosť klientov od sociálneho pracovníka a pritom mu umožňuje sledovať jeho pokroky.

➤ *rozhodovanie na papieri* – v prípade, že sa klient nachádza v ťažkej situácii, ktorá sa mu javí ako neprehľadná alebo príliš zložitá, je možné spolu s ním vypracovať akýsi zoznam položiek, o ktorých by sa mohol rozhodnúť. Často sa zostavuje formou otázok, na ktoré klient hľadá odpoveď. Zoznam má byť jednoduchý a prehľadný.

3. V treťom kroku nasledujú stretnutia, kde sociálny pracovník a klient spolu komunikujú o naplňaní úloh a výsledkoch dosahovania stanovených cieľov. Sociálny pracovník vo fázy riešenia úloh priebežne motivuje klienta k ich zvládaniu, overuje realizovanie všetkých dohodnutých úloh a ich úspešnosť. Pri hodnotení úloh môže sociálny pracovník získať informácie o zmenách motivácie klienta, o jeho kapacite ich zvládania. Na základe toho môžu spolu zvažovať, koľko času a úsilie bude ďalej potrebných. Ak úloha nebola vykonaná, je možné zvážiť reflexné otázky (Milner, O’Byrne, 1998, s. 138-139):

Porozumel klient úlohám a ich významu?

Nemá klient k úlohe negatívny postoj? Nedomnieva sa, že úloha má len malý význam? Neobáva sa ho? Má užívateľ služby dostatočnú sebadôveru, aby úlohu zvládol?

Má klient nevyhnutné zručnosti, aby mohol úlohu zvládnuť? V prípade, že nie, ako ich môže získať?

Má klient dostatočné ďalšie zdroje (peniaze, ubytovanie, priatelia...), aby úlohu zvládol?

Je potreba klienta dajako posilniť, aby úlohy mohol úspešne zvládnuť? Kto môže takúto posilu poskytnúť?

Neovplyvňujú postoje sociálneho pracovníka výkon užívateľa služieb?
Nerozčuluje klientova zúbydlivosť či strach sociálneho pracovníka?
Nepocituje sociálny pracovník ku klientovi dáku formu pohrdania?

Pri hodnotení plnenia úloh nejde pritom o snahu odhaliť dôvody, prečo neboli úlohy plnené, ale skôr ide o podpornú diskusiu, ktorá môže obnoviť motiváciu klienta na jeho ceste k vyriešeniu problému.

4. V poslednej fáze sa diskutuje o tom, či je potrebné pokračovať v identifikovaní ďalších problémov a opakovať celý proces, alebo či bola intervencia, vzhľadom na dosiahnuté výsledky, dostatočná. Prekážky brániace k riešeniu problému môžu byť nasledovné:

- a) *sociálny systém* – rodina, skupina, komunita a spoločnosť ako celok, pripúšťajú sa externé zdroje problémov;
- b) *konštrukty* – predstavy o svete, živote, sebe samotnom, probléme. Môžu byť faktické alebo hodnotiace;
- c) *emócie* – chápané ako manifestácie postojov k vlastným potrebám. Napr. presvedčenie že to, čo chcem je stratené a nedosiahnuteľné, môže viesť k depresii;
- d) *nedostatok zručností*;
- e) *pokusy o jednanie*, ktoré v minulosti viedli k zhoršeniu situácie, najmä *utopistické ciele* – nerealistické alebo neprimerané; *urputná snaha*; *snaha meniť prístupy iných*.

Sociálny pracovník môže získať informácie o zmenách motivácie klienta, o jeho schopnostiach zvládať úlohy. Na základe toho môžu spolu zvažovať, koľko času a úsilia bude ďalej treba. Ak úloha nebola vykonaná, je možné zvažovať reflexné otázky typu (Milner, O'Byrne, 1998, s. 138-139):

Porozumel klient úlohám a ich významu?

Nemá klient k úlohe negatívny postoj? Nedomnieva sa, že úloha má len malý význam? Neobáva sa jej? Má užívateľ služby dostatočnú sebadôveru, aby úlohu zvládol?

Má klient nevyhnutné zručnosti, aby mohol úlohu zvládnuť? V prípade, že nie, ako ich môže získať?

Má klient dostatočné ďalšie zdroje (peniaze, ubytovanie, priateľov...), aby úlohu zvládol?

Treba klienta nejako posilniť, aby úlohy mohol úspešne zvládnuť? Kto môže takúto posilu poskytnúť?

Neovplyvňujú postoje sociálneho pracovníka výkon užívateľa služieb? Nerozčuľuje klientova zábudlivosť či strach sociálneho pracovníka? Nepociťuje sociálny pracovník ku klientovi nejakú formu pohrdania?

Pri hodnotení plnenia úloh nejde pritom o snahu odhaliť dôvody, prečo neboli úlohy plnené, ale skôr ide o podpornú diskusiu, ktorá môže obnoviť motiváciu klienta na jeho ceste k vyriešeniu problému.

Je vhodné, aby sociálny pracovník poukázal na to, čo všetko klient dosiahol, čo klient naplánoval, čo sa podarilo zrealizovať a aby klientovi pripomenul, ako mu stanovené úlohy pomohli vyriešiť jeho problém. Posilňovanie úspechu by malo byť súčasťou celého procesu spolupráce. Sociálny pracovník by sa mal vyhnúť akejkoľvek kritike alebo trestom klienta za nesplnenie úlohy (Špiláčková, Nedomová, 2014).

2.2 Prístup orientovaný na človeka

V súčasnosti sa v rámci humanistických³² teórií v sociálnej práci najčastejšie používa *prístup orientovaný na človeka* (PCA). Zakladateľom PCA bol americký psychológ Carl Ransom ROGERS (1902 – 1987). V roku 1942 vydal knihu o nedirektívnom poradenstve a psychoterapii *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*. Medzi jeho ďalšie vplyvné knihy patrí *Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory* (1951). Na rozdiel od mnohých svojich kolegov Rogers predstavil prístup, ktorý nie je zameraný na diagnostiku a liečbu, ktorý nevníma ľudí ako objekty skúmania, ale vidí ich ako bytosti zasluhujúce si rešpekt a porozumenie. Publikácia je zameraná výhradne na poradenský vzťah, teda na vzťah medzi tým, kto pomáha a človekom, ktorý

³² Humanizmus z filozofického hľadiska označuje rozličné novoveké myšlienkové smery orientované na človeka a ľudstvo. Keďže novodobá sociálna práca je súčasťou sekularizácie sociálnej starostlivosti a jej procesu oddeľovania od cirkvi v 19. storočí, je úzko spätá práve s humanizmom.

Humanistická psychológia a psychoterapia kladie dôraz na ľudskú jedinečnosť a tendenciu človeka k osobnému rastu a rozvoju, hľadá a zdôrazňuje pozitívne stránky ľudskej existencie a chce pomáhať v realizácii pozitívnych potenciálov človeka. Snaží sa o zvýšenie sebapoznania klienta a rozvíjanie jeho potenciálu (Popelková, Szabó, 2006).

potrebuje vzťah. Stredobodom pozornosti u neho nie je problém, ale jednotliviec. Cieľom nie je riešenie určitého problému, ale pomáhanie v individuálnom raste, čo vedie k tomu, že jednotliviec sa dokáže lepšie a integrovanejšie vyrovnáť so súčasným problémom i s budúcimi ťažkosťami.

Začiatkom 50. rokov sa nedirektívne poradenstvo, ktorému sa Rogers venoval teoreticky, výskumne i prakticky, stalo známe ako „*terapia zameraná na klienta*“ (CCT – Client-Centered Therapy) a bola uznávaná ako jeden z najefektívnejších spôsobov pomoci človeku v núdzi. Postupne prešla terapia³³ zameraná na klienta vývojom od poradenskej metódy k prístupu zameranému na človeka (PCA – Person-Centered Approach). Prístup je možné aplikovať nielen v terapeutickom a poradenskom kontexte, ale aj v neterapeutickom (napr. pedagogike, personalistike, manažmente), vrátane sociálnej práce. Rogers je jeden z najvýznamnejších humanistických autorov, ktorý ovplyvnil sociálnu prácu.³⁴ Jeho vplyv je pritom nepriamy a pôsobí najmä tam, kde súčasťou sociálnej práce je poradenská činnosť.

„Rogers si ako prvý uvedomil sebaaktualizačný potenciál pacientov. Svojich pacientov vnímal ako klientov, čo mimo iné znamenalo, že rola terapeuta spočívala skôr v ich podpore než v priamom vedení terapeutického procesu“ (Baldwin In Baldwinová et al., 2013, s. 52). Klient je považovaný za „odborníka“ na svoj vlastný život a poradca sa „iba“ snaží o vytvorenie takého druhu vzťahu, kde by táto odbornosť mala priestor. Pre poradcu to však neznamená byť pasívny alebo nič nerobiť. Dôležitá je poradcova dôvera v schopnosť klienta objaviť svoje vlastné vnútorné zdroje pre zmenu. Poradca nekontroluje ani neriadi smer poradenstva, nevytvára si pre klienta „program“, nesnaží sa kontrolovať procesy, ktorými klient prechádza. Klient si môže slobodne vybrať smer, ktorý sa pre neho postupne stáva dôležitým. Nedirektívnosť predstavuje všeobecný

³³ Rogers nerozlišoval medzi terapiou a poradenstvom.

³⁴ Zaujímavosťou je, že Rogers na krátke obdobie, kým ho neuznali v americkej Asociácii aplikovanej psychológie, začal „byť aktívny v profesii sociálna práca na úrovni lokálnej aj národnej“ (Rogers, 1961, In Brnula, 2013).

neautoritatívny postoj poradcu, ktorého zámerom je empaticky porozumieť subjektívnemu prežívaniu.

PCA vychádza z presvedčenia, že všetci klienti majú v sebe bohaté zdroje pre rozvoj. Úlohou poradcu je vytvoriť *nové podmienky vo vzťahu*, v ktorých možno podporovať proces rastu a napraviť deformácie alebo narušený vývoj. Proces rastu a vývinu sa uskutočňuje bez problémov za predpokladu, že prostredie, v ktorom organizmus žije, je preň vhodné. V ideálnom prostredí ľudská bytosť aktualizuje celý svoj tvorivý potenciál. „Klientom vytvoríme bezpečný a dôveryhodný vzťahový priestor, v ktorom môžu celkom voľne hovoriť o svojom prežívaní, skúsenostiach a názoroch. Postupne sa v sebe a vlastnej situácii novo orientujú, cez hlbšie porozumenie sebe samých, začnú lepšie chápať aj druhých, rozhodovať sa v súlade so sebou a s ohľadom na druhých, v realite potom konať inak“ (Vymětal, In Baštecká et al., 2009). Poradca sa pokúša vytvoriť takú klímu, v ktorej sa klient môže zotaviť z minulej deprivácie alebo zlého zaobchádzania a začať sa rozvíjať ako jedinečná bytosť, akou skutočne je. Práve prostredie takéhoto nového vzťahu a schopnosť poradcu vytvoriť ho, je pre celý poradenský proces kľúčové. Rogers hľadal príčiny terapeutickkej zmeny a zistil, že ak sa v medziľudskom vzťahu naplnia tri podmienky – kongruencia, empatia a akceptovanie – u jedného účastníka tohto kontaktu, potom v tom druhom sa začne niečo meniť, rozvíjať alebo rásť.

❖ **Kongruencia = ozajstnosť poradcu**

Kongruenciou sa rozumie taký stav osobnosti, keď je správanie jedinca v súlade s vnímaním seba samého (Hartl, Hartlová, 2009, s. 268). Poradca si je vedomý pocitov, ktoré prežíva, a je aj schopný dať ich najavo vhodným spôsobom. Byť kongruentný znamená byť ozajstný, autentický, integrovaný, nefalšovaný. V rámci vzťahu je poradca hlboko sám sebou, so svojím aktuálnym prežívaním, presne reprezentovaným v jeho uvedomení. Čím viac je poradca schopný byť vo vzťahu sám sebou bez nasadzovania profesionálnej fasády, tým väčšia bude pravdepodobnosť, že sa klient bude meniť a vyvíjať pozitívnym a konštruktívnym spôsobom. Kongruentný poradca vysielá správu, že byť sám sebou je nielen dovolené, ale dokonca

želané. V takom vzťahu klient skôr nájde zdroje v sebe a nebude očakávať, že poradca mu dodá odpoveď. Kongruentná komunikácia nie je to isté ako sebaodhalenie – byť kongruentným neznamená, že poradca musí o sebe a svojom živote otvorene rozprávať. Vyjadrovať aj negatívne pocity neznamená, že poradca bude klienta zaťažovať svojimi problémami alebo pocitmi. Neznamená to, že poradca vyhŕkne zo seba všetko, čo mu príde na rozum. Znamená to však, že nepopiera pocity, ktoré prežíva, a že je ochotný vhodným spôsobom vyjadriť akékoľvek pretrvávajúce pocity, ktoré vo vzťahu jestvujú. Poradca by sa mal naučiť, ako presne svoje pocity opísať. Najdôležitejšie je, aby prezentoval svoje pocity ako svoje pocity. Je to jeho hnev, nuda, náklonnosť, zúfalstvo... (JA forma: „Ja sa hnevám.“). Poradca je pred klientom transparentný, klient ho vidí vo vzťahu takého, aký naozaj je. Kongruencia uľahčuje klientovi dôverovať poradcovi a poradenskému procesu. Demonštruje ochotu poradcovi neskrývať slabosti.

❖ *Empatické porozumenie*

Empatia znamená schopnosť vcítiť sa do pocitov a konaní druhej osoby, „obuť si topánky iného človeka“, „vidieť svet očami toho druhého“, odložiť vlastné predsudky, hodnoty, významy a pohľady natoľko, nakoľko je to len možné. Ide o vnímanie klientovho vnútorného sveta, akoby to bol svet poradcov, ale stále s prívlastkom „akoby“. Empatické porozumenie musí byť klientovi komunikované. Podľa Rogersa stav empatie, alebo byť empatický, znamená presne vnímať vnútorný vzťahový rámec druhého človeka, spolu s emocionálnymi komponentmi a významami, ktoré k tomu patria, ako keby človek bol tým druhým človekom, ale bez toho, aby sa čo len na chvíľu stratila podmienka „ako keby“. Empatické bytie s iným človekom má viacero aspektov. Znamená to vstúpiť do súkromného percepčného sveta toho druhého..., byť citlivý na čokoľvek, čo prežíva. Znamená to často si u toho druhého ozrejmovávať, aké sú jeho pocity a dať sa viesť odpoveďami, ktoré dostávame. Byť s tým druhým znamená, že poradca dočasne odloží nabok svoje vlastné názory a hodnoty, aby mohol vstúpiť do sveta klienta bez predsudkov.

❖ *Úplné akceptovanie, nepodmienené pozitívne prijatie*

Poradca si hlboko cení ľudskosť klienta a od toho ho neodradí nijaké jeho konkrétne správanie – nech je to čokoľvek: smútok, hnev, strach, odpor... Postoj sa prejavuje tým, že poradca klienta nepretržite akceptuje a je k nemu ľudsky srdečný. Ide o otvorený, nesebecký, pozitívny vzťah bez výhrad, bez hodnotenia. Poradca prežíva nepodmienené pozitívne prijatie do takej miery, ako silno dokáže akceptovať každý aspekt klientovho prežívania. Poradca si váži klienta počas celého ich vzťahu napriek tomu, že on sám seba si možno necení, alebo dokonca aj vtedy, keď sa mu nepáči, resp. neschvaľuje jeho správanie.

Neskôr k tomu Rogers pridala, že „to, čo je skutočne podstatné, leží pravdepodobne až na samej hranici týchto troch podmienok. Totiž, že moje *ja (self)* je nepochybniteľne a naplno prítomné procesu, ktorý sa odohráva medzi mnou a klientom“ (Rogers In Baldwinová, 2013). Rogers (1951, s. 19) tvrdil, že „terapeut, ktorý sa pokúša používať metódu, je odsúdený na neúspech, pokiaľ táto metóda nie je skutočne v línii s jeho vlastnými postojmi.“ Na druhej strane terapeut, ktorého postoje sú také, že uľahčujú terapiu, môže byť iba čiastočne úspešný, keď nebudú jeho postoje realizované vhodnými metódami a technikami.

Na strane klienta sú dôležitými prvkami úspešného terapeutického alebo poradenského procesu sebaexplorácia a sebaexplikácia. Sebaexplorácia je subjektívny proces, kedy sa človek otvára sebe aj druhým, zaoberá sa svojim vnútrom, zvlášť osobne významnými obsahy vlastného duševného života. Explikácia znamená niečo ako výklad, zvlášť prostredníctvom myslenie, pri ktorom sa jedinec venuje subjektívne významným skutočnostiam, ktorým sa učí porozumieť a vyrovnávať sa s nimi (Vymětal In Baštecká et al., 2009).

Dôležité je akcentovanie, že PCA môže ako terapiu využívať len osoba, ktorá má na to akreditovaný dlhodobý výcvik. Mnohé prvky prístupu orientovaného na človeka sa však využívajú aj v intervencii sociálnej práce, kde stredom pozornosti nie je problém, ale človek (napr. v práci s obeťami domáceho násillia). Typický je pritom nedirektívny prístup, využívanie empatie, kongruencie a bezpodmienečného prijatia. Podľa Brnulu (2012, s. 134) prístup

zameraný na človeka pomáha klientovi prijať seba, svoj život a vlastnú identitu do tej miery, do akej to klient sám považuje za potrebné. Je nesmierne dôležité dosiahnuť spokojnosť klienta, pretože ak sa on sám cíti spokojný so svojím životom, potom dokáže naplno fungovať vo svojom sociálnom prostredí a byť kongruentný sám k sebe.

2.3 Transakčná analýza

Patrí medzi humanistické psychoterapie, ale významnou mierou ovplyvňuje aj teóriu osobnosti, teóriu komunikácie a našla využitie aj v poradenstve, školstve, organizácii a penitenciárnych zariadeniach. Opiera sa o dielo amerického psychiatra kanadského pôvodu Erica BERNE (1910 – 1970). Podľa Hargašovej (2009) prešla transakčná analýza rôznymi vývojovými obdobiami, počnúc štruktúrnou analýzou (1955 – 1962), cez analýzu transakcií, podľa ktorej sa celý smer nazýva a analýzou hier (1962 – 1970), analýzou životných pozícií a scenárov (1966 – 1970) až po zameranie na distribúciu energie medzi jednotlivými stavmi ega (od roku 1970). Pokiaľ analyzujeme sociálne situácie, môže prostredníctvom transakčnej analýzy:

- zistiť, akú rolu človek v tejto situácii hrá;
- určiť, ktorý stav ega je najčastejší v akcii a ktoré ego stavy nie sú dostatočne rozvinuté;
- zmeniť komunikačné pravidlá tak, aby interakcia prinášala vzájomné uspokojovanie;
- ukončiť neproduktívne komunikačné hry, ktoré vedú vzťah do slepej uličky;
- nachádzať nové zdroje energie pre svoju existenciu;

Princípy transakčnej analýzy spočívajú na predpoklade, že ľudia sú zodpovedné, autentické jednotky, ktoré majú potenciál riadiť svoje vlastné životy a riešiť svoje problémy. Poruchy môžu nastať v dôsledku poruchy vývoja v ranom detstve. Podľa Harrisa (1997, In Hargašová, 2009) však transakčná analýza stavia človeka pred skutočnosť, že je sám zodpovedný za to, čo sa stane v budúcnosti bez ohľadu na to, čo sa stalo v minulosti. To umožňuje ľuďom zmeniť sa, získať sebakontrolu a objaviť svet slobodnej voľby.

2.3.1 Štruktúrálna analýza

Transakčná analýza sa zaoberá predovšetkým štúdiom stavu ega, čo sú koherentné systémy myslenia a cítenia prejavujúce sa zodpovedajúcimi spôsobmi správania (Berne, 2013, s. 27). Podľa tejto teórie má každý človek v sebe zastúpené v rôznej miere tri stavy ega, ktoré používa pri komunikácii s inými prostredníctvom transakcie (Berne, 2013, Hargašová, 2009):

❖ *Ego-rodíč* – stav ega vypožičaný od postavy rodiča. Ide o naučený koncept života, spôsoby správania, ktoré človek preberá v detstve bez kritiky od rodičov a ktoré v neskorších vzťahoch reprodukuje (tento stav je aktívny napr. pri výchove vlastných detí). Rodičovská úroveň predstavuje hodnotiacu a regulujúcu zložku osobnosti, dodržiavajúcu pravidlá a tradície, ale aj starostlivosť o niekoho. Môže fungovať ako riadiaci vplyv (vplyvný Rodič) alebo v podobe rodičovského správania (aktívny Rodič). Môže byť starajúci sa alebo ovládajúci. Prejavuje sa teda prikazovaním, zakazovaním, hodnotením, kritickým usmerňovaním, napomínaním (napr. „To nesmieš!“ „Toto môžeš!“ „Viackrát nech sa to už nestane!“ „Všetko nechávaš na poslednú chvíľu!“) alebo starostlivosťou, povzbudením, utešovaním a pod. Svoje ego Rodiča potrebujeme k tomu, aby sme dokázali bezporuchovo fungovať tam, kde sa musíme riadiť určitými normami a pravidlami.

❖ *Ego-dospelý* – stav ega orientujúci sa na spracovanie objektívnych, autonómnych údajov a odhadovaní možností a pravdepodobnosti na základe skúsenosti. Ide o premyslený koncept života. Spracované a zhodnotené informácie, na základe vlastnej skúsenosti a vlastného rozumu, primerane smerujú k skutočnému riešeniu („Nie si už unavený – chceš pomôcť?“). Dospelá úroveň ega predstavuje racionálnu, logickú, pragmatickú a riešiacu zložku osobnosti, ktorá riadi, väčšinou racionálne, medzi jednotlivými úrovňami a vonkajším svetom. Prejavuje sa v neverbálnej rovine pozornosťou, načúvajúcim výrazom tváre, priamym a povzbudzujúcim pohľadom, aktívnym a prirodzeným postojom, živosťou v očiach. Vo verbálnej komunikácii používa Dospelý napr.

výrazy „myslím si..., vidím, že..., je to môj názor... prečo?, ako? a pod. V myslení si zachováva objektivitu, jasnosť, nenecháva sa zviest' svojim emóciami, ale ani všetko nekritizuje. Svoje Dospelé ego potrebujeme k riešeniu problémov, plánovaniu a riadeniu života.

❖ *Ego-dieťa* – archaický stav ega. Ide o pozostatok vnútorného stavu človeka z detstva (malého dievčatka alebo chlapčeka), jeho pocitov bezmoci, strachu, protestu a radosti. Pre človeka je veľmi dôležité, aby porozumel svojmu Dieťaťu, a to nielen preto, že s ním bude celý život, ale aj preto, lebo je najcennejšou súčasťou jeho osobnosti. Pre *detská úroveň* je určujúce emocionálna zložka, typická sebastrednosť, nesústredenosť, nekontrolovanosť, ale aj kreativita. Dieťa žije na princípe radosti, zábavy, potešenia, vášne, rozkoše. V neverbálnej rovine sa prejavuje plačom, chvejúcimi perami, krčením nosa, trhaním ramenom, nariekaním, gúľaním očí, krčením ramien, nohami skríženými pod sebou, provokovaním, dychtivosťou, živou gestikuláciou, vyskakovaním, chichotaním, krútením telom, pospevovaním si, okusovaním nechtov, hlásením sa o slovo. V komunikácii Dieťaťa sú príznačné výroky „ja chcem..., ja budem..., sľubujem, že..., moje je lepšie než tvoje...“ a pod. Naše Dieťa nám dáva možnosť správať sa spontánne, intuitívne, kreatívne.

Rozlišovanie jednotlivých spôsobov správania a cítenia pri diagnostikovaní stavu ega Rodič, Dospelý, Dieťa sa nazýva *štruktúrálna analýza*. V porovnaní s Freudovým modelom hierarchicky usporiadanej osobnosti, kde superego plní funkciu „dozorcú“ nad egom a id „vriacim kotlom pudov“, je v transakčnej analýze každý stav ega relatívne nezávislý a môže sa uplatniť, „byť u moci“ v určitom čase, na určitom mieste, v určitej situácii. Umenie života spočíva v tom, že dokážeme svoje ego stavy meniť (prepínať) v súlade so všetkými vonkajším aj vnútornými podmienkami (Hargašová, 2009).

Zmapovať vlastné ego stavy a symbolicky vyjadriť množstvo času a energie, ktoré im zodpovedajú, sa môže realizovať technikou modelu *egogramu*. Tento predstavuje symbolické vyjadrenie energie, ktoré sa pravdepodobne viaže k stavom ega rodiča, dospelého a dieťaťa. J. M. DUSAY (1976), autor tohto modelu uviedol, že „keď

jeden z ego stavov získa na intenzite, potom u iného alebo ďalších dôjde k zníženiu ich energetického potenciálu. K tomuto presunu psychickej energie dochádza preto, lebo množstvo psychickej energie je konštantné.“ Dusay identifikoval stavy ega až do piatich úrovní, rozlíšil *kritického* resp. *kontrolujúceho rodiča* (obraz strážcu), *starostlivého rodiča* (obraz záhradníka), *adaptované dieťa* (plniace príkazy rodičov), *prirodené dieťa* (autonómne) a *dospelého*.

2.3.2 Vlastná transakčná analýza

Transakcia je jednotkou spoločenského styku. Ak sa v spoločenskom zoskupení stretnú dvaja alebo viacej ľudí, skôr či neskôr jeden z nich prehovorí alebo dáko inak naznačí, že berie na vedomie prítomnosť druhých, čo sa nazýva transakčný podnet. Ďalšia osoba potom povie alebo urobí niečo, čo má k tomuto podnetu určitý vzťah a nastane transakcia. Táto pozostáva z jedného podnetu a jednej reakcie, či už verbálnej alebo neverbálnej, čím tvorí jednotku spoločenského styku. Transakciou sa nazýva preto, lebo z nej každý u účastníkov niečo získava, čo je aj dôvodom, prečo sa do nej zapája. Analýza jednotlivých transakcií sa nazýva „vlastná transakčná analýza“ (Berne, 1964, 2013). Ak sa používa v transakčnej analýze behaviorálna diagnostika, pozorujeme vonkajšie prejavy správania (napr. mimiku, intonáciu, silu hlasu, dôraz na niektoré slová, obsah) a posudzujeme, v akom stave ega sa človek pravdepodobne nachádza. Sociálna diagnostika spočíva v posúdení, či ide o adekvátnu alebo neadekvátnu, teda problematickú komunikáciu. Pri analýze transakcií je potrebné venovať pozornosť tak vonkajším prejavom, ako aj tým, ktoré ú na prvý pohľad skryté (Hargašová, 2009).

Podľa Čepickej (In Baštecká et al., 2009) sú konkrétnymi cieľmi transakčnej analýzy:

- prevzatie zodpovednosti klienta za svoje pocity rozhodnutia;
- zaobchádzanie s realitou taká aká je;
- zaoberať sa problémami, nevyhýbať sa im;
- naučiť sa ťažiť z bolestivých situácií pre osobný rast;
- jednať poctivo s ostatnými ľuďmi;

- zaoberať sa aj spoločenskými problémami, vrátane problémami životného prostredia.

Prostredníctvom transakčnej analýzy identifikujeme ako jednotlivé úrovne ega vstupujú do interakcie s úrovňami osobnosti iného človeka. Tie môžu byť „komplementárne“ alebo „nekomplementárne“, „zjavné“ alebo „skryté“. Ak úrovne osobnosti v komunikácii nie sú komplementárne a keď zjavné výpovede vyjadrujú inú úroveň osobnosti ako skryté, dochádza k problémom. V praxi sa poradca snaží zistiť, ktoré osobnostné úrovne sú uplatňované v priebehu transakcie a snaží sa klientom pomôcť komunikovať viac konštruktívne.

Skrížené transakcie nastávajú vtedy, ak jedna osoba odpovedá v celkom inom stave ega, než na ktoré sa druhá osoba obracia, napr. ak sa egostav Dospelý obracia na egostav Dospelý, ale ozve sa Rodič alebo Dieťa (napr. manžel sa pre informáciu opýta: „Kde je moja prúžkovaná kravata,“ a manželka mu odpovie: „Prečo ma neustále zo všetkého obviňuje?“). Vecná komunikácia nemôže pokračovať, ak napriek tomu pretrváva, často prerastie do konfliktu. Berne medzi klinicky a v bežnom živote často sa vyskytujúce krížové transakcie predstavuje najmä štyri nasledovné (Berne, 2013, s. 31-32):

DoDo-DiRo *prenosová reakcia*: osoba očakáva informáciu, dostane obrannú odpoveď, ospravedlňovanie sa...;

DoDo-RoDi *protiprenosová reakcia*: osoba očakáva informáciu, dostane ponaučenie, povýšenú odpoveď;

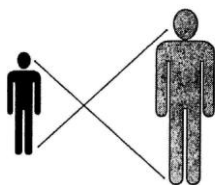
DiRo-DoDo *popudzujúca reakcia*: osoba chce súcť, dostane fakty

RoDi-DoDo *drzosť*: osoba očakáva poddajnosť, dostane faktickú odpoveď, ktorá mu pripadá ako „chytrolínska“.

„Rozborom transakcie potom možno odstraňovať skrížené konfliktné transakcie, a tým docieľiť priaznivé zmeny myslenia a prežívania“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 40).

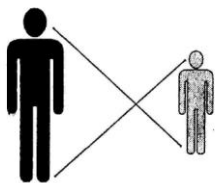
Berne charakterizoval štyri životné pozície vnútorného psychického nastavenia, čiže spôsoby ako vnímame samých seba a ostatných okolo nás, ako aj náš obecný prístup k svetu.

Životná pozícia	Význam
<i>Ja nie som OK – Ty si OK</i>	Sebahodnotenie je negatívne, hodnotenie druhých je pozitívne. Tendencia cítiť sa ako menejcenný a nekompetentný.
<i>Ja som OK – Ty nie si OK</i>	Sebahodnotenie je pozitívne, hodnotenie druhých negatívne. Tendencia obviňovať druhých za vlastné problémy, kritizovať ich
<i>Ja som OK – Ty si OK</i>	Pozitívne hodnotenie vlastnej osoby aj ostatných
<i>Ja nie som OK – Ty nie si OK</i>	Kritický postoj voči sebe aj voči druhým.



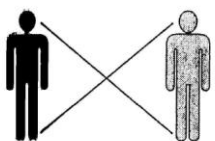
Podriadená pozícia (p. lokaja)

... zbožne počúva, so všetkým súhlasí, na nič sa nepýta, je prehnane vďačný, stále ďakuje, neustále prikyvuje hlavou, hovorí potichu, pomaly, monotónne, nedokončuje vety, uhýba pohľadom, je rozpačitý, hrbí sa, najradšej by už bol vonku, ruku podáva bez energie, neverí si a neočakáva dobrý výsledok...



Nadriadená pozícia (p. pána)

... nepočúva, hovorí z výšky, skáče do reči, chytá sa slovo, dokazuje, že sa vyzná, zdôrazňuje s kým sa pozná, všetko je mu jasné, správa sa arrogantne, hovorí nahlas a rýchlo, gestikuluje smerom dopredu, vypína sa, zaberá veľký priestor, upriamene pozerá do očí, čaká, kto zrakom uhne, „pumpuje“ poddanú ruku, je príliš bodrý, prehnane zdôrazňuje, že očakáva úspech...



Rovnocenná pozícia

... počúva a pýta sa, argumentuje, primerane prejavuje súhlas aj nesúhlas, hovorí k veci, dobre pozná firmu aj prácu o ktorú sa zaujíma, je si vedomý svojich kvalít a poznatkov, prejavuje radosť, hovorí príjemným hlasom, kladie dôraz na významné slová, udržiava zrakový kontakt, stisk ruky je srdečný, držanie tela vzpriamené, nie však strnulé, verí v úspech...

Pozícia *Ja nie som OK – Ty nie si OK* je znakom nezrelej osobnosti, a keď jednotlivec v nej zotrúva do ranej dospelosti, spôsobuje značné problémy sebe, svojim rodičom aj partnerom. V pozícii životnej márnosti je nastavená psychika aj vtedy, keď človek prechádza veľkým sklamaním a problémy. Žiadna pozícia

však nie je stála, môžeme ju vedome meniť. Psychicky zdraví človek to dokáže a trvalo nepodľahne ani beznádeji (Hargašová, 2009, s. 71).

2.3.3 Analýza hier

Hrou berne rozumie súbory zradných transakcií, ktoré sa v zásade opakujú a majú za následok presne vymedzenú psychologickú výplatu. Pretože zradná transakcia znamená, že hráč predstiera určitú činnosť, kým v skutočnosti robí niečo iné, do hry sa zapája *klamanie* (podvod). Klamstvo však funguje len vtedy, ak u respondenta jestvuje dáka slabosť, ktorej sa možno chytiť, zámienka alebo dáky „ovládač“ ako strach, túžba, sentimentalita alebo podráždenosť, vďaka ktorým môže hráč získať nad druhým prevahu. Keď je „obeť“ chytená, hráč zapne určitý druh prepínača, aby dostal svoju výplatu. Po zapnutí *prepínača* nasleduje okamih zmätku a kríženia, pričom sa obeť snaží zistiť, čo sa vlastne stalo. Potom si hráči pozbierajú svoje výplaty (*výťažky*) a hra je u konca. Výplata je vzájomná a tvoria ju pocity, ktoré hra pre účastníkov vyvoláva. Takto chápaná hra vykazuje istý vzorec (Berne, 1966, 2008):

The game formula: Con + Gimmick = Response → Switch → Payoff

Vzorec hry: klamstvo + ovládač = reakcia → prepínač → výplata

V hra sa teda klamstvo zachytilo do ovládača, takže respondent reaguje. Hráč potom stlačí prepínač, nasleduje moment zmätku a kríženia. Nakoniec obaja hráči zbierajú svoje výplaty (napr. klientka žiada terapeuta o uistenie, že sa uzdraví, ktoré ak dostane, využije k tomu, aby z neho urobil hlupáka, ktorý si namýšľa, že všetko vie. Klientka odíde v povznesenej nálade, pretože sa jej podarilo terapeuta oklamať, tento sa cíti frustrovaný).

Analýza hier sa sústreďuje na transakcie z hľadiska charakteristík interakcií a správania. Poradca sa v priebehu analýzy hier zaoberá tým, ako účastníci hier naplňajú svoje „potreby“ a z akej „životnej pozície“ vychádzajú. Podľa Berneho majú ľudia tri skupiny emocionálnych potrieb:

- *stimuláciu* – naplňa sa umeleckými, voľno-časovými a pracovnými aktivitami;
- *uznanie* – uskutočňuje sa pohladením (faktickým alebo verbálnym);

- *štruktúrovanosť života* – napr. času.

2.3.4 Analýza scenárov

Berne (2013) uvádza, že každý človek má istý životný plán (scenár) podľa ktorého si štruktúruje dlhšie časové úseky ako mesiace, roky alebo dokonca celý život a vyplňa ho rituálmi, aktivitami, zábavami, hrami. Tieto podporujú jeho scenár a súčasne mu prinášajú okamžité uspokojenie, zvyčajne prerušované obdobia stiahnutia a niekedy aj intímnymi epizódami.

Scenár je stále pokračujúci program, ktorý sa vyvinul v ranom detstve pod vplyvom rodičov a ktorý v najdôležitejších aspektoch života riadi správanie jedinca (Berne, 2013, s. 410).

Vzorec scenára: rané rodičovské vplyvy → program → poddajnosť → dôležité správanie → výplata

Analýza scenárov sa zaoberá tým, ako transakcie v minulosti viedli k prítomným životným pozíciám a hrám. Napríklad rodičovské posolstvá typu „nikdy nikomu never“, „na čo siahneš, to pokazíš“, „musíš si veriť“, „svet je fajn“ a pod. formujú pozície, na ktorých podklade deti neskôr konajú.

2.4 Logoterapia

Logoterapia (*logos* – slovo, zmysel; *therapeuo* – slúžiť, liečiť) patrí do skupiny existenciálnych teórií³⁵ a predstavuje aj psychoterapeutický smer, ktorý predpokladá, že vôľa objaviť a naplniť zmysel vlastného života je hlavnou motivujúcou silou u každého človeka. Zakladateľom logoterapie je Viktor Emanuel FRANKL (1905 – 1997), viedenský neurológ a psychiater, ktorý prežil väzenie v koncentračnom tábore.

Logoterapia je podľa W. Souceka (In Lukasová, 2009) považovaná za tretiu viedenskú psychoterapeutickú školu, kde prvou je psychoanalýza Sigmunda Freuda a druhou individuálna psychológia Alfreda Adlera.

V minulosti sa mnoho problémov ľudí pripisovalo nedostatku niečoho. Obyčajní ľudia museli ťažko pracovať, aby si zabezpečili základné životné potreby. Väčšina ľudí však vyznávala stáročiami overené hodnoty, o ktoré sa mohli oprieť v ťažkých životných situáciách. V druhej polovici 20. storočia sa spochybňujú tradičné hodnoty a vzniká existenčné vákuum. Vďaka technickým výtvarným a tiež významným zmenám v pracovno-právnych predpisoch sa v masovej miere objavuje fenomén voľného času. Narastá počet tzv. nedel'ných noogenných neuróz – po pracovnom

³⁵ „Filozofia existencie“ (existencializmus) je súhrnný názov pre významné hnutie 20. stor. s myšlienkovým zázemím v 19. stor. Pojem „existencia“ je viazaný výhradne na bytie človeka. Podľa existencializmu je človek tým, čo zo seba urobí, nemožno ho vysvetliť večnými, vopred stanovenými kategóriami. Podľa Payneho (2005, s. 182) sa existencializmus zameriava na možnosti a schopnosti ľudí nadobudnúť osobnú moc, aby mali kontrolu nad svojim životom. Ľudia sú akceptovaní ako „subjekty“ i „objekty“, pretože sami konajú, ale sú aj ovplyvňovaní prostredím, kde žijú. „Aj sociálni pracovníci sú stále viac nútení reagovať na existenciálne potreby svojich klientov a v tomto zmysle sa existenciálne teórie stávajú významnou zložkou sociálnej práce“ (Navrátil, In Matoušek et al., 2008).

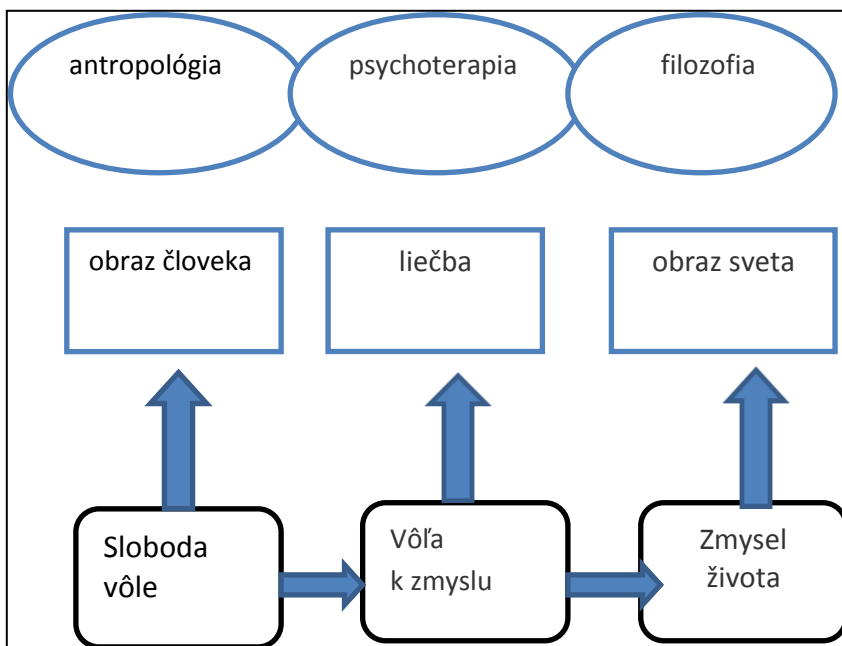
Kým z filozofického hľadiska má humanizmus a existencializmus odlišný význam, v nadväznosti na Sartra (a jeho tézu „existencializmus je humanizmus“, 1946), sú oba smery v sociálnej práci chápané ako humanistické. Oba modely sa sústreďujú na človeka ako autonómnou osobnosť, ktorá má za všetkých okolností hodnotu. Sú zamerané skôr na jeho vnútorný svet, než aktivity mimo neho, a často riešia otázku jeho zmyslu, či vzťahu k transcendentným kategóriám (por. Navrátil, 2001, s. 49).

týždni, niektorí ľudia nevedia, čo si počať s voľným dňom, a narastá v nich predstava nezmyselnosti života. Keďže táto frustrácia nie je spôsobená nedostatkom v oblasti pudov človeka, viac dobrého jedla, viac fyzických rozkoší ani viac oddychu ju nedokážu vyriešiť. Skutočným riešením, podľa logoterapie, je hľadanie a nachádzanie zmyslu v živote človeka. Tento zmysel treba hľadať a nachádzať opakovane v každej prítomnej chvíli a situácii človeka. Nachádzať svoju úlohu a naplňať ju.

Logoterapia nie je iba psychoterapeutickým smerom, terapia vychádza z logoterapeutickej filozofie, ktorá je položená na vlastných antropologických základoch.

Logoterapia stojí na troch vzájomne súvisiacich pilieroch. Prvým je sloboda vôle. Prostredným vôľa k zmyslu a tretím zmysel života.

Schéma 5



Zdroj: Grey - voľne spracované podľa Lukasovej (2009).

Sloboda vôle – podľa logoterapie je človek aspoň potenciálne slobodný. To znamená, že jeho osud nie je predurčený dedičnosťou,

výchovou a okolnosťami, v ktorých sa nachádza. Aj keď tieto vplyvy sú dôležité, je iba na ňom samotnom, ako sa s danou situáciou vyrovná a ako sa rozhodne. Má teda slobodu aktívne pôsobiť. Obyčajne môže niečo konať, no i v prípade, že ho okolnosti veľmi obmedzujú, ako napríklad väznenie v koncentračnom tábore, má slobodu zaujať k situácii postoj, ktorý si sám vyberie. Môže si zúfať, resignovať, no môže sa snažiť prežiť z lásky k svojim blízkym, môže sa snažiť znižovať utrpenie spoluväzňov.

So slobodou ide ruka v ruke aj **zodpovednosť** za konkrétne rozhodnutie. Človek teda nie je bábkou v rukách osudu, ako to predstavujú niektoré iné filozofické i psychoterapeutické smery, ale je kreatívnym spoluväzňom vlastného životného naplnenia.

Vôľa k zmyslu – znamená, že každý človek má v sebe túžbu po zmysle života, a že ho chce spoznať. Táto motivácia môže byť dočasne potlačená vtedy, keď sa človek orientuje na uspokojovanie svojich pudov, vášní, túžby po moci. Keď človek nenájde uspokojenie v tomto, dostane sa vôľa k zmyslu na povrch.

Zmysel života – logoterapia vychádza z postulátu, že život má za každých okolností zmysel. Niekedy nemusíme tento zmysel chápať, to však neznamená, že neexistuje. Podľa Frankla aj zdanlivo negatívne situácie v ľudskom živote, spojené s utrpením, vinou, stratou alebo smrťou, môžu byť pretvorené na niečo pozitívne, na nejaký výkon, keď k nim človek zaujme správny postoj. Tento zmysel znamená obrátenie pozornosti od seba k iným ľuďom alebo niečomu, čo človeka presahuje.

2.4.1 Tri dimenzie človeka

Logoterapia vníma človeka ako prienik troch dimenzií: telesnej, duševnej a duchovnej. Môžeme si to predstaviť ako tri roviny trojrozmerného priestoru.

Telesná (somatická) dimenzia predstavuje telo človeka, všetky biochemické a biofyzikálne deje, ktoré v ňom prebiehajú. Túto dimenziu majú všetky zložky živej prírody: rastliny, živočíchy i ľudia.

Duševná (psychická) dimenzia predstavuje vedomie, pocity, inštinkty, afekty, intelekt a získané spôsoby správania. Táto rovina patrí živočíchom i ľuďom.

Duchovná (spirituálna, noetická) dimenzia obsahuje slobodný postoj k telesnému i duševnému. Patrí sem samostatné vôľové rozhodovanie (intencionalita), vecné a umelecké záujmy, tvorivosť, náboženské a etické cítenie (svedomie), pochopenie pre hodnoty a láska. Toto je čisto ľudská dimenzia, ktorá človeka odlišuje od ostatných tvorov. Pri chorobe alebo vážnej duševnej poruche môže byť čiastočne blokovaná, ale jej potenciál stále zostáva na využitie. Nedá sa človeku zobrať, je jeho najvnútornejšou súčasťou.

Keďže tieto dimenzie navzájom prenikajú, porucha v jednej z nich sa môže prejaviť dôsledkami (príznakmi) v inej dimenzii. Správne aplikovaná liečba pôsobiaca v jednej dimenzii môže mať pozitívny efekt na inú dimenziu. Logoterapia je metódou, ktorá pôsobí vo všetkých dimenziách, no zvlášť v duchovnej dimenzii. Keďže uznáva prepojenosť jednotlivých dimenzií človeka, nepodceňuje farmakologickú liečbu (telesná dimenzia) a na rozdiel, od niektorých iných metód, spolupracuje aj s inými terapeutickými metódami v prospech pacienta resp. klienta.

Tak napríklad narušené chemické pochody v mozgu (telesnej oblasti) sa môžu prejaviť emóciou smútku (v duševnej oblasti). Pri ťažkej depresii môže človek prestať vnímať zmysel života (duchovná oblasť). Ak sa pomocou liekov podarí nastoliť chemickú rovnováhu v telesnej oblasti, zmiernia sa, alebo vymiznú aj príznaky v iných rovinách.

Platí to však aj naopak. Človek, ktorý koná proti svojmu svedomiu a nenaplní svoj zmysel života, je v duchovnom konflikte. Tento noetický konflikt sa môže prejaviť nervozitou, nutkavými myšlienkami, ktoré vyústia do porúch spánku. Podávanie práškov na spanie nevyrieši problém pacienta, lebo nezasiahne jeho príčinu. Naopak, môže postupne vyvolať takú závislosť na liekoch, že bez nich už nie je schopný zaspať. Porucha v noetickej oblasti sa preniesla do telesnej dimenzie. Chorého môže vyliečiť zmena životného smerovania. Rozhodnutie, že bude konať v súlade

so svojím svedomím. Ak sa toto podarí, postupne sa vyrieši i problém v telesnej oblasti.

Logoterapia, na rozdiel od iných psychoterapeutických prístupov, nie je hodnotovo neutrálna. Logoterapeut si uvedomuje, že ak klient bude naďalej jednať v rozpore so svojím (klientovým) svedomím, jeho problém sa nevyrieši (Frankl, 1997). Ak počas rozhovoru terapeut tento rozpor odhalí, poukáže naň, poskytne klientovi pomoc, ale nepreberie zodpovednosť za klienta. Zodpovednosť za rozhodnutie zostane na klientovej slobodnej vôli.

K zásadám logoterapeutického rozhovoru patria štyri prvky: prejavenie uznania klientovi, pomoc pri ujasnení si problému, práca s alternatívami a ich možnými dôsledkami a hľadanie zmyslu. Aby nedošlo k zraneniu klienta, je potrebný ozajstný záujem terapeuta o klienta a láska voči nemu, ktorá sa prejaví v trpezlivosti, ochote počúvať a pochopiť. V tomto duchu sa terapeut vyvaruje odsudzujúcich výrokov, pohrdania a iných komunikačných bariér.

2.4.2 Techniky v logoterapii

K logoterapeutickým technikám patria: paradoxná intencia, dereflexia a modulácia postoja (Lukasová, 2009).

Paradoxná intencia znamená, že človek zvláda svoj neprimeraný strach z niečoho nepríjemného tak, že si „želá“, aby sa to nastalo. Aby to dokázal urobiť, potrebuje získať odstup od seba samého, skúsiť nebrať veci príliš vážne, v čom mu pomáha humor, pričom sa klient nevysmieva sám sebe, ale svojmu strachu. Napríklad človek, ktorý má obrovský strach z verejného vystúpenia, obáva sa, že nebude schopný povedať ani slovo, si paradoxne praje, aby nedokázal ani otvoriť ústa. Tým, že si túto vec prikáže, sám sebe dovoľí, aby sa stala, paradoxne dôjde k uvoľneniu psychického napätia a zmenšeniu strachu z toho, že sa strápni pred ľuďmi. Technika paradoxnej intencie býva indikovaná pri psychosomatických príznakoch strachu (napr. tréma, červenanie sa), anticipačných úzkostiach (strach pred strachom, fobických a nutkavých stavoch).

Dereflexia je účinná technika v prípadoch, kedy sa klientovi niečo nedarí kvôli tomu, že sa to prehnane usiluje dosiahnuť

(hyperintencia) a zároveň sa pri činnosti prehnane sebaopozoruje (hyperreflexia). Indikovaná býva pri poruchách spánku, sexuálnych dysfunkciách, nutkavých stavov a drogových závislostiach. Napríklad u človeka, ktorý pred skúškou nedokáže zaspáť a zároveň sa do toho núti, lebo vie, že potrebuje byť na druhý deň sveži. Čím viac je upriamený na zaspátie, tým viac sa jeho myseľ aj telo dostávajú do stresu a napätia, a tým menej pravdepodobné je, že zaspí. Ak sa jeho pozornosť obráti na niečo iné a „dovolí“ sám sebe nezaspáť, po určitom čase nastane uvoľnenie a spánok sa dostaví.

Modulácia postoja predstavuje špecifickú logoterapeutickú metódu, ktorá sa dá využívať i u klientov vo veľmi ťažkých situáciách, spojených s veľkou stratou, závažným ochorením, smrťou blízkej osoby alebo pocitom viny. Podmienky ľudí, v takýchto prípadoch sa často nedajú ovplyvniť. Logoterapia však hovorí, že človek môže k nim zaujať rôzny postoj. Ak danú situáciu vezme ako výzvu, ktorú chce zvládnuť čo najlepšie, dokáže nájsť v živote niečo pozitívne, pre čo sa oplatí žiť ďalej. Zmysel, v ťažkej situácii pomáha logoterapeut klientovi odhaliť pomocou tzv. **sokratovského dialógu**. Počas neho logoterapeut kladie klientovi otázky a aktívne počúva jeho odpovede. Pomáha mu objavovať veci z jeho vnútra a interpretovať ich tak, aby odhaľovali zmysel, ktorý bol dovtedy akoby zahalený. Modulácia postoja býva indikovaná predovšetkým pre prácu a nevyhnutným utrpením (smrť, vina, choroba) a u neosobných postojov brániacich nenaplnenému životu.

2.4.3 Využitie logoterapie v terapii a sociálnej práci

Logoterapeutický prístup v sociálnej práci je jednou z možností realizácie malej terapeutickkej paradigmy podľa Payneho. Terapeutická paradigma považuje za hlavný faktor sociálneho fungovania človeka jeho duševné zdravie a pohodu. Opiera sa o vzájomnú komunikáciu a budovanie vzťahu medzi klientom a terapeutom, pri ktorom terapeut klientovi pomáha získať väčšiu kontrolu nad svojimi pocitmi a nad svojím životom.

Logoterapia má široké využitie v liečbe neurologických a psychiatrických ochorení. V liečbe neuróz sa s úspechom využíva technika paradoxnej intencie a dereflexie. V prípade psychóz

a depresií sa viac využíva modulácia postoja, ktorá sa zameriava na posilnenie toho zdravého v duševnej a duchovnej oblasti. Úspechy dosahuje aj u klientov so suicidálnymi sklonmi. Jej hlavným zameraním sú však tzv. noogénne neurózy a krízové situácie, v ktorých človek potrebuje objaviť alebo znovuobjaviť zmysel života. Učí klientov zaujať pozitívny postoj v ťažkej životnej kríze, ale paradoxne aj v situácii, kedy človek má naplnené základné potreby a nenachádza zmysel života (Lukasová, 1998).

Pri práci s drogovovo závislými sa využívajú techniky dereflexie – odpútania pozornosti od chuti na drogu pomocou presmerovania pozornosti na niečo iné. S istou dávkou opatrnosti možno použiť i paradoxnú intenciu, nie však v súvislosti s požitím drogy, ktorá naozaj chorého ohrozuje, ale v súvislosti s desenzibilizáciou pacienta voči „flashbackom“ – nutkavým predstavám, ktoré niektorí pacienti prežívajú vo fáze abstinencie od drogy a ktoré navodzujú pocity podobné tým, ktoré zažívali pri intoxikácii (Halama, 2003). Modulácia postoja voči droge, voči svojim blízkym, voči svojej minulosti i budúcnosti a nachádzanie „nového“ zmyslu existencie sú dôležitou prevenciou recidívy drogovej závislosti.

Úspechy s logoterapiou boli zaznamenané aj v sociálnej práci s odsúdenými, kde viedli k zmene hodnotového rebríčka a rozvoju nového zmyslu života, čoho dôsledkom bola prevencia recidívy (Eisenberg In Ras, 2000).

Logoterapia sa s úspechom využíva u starších a dlhodobo chorých klientov, ktorí prehodnocujú svoj život. Môže pomôcť zomierajúcim klientom v paliatívnej a hospicovej starostlivosti, aby si uvedomili hodnotu svojho života napriek tomu, že sa končí priskoro. Tiež môže byť oporou ich rodinám, ktoré sa vyrovnávajú so stratou blízkej osoby.

Špeciálne miesto z hľadiska sociálnej práce má rodinná terapia orientovaná na zmysel, ktorá je praktickým rozvinutím logoterapie pri práci s narušenými vzťahmi v rodine. Rodinná terapia vychádza z toho, že každý člen rodiny má v nej svoju úlohu. Túto úlohu potrebuje objaviť a prijať, a tak objaviť svoj vlastný zmysel. Klient sa s pomocou terapeuta učí oddeliť osudovú oblasť, ktorú nemôže ovplyvniť, od slobodného priestoru. Uvedomuje si, že nemôže

zmeniť partnera, ale môže zmeniť svoju reakciu na partnerovo správanie. Sám sa môže rozhodnúť reagovať inak – lepšie ako doteraz.

Logoterapia ako filozofia života a filozofia zmyslu má využitie i v ďalších oblastiach práce s klientom, ako aj pri kultivácii osobnosti sociálneho pracovníka a profesionálnom zvládaní stresových situácií.

2.5 Kognitívno-behaviorálna teória a terapia

Kognitívno-behaviorálna teória je psychoterapeutický smer, ktorý spočíva v modifikácii vonkajšieho správania a spôsobov myslenia. Termín vznikol spojením dvoch, pôvodne samostatných smerov: behaviorálnej terapie a kognitívnej terapie. Oba smery sa opierajú o teóriu učenia a zameriavajú sa na ovplyvňovanie, modifikáciu a osvojenie takých foriem správania a myslenia, ktoré pôsobia v systéme ľudského fungovania adaptívne (Šípek In Baštecká et al., 2009), resp. odstránenie takého správania a myslenia, ktoré pôsobí maladaptívne, teda neprispôsobivo. Súčasná kognitívno-behaviorálna teória sa zameriava na všetky empiricky overiteľné faktory, ktoré determinujú ľudské správanie a na základe toho odporúča určité postupy v práci s klientmi v kontexte pomáhajúcich profesií (Kapl, In Matoušek et al., 2008). Terapia založená na tejto teórii je označovaná akronymom KBT čiže kognitívno-behaviorálna terapia.

2.5.1 Behaviorálna teória a terapia

V nadväznosti na evolučnú teóriu Charlesa DARWINA (1809 – 1882) sa rozvinulo bádateľské úsilie, ktoré sa zameralo na výskum správania zvierat. Predpokladalo sa pritom, že výsledky takéhoto výskumu pomôžu objaviť všeobecné zákony správania, ktoré budú platné aj pre človeka. Známe sú výskumy I. P. PAVLOVA (1849 – 1936), ktoré priniesli mnoho poznatkov o podmienených reflexoch. Psychológia v tomto období začala byť chápaná ako „veda o správaní“. V rámci nej vzniká psychologický smer *behavioralizmus*. Za jeho zakladateľa je považovaný americký psychológ John B. WATSON (1878 – 1958), ktorý ho definoval ako „objektívnu experimentálnu vedu o správaní“ (Navrátil, 2001, s. 99).

Vedomie je v behaviorálnej teórii považované za objektívne neskúmateľné, preto je dôsledne odmietané štúdium vnútorných podmienok, ktoré sú označované za čiernu schránku. Psychika je mechanicky vysvetľovaná na základe vzorca $B = f(S)$, čiže správanie (*behavior*) je funkciou podnetov (*stimulus*) (Hartl, Hartlová, 2009, s. 71). Správanie je pritom chápané ako všetky aktivity organizmu rozličnej podoby, akými sú fyziologické prejavy (búšenie srdca, zmena zafarbenia kože, potenie atď.), emocionálne reakcie (strach, hnev, zlosť atď.), kognitívne procesy (vnímanie, očakávanie atď.), motorické prejavy (beh, chôdza, gestikulácia atď.). Správanie je podľa Watsona podnecované vplyvom prostredia, teda naučené v interakcii s ním. Behavioralisti sa pokúšajú porozumieť tým okolnostiam, ktoré ovplyvňujú priebeh učenia. Tieto poznatky sú potom využívané na tvorbu postupov, ktoré majú slúžiť ako nástroj k ovplyvneniu nežiaduceho správania (Navrátil, 2001, s. 100).

Medzi významných predstaviteľov behaviorizmu patria juhoafrický psychológ Arnold A. LAZARUS (1932 – 2013), juhoafrický psychiater Joseph WOLPE (1915 – 1997), americký psychológ Albert BANDURA (nar. 1925), autor teórie sociálneho učenia či britský psychológ nemeckého pôvodu Hans Jürgen EYSENCK (1916 – 1997), ktorého niektorí považujú za skutočného zakladateľa behaviorálnej terapie. Eysenck zdôrazňoval, že teória učenia považuje neurotické symptómy za naučené návyky, teda nie výsledok nevedomých príčin.

Centrálnym pojmom behaviorálneho myslenia sa stalo *učenie*. Vďaka procesom, ktoré sa odohrávajú v priebehu učenia, sa ľudia správajú určitým spôsobom. Klasické podmieňovanie znamená, že sa organizmus môže na určité stimuly naučiť odpovedať reflexnými reakciami, čo sa schematicky znázorňuje S-R (stimul – reakcia). Podľa amerického psychológa B. F. SKINNERA (1904 – 1990) si osvojujeme také správanie, ktoré vedie k príjemným následkom (operatívne podmieňovanie). Skinner zdôrazňoval aktívnu úlohu organizmu pri vyhľadávaní správania, ktoré je pozitívne odmeňované. Americkí psychológovia Neal E. MILLER (nar. 1909 – 2002) a John T. DOLLARD (1910 – 1980) vytvorili *teóriu napodobovania* ako špecifického druhu sociálneho učenia, platnú pre

jedincov aj davové správanie. Ide o špecifický druh napodobovania založený na „súperiacom závislom správaní“ (por. Nakonečný, 2004, s. 28).

Výraz behaviorálna terapia zahŕňa viacero terapeutických metód a techník založených na princípe učenie a podmieňovania. Behaviorálni terapeuti predpokladajú, že maladaptívne správanie predstavuje naučené spôsoby zvládania stresu a že pomocou niektorých metód vyvinutých pri experimentálnom výskume možno nahradiť maladaptívne reakcie užitočnejšími (In Nolen-Hoeksema et al., 2012, s. 678).

Podľa Ševčíkovej (2005, s. 124) behaviorizmus stojí na troch predpokladoch: všetci ľudia chcú prežiť, túžia mať, čo najmenej bolesti a chcú byť šťastní. Podstatou behaviorálnej terapie je analýza správania a uvedomenie si jeho príčin. Platia tri pravidlá: 1. výsledky sa musia dať merať; 2. terapeut sa vyhýba špekuláciám; 3. platí tzv. Ockhamova britva (podľa ktorej možno zjednodušiť povedať, že najjednoduchšie vysvetlenie je súčasne najpravdepodobnejšie). Medzi základné princípy behaviorizmu patria: ľudské správanie je naučené, maladaptívnemu správaniu sa človek učí ako adaptívnemu a učením je možné ho odstrániť.

Role sociálneho pracovníka v behaviorálne orientovanom prístupe môžeme podľa Kanfer a Schaffa (1988 In Navrátil, 2001, s. 103) rozlišovať nasledovné:

- *Orientácia na správanie* – pracovník definuje problém v termínoch dôsledkov, vedľajších účinkov a osobných rysov. Zameriava sa najmä na jeho správanie.
- *Orientácia na riešenie* – nestačí znalosť súčasného stavu, ale treba hľadať riešenia, teda žiaduce ciele a spôsoby ich dosahovania.
- *Pozitívna orientácia* – podpora klienta v pozitívnom myslení. Pozornosť je koncentrovaná skôr na silné stránky klienta než na jeho slabosti. Klient sa oceňuje za každý, aj drobný úspech.
- *Krok za krokom* – dosahovanie menších cieľov redukuje strach, motivuje klientov a pomáha sociálnemu pracovníkovi presne určiť charakter ťažkostí. Kumulovanie viacerých malých zmien konštituuje očakávanú veľkú zmenu.

- *Flexibilita* – znamená schopnosť pracovníka tvorivo prispôsobovať svoje tradičné postupy potrebám klientov. Lipnutie na metodologickej čistote môže dokonca klienta ohrozovať. Pracovník má byť schopný vnímať svet očami klienta, nie pohľadom svojej metódy.
- *Orientácia na budúcnosť* – akcent na budúce ciele.

Cieľom behaviorálnej terapie je zmena správania, ktoré bráni klientovi v úspešnom a samostatnom psychosociálnom fungovaní. Môže ísť pritom o:

- zníženie intenzity, frekvencie alebo trvania takéhoto správania, ktoré pôsobí klientovi (a iným ľuďom) ťažkosti;
- vytvorenie nových zručností;
- zvýšenie intenzity, frekvencie alebo trvania takého správania klienta, ktorého deficit alebo nízka prítomnosť pôsobí klientovi ťažkosti.

2.5.2 Kognitívna teória a terapia

Kognitívna psychológia je chápaná ako psychológia poznávania, pričom ide o psychologický smer zaoberajúci sa takými procesmi, ako sú zmyslové poznávanie, predstavivosť, fantázia, myslenie, vrátane uvažovania, rozhodovania a riešenia problémov, pamäte a učenia (Hartl, Hartlová, 2009, s. 481).

Okrem predstaviteľov radikálneho behaviorizmu, niektorí behaviorálne orientovaní psychológovia začali prikladať význam aj vnútorným procesom. Edward C. TOLMAN (1886 – 1959) sa zaoberal *kognitívnymi mapami*.³⁶ Organizmus má potrebu, za každých okolností získavať z prostredia informácie, ktoré neskôr využije k rýchlejšiemu zorientovaniu sa v prostredí. Vzorec S-R rozšírili neobehavioralisti na S-(r-s)-R, čiže stimul – vnútorná reakcia – vnútorný stimul – reakcia. V aplikácii na človeka, v myslí jedinca

³⁶ Tolman si svoju hypotézu overoval experimentom s krysami. Tieto rozdelil do dvoch skupín. Z jednej skupiny do rôznych miest bludiska umiestňoval sýte hlodavce, ktoré neboli zamerané na získanie potravy, len „mapovali priestor“. Krysy z druhej skupiny v bludisku neboli. Následne dal zvieratá z oboch skupín vyhľadávať. Keď krysy z prvej skupiny boli dané do bludiska hladné, nachádzali potravu mnohokrát rýchlejšie než tí jedinci, ktorí v bludisku nikdy neboli.

jestvujú zvláštne štruktúry zložené z predchádzajúcich skúseností, prostredníctvom ktorých jedinec vníma, filtruje a vykladá neskoršie zážitky, rozhoduje sa a volí prostriedky i cesty k plánovaným cieľom.

V sedemdesiatych rokoch 20. stor. americký psychológ kanadského pôvodu Albert BANDURA (nar. 1925) rozvinul ďalej **teóriu observačného učenia**, čiže učenia na základe pozorovania či modelu (Nakonečný, 2004, s. 29). Ľudské správanie nie je podľa neho posilňované len odmenami a trestami, ale veľmi často vzniká priamym modelovaním, čiže napodobovaním ostatných, ktorí slúžia ako sociálne modely. Jeho „socio-kognitívna teória“ má nasledovné základné prvky (Navrátil, 2001, s. 101):

- ❖ *Vzájomný vplyv činiteľov* – učenie a ďalšie správanie sú ovplyvňované vzájomnou interakciou sociokultúrnych faktorov, osobnostných rysov a vzorcov správania. Človek nie je celkom determinovaný ani svojim prostredím (radikálny behaviorizmus), ani svojimi vnútornými silami a nevedomými pohnútkami (psychodynamické teórie). Nie je však od nich ani úplne slobodný. Svoju slobodu môže uplatňovať v medziach vplyvu prostredia, v ktorom sa pohybuje.
- ❖ *Observačné učenie* – človek sa neučí len tým, že sám niečo robí. Učí sa aj pozorovaním iných ľudí a sledovaním dôsledkov, ktoré ich správanie vyvolalo.
- ❖ *Symbolická predstava* – myšlienky, správanie a ďalšie činnosti sú ovplyvňované predstavami, ktoré máme o svete. Ľudia nereagujú priamo na podnety z okolia, ale na tzv. kognitívne reprezentácie tohto prostredia.
- ❖ *Sebavedomie* – naše správanie súvisí s tým, ako hodnotíme svoju vlastnú schopnosť uspieť a dosiahnuť očakávaný výsledok.
- ❖ *Autoregulácia* – človek má schopnosť sebariadenia. Je schopný ovplyvňovať beh svojho života v rámci determinantov, ktoré ho obmedzujú.

❖ *Tvorba modelov* – človek sa učí napodobovaním druhých.

V snahe byť ako niekto iný sa však, na rozdiel od observačného učenia, učí sám z dôsledkov vlastných krokov.

Významnými predstaviteľmi kognitívnej terapie sú americký psychológ Albert ELLIS (1913 – 2007) a americký psychiater Aaron T. BECK (nar. 1921). Ellis je zakladateľom racionálne-emočnej terapie a je považovaný aj za zakladateľa KBT. Ellis sa domnieval, že v jadre úzkostných porúch a depresií možno nájsť absolútne a rigidne presvedčenia o sebe (napr. Nesmiem urobiť chybu!“). Podľa neho sa terapeut v spolupráci klientom zameriava na nachádzanie klientových iracionálnych domnienok o sebe a svete a prostredníctvom dialógu sa ich snaží nahradiť novými, viac funkčnými a odpovedajúcimi realite. Beck zdôrazňoval kogníciu, racionalitu a nápravu upevnených chýb v myslení. Ľudia si podľa neho vytvárajú vo svojich postojoch k svetu a k sebe schémy, ktoré môžu napomáhať adaptácii, ale nezriedka sú dysfunkčné, napr. myšlienkové schémy „som bezmocný“ alebo „nikto mňa nemôže mať rád“ (Šipek, In Baštecká et al., 2009).

Podľa Ševčíkovej (2005) je „kognitívna terapia direktívna a orientuje sa na problém. Klient odstavá domáce úlohy a medzi ciele patrí aj vzdelávanie klienta, ktoré umožňuje jeho orientáciu v probléme a kvalifikovanejšiu voľbu.“ V rámci kognitívnej teórie sa skúmajú tri kognitívne úrovne (Neenan, Dryden, 2008, s. 9-11):

1. *Automatické myšlienky* – „naskakujúce myšlienky“ alebo obrazy, ktoré prichádzajú, keď je človek negatívne naladený; prichádzajú rýchlo, automaticky, nezámerné. „Čo mi práve prebehlo hlavou?“ Tieto myšlienky sú vyvolané vonkajšími udalosťami alebo vnútornými stavmi.
2. *Skryté predpoklady / pravidlá* – nevyslovené predpoklady, pozitívne alebo negatívne pravidlá: „musím“, „mal by som“... Tieto určujú naše normy a stanovujú naše pravidlá.
3. *Vnútorné presvedčenia (schémy)* – o nás samotných, o druhých ľuďoch, o svete. Môžu byť pozitívne alebo negatívne. Utvárajú sa v procese učenia (rané detstvo).

Kognitívna teória skúma päť aspektov životnej skúsenosti: myšlienky, nálady, správanie, telesné reakcie, prostredie (napr.

človek, ktorý príde o prácu, považuje to za svoju prehru, cíti sa sklúčený, stiahne sa zo spoločenského života a sťažuje sa na únavu). Akákoľvek zmena v jednom z týchto aspektov dokáže ovplyvniť aj tie ostatné v interaktívnom kruhu (napr. návrat k spoločenskému životu navodí atmosféru zmeny v ďalších oblastiach).

2.5.3 Kognitívno-behaviorálna terapia a jej techniky

Podľa Šípka (In Baštecká et al., 2009) medzi hlavné charakteristiky KBT patrí časové obmedzenie, štruktúrovanosť, partnerský spolupracujúci vzťah terapeuta a klienta, zameranosť na aktuálne problémy, definovanie cieľa terapie, využívanie merateľného správania a pod. Na druhej strane sa môžeme stretnúť s kritikou, ktorá upozorňuje predovšetkým na možné znovuobjavenie problémov, ak sa zameriame len na symptómy a menej na hlboké skryté príčiny. Býva poukazované aj na mechanickosť prístupu a prehliadanie významu a využitie terapeutického vzťahu.

Podľa Gabrillovej (2001 In Navrátil, 2001, s. 103) v KBT môže byť intervencia z hľadiska procesu starostlivo pripravená a plánovaná v dvanástich krokoch:

Tabuľka 9 Dvanásť krokov intervenčného procesu

<i>Krok</i>	<i>Cieľ</i>	<i>Zdôvodnenie</i>	<i>Prostriedky</i>
1. Mapovanie problémovej oblasti	Získanie predstavy o celom spektre problémov.	Pomôže vytvoriť profil problémovej oblasti.	Zhromaždenie komplexného popisu aktuálnych problémov.
2. Súhlas so spoluprácou	Dosiahnutie zhody medzi klientom a sociálnym pracovníkom, ktorý problém bude predmetom spoločného úsilia o zmenu.	Podporuje klientovu ochotu spolupracovať a zapojiť sa.	Rozhovor alebo zoznam problémov, zjednávanie výberu.
3. Súhlas	Získať klientov	Podporuje	Vysvetlenie,

so spoluprácou	súhlas na spoluprácu.	klientovu ochotu spolupracovať.	čítanie dohody a žiadosť o súhlas.
4. Špecifikácia cieľového správania	Špecifikácia detailov vybraného problému.	Demonštruje, čo udržiava a posilňuje problém.	Rozhovor o príkladoch problémového správania, žiaducich alternatívach a príklady.
5. Základná charakteristika cieľového správania	Získanie informácií o frekvencii a trvaní problému.	Poskytne konkrétne východisko pre nastolenie zmeny.	Tvorba grafov, náčrtov, schém, prvý úsudok.
6. Identifikácia problému, kontrola okolností	Získanie informácií o okolnostiach, ktoré súvisia s výskytom problému.	Ukazuje význam určitých stimulov dotýkajúcich sa problému.	Tvorba schém, grafov, ktoré zachytávajú udalosti pred, v priebehu a po výskyte problému.
7. Vyhodnotenie zdrojov v klientovom okolí	Identifikácia možných zdrojov v klientovom okolí.	Pomáha zaangažovať pomoc z okolia, bez ktorej by bolo dosiahnutie zmeny ťažké.	Rozhovor s klientom a jeho blízkymi.
8. Špecifikácia behaviorálnych cieľov	Špecifikácia behaviorálnych cieľov v pláne zmien.	Pomáha vyjasniť cieľovú predstavu o žiaducej zmene správania.	Rozhovor s klientom.
9. Formulácia plánu zmien	Výber vhodnej techniky.	Umožňuje výber najefektívnejšej cesty na dosiahnutie žiaducej zmeny.	Rozbor získaných informácií v predošlých krokoch,

			overenie intervenčných možností.
10. Realizácia	Zmena správania.	Koncentrácia úsilia na vlastnú zmenu.	Uskutočnenie špecifických intervenčných techník.
11. Sledovanie výsledkov	Získanie informácií o efektívnosti intervencie.	Poskytuje spätnú väzbu.	Zber a vyhodnotenie dát.
12. Zachovávanie dosiahnutých zmien	Dosiahnutie stability.	Pomáha zabrániť recidívam.	Spolupráca s ľuďmi z blízkeho klientovho okolia.

Zdroj: Gabrillová et al., 1971 In Navrátil, 2001, s. 104.

Hoci sa behaviorizmus a kognitívna psychológia vyvíjali ako samostatné teoretické koncepty, v praxi dochádzalo k ich úzkemu prepájaniu, a to najmä v technikách, ktoré majú kognitívno-behaviorálny charakter. Medzi najpoužívanejšie patria (por. Navrátil, 2001; Mydlíková, Gabura, Schavel, 2005; Popelková, Szabó, 2006; Teater, 2010; Šípek In Baštecká et al., 2009; Nolen-Hoeksema et al., 2012):

➤ **Relaxačné techniky** – sociálny pracovník učí klientov relaxovať, zvlášť v stresujúcich situáciách alebo pri úzkostných stavoch. Proces učenia zahŕňa zvyčajne telesné cvičenia a používanie relaxačnej hudby. K nácviku sa môže používať napríklad Jakobsonova progresívna relaxácia alebo autogénny tréning.

➤ **Systematická desenzibilizácia** (resp. *desenzitizácia*) – jej autorom je J. Wolpe, spočíva v spojení relaxácie s navodzovaním predstáv situácií vyvolávajúcich stres. Založená je na recipročnom útlme, čiže spájanie predstavovania si situácií, ktoré vyvolávajú strach so svalovou relaxáciou, ktorá je protikladom k reakcii strachu. Indikovaná je napr. v práci s agorafóbiou (strach z veľkých priestorov), založená je na protipodmieňovaní. Realizuje sa v troch fázach: 1. klient sa učí relaxačné techniky; 2. terapeut s klientom diskutuje o situáciách vyvolávajúcich u klienta úzkosti a strach,

zostaví sa hierarchia neprijemných, tiesnivých, stresujúcich či fobických pocitov, kde sa zoradia podnety a situácie od najhrozivejších po najmenej nebezpečné (10 – 20 podnetných scén); 3. klient si predstavuje tieto udalosti v zostavenej postupnosti od najmenej nebezpečných, a to simultánne s používaním relaxačných techník.

➤ **Expozícia (in vivo)** – klient je systematicky vedený k tomu, aby sa postupne naživo vystavoval situáciám, ktorých sa bojí, pričom je zabezpečená jeho ochrana. Pri expozícii sa neuplatňuje protipodmieňovanie, ale návyk na podnet (habituácia), pri ktorom pôvodné emocionálne javy slabnú a vyhasínajú. Indikovaná je u rôznych fobií, obsedantných stavoch a traumatických poruchách. Expozícia môže byť priama (konfrontácia) alebo nepriama. Pri priamej je klient vystavovaný reálnym podnetom, pri nepriamej je konfrontovaný s predstavami neprijemných podnetov. Zistilo sa, že konfrontácia s danou situáciou má najlepšie terapeutické výsledky. Úlohou terapeuta v tomto postupe je pripraviť klienta na to, že strach bude prežívať, ale súčasne ho presvedčiť, že strach nerastie donekonečna, dá sa vydržať a postupne odznie. Dôležité je motivovať ho, aby sa vystavil pôsobeniu obávej situácie, pritom ale terapeut zostáva pri klientovi, aby sa situácii nevyhol. Keby klient ušiel v dobe najväčšieho napätia, získal by posilnenie, že jeho napätie a strach sa znižujú práve únikom z kritickej situácie. Podstatnou súčasťou tejto techniky je vydržať strach bez úniku od situácie.

➤ **Odmeny a tresty** – „odmeňovanie“ môže byť pozitívne (odmeny) aj negatívne (tresty) a upevňuje žiadaný vzorec správania resp. oslabuje nežiaduce správanie. Používa sa napríklad pri liečbe autizmu, sociálne prijateľné správanie, napr. pohľad do očí druhých ľudí je odmeňované a nevhodné správanie, napr. záchvaty hnevu, je sankcionované.

➤ **Vyhasínanie** – pracuje s princípmi operatívneho podmieňovania. Ak klient koná nežiaducim spôsobom, nesmie mu okolie poskytnúť očakávanú odmenu.

➤ **Pobádanie** znamená verbálne alebo neverbálne navádzanie klienta na žiadané správanie.

➤ **Nácvik správania a sociálnych spôsobilostí** – jeho podstatou je identifikovanie problematického správania (napr. nízkej sebadôvery), maladaptívnych návykov, chýbajúcich spôsobilostí a jeho modifikovanie nacvičovaním vhodného, spoločensky akceptovateľného správania (napr. nácvik efektívnej komunikácie, nácvik konštruktívnej hádky). Po identifikácii problému nasleduje prehranie typického nevhodného správania klienta, pri ktorom sa jeho kritické prvky komentujú. Potom pracovník predvedie vhodný prejav, uistí sa, že klient mu porozumel a požiada klienta, aby si tento prejav osvojil v niekoľkých skúškach, ktoré tiež komentuje. Nakoniec klient uvádza nacvičené správanie do svojho bežného života. Používať sa môžu aj videozáznamy a klient môže s terapeutom analyzovať a vidieť svoje vlastné správanie „zvonka“. Pri analýze sa kladie dôraz na vhodné riešenia úlohy, vyzdvihujú sa pozitíva, aby klient získal posilnenie.

➤ **Nácvik asertivity** – patrí do vyššie uvedenej kategórie. Za jej priekopníkov sú považovaní americký psychoterapeut Andrew SALTER (1914 – 1996) a americký psychológ Manuel J. SMITH (nar. 1934), autor známej knihy *When I say no, I feel guilty* (Keď poviem nie, cítim sa byť vinný, 1973). Nácvik asertivity je dôležitý, aby bol človek schopný vyjadrovať priamo, poctivo a primerane svoje vlastné názory, potreby a pocity, bez toho, aby pritom porušoval práva iných ľudí.

➤ **Modelovanie** – spočíva v učení, motivovaní a povzbudzovaní na žiaduce správanie a odradzovanie od nežiaduceho správania. Modelovanie sa môže odohrávať počas terapeutického sedenia tak, že terapeut modeluje isté reálne správanie v živote a potom vedie k jeho napodobovaniu samotným klientom. Inou formou môže byť modelovanie s použitím filmov, videa počas skupinovej terapie alebo prostredníctvom vizualizácie. Bolo preukázané, že pozorovaním vzoru (či už živého alebo z videozáznamu) je účinné pri zmierňovaní strachu a osvojovaní nových spôsobilostí.

➤ **Hranie rolí** – je podobnou technikou ako modelovanie. Rozdiel je v tom, že pri hraní rolí sú vyberané situácie zo života alebo hypotetické situácie, ktoré sa môžu stať v blízkej budúcnosti. Pri hraní rolí klient najčastejšie hrá sám seba v interakcii s reálnym

partnerom alebo pri skupinovej práci s inými členmi skupiny prehrávajú rolu partnera. Užitočnou pre klientov býva výmena rolí (napr. matky s dcérou, ktoré sú v konflikte). Prehranie rol môže druhému človeku priblížiť prežívanie druhej osoby, jeho pocity, umožní mu vidieť problém jeho optikou.

➤ **Biofeedback** – poskytovanie spätnej väzby o niektorých fyziologických funkciách organizmu. Týmto spôsobom sa človek môže naučiť ovplyvňovať niektoré procesy, ktoré predtým považoval za mimovoľné.

➤ **Konfrontácia** – ide o ťažkú techniku používanú v prípadoch silného sebaklamu pri klientoch neochotných alebo neschopných nahliadnuť na skutočnú povahu vlastného konania. Sociálny pracovník ju môže používať len výnimočne a s konkrétnym cieľom, t.j. keď chce poukázať na zrejmu lož alebo popieranie jasného faktu zo strany klienta. Nechce týmto spôsobom na klienta útočiť alebo ho trestať, chce ho len posunúť do príslušných medzí. Táto technika predpokladá hlbší vzťah, silnú disciplínu, vzájomný rešpekt pracovníka a klienta, prípravu a skúsenosť.

➤ **Sebariadenie** – vzhľadom k tomu, že klient sa s terapeutom len málo krát stretáva častejšie než raz týždne, musí sa klient naučiť ovládať a regulovať svoje správanie aj mimo sedenia. Súčasťou sebariadenia je monitorovanie alebo pozorovanie vlastného správania a použitie rôznych techník, vrátane seba odmeňovania, seba posilnenia a vystavovanie sa obávaným situáciám, s cieľom zmeniť maladaptívne správanie. Napríklad osoba, ktorá má problémy s nadmerným pitím alkoholu, by zaznamenávala situácie, v ktorých má najväčšiu chuť sa napiť, následne sa snaží tieto situácie zvládnuť alebo vymyslieť reakcie, ktoré sú s pitím nezlučiteľné, napr. športovanie.

3 METÓDY SOCIÁLNEJ PRÁCE – UVEDENIE

2.1 Historický vývoj metód sociálnej práce

Podobne ako môžeme Grécko označiť za krajinu pôvodu medicíny, či Francúzsko za kolísku sociológie, môžeme identifikovať Spojené štáty americké za krajinu pôvodu sociálnej práce ako samostatnej profesie a vedy. Brnula (2012) uvádza počiatky sociálnej práce v jej súčasnom poňatí popri USA aj vo Veľkej Británii, zvlášť vzhľadom na pôsobenie *Charity Organization Society*³⁷ (Združenie charitatívnych organizácií, skr. COS).

Vznik a rozvoj prípadovej sociálnej práce (na prelome 20. a od začiatku 30. rokov 20. storočia, USA)

Americká pionierka sociálnej práce Mary RICHMONDOVÁ (1861 – 1928) pracovala ako asistentka v *Charity Organization Society* v Bostone a neskôr v baltimorskej pobočke. Absolvovala výcvik „friendly visitor“, aby mohla navštevovať a pomáhať núdzným. Tu však zistila, že pracovníčky potrebujú viac vedomostí a výcvikov³⁸, čiže systematickejšie teoretické a praktické vzdelávanie. Svoje skúsenosti z COS, spolu s vlastnými teoretickými poznatkami, Richmondová spracovala v publikáciách, ktoré sú považované za prvé vedecko-teoretické diela sociálnej práce. V roku 1897 zverejnila svoje praktické skúsenosti sociálnej pracovníčky v knihe *Friendly Visiting among the Poor* (Priateľské návštevy núdznych). Postupne napísala ďalšie publikácie (*The good Neighbor in the Modern City*, 1907; *A Study of Nine Hundred and Eighty-five Widows*, 1913). Jej najznámejšia kniha *Social Diagnosis* (Sociálna diagnóza“, 1917) vychádzala nielen z praxe, teoretického štúdia dejín, legislatívy, zdravotníctva, psychológie, psychiatrie a európskej kriminológie, ale aj jej vlastného vedeckého výskumu realizovaného

³⁷ Prvá COS vznikla v Londýne (1868), v Amerike Buffalo COS (1877). Jej významnými predstaviteľmi vo Veľkej Británii boli Thomas Chalmers (1780 – 1847); Charles Steward Loch (1849 – 1923), Octavia Hillová (1838 – 1912) (por. Brnula, 2012, s. 56-58).

³⁸ *Charity Organization Society* v New Yorku začali organizovať prvé systematické tréningy v roku 1898. Išlo o 6-týždňový kurz (Queen, 1922, s. 21).

v predošlom roku (1916) s cieľom stanoviť metódy vyšetrenia a pomoci sociálnym klientom. V knihe prezentuje techniky pre posudzovanie situácie chudobných (Brieland In Edwards et al., 2004, s. 2249) a stanovuje spoločný základ pre všetky typy prípadovej práce. Zozbieranie a zhrnutie informácií o klientoch nazvala *sociálnou diagnózou (social diagnosis)*. Názov, jasne vypožičaný z medicíny, naznačuje, že intervencia sociálnej práce by mala byť výsledkom systematického zberu a analýzy relevantných sociálnych dát o klientovej celkovej situácii. V interpretácii autorky išlo o model sociálnej vedy (Lorenz, 2007, s. 63-64). V roku 1922 publikovala Richmondová dielo *What is Social Case Work (Čo je prípadová sociálna práca?)*. Vzhľadom naň je Richmondová právom považovaná za zakladateľku *prípadovej sociálnej práce (case work)*, ktorá je prvou systematickou a vedeckou metódou sociálnej práce. Vo svojich dielach zaviedla do teórie pojem sociálny prípad a označila ho za predmet sociálnej práce. O tom, že Richmondová venovala pozornosť v prípadovej práci aj rodine a manželstvu (nielen jednotlivcom) svedčia jej dve ďalšie diela (*Child Marriages*, 1925; *Marriage and the State*, 1929).

Richmondovej dielo sa stalo teoretickým základom pre rozvoj prípadovej práce nielen v Spojených štátoch, ale aj v európskych krajinách. Jej diela boli preložené, resp. inkulturované, do francúzskeho (1926), nemeckého (1927) aj českého jazyka (1934) a prípadová práca sa rozšírila aj do iných krajín.

V Československu Josef Krakeš a Marie KRAKEŠOVÁ DOŠKOVÁ³⁹ vydali v roku 1934 publikáciu *Sociální případ*. Podobne ako Alica SALOMONOVÁ v Nemecku napísala na základe diela Richmondovej svoju *Soziale Diagnose* (1927) takým spôsobom, že ju prispôbila na nemecké pomery, je Sociální případ systematickým rozoberaním prípadovej sociálnej práce v československom kontexte. Brnula (et al., 2014, s. 50) toto dielo Krakešovej považuje sa prvý teoretický príspevok československej prípadovej práce. V diela sa zachytáva priebeh, formy a techniky prípadovej

³⁹ O živote, diele a prínose Marie Krakešovej (1898 - 1979) bola vydaná „slovensko-česká“ monografia BRNULA, Peter – KODYMOVÁ, Pavla – MICHELOVÁ, Radka *Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu* (2014).

sociálnej práce realizovanej v našom domácom prostredí. Krakeš a Krakešová (1934, s. 105) uvádzajú, že v roku 1923 sa Československý Červený kríž snažil, aby individuálna sociálna práca zakotvila v miestnych spolkoch a aby mala povahu trvalej starostlivosti. V nasledujúcich rokoch usporiadala táto organizácia niekoľko kurzov pre svojich dobrovoľníkov, kde boli zoznamovaní s metódami prípadovej práce. O ukotvenie prípadovej práce do systému sociálnej starostlivosti v Česko-slovenskej republike sa usilovala aj Alice MASARYKOVÁ (1979 – 1966).

Ako prístup Mary Richmondovej, tak aj pohľad Alice Salomonovej sa snažil nájsť priesečník medzi psychologickými a sociologickými faktormi, navrhujúci spôsoby ako dosiahnuť lepšiu integráciu jednotlivcov do danej spoločnosti. Do istej miery bol namiesto exaktnej vedy používaný pragmatizmus. Tento pôvodne neurčitý prístup bol systematicky podporený psychoanalytickými pojmami. Prípadová práca získala v americkom kontexte vedúce postavenie kvôli schopnosti zahrnúť do riešenia sociálnych problémov jednotlivcov a rodín sociálne aj psychologické faktory (Lorenz, 2007, s. 64).

Ďalším impulzom pre rozvoj sociálnej práce bol vznik jednotlivých škôl sociálnej práce, najprv v USA⁴⁰ a následne aj v Európe (pozri podkapitolu 1.4.1). V roku 1921 bola vytvorená Americká asociácia sociálnych pracovníkov (The American Association of Social Workers, skr. AASW) – prvá profesijná asociácia sociálnej práce, ktorej členmi boli predovšetkým prípadoví sociálni pracovníci. Táto organizácia bola jedným z promotorov aj medzinárodných konferencií sociálnej práce. Prvá z nich sa uskutočnila v Paríži roku 1928. Na nej bola založená The International Federation of Social Workers (IFSW).

⁴⁰ V roku 1904 bol organizovaný ročný kurz nazvaný New York School of Philanthropy (New Yorská škola filantropie) vedený Výborom pre výchovu vo filantropii COS. Výcvik bol rozšírený aj o druhý rok štúdia pod záštitou New York School of Social Work. V tom istom roku bola zriadená podobná škola v Bostone nazvaná „Škola pre sociálnych pracovníkov na Simmons College a Harvardskej univerzite“ (Queen, 1922, s. 21 - 22).

Ďalší systematický rozvoj prípadovej sociálnej práce je spojený s tzv. „Milford Conference“ v rokoch 1923 – 1927.⁴¹ V záverečnej správe zvanéj „Milford report“ bolo identifikovaných osem všeobecných znakov prípadovej sociálnej práce (NASW, 1929, s. 15):

1. znalosť typických deviácií (odchýlok) od akceptovaných štandardov sociálneho života;
2. využívanie noriem ľudského života a ľudských vzťahov;
3. dôležitosť sociálnej histórie ako základu pre špecifikovanie ľudí v núdzi;
4. vytvorenie metód pre štúdium a pomoc ľuďom v núdzi;
5. vytvorenie a využívanie komunitných zdrojov v sociálnej terapii;
6. adaptácia vedeckých poznatkov a formulovanie skúseností pre potreby prípadovej sociálnej práce;
7. využitie filozofických myšlienok, ktoré určujú ciele, etiku a povinnosti prípadovej sociálnej práce;
8. spájanie vyššie uvedených bodov do sociálnej terapie.

Vznik a rozvoj skupinovej sociálnej práce (30. roky 20. stor.)

Vznik a rozvoj skupinovej práce môžeme vnímať v dvoch líniách. Jednou bol rozvoj „settlementov“ („osídlenia“), kde sa pracovalo s konkrétnou cieľovou skupinou a druhou sú organizácie pracujúce so skupinami mládeže (skauting, YMCA a iné). Oba prúdy majú korene už v 19. storočí, ale spočiatku nemali spracované teoretické koncepty, preto ich v tomto ranom období vnímame skôr ako praktické aktivity. Kým prípadová práca sa veľmi rýchlo stala synonymom sociálnej práce, skupinová práca bola spočiatku oveľa rozmanitejšia.

Prvý settlement založil Canon Samuel BARNETT (1844 – 1913) spolu s manželkou Henriett BARNETTOVOU (1851 – 1936) v Londýne roku 1884 a nazýva sa Toynbee Hall. Americké settlementy potom vznikali podľa britského modelu. Pracovníkmi

⁴¹ Išlo o študijnú skupinu utvorenú zo sociálnych pracovníkov, vedúcich sociálnych úradov a členov asociácií, ktorí sa snažili určiť, či je sociálna práca rôznorodá skupina špecialistov alebo jednotná profesia s integrovanými poznatkami a zručnosťami. Svoje závery publikovali v knihe *Social Case Work. Generic nad Specific* („Prípadová sociálna práca: všeobecne a jej špecifiká“), kde zdôraznili, že prípadová sociálna práca vo všetkých svojich podobách používa v zásade rovnaké zručnosti a poznatky, čiže je jednotnou profesiou (por. Barker, 2003, s. 273).

v nich boli dobrovoľníci zo stredných a vyšších vrstiev, ktorí sa „usadili“ v okrajových (prísťahovaleckých) štvrtiach veľkých miest, kde bývali imigranti. Settlementy mali charakter budovy a inštitúcie, ktorá ponúkala rozličné sociálne služby a snažila sa o budovanie mostov medzi obyvateľmi odlišných spoločenských vrstiev (por. Addams, 1893, cit. Stuart In Mizrahi et al., 2008). Howe tvrdí, že Barnett bol priekopníkom skupinovej práce. Pracovníci settlementov a členovia miestnej komunity vytvárali skupiny, v ktorých hľadali možnosti riešenia lokálnych problémov (In Brmula, 2013, s. 65).

Pionierka sociálnej práce Jane ADDAMSOVÁ (1860 – 1935) je známa ako spoluzakladateľka amerického settlementu – domu pre imigrantov Hull House v Chicagu, spolu s Ellen G. STARROVOU⁴² v roku 1889. V ňom žila a pracovala až do svojej smrti. Podľa Brielandu (1994) Addamsová neprijala identitu sociálnej pracovníčky (vo význame case worku). Samu seba nazývala „resident head“ (vedúca zariadenia) alebo „settlement worker“ (pracovníčka v settlemente). Podobne ako Hull House, aj iné „settlement houses“, YMCA, skauting či Armáda spásy mali charakter zariadenia a pracovalo sa v nich najmä so skupinami ľudí.

Významnou osobnosťou vzhľadom na teoretické koncepty a vzdelávanie skupinovej práce mala Grace COYLOVÁ (1892 – 1962). Rozvinula metódy sociálnej práce využitím myšlienok Johna DEWEY⁴³ o progresívnej výchove a jeho definovaní štruktúry a vlastných skúseností z práce v „settlement houses“ a YWCA. Coylová pritom chápala sociálnu prácu so skupinou ako druh formatívneho procesu realizovaného v záujmových skupinách vo voľnom čase, s účasťou vedúceho. V roku 1923 začala viesť prvé kurzy sociálnej práce zamerané na skupinovú sociálnu prácu na Western Reserve University v Clevelande. V roku 1930 vyšlo jej

⁴² Ellen Gates Starr (1859 – 1940) je známa okrem založenia a činnosti v Hull House aj svojimi aktivitami zameranými na odstránenie detskej práce a dôrazom na estetické a spirituálne hodnoty života v industriálnej spoločnosti (por. Gilbert In Mizrahi et al., 2008).

⁴³ John Dewey (1859 – 1952) – americký filozof, psychológ a vzdelávateľ je považovaný za jedného zo zakladateľov filozofie pragmatizmu a funkcionálnej psychológie.

dielo *Social Process in Organized Groups* (Sociálny proces v organizovaných skupinách).

Vplyv na skupinových sociálnych pracovníkov mal výskum amerického psychológa nemeckého pôvodu Kurta LEWINA (1890 – 1947) a jeho kolegov (1939), ktorí indikovali, že demokratické vodcovstvo pomáha skupinovým aktivitám. Skupinové aktivity začali viac zdôrazňovať interakcie jednotlivých členov než direktívne vedenie a zamerali sa skôr na projekty spolupráce než konkurenciu (Brieland In Edwards et al., 2004, s. 2253).

V roku 1935 vznikla prvá a doposiaľ najrozšírenejšia svojpomocná skupina vo svete *Anonymní alkoholicy* (AA).

História AA hnutia sa začala v roku 1935 v Arkone, v štáte Ohio, kde sa stretli dvaja alkoholicy (lekár, burzový maklér), ktorí sa viackrát pokúšali prestať piť. Tým, že sa stretávali a otvorene rozprávali o svojich pocitoch a emóciách, zostávali triezvi. Po dlhšom období abstinencie sa rozhodli šíriť svoje poslanie ďalej, šíрили myšlienky prostredníctvom ľudí, ktorí sa sťahovali z jedného miesta na druhé a zakladali skupiny AA. V roku 1938 sa začali práce na knihe *Alcoholic Anonymous*. Neskôr sa začal formulovať program 12 krokov a 12 tradícií (*Anonymní alkoholicy*, 2007).

Sociálna práca so skupinou (*Social Group Work*) nebola do 30. rokov 20. storočia spojená s prípadovou sociálnou prácou, teda nebola ani súčasťou praktickej sociálnej práce a vzdelávania. Mnohí prípadoví sociálni pracovníci považovali skupinových pracovníkov za ľudí, ktorí sa hrajú s deťmi, vyučujú tanec, chodia kempovať alebo vyučujú umenie a remeslá. Až do roku 1937 neboli skupinoví pracovníci prijatí do AASW (Brieland In Edwards et al., 2004, s. 2252). V porovnaní s prípadovými sociálnymi pracovníkmi boli skupinoví pracovníci oveľa viac rozmanití v svojich náhľadoch, samých seba identifikovali s rozličnými oblasťami činností, akými sú vzdelávanie, rekreácia, kempovanie, duševná hygiena a pod. (Schwartz, 2005). Práca so skupinou začala byť prijímaná prípadovými sociálnymi pracovníčkami, keď do nemocníc a kliník boli pridané služby práce so skupinou. Na americkej Národnej konferencii sociálnych pracovníkov v roku 1935 opisovala Neva BOYDOVÁ (1876 – 1963) prvé používanie skupinovej práce s mentálne chorými

osobami na Chicago State Hospital. Išlo o rozličné cvičenia, tanec a hry (Brieland In Edwards et al., 2004, s. 2253).

Samostatnosť skupinovej práce sa prejavila v inštitucionálnej rovine. V roku 1936 začala pôsobiť *Národná asociácia pre štúdium skupinovej práce* (American Association for the Study of Group Work), kde sa organizovali nielen mnohí profesijní odborníci – pracovníci so skupinou v rozličných oblastiach, ale aj akademici a vedci. V roku 1946 zmenila názov na *Americkú asociáciu skupinových pracovníkov* (American Association of Group Workers, skr. AAGW).

Komunitná práca (najmä 50. – 60. roky 20. stor.)

Podobne ako pri prípadovej a skupinovej sociálnej práci, môžeme aj tu rozlíšiť obdobie praktického formovanie komunitnej organizácie a jej vedeckého rozvoja ako samostatnej metódy profesijnej (sociálnej) práce.

Za pionierku komunitnej práce môžeme označiť britskú reformátorku Octaviu HILLOVÚ (1839 – 1912).⁴⁴ Vo svojich reformných aktivitách sa snažila o zlepšovanie bytových podmienok chudobných ľudí a robotníkov, ktoré sa rozhodla aj prakticky riešiť stavbou a prestavbou robotníckych domov. Odstránenie chudoby závisí podľa nej od rozvoja komunity. Práca s komunitou umožní mnohým ľuďom viesť život bez nutnosti individuálnej pomoci.

Hillovej práce *Homes of the London Poor* (Domy londýnskej chudoby, 1875) a *Our common land and other essays* (Naša spoločná zem a iné eseje, 1879), patria k prvým teoretickým dielam komunitnej sociálnej práce. K ďalším dôležitým teoretikom komunitnej práci patrí pedagóg Eduard Christian LINDEMAN (1885 – 1953), ktorý publikoval v roku 1921 dielo *The Community* (Komunita). V ňom načrtnol základný koncept komunitnej organizácie.

⁴⁴ V roku 1869 sa stala Octavia Hillová zakladajúcou členkou COS. Octavia sa preslávila svojimi aktivitami na poli bytovej politiky. Verila v krásu a urobila veľa, aby zaviedla chránené londýnske parky a detské ihriská nazývané *Green Belt* (Zelené zóny). Jej impozantné úspechy viedli k vzniku spoločnosti *National Trust*, ktorá má za cieľ ochraňovať historické a prírodné krásy v prospech národa.

Pojem „komunitná práca“ (*community work* alebo *community organization*) sa často používal zameniteľne o plánovaní a aktivitách organizácií alebo mestských štvrtí. V Amerike sa COS aj „settlement houses“ zaoberali tým, čo je možné v súčasnosti považovať za komunitnú prácu. COS zdôrazňovali rozumnú organizovanosť v aktivitách sociálneho zabezpečenia a požadovali programy, ktoré by zdieľali informácie o prijímateľoch služieb. Settlementy používali politické akcie a lobovali za sociálnu legislatívu v prospech pracujúcej triedy. V polovici 20. storočia viaceré settlementy zmenili názov na komunitné centrá (*community centers*), a postupne strácali svoj politický vplyv.

Po 2. svetovej vojne (v roku 1946) vznikla v USA *Asociácia pre štúdium komunitnej organizácie* ako sekcia *Národnej konferencie sociálnej práce*. Od roku 1950 až 16 amerických škôl sociálnej práce ponúkalo najmenej jeden kurz komunitnej sociálnej práce.

V 60. rokoch 20. storočia sa začalo s komunitným plánovaním, ktoré zahŕňalo aj komunitných prijímateľov služieb. Modelové mestské programy spolupracovali s federálnym bojom proti chudobe.

Povojnové obdobie – preberanie klasických amerických modelov v Európe

Schilling (1999) uvádza v 50. rokoch 20. stor. fázu preberania klasických amerických modelov, kde patrili prípadová sociálna práca, skupinová práca a komunitná organizácia (nem. sociálno-spoločenská práca). Vo svete tesne po 2. svetovej vojne sociálnu prácu charakterizovalo v krajinách, kde sociálne služby boli politicky prijateľné a žiaduce (v komunistickej Európe len v Juhoslávii), zjednocovanie a internacionalizácia (Lorenz, 2007, s. 64). Podľa Levickej (2002, 2008) sa metóda case work rozšírila aj vďaka OSN, ktorá v rokoch 1950 – 1953 organizovala odborné semináre pre prípravu sociálnych asistentiek. Robertisová (1998) a Levická (2002, 2008) zdôrazňujú v povojnovom období význam Medzinárodnej konferencie sociálnej práce v Paríži v roku 1950.

Európske krajiny pritom mechanicky neprevzali prípadovú prácu podľa modelu M. Richmondovej, ale snažili sa do nej zakomponovať poznatky z psychológie, psychoanalýzy a iných vedných disciplín, čo

prispelo k budovaniu sociálnej práce ako vedy a zmene profilu sociálneho pracovníka. V tomto období (40.-60. roky 20. stor.) sa v prípadovej práci rozvinul *psychosociálny prístup*. Vzhľadom na naše územie do tohto obdobia spadá dielo Marie Krakešovej-Doškovej *Psychogeneze sociálnych prípadů. O vzniku sociální úchylnosti* (1946), ktoré predstavuje ucelenú psycho-sociálnu koncepciu prípadovej sociálnej práce.

Špecifické problémy v povojnovom období viedli v oblasti sociálnej práce k niekoľkým zmenám. Medzi ne zaradujeme presun významu od výkonovej, individuálnej práce k administratívne chápaniu sociálnej práce. Prísne administratívne nároky, vyžadujúce konkrétne znalosti pre výkon profesie sociálneho pracovníka, pozitívne vplývali na vytváranie vnútornej hierarchie profesie.

Spájanie prípadovej, skupinovej a komunitnej sociálnej práce v USA (50. – 60. roky 20. stor.)

V 60. rokoch 20. storočia prípadoví sociálni pracovníci začali považovať členov rodiny za skupinu z dôvodov rozvoja sociálnych zručností, zlepšenia komunikácie, rozhodovacieho procesu a poskytovania intervencie. Rodinná terapia požadovala techniky, ktoré boli už dobre známe skupinovým pracovníkom. Prípadoví a skupinoví pracovníci začali užšie spolupracovať. Konali sa kurzy a workshopy prípadovej práce pre skupinových pracovníkov a naopak (Brieland In Edwards et al., 2004, s. 2253).

V roku 1955 sa sedem najdôležitejších organizácií americkej sociálnej práce spojilo, aby tvorili Národnú asociáciu sociálnej práce (*National Association of Social Workers*, skr. NASW). Išlo o:

1. American Association of Social Workers;
2. American Association of Group Workers;
3. American Association of Medical Social Workers;
4. American Association of Psychiatric Social Workers;
5. Association for Study of Community Organization;
6. National Association of School Social Workers;
7. Social Work Research Group.

V rámci NASW boli vytvárané spoločné štandardy a smernice pre sociálnu prácu v jej rozličných podobách. Týkali sa napríklad

minimálnych platov, legislatívnych úprav výkonu sociálnej práce, etiky sociálnej práce atď.

Kritické obdobie (60. – 80. roky 20. stor.)

Všeobecne pre toto obdobie platí, že odborníci v sociálnych vedách začali poukazovať na nevedeckosť metód, nejasnosť a nepresnosť terminológie. Rauschenbach (1993 In Schilling, 1999, s. 208) uvádza, že „metodickej trojhviezdičkovosti“ odzvonilo. Namiesto o „klasických metódach“ sa hovorí o formách, spôsoboch, koncepciách práce, stratégiách, intervencii, intervenčnej stratégii, technikách a prostriedkoch. Kritické námietky zhrnuli najmä Allen Pincus a Anne Minahanová v známom diele *Social work Practice: Model and Method* (1973). Vychádzajú v ňom z „generalistickej podstaty sociálnej práce“ a požadujú, aby sociálni pracovníci boli schopní používať celý rad metód a intervencií vzhľadom na široké spektrum problémových okruhov. Levická (2008, s. 59-60) výstižne poznamenáva, že „dnešná prax potvrdzuje opodstatnenosť ich požiadavky. V realite sa sociálni pracovníci nezaoberajú len jednotlivcom, skupinou či komunitou. Každý jedinec je členom určitého spoločenstva bez ohľadu na reálne interpersonálne väzby jestvujúce v danom spoločenstve a každé ľudské spoločenstvo sa skladá z jeho individuálnych členov. Ak chce byť sociálny pracovník vo svojej práci úspešný, musí rešpektovať všetky fakty, ktoré sa na jeho úspešnosti môžu podieľať, to znamená, že pri práci s jednotlivcom musí mať na zreteli fakt, že tento jednotlivec je členom nejakej konkrétnej užšej i širšej spoločnosti, skupiny, že žije v konkrétnom sociálnom prostredí a naopak. Pri práci so skupinou musí sociálny pracovník nielen vnímať a akceptovať konkrétnych, jednotlivých členov skupiny, ale musí sa pokúsiť využiť ich na rozvoj jednotlivca i celej skupiny.“

Postmoderné obdobie metód sociálnej práce (od 80. rokov 20. stor. doposiaľ)

Schilling (1999, s. 208) uvádza v 80. rokoch osobitnú *fázu diferenciacie*. Lorenz (2007) hovorí o fragmentácii metód. Klasické metódy sa preformovali na nové, lebo tradičné metódy a praktické kompetencie sociálnych služieb nestačili pri identifikácii profesie.

Kvalitatívne nové sociálne krízové stavy viedli k rozvoju a diferenciacii. V sociálnej práci vznikajú alebo do nej z iných disciplín prenikajú nové metódy – zvyčajne už rozvinuté v iných pomáhajúcich profesiách – akými sú poradenstvo (od 80. rokov 20. stor.), (sociálna) terapia, supervízia (Kadushin, 1976), krízová intervencia a pod. Niektoré sa stali špecifickými pre istú krajinu. Napríklad Lorenz (2007) uvádza, že vo Francúzsku sa rozvinula koncepcia „animácie“, ktorá sa stala aj metódou sociálnej práce.

Levicová (2002, 2008) charakterizuje toto obdobie ako zmeny v metodike sociálnej práce vo vzťahu ku globalizačným tendenciám. Reagovala tak na deficit, keď u Robertisovej (1998) a Schillinga (1999) sú poslednou časovou hranicou 80. roky 20. stor. Podľa Levicovej (2002, 2008) sa globalizácia stala hybným činiteľom práve v 80. a 90. rokoch, pretože ovplyvnila nielen svetovú ekonomiku, ale aj sociálnu realitu v jednotlivých štátoch. V Európe bol utvorený nový ekonomický priestor – Európska únia s novými príležitosťami, ale aj sociálnymi ohrozeniami. Ukázalo sa, že sociálna práca disponuje celistvým súborom metodických postupov, ktoré sú zamerané na najoptimálnejšie riešenie pre klienta v problémovej sociálnej situácii. Podľa Levicovej (2008, s. 62) by mal „sociálny pracovník v súčasnosti ovládať všetky známe metódy sociálnej práce a vedieť ich vhodne používať... V súčasnosti môžeme hovoriť o komplexnom systéme metód sociálnej práce, čiže o existujúcej metodike sociálnej práce.“

Deväťdesiate roky 20. storočia majú osobitý význam pre (postkomunistické) krajiny východnej Európy, vrátane ČSFR a od roku 1993 aj pre samostatnú Slovenskú republiku. Popri osamostatňovaní Slovenska sa osamostatňuje sociálna práca ako profesia, odbor vzdelávania a vedecká disciplína. Podľa Lorenza (2007, s. 70) pre postkomunistické krajiny nastal dvojaký problém. „Museli nadviazať na teoretické diškurzy vlastných národných tradícií, ktoré boli z veľkej časti potlačené a zároveň nadviazať na súčasné diškurzy v iných krajinách, ktoré sú veľmi nevyvážené a fragmentované.“ Typickým znakom je postupné preberanie všetkých známych metód sociálnej práce, cez „klasické“ po novšie metódy. Výstižnejšie je preto hovoriť o postmodernom období metód

sociálnej práce, pre ktorý je typický „princíp mozaiky“. Keďže u nás nenastala potreba kritiky klasických metód, sociálni pracovníci sa zoznamujú s klasickými a novšími metódami sociálnej práce súčasne. Tieto vytvárajú bohatú poznatkovú mozaiku, z ktorej môže sociálny pracovník čerpať vo svojej práci s konkrétnou cieľovou skupinou. Užívajúc biblický obraz sa sociálny pracovník v postmodernom období podobá „dobrému hospodárovi, ktorý vynáša zo svojej pokladnice veci nové i staré“ (Evanjelium podľa Matúša 13:52).

2.2. Metódy a techniky sociálnej práce

METÓDY SOCIÁLNEJ PRÁCE (angl. *Social work Methods*; nem. *Methoden der Sozialen Arbeit*, resp. *Sozialarbeit*) nie je jednoduché jednoznačne definovať a presne vymedziť. Pri analýze jednotlivých spôsobov definovania budeme postupovať nasledovne: 1. východiskom bude etymológia; 2. predstavenie definícií podľa vybraných autorov; 3. ich obsahová analýza; 4. návrh vlastného definovania.

Z etymologického hľadiska slovenský výraz „metóda“ vychádza z gréckeho pojmu *methoda*, ktorý všeobecne označoval cestu za niečím. V najširšom význame slova potom metóda označuje spôsob, postup, pravidlá akéhokoľvek konania, od čiastkových aktov, operácií až po celkové ponímanie života a sveta (Vodáková, In Petrussek et al., 1996, s. 612). V latinčine sa ustálil výraz *methodus* na špecifické označenie vedeckej cesty, vedeckého postupu. Podľa Čechovej (et al. In Tokárová et al., 2009, s. 430) sa v širšom význame pojem metóda definuje ako komplex, resp. súhrn postupov, princípov, krokov, pomocou ktorých sa dosahuje cieľ.

Richmondová (1917, s. 5) zdôrazňovala, že metódy a ciele prípadovej sociálnej práce sú rovnaké vo všetkých typoch služieb. Metódu pritom charakterizovala vo všeobecnosti ako usporiadanie rôznych činností zameraných na dosiahnutie určitého cieľa (Richmond, 1922).

V sociálnej práci je metóda spôsob, ako dosiahnuť vopred stanovený cieľ prostredníctvom cieľavedomej plánovanej sociálnej činnosti pri práci s jednotlivcom, skupinou, komunitou, inštitúciou

a pod. (por. Strieženec, 2006, s. 79; Novotná, Schimmerlingová, 1992, s. 49; Mühlpachr, 2008, s. 34).

Metóda je postup ako analyzovať a riešiť sociálny problém jednotlivca, skupiny, územného celku. Teoretické poznatky sociálnej práce ako vedného odboru sa aplikujú do praxe aj prostredníctvom metód sociálnej práce (por. Čechová et al. In Tokárová et al., 2009, s. 430; Oláh, Schavel, Ondrušová, Navrátil, 2008, s. 99).

Podľa Barkera (2003, s. 272) metódy v sociálnej práci sú špecifické typy intervencií a ďalších aktivít, ktoré používajú sociálni pracovníci vo svojej profesionálnej praxi. Tieto zahŕňajú prípadovú sociálnu prácu, skupinovú sociálnu prácu, komunitné organizovanie, administráciu v sociálnej práci, výskum, politiku, plánovanie, priamu klinickú prax, rodinnú a manželskú terapiu a ďalšie.

Matoušek v Slovníku sociálnej práce (2008b, s. 100) uvádza, že „v anglosaskom ponímaní, ktoré ovplyvňuje väčšinu západných krajín, sa ako metódy označujú špecifické postupy sociálnych pracovníkov definované cieľom alebo cieľovou skupinou. Cieľom môže byť úradný úkon, poskytnutie materiálnej pomoci, poskytnutie poradenstva, vytvorenie plánu postupu, poskytnutie komplexnej pomoci, výskum, formulácia politiky a pod. Cieľovou skupinou môže byť jednotlivec, rodina, skupina, miestna komunita, veková skupina, prípadne aj verejnosť.“

Vzhľadom na obsahovú analýzu definovania metód sociálnej práce, môžeme rozlíšiť nasledovné komponenty, ktoré sú explicitne alebo implicitne v jednotlivých definíciách uvádzané:

1. *Cieľ* sociálnej práce – všeobecne uvedený alebo bližšie špecifikovaný. Vytváranie akejkoľvek metódy predpokladá apriórne stanovenie cieľa konania, ktorý môže byť globálny alebo čiastkový, neurčitý alebo presne definovaný. Cieľ určuje charakter metódy, resp. vymedzuje určité pole možných metód, ktorých kvalita je posudzovaná ich schopnosťou dosiahnuť daný presný cieľ v čo najkratšom čase (Vodáková In Petrušek et al., 1996, s. 612);
2. Na *koho* je cieľ zameraný – cieľové objekty⁴⁵ sociálnej práce;

⁴⁵ Keďže v sociálnej práci ide zvyčajne o osoby, je otázne, či nie je vhodnejšie hovoriť o cieľových subjektoch.

3. *Aktéri*, teda *kto* bude postup používať na dosiahnutie cieľa – sociálni pracovníci (resp. aj sociálni poradcovia, terapeuti, streetworkeri a pod.);
4. *Ako* cieľ dosiahnuť, čiže *postup, spôsob, činnosť* – všeobecne uvedený alebo bližšie špecifikovaný.

Definovanie metód sociálnej práce musí byť dostatočne široké, aby obsahlo širokú škálu sociálnej práce. Preto používame nasledujúcu definíciu:

Metóda sociálnej práce

spôsob ako dosiahnuť vopred stanovený cieľ prostredníctvom profesionálnej činnosti sociálnych pracovníkov pri práci s jednotlivcom, rodinou, skupinou, komunitou alebo inštitúciou.

Od metód sociálnej práce je treba rozlišovať parciálne *metódy v sociálnej práci*, resp. metódy užívané v činnostiach sociálneho pracovníka. Tieto bývajú nezriedka spoločné aj viacerým pomáhajúcim profesiám (napr. pozorovanie, rozhovor, supervízia). Metódy sociálnej práce označujú celú činnosť, resp. postup sociálneho pracovníka so sociálnym klientom, od prvého stretnutia až po formálne ukončenie práce s ním.

V porovnaní s metódami sú **TECHNIKY** vymedzené užšie a konkrétnejšie. Slovenský výraz *technika* (angl. *technique*) pochádza z etymologického hľadiska z gréckeho pojmu *techné* označujúceho zručnosti, znalosti, remeslo alebo aj umenie. Metaforicky možno povedať, že kým metóda je „cesta vedúca k cieľu“, *technika* predstavuje určitý „dopravný prostriedok“, ktorým sa možno k cieľu dostať (Hartl, Hartlová, 2009, s. 598). Používame nasledovné definovanie:

Technika sociálnej práce

detailne popísaný a v praxi osvedčený postup a zručnosť sociálnych pracovníkov. Používa sa v súlade s metódami, v rámci ktorých je užitá na dosiahnutie vopred stanoveného cieľa.

Podobne ako pri metódach, aj tu môžeme rozlíšiť *techniky* vlastné sociálnej práci od *techník* užívaných v sociálnej práci – tieto sú spoločné aj pre iné profesie.

Pre porozumenie metódam a technikám sociálnej práce je veľmi dôležité vymedzenie CIELOV sociálnej práce. Medzi jej všeobecné ciele v súčasnosti patria:

- zlepšovanie *kvality života* občanov v spoločnosti;
- predchádzanie *sociálneho vylúčenia*, resp. zmiernenie jeho dôsledkov (por. Dočkal, 2008);
- pomoc jednotlivcom, rodinám, skupinám alebo komunitám v zlepšovaní alebo obnovovaní ich *sociálneho fungovania*;
- pomoc, podpora, sprevádzanie, posilňovanie a *zmocňovanie* klientov sociálnej práce a rozvoj ich potenciálu;
- pomoc pri riešení problémov v *ľudských vzťahoch* (por. IFSW, 2000; Barker, 2003, s. 48);
- presadzovanie *sociálnej zmeny* (por. IFSW / IASSW 2000, 2014; Barker, 2003, s. 48);
- podpora *sociálneho rozvoja a sociálnej súdržnosti* (por. IFSW / IASSW 2014);
- zlepšovanie *blaha* občanov v spoločnosti (por. IFSW / IASSW 2000, 2014).

2.3 Prístupy v sociálnej práci

Výber a aplikácia metód závisí prevažne od rozhodnutia sociálneho pracovníka. Ak by to tak nebolo, mohla by sa sociálna práca stať výhradne mechanickou činnosťou a na jej realizáciu by stačila technická znalosť metód a techník sociálnej práce. Sociálni pracovníci sú pri svojej práci ovplyvnení vlastnými skúsenosťami, filozoficko-náboženským presvedčením a osvojenými teoretickými konceptmi. Ak skupina osôb zdieľa podobné východiská, môžu utvoriť inštitúciu, kde budú rozvíjať osobitý étos. Ovplyvnená bude prítom aj odborná činnosť, ktorú vykonávajú. V takomto prípade hovoríme o prístupe.

Prístup v sociálnej práci

preferované nastavenie sociálneho pracovníka alebo organizácie vychádzajúce z konkrétnych teoretických konceptov

Niektorí autori – zvlášť z nemecky hovoriacich oblastí – používajú označenie *orientácia* alebo *koncept* (Michael Galuske, 2007; Karlheinz Geißler, Marianne Hegeová, 2007; Jana Levická, 2008). Geißler

a Hegeová (2007, s. 20) konceptom chápu „model konania, ktorého ciele, obsahy, metódy a postupy sú vnímané vo významovej spojitosti. Významová spojitosť je preukázateľne odôvodnená a vysvetlená“.⁴⁶ Podľa Levickej (2008) „koncept môžeme chápať ako stabilný nárys profesionálneho konania sociálneho pracovníka, má základ v jeho orientácii na konkrétnu oblasť teórie sociálnej práce, z ktorej praxe vychádza.“

V predloženej publikácii uprednostníme pôvodom anglosaské označenie *prístup*, pričom tento bude súvzťažný najmä na teóriu sociálnej práce, z ktorej sociálny pracovník, resp. organizácia vychádza (teda nie v subjektivistickom vnímaní). Rozlišovať môžeme nasledovné prístupy, pričom v žiadnom prípade nejde o ich úplný výpočet:

➤ **Prístup orientovaný na človeka** – teoreticky je založený na existenciálnej filozofii, osobnosti a diele C. Rogersa. Ide o nedirektívny prístup. Pracovník je zodpovedný za vytvorenie priaznivých podmienok (najmä kongruenciou, empatiou a bezpodmienečným prijatím). Tieto napomáhajú rozvoju vnútorných schopností a „odbornosti“ klienta (bližšie pozri podkapitolu 3.1.1).

➤ **Behaviorálny prístup** – spätý je s behaviorálnymi teoretickými konceptmi. Vychádza z toho, že každé správanie je výsledkom toho, čo sa človek naučil, či nenaučil. Poradenský vzťah je edukatívny a pripomína vzťah učiteľ – žiak. Pre svoju relatívne časovú nenáročnosť, rýchle smerovanie k zmene, merateľné zmeny a pragmatický výsledok je účinne využívaný v sociálnej práci (Brmula, Gabura et al., 2011, s. 243; Gabura, 2005; bližšie pozri podkapitolu 3.1.3).

⁴⁶ Podľa týchto autorov pojmový rozsah toho, čo nazývame metódami, je užší, ako rozsah konceptu. Metódy sú – formálne považované – (konštitučné) čiastkové aspekty konceptov. Metóda je vopred premyslený plán konania (Geißler, Hege, 2007, s. 21-22). Zatiaľ čo metódy predstavujú systematický komplex konania, postupy (Verfahren) sú jednotlivé elementy metód. V tejto súvislosti rovnako možno rozumieť výrazu „technika“: napríklad technika objasnenia v metóde analýzy konfliktov v rámci psychoanalytického konceptu, alebo technika spätnej väzby v metóde tréningu sociálnej citlivosti (Geißler, Hege, 2007, s. 25).

➤ **Dynamický prístup** – preferuje determináciu súčasného správania minulosťou. Je založený na využívaní princípu kauzality. Jeho súčasťou je identifikovanie nevedomých motívov, prenosu, odporu a obrán. Poradenský vzťah je asymetrický, pripomína vzťah lekár – pacient (por. Gabura, 2005; Brnula, Gabura et al., 2011, s. 243).

➤ **Experienciálny prístup** – vychádza z humanistickej tradície. Človeka vníma ako aktívnu bytosť s potenciálom k ďalšiemu rastu, preto sa nesústreďuje na odstránenie symptómu, ale zameriava sa na dosiahnutie vyššieho stavu vedomia klienta, aby si tento uvedomil svoje možnosti a schopnosť, naučiť sa ich využívať. Pracovníkovi umožňuje vytvoriť priestor na to, aby si človek žiadajúci o pomoc sám uvedomil svoje latentné možnosti, objavil svoj potenciál a našiel zmysel života. Podpora sociálneho pracovníka smeruje k sebaaktualizácii človeka žiadajúceho o pomoc, teda pracovník slúži často iba ako „katalyzátor“ klientovi. Vzťah medzi nimi je založený na ľudskom spojení človek – človek (por. Gabura, 2005; Brnula, Gabura et al., 2011, s. 243).

➤ **Úlohovo orientovaný prístup** – teoreticky je založený na teórii krátkodobej psychosociálnej intervencie. Zameraný je na pomoc klientom a pomáhajúcim pracovníkom stanovovať si špecifické, merateľné a dosiahnuteľné ciele. Ide o nedirektívny prístup, ktorý využíva partnerstvo s klientom a jeho zmocňovanie (bližšie pozri podkapitolu 3.1.4).

➤ **Systémový prístup** – teoreticky je založený na systémových teóriách. Z hľadiska sociálnej práce sú systémové teórie nielen koncepty zdôrazňujúce vzájomné vzťahy medzi elementmi, ktoré konštituujú celok, ale taktiež zdôrazňujú vzťahy medzi klientmi sociálnej práce (jedincami, skupinami, rodinami, organizáciami, komunitami) a vzájomné faktory vplyvu prostredia (Barker, 2003, s. 428; por. Mátel, Hardy et al., 2013).

➤ **Systemický prístup** – v širšom kontexte ide o špecifický koncept v rámci systémových teórií, ktorý označuje v pomáhajúcich procesoch (najmä v rodinnej terapii) prístupy snažiace sa hneď pristúpiť k riešeniam, bez hlbšieho zdržiavania sa analýzou problémov. Používa pritom zásady „neopravuj, čo nie je pokazené“, „rob viac toho, čo funguje“ či „keď to nefunguje, nerob to, rob niečo iné“ (por. Mátel, Hardy, 2014);

➤ **Sociálno-ekologický prístup (ekosociálny prístup)** – takisto vychádza zo systémových teórií. Tento prístup umožňujú sociálnym pracovníkom aj klientom zameriavať súbežnú pozornosť na tri dimenzie: na človeka, na prostredie a ich vzájomný vzťah. Cieľom sociálnej práce z hľadiska sociálno-ekologickej perspektívy je podporovať rast, rozvoj, posilňovať adaptívne kapacity ľudí, odstraňovať bariéry v prostredí, zlepšovať schopnosť prostredia odpovedať na potreby ľudí (Navrátil, 2001, s. 159, por. Levická et al., 2012; Mátel, Hardy et al., 2013).

➤ **Antiopresívny prístup** – reaguje na systémové znevýhodňovanie jednotlivcov alebo skupín prostredníctvom analýzy zdrojov, foriem útlaku a intervenciou, ktorou sa usiluje o zmenu ich situácie a statusu. Opiera sa pritom o koncept ľudských práv a sociálnej spravodlivosti (por. Mátel, Hardy et al., 2013, s. 88).

➤ **Konstruktivistický prístup** – vychádza z teórie konstruktivismu, v psychologických a sociálnych vedách zdôrazňuje aktívnu úlohu človeka, význam jeho vnútorných predpokladov a dôležitosť jeho interakcie s prostredím a spoločnosťou (Hartl, Hartlová, 2009, s. 271). Podľa tohto prístupu všetci neustále produkujeme samých seba v reakcii na to, ako rozumieme svetu okolo nás, a v tom, ako naň reagujeme, ale zároveň my sami si toto porozumenie konštruujeme („vymýšľame“), a to len na základe dávkych našich individuálnych predstáv o svete (Kappl, 2009, s. 14).

➤ **Kresťanský prístup** – založený je na kresťanských filozofických a náboženských hodnotách využívaných aj v praxi sociálnej práce (napr. ochrana ľudského života od počatia až po prirodzenú smrť).

➤ **Feministický prístup** – opiera sa o feministickú filozofiu a dejiny sociálnej práce, v ktorých zohrávali kľúčovú rolu práve ženy. Feministická perspektíva je považovaná za kľúčový prvok v profesionalizácii sociálnej práce a v jej vedeckom rozvoji (por. Bosá, 2013). Feministické teórie predstavujú jadro rodových štúdií a slúžia k rodovo citlivému prístupu (por. Bosá In Janebová et al., 2013).

➤ **Prístup znižovania rizík** („harm-reduction“) – zameraný je na znižovanie škôd rizikového správania klientov a ochranu verejného zdravia celej populácie najmä pred prenosom závažných

infekčných ochorení (HIV, hepatitídy B a C a pod.). Využíva sa v streetworku, najmä pri práci s drogovými závislými klientmi a osobami pracujúcimi v pouličnom sexbiznise. Vychádza z predpokladu, že mnoho ľudí, ktorí užívajú drogy, nie sú schopní alebo ochotní vzdať sa ich, ale napriek tomu im môžeme pomôcť znížiť riziká spojené s ich užívaním (por. Mátel, Hardy et al., 2013, s. 88).

➤ **Eklektický prístup** – profesionál prispôsobuje klientovi a jeho problémom viaceré prístupy resp. techniky vychádzajúce z rozličných teórií a modifikuje ich podľa aktuálnych požiadaviek. Predpokladom jeho úspešného uplatnenia je dostatočná teoretická a praktická príprava sociálneho pracovníka vo viacerých prístupoch a jeho kompetencia k ich vhodnému prepájaniu a dopĺňaniu.

2.4 Metodika sociálnej práce

Vo všeobecnosti je METODIKA cestou, súborom alebo systémom postupných krokov vedúcou k štandardizovanému výsledku, napr. vo vyučovaní, vedení rozhovoru, spracovaní testu a pod. (Hartl, Hartlová, 2009, s. 316). Vzhľadom na pojem metódy je metodika označením komplexnejšieho systému, ktorý môže zahŕňať aj viaceré metódy.

Metodikou v sociálnej práci rozumieme súbor pracovných postupov, pracovných spôsobov, pravidiel, prostriedkov a metód, ktoré sociálnu prácu robia systematickou, koncepčnou, efektívnou a časovo menej náročnou (por. Novotná, Schimmerlingová, 1992, s. 51; Strieženec, 2006, s. 79).

Podľa Levickej (2008, s. 85) sa metodika sociálnej práce neorientuje len na vymenovanie používaných metód a analýzu ich vnútornej štruktúry a úspešnosti riešenia. Zaoberá sa tiež vzťahom medzi metódou a cieľom práce, vplyvom hodnôt na výber metódy a realizáciu zvoleného metodického postupu a tiež skúma možnosti ovplyvňovania profesionálneho konania mandátom sociálneho pracovníka a jeho kompetenciami, ktoré mu tento mandát dáva.

Vzhľadom na konkrétne cieľové skupiny sociálnych klientov môžeme hovoriť napr. o „metodike práce s ľuďmi bez domova“, „metodike práce s obeťami obchodovania s ľuďmi“ a pod. Metodika v takýchto prípadoch bude vykazovať znaky multidisciplinárneho, interprofesijného, multisektorového a interinštitucionálneho prístupu.

2.5 Klasifikácia metód / metodiky sociálnej práce

Vyššie sme uviedli rozlišovanie *metód sociálnej práce* od metód používaných *v sociálnej práci*. Na tomto mieste sa sústredíme na klasifikáciu metód sociálnej práce s vedomím, že viaceré metódy nie sú vlastné len sociálnej práci, ale sú samostatnými disciplínami resp. odbornými činnosťami (manažment, projektovanie) alebo sú spoločné viacerým pomáhajúcim profesiám (napr. poradenstvo, mediácia, supervízia).

Pôvodné koncepcie metód sociálnej práce sa diferencovali podľa objektov, s ktorými sa pracovalo (Novotná, Schimmerlingová, 1992, s. 49). Vzhľadom na cieľové objekty, môžeme z historického hľadiska hovoriť o troch najširších kategóriách metód sociálnej práce, ktoré bývajú označované ako „klasické“:

- metódy sociálnej práce s jednotlivcom (*case work*);
- metódy sociálnej práce so skupinou (*group work*);
- metódy sociálnej práce s komunitou (*community work*).

K týmto „klasickým metódam“ pribudli, resp. sa od nich postupne diferencovali, vzhľadom na cieľové subjekty:

- metódy sociálnej práce s rodinou;
- metódy sociálnej práce s organizáciou (resp. inštitúciou, napr. podniková sociálna práca, školská sociálna práca, sociálny manažment a pod.).

Niektorí autori (napr. Matoušek et al., 2008; Levická, 2008; Lovašová In Žiaková et al., 2011) uvádzajú aj metódy sociálnej práce so spoločnosťou. Tieto však nie sú, podľa nášho názoru, dostatočne teoreticky a metodicky rozpracované. Vzhľadom na spoločnosť ako celok sa užívajú najmä metódy komunitnej práce a metódy sociálnej politiky. Preto im nebudeme venovať v predloženej publikácii osobitnú pozornosť, hoci nevylučujeme diskusiu v tejto oblasti.

V súčasnosti jestvuje snaha o nahradenie označenia „metódy sociálnej práce“ inými výrazmi, napr. *typy intervencie* (Barker, Chytil, Strieženec, Levická) alebo *formy sociálnej práce* (Lovašová In Žiaková et al., 2011; Brnula, 2012). Základné typy intervencie sú potom individuálna sociálna práca, skupinová sociálna práca, sociálna práca s rodinou, komunitná sociálna práca. U niektorých autorov sa stretávame

s uprednostňovaním pomenovania *úrovne*, resp. *orientácie* v *sociálnej práci*, pričom sa rozlišujú tri:

1. *mikroúroveň* – sociálna práca s jednotlivcom;
2. *mezoúroveň* – sociálna práca s rodinou, malou skupinou a inštitúciou;
3. *makroúroveň* – komunitná sociálna práca, rozvojová pomoc.

Okrem „klasických metód“ sociálnej práce je možné z časového hľadiska rozlišovať aj *moderné metódy* (s pozn., že adjektívum *moderné* nie je z filozofického hľadiska príliš vhodne zvolené), prípadne *nové* či *novšie metódy*. „Moderné metódy“ sa rozvíjali v podstate od začiatku formovania sociálnej práce, ale ich charakteristiky, ciele a výsledky neboli teoreticky dostatočne definované (Levická, 2008, s. 81). Zvyčajne išlo o metódy, ktoré vznikli a rozvíjali sa v iných disciplínach a pomáhajúcich profesiách a postupne sa aplikovali aj do sociálnej práce (napr. supervízia, poradenstvo, manažment, krízová intervencia a pod.). Otázkou je, ktoré metódy sociálnej práce je možné označiť ako moderné a aké kritériá sú pre toto zaradenie relevantné. Levická (2008, s. 80) medzi „modernými metódami“ uvádza sociálny manažment, sociálne projektovanie, sociálne plánovanie. Nemeckí autori „kritického obdobia“ (In Schilling, 1999, s. 208) medzi nové metódy zaraďujú poradenstvo, terapiu, supervíziu (Ehrhardt, Kramer) procesovo orientované metódy ako sociálna technika, krízová intervencia (Erler), sociálno-pedagogický pohľad (Rauschenbach) a multiperspektívne prístupy (Müllerová). Niektorí autori (napr. Matoušek, 2008a) sa snažia v jednotlivých širších kategóriách klasických metód zaradiť novšie metódy, čo sa však ukazuje ako problematické, nakoľko novšie metódy zvyčajne nie sú orientované len na jednu cieľovú skupinu podľa objektu (napr. zaradenie do sociálnej práce s jednotlivcom sociálneho poradenstva, ktoré môže byť poskytované aj rodine, skupine, komunite a vykonávané môže byť aj v inštitúcii).

Iná cesta klasifikovania metód sociálnej práce je podľa cieľových skupín klientov (por. Levická, 2002; Lovašová In Žiaková, 2011, s. 89-90). Nakoľko však v praxi ide o súbor metód, techník a postupov, vhodnejšie je hovoriť o metodike sociálnej práce s istou cieľovou skupinou. V nadväznosti na u nás najznámejšiu klasifikáciu klientov

podľa Schavela (2004, 2010) môžeme identifikovať viaceré metodiky (prítom nejde o vyčerpávajúci zoznam):

- v rámci sociálnej patológie
 - *metodiku sociálnej práce s delikventnou mládežou;*
 - *metodiku forenznnej sociálnej práce;*
 - *metodiku sociálnej práce so závislými a spoluzávislými (rozlišujúc jednotlivé formy látkovej a nelátkovej závislosti);*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami na ktorých je páchané domáceho násillia (osobitne CAN syndrómu, partnerského násillia a násillia páchaného na senioroch);*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami pracujúcimi v sexbiznise;*
 - *metodiku sociálnej práce s obchodovanými osobami;*
 - *metodiku sociálnej práce s obeťami siekt a deštruktívnych kultov;*
- v rámci klientov so sociálno-ekonomickými problémami
 - *metodiku sociálnej práce s nezamestnanými;*
 - *metodiku sociálnej práce s jednorodičovskými rodinami;*
 - *metodiku sociálnej práce s chudobnými (osobitne môže byť aj so zadlženými);*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami bez domova*
- v rámci problémov veku
 - *metodiku sociálnej práce s deťmi;*
 - *metodiku sociálnej práce s mládežou;*
 - *metodiku sociálnej práce so seniormi.*
- v rámci sociálnych skupín
 - *metodiku sociálnej práce s futbalovými chuligánmi;*
 - *metodiku sociálnej práce s rozličnými subkultúrami mládeže (napr. grafitisti, EMO a pod.);*
 - *metodiku sociálnej práce s extrémistickými skupinami;*
 - *metodiku sociálnej práce s etnickými minoritami (u nás najmä metodika sociálnej práce s marginalizovanými rómskymi skupinami);*
 - *metodiku sociálnej práce so žiadateľmi o azyl a azylantmi.*

- v rámci zdravotných problémov
 - *metodiku sociálnej práce dlhodobo hospitalizovanými;*
 - *metodiku paliatívnej sociálnej práce (napr. v hospici) a iné;*
- v rámci zdravotného postihnutia, resp. klientov so špeciálnymi potrebami
 - *metodiku sociálnej práce s osobami s mentálnym postihnutím;*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami s telesným postihnutím;*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami so zmyslovým postihnutím;*
 - *metodiku sociálnej práce s osobami s viacnásobným postihnutím.*
- v rámci inštitúcií, resp. organizácií
 - *metodiku školskej sociálnej práce;*
 - *metodiku podnikovej sociálnej práce;*
 - *metodiku penitenciárnej sociálnej práce;*
 - *metodiku sociálnej práce v zdravotníctve a pod.*

4 PRÍPADOVÁ SOCIÁLNA PRÁCA

SOCIÁLNY PRÍPAD (angl. *social case*, nem. *Der soziale Fall*, resp. *einzelner Fall*, franc. *Le cas social*) je v histórii rozlične definovaný. Už Richmondová (1922, s. 27) upozorňovala na nesprávnu prax, prevzatú sociálnymi pracovníkmi od lekárov, keď sú osoby v profesionálnej starostlivosti nazývané „prípady“.⁴⁷ „Prípacom“ sociálneho pracovníka je špecifická sociálna situácia alebo sociálny problém, nie však osoba alebo osoby v ňom zúčastnené. Táto skutočnosť je vyjadrená aj terminologicky – pre osobu sa používa označenie klient. Sociálny pracovník ako case worker (prípadový pracovník) sa zameriava najmä na rozvoj a mobilizáciu klientov v nepriaznivej sociálnej situácii (por. Janebová, Musil, 2007).

Sociálny prípad vzniká, keď človek nestačí svojimi schopnosťami a silami prekonať prekážky, ktoré sa v jeho živote vyskytli (Krakeš, Krakešová, 1934, s. 11).⁴⁸ Krakešová (1934, 1946) rozlišovala dve oblasti zdrojov a príčin vzniku sociálnych prípadov:

➤ **Vonkajšie prekážky** – nimi rozumie sociálne a iné udalosti, ktoré vstupujú do života človeka bez tohto, aby mal na ich vzniku a zániku rozhodujúci vplyv. Ide napr. o chorobu, invaliditu, starobu, nezamestnanosť, prírodné katastrofy, smrť a iné nepredvídateľné udalosti. Z historického hľadiska bol spočiatku kladený dôraz prípadovej práce na tieto vonkajšie udalosti. Takéto zameranie prípadovej práce nazývame „sociologickým smerom“. Vzhľadom naň je potom dôležité skúmanie druhu (*aké*) a rozsahu prekážok (*aké veľké*), ktoré sa u jednotlivcov alebo v rodine vyskytli. Úlohou sociálnych pracovníkov je potom priviesť klienta k správne

⁴⁷ Tejto chyby sa dopustila aj Marie Krakešová: „Sociálny prípad je človek, ktorý nie je schopný vlastnými silami prekonať životné ťažkosti a prekážky“ (1946, s. 9). „Sociálnym prípadom je jednotlivec alebo rodina, ktorí nedokážu riešiť svoje problémy alebo životné prekážky tak, aby boli v zhode so základným spoločenským poriadkom“ (Krakeš, Krakešová, 1934, s. 45).

⁴⁸ Rozšírená definícia: „Sociálnym prípadom sa stáva človek, ktorému sa postavili do cesty prekážky v jeho prostredí alebo v jeho fyzických nedostatkoch a ktorý nedokáže tieto prekážky správne rozoznať, odhadnúť ich nebezpečenstvo a plánovaným, trpezlivým vlastným pričinením ich prekonať alebo im predchádzať“ (Krakeš, Krakešová, 1934, s. 21).

poznaniu prekážok, ktoré z vonkajšieho sveta zasiahli alebo dlhodobo zasahovali do jeho života. Intervencia predstavuje vzhľadom na vonkajšiu stránku sociálneho prípadu predovšetkým konkrétnu pomoc, napr. pomoc pri hľadaní zamestnania, primeraného bývania a pod.

➤ **Nedostatky vnútorného rázu (vnútorné schopnosti)** – vnútornou stránkou sa rozumie súhrn najrôznejších zložiek, ktoré vystupujú v duševnej sfére ľudských bytostí a ktoré vo forme vhodných vlastností a návykov vedú človeka k prekonávaniu ťažkostí a pomáhajú mu predchádzať sociálnym problémom alebo sa im prispôbiť. Z historického hľadiska ide v tomto prípade o tzv. „psychologický smer“ prípadovej práce. Z tohto aspektu je dôležité skúmanie nedostatku vlastných schopností klienta na prekonávanie životných prekážok. Úlohou sociálnych pracovníkov je vzbudiť v človeku snahu, aby vonkajšie prekážky prekonával vlastným pričinením.

Podľa Marie Krakešovej sa prípadová sociálna práca zameriava na dva smery (In Brnula et al., 2014, s. 55):

1. Sociálny pracovník má zamerať svoju činnosť na privedenie človeka k tomu, aby sám dokázal rozlíšiť prekážky, ktoré mu do života zasiahli resp. zasahujú.
2. Práca na motivácii klienta, aby sa snažil tieto identifikované prekážky prekonávať vlastným úsilím.

Sociálny prípad nemožno vyriešiť do konca, kým danej osobe chýba dôvera v seba a svoju sebestačnosť. Kým narieka a obviňuje kdekoho, kým je nespravodlivý a zlý, nie je možné pomýšľať na trvalú pomoc. Až keď sa v jeho duši rozsvieti svetlo a tušenie, že má dostatok sily, aby si pomohol, možno dúfať v obrat k lepšiemu (Krakeš, Krakešová, 1934, s. 80-89). Úsilie o vnútornú prevýchovu sociálneho prípadu nazvala Krakešová *výchovnou sociálnou starostlivosťou (výchovni sociální péče)*.

Podľa Richmondovej PRÍPADOVÁ SOCIÁLNA PRÁCA (*social case work*) pozostáva z takých postupov, ktoré rozvíjajú osobnosť⁴⁹ prostredníctvom zámerne uskutočňovaných zmien, a to u jednotlivcov, ako aj v interakcii medzi osobami a ich

⁴⁹ Osobnosť chápaná Richmondová skôr v sociologickom význame než psychologickom.

spoločenským prostredím (Richmond, 1922, s. 98-99). Tieto zmeny sa uskutočňujú podľa Richmondovej (1922, s. 101-102):

- porozumením individuality a osobných charakteristík;
- porozumením zdrojov, ohrození a vplyvom sociálneho prostredia;
- priamymi aktivitami pomoci;
- nepriamym konaním prostredníctvom sociálneho prostredia.

Hoci je prípadová sociálna práca považovaná za metódu sociálnej práce s jednotlivcom, od jej počiatku je veľmi úzko spätá s dôležitou úlohou rodiny pri riešení sociálnych prípadov. Klient je vnímaný primárne ako člen rodiny. Podľa Krakeša a Krakešovej (1934) takmer nemožno oddeliť skúmanie jednotlivých sociálnych prípadov od štúdia celej rodiny. Na mnohých sociálnych prípadoch možno sledovať po celé generácie, ako sa rodinný rozvrat a zlé vlastnosti rodičov opakujú aj v živote ich detí. Už Richmondová (1917) zdôrazňovala, že rodina má svoju vlastnú históriu, do istej miery odlišnú od individuálnej histórie osôb, ktoré ju tvoria. Je preto veľmi dôležité porozumieť hlavnému smeru, ktorým sa rodinný život ubera, aby sociálni pracovníci vedeli roztriediť dôležité fakty od bezvýznamných. Okrem toho Krakeš a Krakešová (1934) zdôrazňujú ochrannú funkciu rodiny. Rodina pomáha svojmu členovi v jeho osobných ťažkostiach a prekážkach a nedopustí, aby bol spoločnosti na ťarchu.

4.1 Etapy prípadovej sociálnej práce

Etapami sociálnej práce rozumieme isté špecifické „úseky“ (u Krakešovej „pracovné obdobia“) sociálnej práce s klientom, ktoré je možné rozlíšiť v rámci *celého procesu intervencie*. Tieto majú spoločné črty pre všetky cieľové skupiny prípadovej sociálnej práce. Krakešová (1934, s. 68) v tejto súvislosti správne poznamenala, že tieto etapy v samotnej sociálnej práci splyývajú v jeden celok časovo neoddeliteľný a neoddeliteľný. Voči námietkam niektorých autorov vzhľadom na ich rozlišovanie tvrdíme, že tieto pomáhajú sociálnemu pracovníkovi a následne aj klientovi v systematizovaní, štruktúrovaní a logickom usporiadaní jednotlivých postupov pomoci ako aj celého

procesu intervencie. Význam majú aj pri rozdelení intervencie do viacerých, na seba nadväzujúcich „sedení“.

Medzi odborníkmi nejestvuje úplný konsenzus vzhľadom na počet etáp a ich presné pomenovanie. V našej publikácii budeme rozlišovať päť nasledujúcich etáp:

1. *etapa evidencie resp. etapa prvého kontaktu;*
2. *diagnostická etapa resp. etapa sociálneho hodnotenia;*
3. *etapa navrhovania riešení resp. sociálnych opatrení;*
4. *etapa sociálnej intervencie;*
5. *etapa ukončenia intervencie resp. záverečná etapa.*

V našej publikácii – na rozdiel od niektorých autorov (napr. Novotná, Schimmerlingová, 1992; Strieženec, 2006; Brnula, 2012) – nebudeme dokumentáciu rozlišovať ako samostatnú etapu (osobitý časový úsek), nakoľko táto by mala byť súčasťou celého procesu sociálnej práce s klientom, od začiatku až po jeho ukončenie. Osobitne sa jej budeme venovať v časti o sociálnej administrácii.

4.1.1 Etapa evidencie

Ide o prvý kontakt s klientom a jeho spoznávanie, preto sa nazýva aj etapou prvého kontaktu. Kvalita a efektivita procesu sociálnej pomoci je často priamoúmerná priebehu prvého kontaktu s klientom (podľa niektorých autorov je najdôležitejších prvých 60 sekúnd).

Z historického hľadiska je podľa Krakeša a Krakešovej (1934, s. 59) prvý rozhovor veľmi zodpovedným krokom, ktorý má byť dobre pripravený a uvedený. Spôsob ako sociálny pracovník nadviaže svoj kontakt s klientom, má rozhodujúci vplyv na celú ďalšiu prácu. Môže sa stať, že sa sociálny pracovník dopustí chyby, ktorú je ťažké neskôr napraviť. Podľa Richmondovej (1917) má mať prvý rozhovor nasledovné vlastnosti:

- klient má byť vypočutý pozorne, trpezlivo;
- sociálny pracovník má vybudovať vzájomné porozumenie;
- otázky majú byť formulované tak, aby klient mohol hovoriť pravdu;

- sociálny pracovník má zaistiť ďalšie zdroje informácií o klientovi (príbuzní, lekári, škola, zamestnávateľia, predošlé miesta pobytu a susedia);
- sociálny pracovník má začať výchovnú činnosť, aby klient sám hľadal sily a možnosti, ako si pomôcť;
- klientove vlastné nádeje, plány a životné postoje sú dôležitejšie než akékoľvek iné informácie;
- treba sa vyvarovať sľubov a unáhlených rád;
- posledných 10 minút rozhovoru má byť venovaných osvieženiu ľudského vzťahu a zdôrazneniu snahy pomôcť klientovi.

Richmondová (1917, s. 56 - 60) rozlišovala, v nadväznosti na dielo rakúskeho kriminalistu Hansa GROßA⁵⁰ (1847 – 1915), v tejto etape tri druhy evidencie (por. Krakešová, 1946):

- a) evidenciu skutočností o ktorých sa možno reálne presvedčiť vlastnými zmyslami – evidencia reálna, skutočná;
- b) evidenciu svedeckých výpovedí – tretích osôb o skutočnostiach, ktoré sami pozorovali alebo o ktorých počuli;
- c) evidenciu podľa okolností – všetko ostatné, čo nie je priamym pozorovaním alebo reprodukciou iných osôb.

V nadväznosti na humanistické prístupy je potrebné uviesť, že v priebehu prvého kontaktu ide o zoznámenie sa s klientom ako OSOBOU a oboznámenie sa s jeho sociálnym PROBLÉMOM ako sa javí v prítomnosti, ďalej s jeho predpokladaným rozsahom, spoločenskou závažnosťou a časovou následnosťou.

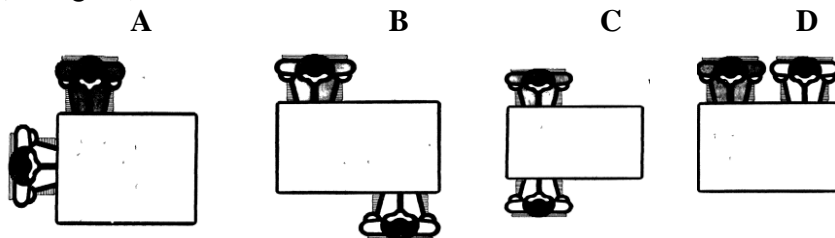
Dôležité je poznať okolnosti, podmienky a špecifiká, ktoré modifikujú prvotný kontakt s klientom – čo platí aj pre prípadovú prácu ako celok. V nadväznosti na dielo Richmondovej (1917) sú to v súčasnosti najmä:

⁵⁰ Hans Gustav Adolf Groß (1847 – 1915) bol známy rakúsky kriminológ, zakladateľ vedeckej kriminalistiky a Inštitútu kriminológie v Grazy. Od roku 1900 prednášal aj na pražskej Karlovej univerzite. V roku 1893 napísal praktickú príručku pre súdnych, policajných úradníkov a právnikov *Handbuch für Untersuchungsrichter als System der Kriminalistik* (neskôr vyšla pod titulom *Handbuch der Kriminalistik. Wissenschaft und Praxis der Verbrechensbekämpfung*).

- *charakter prípadovej práce* – súvisí najmä s *typmi klientov*, s ktorými pracujeme (či ide o sociálnu prácu s deťmi, osobami so zdravotnými problémami, ľuďmi bez domova, závislými osobami, azylantmi a pod.);
- *miesto*, kde sa koná stretnutie, vzhľadom naň rozlišujeme:
 - ✓ terénnu prácu – prácu s klientom v jeho prirodzenom prostredí, ktorým môže byť jeho dom, byt či ubytovňa. U niektorých druhov klientov to môže byť aj voľný priestor, ulica a pod. V tomto prípade sa však používajú odlišné metódy terénnej sociálnej práce, najmä streetwork;
 - ✓ ambulatnú sociálnu prácu – miestom výkonu je poradňa, ambulancia, denný stacionár a pod.
 - ✓ rezidenciálnu sociálnu prácu – miestom výkonu sú pobytové zariadenia sociálnych služieb alebo zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.
- skutočnosť, či sa o pomoc *uchádza klient sám* alebo na neho upozornil niekto iný, resp. bol distribuovaný. Dôležité je rozpoznať, či ide o dobrovoľného klienta, ktorý prišiel z vlastnej iniciatívy, resp. kto klienta privedol či distribuoval k sociálnemu pracovníkovi alebo do danej inštitúcie. Vyskytujú sa tieto možnosti:
 - klient prišiel z vlastnej iniciatívy;
 - bol distribuovaný treťou osobou, odborníkmi v iných profesiách (policajt, psychológ, lekár a pod.) alebo inštitúciou;
 - prišiel na základe rozhodnutia súdu alebo iného orgánu štátnej správy;
 - bol vyhľadaný terénnym sociálnym pracovníkom.
- *obsah predošlých záznamov* o prípade;
- *správanie klienta* – či ide o klienta s rizikovým správaním (agresívnym, suicidálnym a pod.).

Ak sa prvý kontakt s klientom realizuje v prostredí, ktoré sociálny pracovník môže ovplyvniť (napr. poradenská miestnosť, resp. miestnosť v zariadení sociálnych služieb), je dôležité dbať o jeho vhodné zariadenie vzhľadom na cieľovú skupinu klientov. Do istej miery môžeme toto miesto vopred pripraviť. Bežným štandardom by

mala byť zvukotesnosť miestnosti, zabezpečenie núdzového východu a vhodného spôsobu sedenia („sittingu“). Všeobecne je najvhodnejšie sedieť na stoličkách alebo v kreslách bez bariéry stola, čo vytvára priaznivejšiu atmosféru. Odlišné je to pri potenciálne agresívnych klientoch, kde je potrebné dbať aj na bezpečnosť pracovníka. Vo všeobecnosti môžeme rozlíšiť štyri spôsoby „sittingu“ (Baková, In Mátel et al., 2010, s. 90):



Škvareninová (2004) popisuje jednotlivé spôsoby sedenia nasledovne:

Popis jednotlivých spôsobov sedenia	
A	B
Priateľský pri rohu stola	Nezáujem
Najvýhodnejšia pozícia pre rokovanie. Atmosféra je uvoľnená a priateľská. Súvisí to do určitej miery s možnosťami voľby uhla pohľadu. Pohľad môže byť uhýbajúci, môže však aj hľadať kontakt s očami partnera.	Kto dodržiava odstup, naznačuje, že nechce mať vlastne so svojím partnerom v rozhovore nič spoločné. "Nezávislá pozícia" prezrádza buď chýbajúci záujem, alebo celkom očividne chýbajúce sebavedomie.
C	D
Zoči-voči	Na "svojej strane"
Pozícia na obrázku je takmer pozíciou konkurentov. Kto sa k druhému čelne priblíži, dáva najavo svoju pripravenosť na konfrontáciu a odhodlanosť bojovať o postavenie. Do rozhovoru sa môže ľahko votrieť nepriateľský tón.	Kto si chce prisaďnúť k návštevníkovi, mal by to tak urobiť len vtedy, ak sa už vyjasnili dôležité otázky a obaja sú tej istej mienky, teda ak sa už bude rokovať iba o detailoch.

Základnými metódami pomáhajúcich profesií, ktoré sa používajú aj v prípadovej práci, sú pozorovanie a rozhovor. Do iniciačnej fázy

prvého kontaktu môže patriť privítanie klienta, pozdrav, podanie ruky, ponúknutie miesta na sedenie a pod. Tu začína prvé pozorovanie klienta sociálnym pracovníkom a zaznamenávanie mapy správania klienta, napr.:

- ✓ už pri zaklopaní trpezlivý klient počká na pozvanie vstúpiť, klient nabitý problémami alebo egocentrický klient nečaká na pozvanie a iniciatívne vstúpi sám;
- ✓ pozorovanie motoriky – či sú prítomné extrémne prvky (strnulosť, motorický nepokoj);
- ✓ spôsob sedenia klienta;
- ✓ stav kognitívno-afektívnej zložky správania atď.

Dôležité je hľadať možnosti a spôsobu vzájomného dorozumenia. V úvodnej fáze rozhovoru sa sociálny pracovník zvyčajne predstaví menom, ak to nie je zřejmé z kontextu. Žiadateľa o službu môže informovať o svojej funkcii, zaradení, špecializácii, charaktere zariadenia. Ďalej je možné použiť techniku *topenia/roztápania ľadov*. Táto je založená na tom, že sociálny pracovník netlačí klienta hneď po príchode do toho, aby referoval o svojom sociálnom probléme, ale odľahčuje situáciu a znižuje napätie klienta tým, že začne rozhovor o neutrálnej téme (počasie, šport, či mal problémy nájsť poradňu a pod.). Klientovi treba dať najavo, že sociálny pracovník má o neho záujem. Ďalšími nástrojmi na minimalizáciu napätia a znižovanie úzkosti môžu byť:

- ✓ ponúknutie klienta nápojom (napr. teplým čajom, kávou, minerálkou);
- ✓ kladenie širokých otvorených otázok, napr. „Aký je dôvod vašej návštevy?“
- ✓ „Ericksonov pacing“ – vyladiť sa na klienta, ísť vedľa klienta jeho tempom a rytmom, používanie jazyka blízkeho klientovi.

Etapa evidencie na jednej strane závisí od správania sa a komunikácie klienta, na druhej strane úlohou sociálneho pracovníka je prvotný kontakt štruktúrovať. V tejto etape je preto z jeho strany dôležité:

- ✓ zistenie, aké má *klient očakávania* od sociálneho pracovníka;
- ✓ aktívne počúvanie a pozorovanie klienta (hovoriť menej ako klient; nechať ho objavovať dôležité veci);

- ✓ zistenie *predošlých skúseností* pri hľadaní pomoci alebo pred príchodom k sociálnemu pracovníkovi, resp. do danej inštitúcie:
 - klient (ne)hľadal pomoc u svojej rodiny, príbuzných a známych;
 - klient (ne)hľadal pomoc u odborníkov z iných profesií (akých, kedy);
 - klient (ne)hľadal pomoc v iných inštitúciách sociálnej pomoci (ÚPSVaR, MsÚ / ObÚ, mimovládne organizácie, zariadenia sociálnych služieb alebo SPODaSK, linky dôvery a pod.).
- ✓ zrealizovanie základnej klasifikácie a kvantifikácie sociálneho problému, kde je zisťovaný dominantný a prioritný problém, ktorý je z hľadiska klienta, resp. spoločnosti najväčnejší a najakútnejší (por. Žilová, 2005, s. 66);
- ✓ stanoviť, či je potrebné bezodkladné riešenie alebo bude intervencia dlhodobejšia. V prípade akútnej krízy sa ďalej postupuje odlišnou metódou – krízovou intervenciou;
- ✓ rozlíšenie, či je sociálny pracovník *kompetentný* pomôcť v riešení daného problému klienta, alebo je nutná distribúcia inej inštitúcie kompetentnej riešiť klientov problém alebo k odborníkom z iných profesií (psychológ, psychiater, sociálny pedagóg, lekár; iný druh sociálnej služby atď.);
- ✓ utvorenie kontraktu s klientom;
- ✓ plánovanie ďalšieho stretnutia.

4.1.2 Diagnostická etapa

V súčasnosti mnohí autori uprednostňujú označenie tejto etapy termínom sociálne posudzovanie (*social assessment*), nakoľko diagnostika je skôr medicínsky a psychologický pojem. Kvalitné „posúdenie“ životnej situácie je zárodočnou bunkou všetkých aktivít sociálneho pracovníka a základom každého uvažlivého rozhodnutia o situácii klientov sociálnej práce (Navrátil, Janebová et al., 2010, s. 5, 9).

Cieľom diagnostického procesu je súbor poznatkov o PRÍČINÁCH vzniku sociálneho problému, FAKTOROCH, ktoré tento stav udržujú a o DÔSLEDKOCH na život klienta a jeho okolie (Ondrušová, 2009, s. 105). Príčiny porúch sociálneho fungovania sa

hľadajú v tejto etape najmä v *minulosti*, okrem teoretických konceptov POÚ. Podľa Watsona a Westovej (2006, In Navrátil, Janebová et al., s. 6) je cieľom posúdenia porozumenie životnej situácii klienta, identifikácia potenciálnych oblastí zmeny životnej situácie, aby bolo neskôr možné koncipovať zodpovednú intervenciu.

Z historického hľadiska je možné rozlíšiť viaceré ponímania sociálnej diagnózy a procesu jej tvorby (por. Krakešová, 1973; Novotná, Schimmerlingová, 1992):

❖ *Mary RICHMONDOVÁ* (1917, 1922): „symptomatická diagnóza“ – orientovaná sociologicky, všíma si len vonkajšie, zjavné problémy. Klient je vnímaný primárne ako člen rodiny, vo vzťahu k okoliu a okolia k nemu. Následná intervencia spočíva v novej úprave, v novom usporiadaní symptomatických skutočností, t. j. sociálnych pomerov. Mary Richmondová vypracovala dotazník, ktorý mal slúžiť ako základ objektívneho sociálneho šetrenia. Odporučila, aby sa sociálni pracovníci pri šetrení sociálnych prípadov zamerali na (In Levická, 2009, s. 113):

- hmotné pomery,
- prostredie, v ktorom jedinec žije,
- informácie o predchádzajúcom bydlisku,
- zárobkové možnosti (aktuálne aj možné),
- vzdelanie,
- záujmy – jeho aj ostatných členov rodiny,
- smerovanie rodiny – či sa zlepšuje alebo zhoršuje.

❖ *Marie KRAKEŠOVÁ* (1946): „psychogenetický prístup“ – sociálneho pracovníka zaujíma poznanie klienta samotného cez psychologické resp. psychogenetické posúdenie. Jeho vzťah ku klientovi má byť pre klienta novou skúsenosťou, ktorá mu cez sociálnu terapiu prinesie výchovnú aj liečebnú zmenu.

❖ *Florence HOLLISOVÁ* (1965): „psychosociálna diagnóza“ – vychádzala z Freudovej psychoanalytickej teórie; diagnóza má určiť, ako problém vznikol, ako a prečo sa vyvinul, aké minulé udalosti ho ovplyvnili a ovplyvňujú funkčnú činnosť v prítomnosti;

❖ *Noel TIMMS* (1964): „diagnóza sociálnych rolí“, v ktorých klient zlyhal – z akých dôvodov, prečo zlyhal a nebol schopný sa do nich vžiť a zastávať ich;

❖ *Komplexné holistické ponímanie sociálnej diagnózy* – potrebný je interdisciplinárny prístup, pričom sa prihliada na:

- osobnosť klienta;
- zdravotný stav;
- správanie klienta zo psychologického hľadiska;
- vzťahy k sociálnemu prostrediu z hľadiska sociologického;
- interdisciplinárny prístup.

Hlavnými požiadavkami kladenými na získané informácie sú predovšetkým objektívnosť, úplnosť a prehľadnosť. V rámci holistického prístupu je vhodné venovať pozornosť aj klientovým hodnotám, náboženskému presvedčeniu, sexuálnej orientácii, triednej príslušnosti, etnicite a pod.

Efektívne posudzovanie závisí od používania interpersonálnych kľúčových zručností, ktorými sú (Watson, West, Campling, 2006):

- komunikácia,
- negociácia (vyjednávanie, dohadovanie, sprostredkovanie),
- robenie rozhodnutí.

Veronika Coulshedová a Joan Orme (2006) zdôrazňujú okrem toho aj administratívne zručnosti. Nimi sú:

- organizačné schopnosti,
- systematizovanie,
- racionálne zhromažďovanie poznatkov.

Okrem toho musí byť sociálny pracovník senzitívny na etické hodnoty, medzi ktoré patrí aj rešpektovanie jedinečnosti každého posudzovaného jedinca. Špecifické zručnosti sú potrebné v práci s konkrétnymi cieľovými skupinami, napr. vzhľadom na proces posudzovania detí sa uprednostňuje (por. Forrester et al., 2008):

- ✓ schopnosť načúvať;
- ✓ prístupnosť profesionálov;
- ✓ neposudzovanie a nedirektívny prístup;
- ✓ zmysel pre humor;
- ✓ priame komunikovanie;
- ✓ schopnosť vzbudiť dôveru a rešpektovať dôvernú informácií.

V procese diagnostikovania sa využívajú základné **DIAGNOSTICKÉ METÓDY**:

❖ **Rozhovor** – ide o anamnestický rozhovor, špecificky zameraný na diagnostikovanie.

Vzhľadom na posudzovanie ohrozenia dieťaťa Matoušek a Pazlarová (por. 2010, s. 112) pripomínajú, že je treba zvážiť, ktoré témy je lepšie preberať s členmi rodiny ako s jednotlivcami a ktoré sú vhodnejšie komunikovať v rodine ako celku. Rozhovor môže byť štruktúrovaný. Príkladom štruktúrovaného rozhovoru je Adult Attachment Interview (AAI) zamerané na interpersonálne vzťahy dospelých osôb. Autorkami sú Carol Georgeová, Nancy Kaplanová a Mary Mainová (1985). Táto technika je založená na odkrývaní raných zážitkov z detstva s cieľom „prekvapíť nevedomé“ u skúmaných osôb. Dôraz je položený na hodnotenie raných skúseností osôb a na význame, ktorý týmto zážitkom prikladajú. Prostredníctvom polo štruktúrovaného rozhovoru boli identifikované štyri mentálne reprezentácie citovej väzby: istá (*autonomous*), odmietavá (*dismissing*), zamotaná (*enmeshed*) a nerozriešená (*unresolved*) alebo aj dezorganizovaná (Main, 2002).

❖ **Pozorovanie** ako sa klient správa v prostredí, v ktorom žije, ako komunikuje s ľuďmi vo svojom okolí, aká je úroveň jeho života a hmotného prostredia a pod. Do kategórie pozorovania patria aj:

- **činnosť diagnostika** – ideálna je v prirodzenom rodinnom prostredí klienta, ale možná je aj v rezidenčných zariadeniach sociálnych služieb. Využíva reálne alebo modelové situácie, ktoré prinášajú poznatky o klientovej komunikácii, kooperácii, rozhodovaní, riešení náročných situácií, kreativite atď. Umožňuje pohľad na klienta a jeho zručnosti v kontexte praktických situácií.

Matoušek a Pazlarová (por. 2010, s. 112) špecificky uvádzajú vzhľadom na posudzovanie ohrozeného dieťaťa a rodiny *pozorovanie spontánnej interakcie rodiny*. Týka sa to ritualizovaných udalostí typu víťania návštevy, prípravy jedla, voľnej hry samotných detí, hry rodičov s deťmi, prípravy detí do školy, ukladania malých detí k spánku. Okrem toho uvádzajú *pozorovanie interakcie navodenej určitým zadaním*, napr. témou: „Čo budete robiť v lete cez prázdniny? Čo ste robili minulý víkend? Plánujete urobiť niečo so svojim bytom alebo domom?“

- **diagnostika pomocou vecí**, ktoré klienta obklopujú. Pri návšteve v prirodzenom prostredí klienta si sociálny

pracovník vedome všima zariadenie bytu, knihy, hudbu, programy, záujmy, hobby, vlastné výtvary klienta.

❖ **Analýza materiálov** a posudkov odborníkov, ktoré má od klienta k dispozícii – rozličné informácie a materiály z distribuujúcich inštitúcií a osôb (vyjadrenia učiteľov, sudcov, sociálnych pracovníkov, polície, zamestnávateľov, rodičov, partnerov). Z hľadiska etiky je dôležité, aby materiály boli žiadané len so súhlasom klientov, resp. ich zákonných zástupcov a najmä v zmysle platnej legislatívy.

❖ **Štandardizovaná diagnostika** – súčasná sociálna práca má vypracované vlastné diagnostické metódy vzhľadom na špecifické cieľové skupiny. Využívajú sa v nej genogramy (rodokmene), sociogramy, kulturogramy, ekomapy a pod. Okrem toho jestvujú rozličné testy osobnosti, testy na vyšetrenie intelektových schopností, testy na zisťovanie interpersonálnych vzťahov a konfliktov a pod. Treba však rozlíšiť tie, ktoré môže kompetentne použiť len profesionálny psychológ a psychoterapeut od „neštandardizovaných“.

Na správne vyhodnotenie prípadu a zhodnotenie miery rizika v prípadoch domáceho násillia sa v súčasnej dobe využíva v Českej republike diagnostická metóda SARA (Spousal Assault Risk Assessment). Autormi tejto metódy sú kanadský forenzný psychológ P. Randall Kropp a švédsky policajný psychológ Henrike Belfrage. Do Českej republiky ju priviezol a na podmienky ČR prispôobil Biely kruh bezpečia o. z. v rámci projektu „Hrádza“. V Českej republike má táto metóda názov SARA DN a slúži predovšetkým policajtom, ktorým umožňuje na základe štruktúrovaného odborného prístupu zistiť rizikové faktory a kvalifikovane odhadnúť riziko ďalšieho domáceho násillia. Pri komunikácii s násilnou a ohrozenou osobou policajt použije hlavne inštrukčnú kartu s 15 otázkami podľa dotazníka SARA DN. (Závazný pokyn PPZ ČR.) SARA DN obsahuje 15 otázok na rizikové faktory, z nich päť otázok odhaľuje rizikové faktory u násilnej osoby v aktuálnom vzťahu, ďalších päť umožní rýchle zistenie rizikových faktorov u násilnej osoby v rámci všeobecných sklonov k násilliu, t.j. násilných prejavov na verejnosti, a posledných päť otázok pomáha zistiť rizikové faktory týkajúce sa zraniteľnosti osoby ohrozenej domácim násillím“ (Čírtková, Vitoušová, 2005).

❖ **Štruktúrované techniky** – nimi sa rozumejú hry, modelovanie, kreslenie, dokončovanie začatých príbehov, sochanie členov rodiny a pod. realizované s cieľom diagnostikovania.

Pre potrebu sociálneho hodnotenia boli v sociálnej práci vyvinuté rôzne záznamové hárkky a zoznamy údajov. Z nich získavajú sociálni pracovníci najzákladnejšie informácie, ako sú (Řezníček, 1994, s. 39):

- *identifikačné údaje* (meno, dátum narodenia, adresa);
- *dôvod k sociálnej práci* (zjavný, resp. skrytý problém);
- *rodinné pozadie klienta* (blízki ľudia, vzťah k členom rodiny);
- *sociálne pozadie klienta* (priatelia, spoločenské postavenie);
- *telesný stav klienta* (zdravie a hygiena);
- *intelekt a dosiahnuté vzdelanie*;
- *emocionálne správanie* (temperament a naučené správanie);
- *schopnosť riešiť problémy*;
- *zamestnanie a ekonomická situácia klienta*;
- *bývanie klienta a druh dopravného prostriedku, ktorým cestuje do zamestnania*;
- *podmienky stravovania klienta a jeho osobná bezpečnosť*;
- *celkový dojem z klienta*.

Súčasťou diagnostického procesu je komplexná sociálna anamnéza. Ňou sa rozumie proces, ale aj výsledok procesu zhromažďovania, triedenia a spracovania údajov o klientovi, ktoré objasňujú jeho vývoj a súčasný stav. V rámci komplexnej anamnézy rozlišujeme (pozri prílohu č. 1):

- **osobnú anamnézu** – informácie o osobe klienta, okrem „tvrdých dát“ (meno, dátum narodenia, bydlisko) sa v nej uvádzajú základné údaje o rodičoch a súrodencoch klienta, jeho vzdelaní, zdravotnom stave, záľubách, očakávaniach a pod.;
- **rodinnú anamnézu** – tu sú podrobnejšie informácie o biologickej a vlastnej rodine či partneroch klienta, môžu sa v nej uviesť priebehy zamestnaní členov rodiny, zlomové a traumatické zážitky v rodine, spôsob komunikácie medzi členmi rodiny, údaje o autorite v rodine, príjmoch klienta, domácom hospodárení a pod.;

- **profesijnú anamnézu** resp. *školskú anamnézu* u detských klientov a mládeže – v profesijnej anamnéze sa uvádza dosiahnuté vzdelanie, priebeh zamestnaní, pracovné zručnosti, dobrovoľnícke aktivity a pod.;
- **zdravotnú anamnézu** – táto sa realizuje v spolupráci s lekárom, dôležitá je napr. v zariadeniach pre seniorov, domovoch sociálnych služieb, hospicioch a pod.

4.1.3 Etapa navrhovania riešení

Pri hľadaní spôsobov riešení problémovej situácie je dôležité dôsledné rešpektovanie princípu, že sociálny problém RIEŠI KLIENT za podpory a pomoci sociálneho pracovníka, nie naopak. Sociálny pracovník môže v rámci svojich kompetencií pomôcť klientovi s navrhovaním riešení (čiže nemá ich navrhovať primárne sociálny pracovník), ale konečný výber bude na samotnom klientovi.

Žilová (2005, s. 69) v tejto súvislosti používa výraz *navrhované sociálne opatrenia*. Nimi rozumie konkrétne čiastkové alebo komplexné opatrenia na riešenie daného problému klienta. V minulosti Novotná, Schimmerlingová (1992) a v nadväznosti na ne aj ďalší autori používali aj označenie „plán sociálnej terapie“. Keďže však sociálna intervencia nemusí byť a priori terapeutického charakteru, od tohto výrazu upúšťame.

V tejto etape je veľmi dôležité motivovať klienta na prevzatie primárnej zodpovednosti za riešenie svojich problémov. Motivovať ho môže:

- cieľ hodný angažovania sa a práca na probléme;
- podpora jeho drobných úspechov;
- rozvíjanie jeho schopností preberať na seba zodpovednosť a kompetencie;
- zdôrazňovanie, že ide o jeho myšlienky a návrhy;
- sebadôvera podporovaná sociálnym pracovníkom;
- zážitky úspechu a seba potvrdenia.

Medzi dôležité princípy v tejto etape patria:

- zachovanie *dialógu* v celom procese navrhovania riešenia;

- *postupnosť* – od uspokojenia tých najnutnejších potrieb k potrebám menej dôležitým; stanovenie postupných cieľov;
- stavať na *pozitívnych* vlastnostiach klienta, pozitívnej skúsenosti z oblasti medziľudských vzťahov;
- *zvážiť* *reálne* možnosti klienta a možnosti inštitucionálnej pomoci;
- návrh môže obsahovať viac variantov. Záleží výhradne na klientovi, aby sa po vysvetlení a vlastnej úvahe rozhodol, či s niektorým variantom súhlasí a bude ho realizovať, resp. modifikovať...

Medzi vhodné techniky, ktoré je možné používať v tejto etape, patria:

- ✓ *brainstorming* – necenzurované produkovanie všetkých možností riešenia bez kritického obmedzovania;
- ✓ *doplňovanie viet* – klient dopĺňa začaté vety podľa svojich predstáv a potrieb;
- ✓ *vízia do budúcnosti* – klient si predstavuje, ako bude situácia vyzerat' o mesiac, o pol roka...

Súčasťou, resp. výsledkom tejto etapy, môže byť **INDIVIDUÁLNY PLÁN KLIENTA** alebo plán osobného rozvoja jedinca. Na Slovensku je určenie postupov a pravidiel na vypracovanie, hodnotenie a revíziu individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby alebo práce s prijímateľom sociálnej služby súčasťou kvality sociálnych služieb.

Podľa § 9 zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z. z. poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v § 34 až 40 a 57⁵¹ je povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby.

Štegmannová a Havrdová upozorňujú, že v procese individuálneho plánovania je zo strany sociálneho pracovníka

⁵¹ Menovite zariadenie podporovaného bývania, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko, domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, denný stacionár, podpora samostatného bývania.

dôležité predovšetkým porozumieť potrebám užívateľov služieb. Pre ich rozpoznanie je nevyhnutné nielen spôsobilosť aktívneho počúvania, rôznych spôsobov komunikácie a empatia, ale aj dostatok času stráveného s klientom, a to nie jednorazovo, ale opakovane a priebežne (In Havrdová et al., 2010, s. 57-58).

Podľa Levickej (2010, s. 19-20) sa predmetom plánovania stáva osobnosť klienta, jeho vzdelanie, sociálne vzťahy, pracovné zručnosti a návyky, sociálne zručnosti a kompetencie, zdravotný stav, hygiena a pod. Cieľom je nastaviť konečné i čiastkové ciele pre jednotlivé oblasti tak, aby výsledkom bol maximálny možný rozvoj jedinca v jednotlivých zložkách. Vzhľadom na holistický a interdisciplinárny prístup sa na jeho tvorbe môžu podieľať sociálni pracovníci spolu so zdravotníckym personálom, psychologovia, pedagógovia, opatrovatelky a iní pracovníci v danom zariadení alebo externí odborní spolupracovníci. Jednotliví členovia tohto tímu zhodnotia aktuálny stav klienta a vypracujú perspektívu, ktorú by mal klient dosiahnuť. Úlohou koordinátora, resp. prípadového manažéra je, aby sa jednotlivé čiastkové plány spracovali do jedného, vnútorne kompaktného a reálneho individuálneho plánu, na základe ktorého je možné sledovať aj efektívnosť vykonanej práce.

Pri individuálnom pláne nesmieme zabudnúť, že nejde o jednorazový úkon. Tento musí byť neustále vyhodnocovaný a aktualizovaný podľa potrieb klienta. Jeho zaradenie do tejto etapy je relatívne, kontinuálne môže pokračovať až do ukončenia intervencie.

4.1.4 Etapa sociálnej intervencie

Úlohou sociálneho pracovníka v sociálnej intervencii je *vstupovať medzi* klienta a jeho problémy, nie však riešiť tento problém za neho. Ide o činnosť v prospech sociálnych klientov vzhľadom na ich správanie, konanie, vzťahy, životné a pracovné podmienky a pod. (Mátel, Schavel et al., 2011, s. 66). Tomu zodpovedá aj etymologický pôvod latinského výrazu *intervenire*, ktorý znamená prísť, resp. vstúpiť medzi niekoho či niečo (*inter* = medzi, *venire* = prísť, vstúpiť); sprostredkovať, zakročiť. Sociálny pracovník v sociálnej intervencii akoby vstupoval medzi klienta a jeho sociálny problém, aby

odborným spôsobom zasiahol v jeho prospech. Toto „zasiahnutie“ môže mať rozličné podoby, teda *spôsoby intervencie*, pričom práve výraz *intervencia* je najširším označením akéhokoľvek odborného zásahu sociálneho pracovníka v prospech klienta.

Sociálna intervencia

cieľavedomé odborné zasahovanie sociálnych pracovníkov do sociálneho fungovania klientov

Lorenz (2007, s. 63) pri sociálnej intervencii uvádza, že je spoločným dielom rôznych aktérov, sociálnych a iných profesionálov, ľudí reprezentujúcich sociálnu sieť klientov a predovšetkým užívateľov služieb samotných. S týmto môžeme súhlasiť čiastočne. Za riešenie sociálneho problému je v prvom rade zodpovedný samotný klient. Sociálny pracovník mu môže pomôcť rôznorodými sociálnymi intervenciami (podľa nás je jediný kompetentný robiť profesionálnu *sociálnu intervenciu*), pričom môže do procesu pomoci spolu s klientom prizvať aj osoby z jeho osobnej sociálnej siete (rodinných príslušníkov, priateľov, kolegov, spolužiakov a pod.) a iných pomáhajúcich profesií (psychológ robí psychologickú intervenciu, lekár zdravotnú a pod.).

Niektorí autori na tomto mieste uvádzajú namiesto sociálnej intervencie výraz *sociálna terapia*. V predloženej publikácii však dôsledne rozlišujeme medzi intervenciou a terapiou. Z hľadiska etymológie grécke sloveso *therapeuó* v najširšom význame znamená slúžiť, v spojitosti s medicínou označuje činnosť, ktorá pomáha a slúži na uzdravenie, teda znamená liečiť, napravovať, poprípade aj starať sa o chorú osobu. Substantívum *therapeia* označuje potom vo všeobecnosti službu (ktorú poskytuje jedna osoba inej osobe); v špecializovanom lekárskom prostredí označuje liečenie, uzdravovanie, napravovanie. V antickom Grécku boli oba výrazy používané najmä v kontexte odbornej zdravotnej liečby či starostlivosti, čo sa prenieslo aj do súčasnosti. Rozvojom psychiatrie a neskôr aj psychológie sa výraz *terapia* rozšíril z liečenia telesných porúch aj na liečenie duševných porúch a porúch správania. S rozvojom sociálnych vied a v rámci holistického pohľadu na človeka sa pojem *terapia* postupne rozšíril aj na oblasť sociálnu. V cudzojazyčnej i domácej literatúre sa vyskytujú v tejto súvislosti

dva pojmy, a to sociálna terapia (social therapy) a socioterapia (sociotherapy). Obe budeme považovať za možné spôsoby intervencie (čiže za jej subkategórie) a predstavíme ich nižšie.

Havránková (In Matoušek, 2008a, s. 75) uvádza, že intervencia (v jej širšom ponímaní) začína vlastne už prvým kontaktom. Spočíva v rozhovoroch, v upokojovaní hladiny emócií, vo vzťahu, ktorý je zásadným terapeutickým prostriedkom. Aj tu ná vidíme, že rozlišovanie etáp v procese prípadovej práce je relatívne.

Pri výbere konkrétnej intervencie zohráva dôležitú úlohu viacero faktorov, ktorými môžu byť:

- typ klientov resp. cieľová skupina klientov;
- osobný príbeh konkrétneho jedinca;
- forma poskytovanej služby;
- typ inštitúcie poskytujúcej intervenciu;
- prístupy a teoretické koncepty, z ktorých sociálny pracovník vychádza.

Jednotlivé intervencie budú vzhľadom na tieto faktory vždy jedinečné. Zvyčajne sa priamej práci s klientom využívajú rôznorodé zásady v prospech klienta, ktoré kontinuálne na seba nadväzujú a môžu vytvárať celý rad intervenčných postupov a stratégií. Vo všeobecnosti môžeme rozlíšiť nasledovné intervencie:

❖ **Praktická sociálna pomoc**

Súčasťou intervencie môže byť vecná, či finančná pomoc, zabezpečenie sociálnej služby, ubytovania, pomoc vybranej inštitúcie atď. Napríklad pre ľudí bez domova je veľmi dôležitou materiálnou pomocou zabezpečenie stravy (teplého jedla), sprístupnenie hygienických zariadení, čistého šatstva a dočasného ubytovania (v nocľahárni, útulku, ubytovni).

❖ **Poskytovanie informácií a rád – poradenstvo**

Jedným zo základných prostriedkov sociálnej intervencie je poradenský rozhovor, ktorého cieľmi sú:

- objektívne informovať klienta o sociálnej situácii a možnostiach zmeny;
- informovanie o sociálnom probléme, možnosti jeho zmiernenia alebo prekonania;

- použitie dosiahnutých (aj čiastočných) cieľov na vyslovenie uznania, pochvaly, opätovný rozhovor o problémových oblastiach.

Klient dostáva informácie, rady, pomoc, mobilizuje sa, aby rozvinul svoje schopnosti v záujme lepšieho uplatnenia v spoločnosti. Podľa Oláha (2009) sa poskytovanie informácií a rád musí riadiť tým, že klientom sa informácie majú poskytovať objektívne a presne, aby nedošlo k nedorozumeniam. V zložitej situácii je vhodné overiť si, či klient rozumel, prípadne mu poskytnúť informáciu písomne s ohľadom na jeho osobité charakteristiky (vzdelanie, vek a pod.). Radu je možno poskytnúť, pokiaľ o to klient má záujem alebo keď to vyžaduje a pokiaľ to spadá do kompetencie pracovníka. Podľa Schavela (In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 116-119) z poradenských metód môžu sociálni pracovníci resp. sociálni poradcovia najčastejšie využívať:

- *kvalifikovanú informáciu*, poskytovať informácie a poznatky, ktoré by mali pomôcť klientovi orientovať sa v probléme a hľadať primerané riešenia, umožniť mu pochopiť súvislosti jeho situácie, právne a sociálne aspekty jeho problému;
- *klarifikáciu problému*, sociálny poradca spolu s klientom objasňujú rôzne aspekty prezentovaného klientovho problému, aby mu bol jasný jeho základný rámec, aby mohol pochopiť jeho príčiny a súvislosti a na základe toho sa mohol rozhodnúť pre optimálne riešenie;
- *ventiláciu klienta*, poradca často vytvára pre klienta priestor, aby sa mohol vyrozprávať, zbaviť nahromadených pocitov neistoty, napätia, strachu, úzkosti, umožňuje mu hovoriť o ťažkostiach a problémoch bez obáv zo zosmiešnenia, ignorovania a nepochopenia;
- *povzbudenie klienta*, poradca posilňuje povzbudením a pochvalou také kroky klienta alebo také jeho správanie, ktoré vedú k úspešnému riešenie problému, klient si takéto správanie zakomponuje do všeobecne používaného vzorca správania, ktorý môže byť prevenciou recidívy problému;
- *uist'ovanie* a poukazovanie na obvyklosť situácie – uist'ovaním sa vyjadruje dôvera v schopnosti klienta;

- *sprevádzanie klienta*, najmä v prvých etapách sociálnej poradenskej práce niektoré skupiny klientov vyžadujú určitý typ vedenia, postupné učenie klienta elementárnym sociálnym, hygienickým, samoobslužným činnostiam, sprevádzanie klienta sa realizuje v jeho životnom priestore a má iba dočasný charakter, kým si klient a niekedy aj jeho okolie neosvoja potrebné návyky;
- *persuáziu klienta*, v niektorých situáciách treba, aby poradca dokázal presvedčiť klienta o nevyhnutnosti určitých krokov, postupov a motivoval ho k zmene.
- *tréningy a návčky s klientom*, sociálny poradca učí klientov určité sociálne zručnosti potrebné pre odstránenie či minimalizovanie klientovho problému (tréning efektívnej komunikácie, tréning asertívneho správania, tréning konštruktívneho riešenia konfliktov, tréning optimálneho rozhodovania atď.), tréningy odstránenia nevhodných návykov či zmeny určitých vzorcov správania, ktoré klientovi komplikujú život, súčasťou tréningov je i návčik relaxačných a koncentračných techník;
- *modelovanie určitých situácií* zo života, ktoré sa klient s podporou sociálneho poradcu učí postupne zvládať či efektívne riešiť, klient spolu s poradcom vytvárajú optimálne scenáre fungovania v určitých životných situáciách.

Sociálne poradenstvo môže byť chápané nielen ako jedným typom intervencie v prípadovej práci, ale aj ako osobitá metóda sociálnej práce.

❖ **Sociálna rehabilitácia**

Podľa Juhásovej a kol. (2012, s. 10-11) *ucelenú rehabilitáciu* môžeme charakterizovať ako súhrn aktivít multidisciplinárneho charakteru, zameraných na predchádzanie, zmiernenie alebo odstraňovanie nepriaznivých dôsledkov postihnutia alebo oslabenia jednotlivcov najmä v prospech ich optimálnej socializácie. Ide o vzájomne zladený a nadväzný, v plánovanom slede alebo súčasne uskutočňovaný rad činností všetkých zúčastnených odborníkov. Ucelenú rehabilitáciu tvoria štyri zložky: sociálna, pracovná, pedagogická a liečebná rehabilitácia. Liečebná rehabilitácia však

nepatrí do kompetencie sociálnych pracovníkov. Pedagogická (resp. výchovná) rehabilitácia sa podľa Jankovského (2001 In Juhásová, s. 14-15) snaží pomocou pedagogicko-psychologických prostriedkov o obnovenie normálneho vývoja osobnosti, čiže o reedukáciu.

Využitie *sociálnej rehabilitácie* ako metódy sociálnej práce podporuje na Slovensku zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, v ktorom je zaradená medzi odborné činnosti. Podľa spomínaného zákona je sociálna rehabilitácia odborná činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti a sebestačnosti klienta rozvojom a nácvikom jeho zručností alebo aktivizovaním jeho schopností a posilňovaním jeho návykov pri sebaobsluže v starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách. Cieľom sociálnej rehabilitácie je zbaviť osoby, najmä zdravotne znevýhodnené, prílišnej závislosti od pomoci iných.

Pri *pracovnej (resp. profesijnej rehabilitácii)* ide o snahu pomôcť klientovi uplatniť sa na trhu práce. Zväčša ide o opätovné zaradenie klienta na trh práce. Je zameraná na jeho profesijnú prípravu, prieskum príležitostí na trhu práce, kariérne poradenstvo, precvičovanie pracovných zručností a nácvik nových pracovných zručností potrebných pre uplatnenie klienta v inom, než pôvodnom sektore na trhu práce. S pracovnou rehabilitáciou úzko súvisí aj *rekvalifikácia*. Ide o proces zameraný na zmenu doterajšej kvalifikácie poškodeného klienta (napr. chorobou či úrazom z povolania), ktorému treba zabezpečiť získanie nových znalostí a zručností..

Podľa Novosada (2011, s. 139-140) úlohou sociálneho pracovníka v rámci sociálnej rehabilitácie je vytvorenie a stabilizácia prijateľných životných podmienok vrátane získavania dávok sociálneho zabezpečenia, adresných sociálnych služieb, spolupráce pri hľadaní pracovných príležitostí, podporovaného zamestnávania, bývania, obhajovania oprávnených záujmov a potrieb občanov s postihnutím a pod.

❖ **Sociálna terapia a socioterapia**

S výrazom SOCIÁLNA TERAPIA sa v odbornej literatúre môžeme stretnúť vo viacerých významoch. Dôležité je pritom

rozlišovanie pôvodného profesijného kontextu, v ktorom je daný výraz používaný a vysvetľovaný:

➤ Pôvodný kontext *terapeutický*, kde prídavnou hodnotou je oblasť „sociálna“, príznačný je pre medicínu, psychiatriu alebo psychológiu. Sociálna terapia podľa ponímania Dereka Milne⁵² je profesionálna intervencia zameraná na podporu pre klienta významných blízkych osôb. Rozhodujúce činitele vidí v sociálnej podpore. Jej významnými prvkami sú emocionálna podpora, poskytovanie informácií a praktická priama pomoc (Matoušek, 2008b, s. 205). Tu je nutné poznamenať, že Milne sa zaoberá sociálnou terapiou zo zorného uhla psychológie a psychiatrie a starostlivosti o duševne chorých pacientov v psychiatrických nemocniciach, kde okrem tradičnej liečby zdôrazňoval aj sociálnu stránku pacientov, sociálne dôsledky psychických chorôb a nutnosť rozšírenia terapie aj na sociálnu podporu pacientov a ich rodín. Túto nazýva v jej organizovanej podobe ako „sociálna terapia“.

➤ Pôvodný *sociálny* kontext, príznačný pre sociálnu pedagogiku a sociálnu prácu, kde prídavnou hodnotou je rozmer terapeutický. Marie Krakešová (1946) používala výraz „sociálna terapia“ v súvislosti s dôrazom na psychosociálny prístup v prípadovej sociálnej práci. V súvislosti s kompetenciami sociálnych pracovníkov, predpokladom pre terapeutický rozmer intervencie by mal byť špecializovaný akreditovaný výcvik (ak tento nie je súčasťou graduálneho štúdia), napr. sociálno-psychologický výcvik, psychoterapeutický výcvik, výcvik PCA, behaviorálny, resp. kognitívno-behaviorálny výcvik a pod., aby títo dokázali využívať rôznorodé terapeutické metódy a techniky vo svojej profesionálnej praxi. Levická (2009, s. 30) okrem toho výstižne uvádza, že pre terapeuticky orientovanú sociálnu prácu je vzťah s klientom stredobodom teoretického záujmu.

⁵² Pozri napr. Derek MILNE – Kieran MILNE *Social Therapy: A Guide to Social Support Interventions for Mental Health Practitioner* (1999). Derek Milne je riaditeľom Centre for Applied Psychology na Univerzite v Newcastle.

Sociálna terapia v sociálnej práci

psycho-sociálne orientovaná intervencia sociálneho pracovníka s využitím rôznorodých terapeutických metód a techník, ktorej integrálnou súčasťou je vzťah medzi sociálnym pracovníkom a klientom

V porovnaní s výrazom sociálna intervencia ide pri sociálnej terapii o užší pojem (teda nie o synonymum), nakoľko môžeme rozlíšiť aj isté typy sociálnej intervencie, ktoré nemajú terapeutický (liečebný či nápravný) charakter, tak ako sme ich uviedli vyššie. Aby mohol sociálny pracovník vykonávať terapiu, mala by mať táto znaky, ktoré Matoušek (2008b, s. 227) výstižne uvádza v súvislosti s terapiou v pomáhajúcich profesiách: 1. terapeutický vzťah medzi klientom a pomáhajúcim; 2. používanie psychologických alebo sociálno-psychologických metód na ovplyvnenie klienta; 3. zvláštne oprávnenie, ktoré musí mať ten, kto terapiu vykonáva.

Slovenská Asociácia psychoterapie a socioterapie⁵³ chápe SOCIOTERAPIU ako terapiu sociálnych vzťahov. Jej cieľom je zvýšiť kvalitu života jednotlivca, zmobilizovať jeho vnútorné sily a potenciál jeho sociálnych vzťahov smerom k zmierneniu napätia v jednotlivcovi a v jeho sociálnom systéme.

Socioterapia (z hľadiska sociálnej práce)

psycho-sociálna intervencia orientovaná na obnovenie, posilnenie a terapiu sociálnych vzťahov

Socioterapia sa teda zameriava na vzťahové rámce. Ich sanáciou je možné dosiahnuť primerané, postupné obnovenie sociálnych väzieb v najbližšom sociálnom prostredí (napr. sociálne väzby v rodine pri návrate abstínujúceho závislého klienta alebo klienta po výkone trestu odňatia slobody). Socioterapia nezasahuje do hlbšej intimity jedinca v porovnaní napríklad so psychoterapiou. Socioterapia však môže využívať techniky a prostriedky podobné ako psychoterapia či liečebná pedagogika. Ide napríklad, o niektoré činnostné terapie ako muzikoterapia, dramaterapia, ergoterapia a pod. Matoušek (2008b, s. 207) uvádza, že „jej súčasťou je výcvik

⁵³ Na Slovensku sa Slovenská Asociácia psychoterapie a socioterapie pokúsila o prvé konceptualizovanie socioterapie publikáciou LOZSI, L. a kol. *Socioterapia* (2013).

v psycho-sociálnych zručnostiach (u nás sociálno-psychologický výcvik, skr. SPV), ktorý vedie k zvyšovaniu sociálnych kompetencií, k samostatnému riešeniu nepriaznivej sociálnej situácie vlastnými silami a k uvedomeniu si zodpovednosti za svoj život. Psycho-sociálny tréning predstavuje cieľený nácvik praktických techník zameraných na získanie alebo znovu nadobudnutie zručností, ktoré sú nevyhnutné k samostatnému zabezpečeniu životných potrieb.“

4.1.5 Etapa ukončenia intervencie

O ukončení služieb zo strany sociálneho pracovníka uvádza etický kódex americkej NASW (2008) nasledovné: „Sociálni pracovníci majú ukončiť poskytovanie služieb klientom, ako aj profesionálny vzťah s nimi vtedy, ak tieto služby a vzťahy nie sú viac potrebné alebo ak už viac neslúžia klientovým potrebám a záujmom.“ Ukončenie prípadovej sociálnej práce teda môže nastať z týchto dôvodov:

- úplným vyriešením sociálneho prípadu;
- čiastočným vyriešením – zmiernením konfliktu klienta so spoločnosťou;
- bez účinku – ukončenie zo strany klienta, inštitúcie, distribúciou.

Prirodzené ukončenie intervencie nastane vtedy, ak sa naplnia ciele, ktoré si sociálny pracovník a klient v kontrakte stanovili a pokračovanie služieb nie je nutné (napr. ak sa osobe bez domova podarí zabezpečiť trvalé ubytovanie). Klient môže ukončiť spoluprácu so sociálnym pracovníkom aj vtedy, keď od neho nezískal očakávaný profit alebo nemá dostatok osobnostných vlastností, ktoré by mu umožnili systematicky pracovať so svojím problémom (Mydlíková, 2005, s. 36).

Ukončenie služieb zo strany dobrovoľných klientov, ktorí sú plnoletí a majú spôsobilosť na právne úkony, musia sociálni pracovníci naplno rešpektovať (por. CASW, 2005). Aj v tomto prípade klientovi treba vhodným spôsobom a radami pomáhať. Ukončenie služieb zo strany sociálnych pracovníkov by nikdy nemalo byť náhle a pre klienta neočakávané. Reamer (1998, s. 103-104) uvádza sériu krokov, ktoré je vhodné urobiť pred ukončením služieb klientom (In Mátel, 2010, s. 115-116):

- rozhodnutie ukončiť služby konzultovať s kolegami, v niektorých prípadoch môžu konzultácie pomôcť nájsť iné riešenie pre klienta, napr. zmenu spôsobu intervencie;
- klientom, ktorým má byť ukončené poskytovanie služieb, vopred poskytnúť čo najviac varovaní;
- v prípadoch nutnosti ukončenia služby poskytnúť klientom najmenej tri primerané odporúčania, vrátane uvedenia kontaktných mien, adries a telefónnych čísiel;
- v prípadoch, keď klienti vopred avizujú ukončenie služieb, treba ich informovať o rizikách a ponúknuť im návrhy alternatívnych služieb, vrátane informácií ako v predošlom bode;
- zaujímať sa o klientov, ktorí ukončili služby. Ak títo ignorujú odporúčania a osobne sa nekontaktujú, je možné využiť písomný spôsob komunikácie;
- poskytnúť klientom jasné inštrukcie a telefónne čísla, ktoré môžu použiť v naliehavých prípadoch núdze. Vhodné je kópie inštrukcií založiť do osobných listov klientov a požiadať ich, aby kópiu podpísali.

Všetky rozhodnutia a konania o ukončení sociálnych služieb treba starostlivo zaznamenávať a zdokumentovať. Záverečné, konečné zhodnotenie prípadu, by malo byť formálne uzatvorené a zaznamenané. Matoušek (2008b, s. 161) uvádza, že záverečné zhodnotenie by mal v zásade robiť niekto iný, než ten, kto realizoval intervenciu a poskytoval starostlivosť.

V záverečnej etape je dôležitou súčasťou OVEROVANIE VÝSLEDKOV procesu intervencie, ktoré sa v odbornej terminológii nazýva aj EVALUÁCIA. Začína sa *pred* formálnym ukončením intervencie zisťovaním sociálneho zlepšenia. Jej súčasťou môže byť evaluačný rozhovor s klientom. Vhodné je pri ňom klásť dôraz na pozitívne zmeny a ocenenie klienta. V jeho závere je vhodné plánovanie stretnutí s klientom aj po ukončení intervencie. Evaluácia okrem toho obsahuje celkové hodnotenie účinnosti intervencie a sledovanie ekonomických aspektov sociálnej práce.

Podoba evaluácie môže byť do istej miery závislá od teoretického prístupu, ktorý bol využívaný v sociálnej práci. Napríklad v rámci

POÚ môže sociálny pracovník získať informácie o zmenách motivácie klienta, o jeho schopnostiach zvládať úlohy. Pri hodnotení plnenia úloh nejde pritom o snahu odhaliť dôvody, prečo neboli úlohy plnené, ale skôr ide o podpornú diskusiu, ktorá môže obnoviť motiváciu klienta na jeho ceste k vyriešeniu problému.

Evaluácia pokračuje *po* formálnom ukončení intervencie formou KATAMNÉZY. Jej cieľom je informovať sa o tom, ako sa darí klientovi aj po ukončení sociálnej práce, teda ako zvláda rôzne životné situácie, ako prekonáva problémy a pod. (Kopcová In Gabura, Mydlíková et al., 2004, s. 43). Táto je dôležitá pre:

- prevenciu recidív, zamedzenie opakovania sociálnych problémov;
- sledovanie trvácnosti sociálneho zlepšenia (ako sa darí klientovi, ako zvláda rôzne životné situácie, ako prekonáva problémy);
- zefektívnenie a skvalitnenie procesu komplexnej sociálnej pomoci;
- tvorbu prípadových štúdií a kazuistik.

Kontakt sociálneho pracovníka s klientom môže byť osobný, telefonický alebo písomný. Sociálny pracovník formou dialógu s bývalým klientom hľadá odpovede na otázky typu: Aký čas uplynul od posledného kontaktu s klientom? Kto dal podnet na katamnézu? Aký spôsob katamnetického kontaktu je najvhodnejší? Aký je súčasný stav klienta vzhľadom na jeho pôvodný problém? (Kopcová In Gabura, Mydlíková et al., 2004, s. 43).

4.2 Prípadová štúdia

Z etymologického hľadiska označenie „prípadová štúdia“ pochádza z anglického výrazu „case study“. Medzi autormi nejestvuje jednotné stanovisko k otázke, či prípadová štúdia a kazuistika sú synonymá jednej metódy alebo ide o dve metódy s vlastnými špecifikami. V našej publikácii sa prikláňame k druhému ponímaniu.

Podľa Hučíka a Hučíkovej (2009, s. 13) KAZUISTIKU chápeme ako vedecké spracovanie konkrétneho prípadu. Spracúva sa väčšinou *ex post*, čiže po ukončení práce. Je to metóda vedeckého poznania reality, ktorej cieľom je vedecké zovšeobecnenie informácií získaných systematickou analýzou jednotlivých štúdií.

PRÍPADOVÁ ŠTÚDIA je podľa Levickej (2004) súhrnne spracovaná správa o konkrétnom prípade jednotlivca. Môžeme ju chápať aj ako analýzu prípadu, ktorá okrem funkcionálnych vzťahov poukazuje na determinanty vývoja prípadu a kauzálne súvislosti, ktoré boli počas práce na prípade odhalené.

Z hľadiska obsahu je prípadová štúdia obsiahlou správou o prípade, neobsahuje odborný komentár (na rozdiel od kazuistiky), ale podrobný plán aktivít, intervencií a použitých metód. Môže uvádzať aj postoje sociálneho pracovníka ku klientovi, jeho prežívanie a myšlienky o prípade. Nevypracováva sa zvyčajne ex post, ale v čase aktuálnosti prípadu. Jej cieľom je skôr hľadanie alternatív a riešenie klientovho problému. Určená je autorovi – sociálnemu pracovníkovi, klientovi a spolupracujúcim odborníkom. Z hľadiska spracovania používa iba informácie viažuce sa ku konkrétnemu prípadu. Je teda adresnou správou o konkrétnom klientovi. Po spracovaní sa ukladá do archívu a nie je prístupná verejnosti (por. Levická, 2001 In Gabura, Mydlíková, 2004, s. 45-46).

Pri tvorbe prípadovej štúdie sa môže použiť kauzistická metóda, ktorá v sebe zahŕňa využitie viacerých metód: anamnestických, pozorovania, interview, naratívny rozhovor alebo dotazník, rozbor výsledkov činnosti. V podstate zbiera všetky dostupné informácie o jednotlivcovi, tieto údaje triedi, analyzuje, porovnáva, systematizuje, chronologicky radí a hľadá vzťahy, súvislosti, charakter a podstatu znakov či vlastností, vývojové trendy a anomálie (por. Vančová, 2005; Hučík, Hučíková, 2009).

V rámci procesu tvorby prípadovej štúdie je dôležité zamerať sa na získanie celkového obrazu o jednotlivcovi, do ktorého sa zahŕňajú charakteristiky osobnosti, vývin sledovanej poruchy alebo javu, príznaky, zážitky, postoje, zdravotný stav, postavenie v spoločnosti, integrácia s prostredím, sociálny vývoj (Hučík, Hučíková, 2009). Kopicová odporúča pri príprave a spracovaní prípadovej štúdie venovať pozornosť najmä týmto aspektom (Calder et al., 2001 In Gabura, Mydlíková, 2004, s. 46-48):

- uvedomiť si dôvod písania prípadovej práce a to, komu je určená;
- potreba štruktúry a rámca pre vykreslenie prípadu;

- hoci je ťažké zachovať úplnú objektivitu, údaje by mali byť čo najmenej skreslené autorovou teoretickou alebo osobnou predpojatosťou (v prípade osobných záujmov alebo na základe autorovho vzťahu s klientom);
- údaje musia byť kompletné, nie však zbytočne detailizujúce;
- dôraz by sa mal klásť skôr na proces, než na výsledky;
- uviesť informácie o tom, ako sa proces začal a kto ho inicioval;
- viac priestoru treba poskytnúť konfliktom než „pokojným“ obdobiam. Ideálne je zachytiť tak problémové, ako aj nep problémové aspekty prípadu;
- odpovede na otázky typu: „Ktoré zdroje boli prístupné (čas ľudia, peniaze atď.)? Ktoré zdroje sú nutné a odkiaľ sú? Ako bola prijatá intervencia opísaná v prípadovej štúdií? Kto sa zúčastnil a kto nie z tých, ktorí sa mali zúčastniť? Aké boli postupy overované v štúdií? Ako sa overovali výsledky aj z iných zdrojov? Prečo a v čom bola daná intervencia úspešná a v čom zlyhala?“

Mydlíková (2004) ponúka nasledovnú pracovnú schému prípadovej štúdie (por. Gabura, Mydlíková, 2004, s. 48-49):

1. *Odporúčanie klienta*

- Kto dal podnet na kontaktovanie so sociálnym pracovníkom?
Kto s klientom prišiel?
- Máme k dispozícii aj dokumentáciu, s ktorou klient prichádza?

2. *Prvý dojem z klienta*

- Opis prvého kontaktu s klientom (vstup do miestnosti, výzor, spôsob predstavenia sa, oslovenie, podanie ruky, sedenie atď.).
- Mapa správania (motorická, kognitívno-afektívna, fyziologická zložka).

3. *Zhodnotenie klientových potrieb*

- Klientova interpretácia dôvodu kontaktovania sa so sociálnym pracovníkom, resp. inštitúciou.
- Detailné rozprávanie sociálneho prípadu klienta (od vzniku problému až po súčasnosť, vonkajšie aj vnútorné prejavy, dôsledky problému na život klienta a jeho okolie, opis snahy klienta problém riešiť atď.).

- Sociálna diagnóza.
- 4. *Stanovenie cieľov*
 - Hypotézy klienta k faktorom podmieňujúcim vznik a udržiavanie problému.
 - Formulácia cieľov intervencie.
 - Určenie priorít cieľov intervencie.
- 5. *Plán intervencie*
 - Zvolená stratégia na dosiahnutie cieľa.
 - Stručný opis jednotlivých krokov zvolených klientom aj sociálnym pracovníkom na riešenie problému.
- 6. *Realizácia plánu*
 - Podrobný časový a obsahový plán jednotlivých realizovaných krokov, vedúcich k naplneniu zvoleného cieľa.
 - Určenie kompetencií.
 - Osoby spolupracujúce na prípade, rozsah a obsah ich účasti na riešení prípadu.
 - Spôsob a čas ukončenia prípadu.
 - Katamnetické sledovanie klienta.
- 7. *Súhrn a hodnotenie výsledkov (robí nezávislý hodnotiteľ)*
 - Zhodnotenie prístupu pracovníka ku klientovi.
 - Zhodnotenie formulácie cieľov a ich dosiahnutie.
 - Zhodnotenie zvolenej stratégie.
 - Adekvátnosť použitia metodiky.
 - Zhodnotenie spôsobu aktivácie klienta a jeho okolia.
 - Zhodnotenie spôsobu a úrovne plnenia cieľov.
 - Perspektíva klienta a dlhodobosť účinku intervencií.

5 PRÍPADOVÝ MANAŽMENT

Z etymologického hľadiska slovenský výraz manažment pochádza z anglického slovesa *manage* s významom riadiť, viesť, spravovať, organizovať, (dobre) spravovať a substantíva *management* – riadenie, vedenie, správa. Anglický výraz pritom vychádza z francúzskeho *ménagement*, ktorý má pôvod v latinskom substantíve *manus* – ruka, dielo, práca, ale aj moc (*in manu alcis esse* byť podaný komu; *in manu habere* mať pod svojou mocou).

Manažment ako proces je praktickou činnosťou manažéra, v priebehu ktorej sa dosahujú žiaduce výsledky ovplyvňovaním konania pracovníkov. Manažment v tomto zmysle predstavuje dynamický proces, ktorý sa začína definovaním cieľov – plánovaním, pokračuje realizáciou ďalších funkcií manažmentu až po kontrolu, na ktorú znova nadväzuje definovanie nových cieľov. Ide o neustále sa opakujúci cyklus činností (Schavel, In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 159). Manažment je proces plánovania, organizovania, usmerňovania, vedenia a kontroly organizačných aktivít smerom k dosiahnutiu cieľov organizácie (Donnelly et al. 1997).

Manažment

proces efektívneho dosahovania cieľov prostredníctvom ľudí

Sedlák (2009) zdôrazňuje, že v manažmente ide o riadenie organizácií fungujúcich v podmienkach trhového hospodárstva, ktoré sa vyznačuje dostatočne pružnou konkurenčnou štruktúrou, cenovými mechanizmami schopnými poskytovať kritériá pre objektívnu kalkuláciu nevyhnutnú na efektívne vedenie organizácie, tímu ľudí, ako aj spontánne impulzy pre ekonomický rast. Hoci poznatky manažmentu sú podstatnou časťou podnikateľskej činnosti, majú na druhej strane prispieť k tomu, aby sa podnikateľské správanie racionálne uvádzalo do života a prinášalo zisk, ale aj pomáhalo k efektívnemu riadeniu spoločnosti a nižších sociálnych systémov.

Manažment ako veda patrí podľa Sedláka (2009, s. 23) k praxeologickým vedným disciplinám – podobne ako sociálna práca. Zameriava sa na skúmanie a vypracovanie účinného riadenia

s prioritným zámerom dosiahnuť efektívny výsledok, ktorý je kritériom jeho kvality. Z toho preň vyplývajú tieto požiadavky:

- má poskytnúť praxi poznatky, ktoré pomáhajú zdokonaľovať riadenie;
- má slúžiť výchove manažérov a osobitne príprave adeptov na manažérske posty. Účelom štúdia manažmentu je, aby si študenti osvojili princípy, metódy a postupy riadenia, ako aj to, ako ich majú aplikovať v praktickom živote;
- má ukázať oblasti a problémy manažmentu, ktoré vyžadujú ďalší výskum a rozpracovanie, a tak pomôcť rozvíjať poznatkovú základňu manažmentu.

Podobne ako Sedlák (2009, s. 24), aj Mydlíková (2004) uvádza, že manažment ako vedná disciplína má interdisciplinárny charakter, pretože integruje do jedného celku poznatky z oblasti behaviorálnych disciplín, psychológie, sociológie, ekonómie, výchovy, vzdelávania, ale aj z prírodných a technických disciplín. Na základe toho vytvára nové poznatky, ktoré sa uplatňujú pri zvyšovaní efektívnosti fungovania organizácie, ale aj spoločnosti. Práve v kontexte interdisciplinárnosti manažmentu môžeme porozumieť špecifikám manažmentu v sociálnej práci a v rámci neho aj prípadovému manažmentu.

5.1 Manažment v sociálnej práci

Manažment neslúži len na podnikanie, ale uplatňuje sa aj v nepodnikateľských organizáciách, v ktorých je nevyhnutná racionalita konania i efektivita naplňovania ich cieľov a poslania. Rehák (In Strieženec, 2006, s. 107) tvrdí, že sociálna činnosť, do ktorej patrí aj sociálna práca, nemôže prebiehať živelne. Platí pre ňu koncepčné stanovenie strategických cieľov dlhodobého sociálneho rozvoja, jeho plánovania, organizovania, vedenia konkrétnych sociálnych činností, koordinovania sociálnej komunikácie, riadenia sociálnych inštitúcií, organizácie sociálnych služieb atď. Sociálny manažment vystupuje aj v celkovej sociálnej politike a v jednotlivých jej zložkách ako napr. sociálna politika štátu, podniková sociálna politika, sociálna politika neziskových organizácií, politika sociálnych služieb. Jeho využitie je

od zmapovania sociálnej situácie, jej analýzy, čiastkového rozhodovania, organizovania, riadenia až po vedenie ľudí v záujme trvalého sociálneho rozvoja.

Manažment v sociálnej práci

nástroj, prostriedok, pomocou ktorého dosahujeme strategické ciele trvalého sociálneho rozvoja, aktivizujeme sociálneho pracovníka ako manažéra a súčasne aktivizujeme sociálneho klienta

(Strieženec, 2006, s. 108)

Vzhľadom na predmet môžeme rozlíšiť v sociálnej práci tri základné úrovne manažmentu:

- **sebariadenie sociálneho pracovníka** – terminologický vychádza z anglického *selfmanagement*, teda *self* – ja, seba a *management* – riadenie, vedenie, správa. Byť vedúcim sám sebe znamená realizovať manažérske funkcie u seba, plánovať si osobné ciele, ale i konkrétny program, úlohy a činnosti v dlhodobom strategickom alebo i krátkodobom období (Schavel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 161-162). Osobitne dôležitou zložkou sebariadenia sociálneho pracovníka je *manažment času* (angl. *time management*);
- **prípádový manažment** – čiže manažment sociálneho prípadu, z anglického *case management*, ktorý je úzko spojený s prípadovou prácou a sociálnymi službami v procese ich deštitucionalizácie (pozri nižšie);
- **manažment odborného tímu** – podľa Žiakovej (2005) sociálny pracovník organizuje vedenie ľudí v horizontálnej i vertikálnej rovine. Vo vertikálnej rovine plánuje, organizuje a kontroluje ľudí v organizácií. V horizontálnej rovine pracuje s rôznymi subjektmi, útvarmi, ale aj zahraničnými organizáciami alebo ide o spoluprácu jednotlivých pracovníkov – profesionálov z rozličných profesií;
- **manažment (sociálnej) organizácie** – manažment v pozícii vedúceho zamestnanca sociálneho subjektu sa vo veľkej miere stotožňuje so všeobecnými princípmi manažovania organizácie, riadenia a vedenia zamestnancov subjektu, ale aj v tomto prípade sú charakteristické niektoré špecifiká manažérskej práce, napríklad rozvoj ľudského potenciálu

zamestnancov s orientáciou na ochotu pomáhať, spolupracovať, a to vo väčšej miere ako v klasických subjektoch orientovaných na zisk. Manažér sociálneho subjektu musí akceptovať aj také špecifiká ako je napr. viac zdrojové krytie nákladov na chod organizácie ako aj častá závislosť od zriaďovateľského subjektu (Schavel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 169).

5.2 Deinštitucionalizácia sociálnych služieb

Pojem deinštitucionalizácia (angl. *deinstitutionalization*) vo všeobecnosti znamená manažérsky proces zmeny systému. V aplikácii na sociálne služby je ňou zvyčajne označovaný proces prechodu osôb vyššieho veku, ľudí so zdravotným postihnutím, osôb s problémami duševných porúch a detí z veľkých inštitúcií do rodín, resp. menších, na komunitnej báze založených zariadení, akými sú spoločné domy, pestúnske zariadenia alebo nezávislé byty (por. Harris, White, 2013). Na negatívne dopady vplyvu veľkých inštitúcií poukázal psychiater Russel BARTON už v roku 1959 štúdiou *Institutional Neurosis* (1959). Podľa neho mnohé symptómy mentálnych porúch (najmä psychózy) nemajú fyziologický pôvod, ale sú dôsledkami dlhodobého pobytu v inštitúciách. Rezidenti takýchto inštitúcií vytvárajú pasívne (inštitucionalizované) správanie prispôbením sa každodenným rutinám, majú nedostatok významnejších aktivít (por. King, Raynes, Tizard, 1971, in Zpráva ad hoc, 2009). Americký sociológ kanadského pôvodu Erving GOFFMAN (1922 – 1982) ich nazval *totálnymi inštitúciami* (angl. total institutions). Charakterizuje ich ako „miesta pre bývanie a prácu, kde je väčšie množstvo podobne situovaných jednotlivcov izolovaných na dlhšiu dobu od širšej spoločnosti. Tu spolu vedú navonok uzatvorený, formálne spravovaný spôsob života“ (Goffman, 1961, s. 11). Totálne inštitúcie utvárajú vlastnú kultúru a medzi jej hlavné charakteristiky patria (Gofman, 1961; Cangár, 2012; Pfeiffer, 2013):

- *depersonalizácia* – odňatie osobného vlastníctva, znakov a symbolov vlastnej jedinečnosti a ľudskosti;
- *rigidná rutina* – pevne stanovený čas pre vstávanie, jedlo aj činnosti, nerešpektujúce osobné preferencie alebo potreby;

- paušalizované liečebné a odborné postupy* – s ľuďmi sa zaobchádza skupinovo, bez rešpektovania súkromia alebo individuality;
- sociálny odstup* – odlišné postavenie personálu a klientov, nevyvážený vzťah moci;
- segregovanosť od lokálnej komunity* – excentrická poloha zariadení sociálnych služieb, odstup od lokálnej komunity a koncentrácia služieb na jednom mieste;
- naučená pasivita* – získané pasívne správanie ľudí a ich bezmocnosť;
- nedostatočne rozvinuté sociálne vzťahy*.

K inštitucionalizácii dochádza, keď sa súhrn pravidiel inštitúcie a očakávaných či akceptovateľných vzorcov správania stáva pre hladký priebeh služieb dôležitejší ako orientácia na individuálne potreby jednotlivcov. Inštitúcie potom vytvárajú na ľudí priamy alebo nepriamy tlak, aby sa ich potreby podriadovali potrebám inštitucionálneho poriadku. Užívatelia takýchto služieb potom nemajú dostatočnú kontrolu nad svojimi životmi a nad rozhodnutiami, ktoré sa ich dotýkajú (Kritériá, 2011).

Procesy deinštitucionalizácie majú zmeniť ústavnú (inštitucionálnu, rezidenčnú) starostlivosť na komunitné služby zamerané na individuálne potreby klientov a ich sociálne začlenenie do bežného života, teda ide o individualizované sociálne služby v komunite. V jednotlivých štátoch Európskej únie (napr. Švédsku, Veľkej Británii), USA a na Novom Zélande začal tento proces už v 70. rokoch 20. storočia. Furmaníková (et al., 2013) zdôrazňujú, že deinštitucionalizácia neznamená len zmenu miesta poskytovanej služby, ale najmä apel na zmenu prístupu, ktorého základnými hodnotami majú byť vlastné rozhodovanie užívateľov služieb, individuálna voľba a možnosť žiť bežný život. Práve zahraničné skúsenosti ukazujú, že ak zmena miesta ubytovania a zlepšenie životných podmienok nie je sprevádzaná adekvátnou zmenou postupov a prístupov pracovníkov k užívateľom služieb (sú zachované pôvodné „inštitucionálne“ postupy), nedochádza k zlepšeniu osobných podmienok a životného štýlu užívateľov (Mansell, Ericsson, 1996, In Furmaníková et al., 2013).

K podpore tohto procesu bola v EÚ zriadená *European Expert Group on the Transition from Institutional to Community Based Care* (Európska expertná skupina pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť). Jedným z jej dôležitých výstupov je dokument *Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care* (Spoločné európske usmernenia pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, 2012). Dokument poskytuje praktické rady k procesu realizácie trvalého prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na alternatívy pomoci v rámci rodiny a v komunite u jednotlivcov, ktorí v súčasnosti žijú v inštitúciách, a ďalej u osôb, ktoré žijú v komunite, ale často bez adekvátnej podpory.

Česká republika systémovo pristúpila k procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb v roku 2007, kedy prijala dokument „Koncepcie podpory transformácie pobytových sociálnych služieb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“ (Usnesení Vlády ČR ze dne 21. února 2007 č. 127). Podľa tohto dokumentu je hlavným cieľom aktivít transformácie zaistenie nástrojov, ktoré pomôžu zariadeniam sociálnych služieb smerovať vo svojom vývoji k poskytovaniu takých služieb, ktoré zodpovedajú individuálnym potrebám každého užívateľa a odborným trendom. Poskytovateľov sociálnych služieb je potrebné podporovať tak, aby sami transformovali svoju činnosť smerom k službám poskytovaným v prirodzenom prostredí, smerujúci k napĺňaniu individuálnych potrieb užívateľov. V prípadoch, kde to nie je možné s ohľadom na situáciu užívateľov, je dôležité maximálne priblížiť ich pobyt životu v domácom prostredí.

Na Slovensku bol schválený prvý systémový dokument až v roku 2011, čiže s vyše 40. ročným oneskorením od svetového diania. Išlo o Vládou SR prijatú Stratégiu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, na ktorú nadviazal Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015. V úvode Stratégie sa uvádza: „Súčasnú zameranie sociálnej politiky EÚ, ako aj aktuálny vývoj medzinárodnej ľudsko-právnej agendy

zvýrazňuje potrebu zmeniť systém inštitucionálnej starostlivosti prevládajúci v podmienkach Slovenskej republiky – deinštitucionalizovať a transformovať ho na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v prirodzených spoločenstvách organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine, keďže nie je možné už naďalej ignorovať poznanie, že inštitucionálna starostlivosť s kolektívnym prístupom vedie nielen k traumám a negatívnemu vplyvu na zdravie a osobný rozvoj jednotlivca, ale vedie k sociálnemu vylúčeniu, bezmocnosti, pasivite a nemožnosti plnohodnotného občianstva.“ V súvislosti so situáciou v tejto krajine uvádza výstižne Krupa (2013, s. 16), že občan Slovenskej republiky nemôže byť umiestňovaný v segregovaných inštitucionálnych zariadeniach sociálnych služieb. Podmienkou jeho umiestnenia nemôže byť jeho schopnosť prispôbenia sa pravidlám prevádzky, ale musí ísť o prispôbenie podmienok prevádzky potrebám a životu ich prijímateľov.“ Do sociálnej legislatívy boli vkomponované princípy deinštitucionalizácie zákonom č. 485/2013 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Zmeny v zákone pritom predpokladajú, že deinštitucionalizácia nie je jednorazovým opatrením, ale plánovaným a pokračujúcim procesom reagujúcim na zmeny (Brichtová, 2013).

Deinštitucionalizácia sociálnych služieb vyžaduje od profesionálov nielen zmenu myslenia, eticky senzitívnejší prístup ku klientom, ale aj používanie nových primeraných metód práce. Práve medzi ne môžeme zaradiť metódu case management, resp. care management.

5.3 Prípadový manažment (case management)

Výraz *case management* (prípadový manažment, vedenie prípadu) je používaný od 70. – 80. rokov 20. storočia v anglosaskom prostredí ako reakcia na deinštitucionalizáciu sociálnych služieb a na označenie toho, ako sociálny pracovník prispôsobuje sociálnu prácu klientovým potrebám. V tomto období začali byť na úkor ústavnej starostlivosti preferované formy neústavné a klient začal byť viac vnímaný ako aktívny partner pri rozhodovaní o vhodnej forme sociálnej starostlivosti (por. Matoušek, 2008, s. 242). Krajinou

pôvodu case managementu je USA, kde sa okrem deinštitucionalizácie sociálnych služieb spájal aj s tzv. antipsychiatrickým hnutím. V praktickej podobe sa rozvinul do rôznorodých foriem v ďalších krajinách, hlavne anglofónnych, ako je Veľká Británia, Nový Zéland alebo Austrália.

Prípadový manažment

plánovanie, hľadanie a monitorovania služieb poskytovaných klientovi rozličnými organizáciami, zariadeniami a pracovníkmi koordinované prípadovým manažérom (por. Barker, 2003, s. 57)

Zvyčajne má primárnu zodpovednosť za klienta jedna konkrétna organizácia, ktorá prostredníctvom prípadového manažéra (*case manager*) koordinuje služby poskytované klientovi. Aktérom prípadového manažmentu je prípadový manažér. Nejde pritom o samostatnú profesiu, ale o špecifickú rolu, ktorá sa realizuje v rámci profesie. Predpokladom by malo byť, že case manager je zároveň odborným pracovníkom, napr. sociálnym pracovníkom, ošetrovateľkou a pod. V Spojených štátoch amerických sa preto špecifikuje *social work case management*, čiže prípadový manažment v sociálnej práci. Podľa najnovších štandardov americkej Národnej asociácie sociálnych pracovníkov ho môže realizovať len osoba, ktorá má minimálne bakalárske vzdelanie v odbore sociálna práca, čo je zároveň minimálnym kvalifikačným predpokladom pre výkon tejto profesie v danej krajine. Okrem toho musí spĺňať požiadavku licencie alebo certifikáciu (v závislosti od požiadaviek konkrétneho štátu), musí mať praktické skúsenosti a ovládať zručnosti potrebné na výkon prípadového manažmentu sociálnej práce. Požadovanými vedomosťami sú súčasné teórie sociálnej práce, prax založená na dôkazoch, sociálno-historický kontext, znalosť sociálnej politiky, výskumu a metód evaluácie, ktoré sú potrebné pre kvalitné vykonávanie case managementu (NASW, 2013). Medzi typické znaky a princípy prípadového manažmentu môžeme zaradiť nasledovné, pričom viaceré z nich zodpovedajú princípom eticky senzitívnej sociálnej práci:

- v centre pozornosti stojí klient – teda nie inštitúcia, – ktorého potrebám sa prispôsobujú všetky služby, aby mu boli „šité na mieru“;

- rešpektuje sa autonómia a právo na sebaurčenie klienta, prípadový manažér môže koordinovať a riadiť intervenciu, ale nie klienta; tento má rozhodovaciu právomoc vo všetkých fázach procesu pomoci;
- deinštitucionalizácia pomoci – pokiaľ je to možné, uskutočňuje sa manažment prípadu mimo rezidenčných (pobytových) zariadení;
- holistický a komplexný prístup – klient je vnímaný v jeho biologickej, psychickej, sociálnej, kultúrnej a spirituálnej integrite, preto aj služby sú vnímané komplexne, nie izolovane; pomoc sa nezameriava len na slabé stránky (sociálnu patológiu, psychopatológiu), ale na posilňovanie silných stránok klienta;
- spolupracujúci (kolaboratívny) prístup, čoho praktickou konsekvenciou je
 - multidisciplinárna a interprofesijná spolupráca s lekármi (vrátane špecialistov, napr. psychiatrami), inými zdravotnými pracovníkmi, psychológmi, psychoterapeutmi, políciou a pod; táto prebieha v partnerstve, nie konkurencii;
 - spolupráca s rozličnými organizáciami a kolegami, ktorí sa podieľajú na podpore klienta;
- systémové prístupy – v nadväznosti na práce Allena Pincusa a Anne Minahanovú (1980, s. 105) môžeme identifikovať nasledovné systémy s ktorými prípadový manažér pracuje:
 - *klientsky systém* – základným východiskovým sociálnym systémom je rodinný systém klienta s ktorým prípadový manažér intenzívne spolupracuje. Spolu s priateľmi, známymi klienta, záujmovými spolkami, náboženskou komunitou ona tvorí aj základ osobnej záchranej siete klienta, ktorá zohráva v jeho živote dôležité miesto. Case manager preto aktívne pracuje s celým klientskym systémom. Dôraz sa dáva aj na komunitné zdroje;
 - *systém „change-agent“* (doslova „sprostredkovateľ zmeny“) – patria sem organizácie, v ktorých sú sociálni

- pracovníci resp. prípadoví manažéri zamestnaní s ich vlastnými štruktúrami, pravidlami a organizačnou kultúrou. Pre klienta je case manager kľúčovou osobou. Vzťah medzi nimi je dôležitou súčasťou procesu pomoci;
- *cieľový systém* – ľudia alebo organizácie na ktoré musí systém „change agent“ vplyvať, aby sa naozaj dosiahla vytýčená zmena sociálneho prípadu. Samotný systém klienta nemusí byť vždy ústredným predmetom zmeny, môže ísť aj o zmenu sociálneho prostredia, prístupnenie služieb a pod.;
 - *akčný systém* – multidisciplinárna sieť pomáhajúcich profesií (napr. všeobecní lekári a špecialisti, zdravotné sestry, sociálni pracovníci z iných inštitúcií, opatrovatelky, psychológovia, duchovné povolania, polícia, právnici a pod.) a inštitúcií s ktorými prípadový manažér spolupracuje za účelom zvyšovania kvality života klienta. Case manager je v role koordinátora akčného systému (tímu).
- systém je utváraný problémom – neplatí, že klient alebo rodina vytvára problém, ale naopak systém je vytvorený kvôli problému. Case manager sa stáva súčasťou tohto systému bez akýchkoľvek privilégií (väčšia nezávislosť alebo vyššia pozícia), je odborníkom skôr na proces, cieľom je, aby problémový systém mohol byť „rozpustený“ (por. Nepustil, 2011);
 - posudzovanie – case manager sa v rámci klientovho systému zaoberá získavaním informácií, aby klientovi pomohol s identifikovaním cieľov, silných stránok a zmien (por. NASW, 2013);
 - koordinovanosť – prípadový manažér koordinuje, resp. klientovi pomáha s plánovaním, prípravou, realizáciou a monitorovaním intervenčných stratégií;
 - sprostredkovávanie služieb – case manager je v role brokera, ktorý pomáha spájať klienta s komunitnými zdrojmi alebo službami;
 - advokácia – v prípade potreby case manager pomáha klientovi s ochranou jeho práv a pomáha mu s prístupom k zdrojom

alebo službám na mikro, mezo a aj makro úrovni; prípadne sú budované efektívne koalície v prospech skupín klientov;

- špecifické činnosti a techniky – z hľadiska použitých nástrojov sú využívané najmä individuálne plány, sociálne posudky, správy; prípadové konferencie;
- evaluácia – súčasťou je pravidelné vyhodnocovanie, monitorovanie (ne)zrealizovaných zmien, pokroku, overovanie efektívnosti poskytovaných intervencií, kontrola výsledkov plnenia čiastkových úloh a poskytovaných zdrojov pomoci. Táto sa realizuje so všetkými členmi systému;
- úspora (finančných) prostriedkov – ide v ňom aj o zefektívnenie a optimalizovanie služieb.

Prípadový manažér ako sociálny pracovník je pritom schopný samostatne zrealizovať sociálne posudzovanie klienta, poskytnúť rôznorodé formy sociálnej intervencie (napr. poradenstvo, sociálnu rehabilitáciu, nácvik komunikačných a iných sociálnych spôsobilostí a pod.), koordinovať prípravu, realizáciu a vyhodnocovanie individuálneho plánu klienta. Hanzalíková (2012) uvádza, že tieto plány pritom zahŕňajú šesť oblastí, kde môže prípadový manažér pomôcť k skvalitneniu života klienta: komunitný život, osobný rast a výkon, individuálna kontrola, práva a dôstojnosť, osobná prosperita a vzťahy. Podľa Schavela (In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 163) prípadový manažment môžeme považovať za metódu, prostredníctvom ktorej sociálny pracovník stanovuje potreby klienta, klientovej rodiny a jeho širšieho prostredia. Zbiera, zariaďuje, monitoruje, hodnotí a obhajuje súbor návrhov možných intervencií, ktoré môžu napomôcť riešenie sociálnych problémov klienta. Len čo sa sociálny pracovník – prípadový manažér – dostatočne zoznámil s problémom klienta, spoločne s klientom potom uvažuje o sociálnych, finančných, inštitucionálnych možnostiach vhodných pre pomoc klientovi. Sociálny pracovník – prípadový manažér – sa sústreďuje najmä na to, ako tieto možnosti na klienta pôsobia, zostavuje s klientom individuálny plán a zisťuje priority, výsledky a ciele, po ktorých klient túži a aj zdroje a stratégie, ktoré môžu byť použité na dosiahnutie výsledku. Sociálny pracovník – prípadový manažér – taktiež, pri rešpektovaní navrhovaných zdrojov a služieb pre klienta,

pravidelne prehodnocuje status, resp. pozíciu klienta, efektívnosť poskytovaných intervencií, kontroluje výsledky plnenia čiastkových úloh a poskytovaných zdrojov pomoci, prípadne upravuje spolu s klientom plán poskytovanej pomoci a postupne ukončuje spoluprácu s klientom. Stáva sa sprievodcom a pozorovateľom ďalšieho smerovania klienta. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že sociálny pracovník ako prípadový manažér musí dokonale ovládať metódu prípadovej práce, vrátane jej teoretických východísk, praktických postupov, techník a etických princípov.

Integrálnou súčasťou prípadového manažmentu je koordinovanie a riadenie intervencií v prospech klienta vo viacerých sociálnych inštitúciách, mnohých disciplínach a profesiách (lekári a iní zdravotnícki pracovníci, psychológovia, polícia, pedagógovia a pod.), a to všetko v spolupráci s rodinnými príslušníkmi klienta.

Napríklad žena, ktorá zažila domáce násilie, sa na ceste vymaňovania z násilného kruhu môže dostať do styku s pomerne veľkým množstvom ľudí, ktorí jej počas tejto cesty pomôžu. Zvyčajne okolo ženy jestvuje istý prirodzený okruh rodinných známych, priateľov, či kolegyň. Hoci ide o neprofesijnú pomoc, je pre danú ženu veľmi dôležitá, ba dokonca mohli by sme povedať - zásadná. Okrem nich sa žena môže stretnúť v jednotlivých etapách svojej cesty exodu z násillia s množstvom odborníkov z rozličných disciplín a jednotlivých profesií. Domáce násillie má nielen viacero foriem, ale aj dôsledkov na zdravie ženy. Tie môžu spôsobiť, že žena je nútená vyhľadať odbornú lekársku pomoc. V dôsledku vážneho zranenia sa môže dostať do kontaktu s lekármi/lekárkami slúžiacimi na pohotovosti, ďalej lekármi špecializovaných pracovísk (chirurgovia, gynekológovia, internisti atď.) a prirodzene aj všeobecným lekárom. Pri dlhodobom psychickom a emocionálnom tlaku môže žena vyhľadať pomoc psychiatra. Okrem nich sú pri pacientkach prítomné aj sestry a ďalší zdravotnícky personál. Oni spolu s lekármi môžu zohrať významnú úlohu v procese identifikácie následkov násillia a ďalších krokov v procese liečenia dôsledkov traumy a zranení. Nemedicínskymi odborníčkami alebo odborníkmi, ktorí pracujú s následkami psychickej traumy, sú psychológovia. Ich pomoc je dôležitá pri krízovej intervencii, ako aj postkrízovej starostlivosti a terapii dlhodobých následkov násilného správania (napr. PTSD). Ideálne je, ak psychologická pomoc prechádza do odbornej a cielenej psychoterapie. Vzhľadom na zabezpečenie ochrany a bezpečia žien, ktoré sú atakované svojím manželom alebo partnerom,

zohráva rozhodujúcu úlohu polícia. Ak samotná obeť alebo niekto, kto je svedkom násilia, zavolá políciu, na miesto činu prídu policajti alebo policajtky prvého kontaktu. V mestách môže byť potenciálne privolaná aj mestská polícia. Pri identifikovaní skutkovej podstaty trestného činu sa žena okrem nich dostane do kontaktu s vyšetrovateľmi. V prípade podania trestného oznámenia sa žena môže stretnúť s prokuratorkami/prokurátormi, sudcami/sudkyňami, advokátmi/advokátkami. Veľmi dôležité miesto pri pomoci obetiam domáceho násilia majú sociálni pracovníci a pracovníčky. Podobne ako psychológovia, aj títo môžu spolupracovať so ženou v rámci rozličných inštitúcií. Môže ísť o pracovníkov štátnej správy, samosprávy alebo neziskového sektoru, napríklad sociálni kurátori úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, sociálni pracovníci mestského alebo obecného úradu, sociálni poradcovia a pracovníci niektorého zo zariadení sociálnych služieb poskytujúceho krízovú pomoc, ubytovanie a ďalšie služby obetiam domáceho násilia. Dôležité môžu byť aj pracovníčky a pracovníci telefónnej alebo internetovej linky dôvery. Nie málo veriacich žien, ktoré zažívajú domáce násilie, sa môže obrátiť na duchovných svojich cirkví a náboženských spoločností. Kňaz, pastor, farár alebo farárka, rehoľníci, či iní kresťanskí poradcovia a poradkyne môžu veľkou mierou ovplyvniť ďalšiu cestu týranej ženy. Okrem toho mnohé cirkvi prevádzkujú vlastné zariadenia sociálnych služieb – charity a diakonské centrá, ktoré môžu poskytnúť pomoc aj obetiam domáceho násilia. Ďalšími disciplínami a jednotlivými profesiami, ktoré priamo alebo nepriamo ovplyvňujú život týraných žien, sú učiteľky a učelia, vychovávateľky a vychovávatelia ich detí, ktoré sú vždy priamo alebo nepriamo obeťami násilia.

Ak sú jednotlivé formy pomoci a intervencie u klientky nezávislé, nekoordinované a oddelené od intervencie odlišnej disciplíny alebo profesie, je to na škodu samotnej klientky, ktorá sa v tomto chaotickom systéme zvyčajne nevyzná. Práve koordinovaný, multidisciplinárny a multiprofesijný prístup profesionálov pracujúcich v rozličných inštitúciách môžu byť pre ňu pevnou sieťou, ktorá ju podrží na ceste východu zo života pod hladinou násilia. Jednotlivé profesie, disciplíny a inštitúcie môžu byť dôležitými okami pevnej záchranej siete, ale len vtedy, ak sú pevne pospájané spoločne. A práve túto úlohu môže zohrávať prípadový manažér ako koordinátor multidisciplinárnej a interprofesijnej pomoci. Aj Mydlíková (2004, s. 6) akcentuje, že práve sociálny

pracovník má možnosti a kompetencie na to, aby jednotlivé aktivity parciálnej pomoci plánoval, koordinoval, hodnotil a celý čas vytváral podporu svojmu klientovi. Schopnosť spolupracovať, hľadať nové riešenia, rýchlo a správne rozhodnúť, efektívne distribuovať, viesť prípad k progresu, to sú mnohé základné požiadavky na jeho prácu.

V Spojených štátoch sa case management zameriava najmä na pôsobenie prípadových manažérov pri poskytovaní služieb individuálnym klientom, hoci sa môže používať aj pri práci so skupinami, rodinami, organizáciami a komunitami. Služby sociálneho case managementu sú poskytované takmer všetkými agentúrami a organizáciami, ktoré ponúkajú priame služby (direct services) občanom (Hanzalíková, 2012). V Británii bol veľmi úzko spojený s reformami komunitnej starostlivosti (community care reforms) v 90. rokoch 20. storočia. Cieľom bolo posilniť štátne zdravotníctvo (National Health Trust) organizované zdravotnými úradmi o aktivity sociálnych služieb. Išlo pritom aj o zlepšenie financovania cez systém spoločné integrované plánovania zdravotníckych a sociálnych služieb. V zásade išlo o vytvorenie trhovej situácie rozdelením štátneho zdravotníctva na časť nakupujúcej služby pre populáciu v spádovej oblasti a časť, ktorá poskytuje služby na základe zmluvy (Stuchlík, 2001). Práve dobrý case management, spolu s náležitým posúdením potrieb klientov, mali patriť ku kľúčovým predpokladom zvyšovania kvality poskytovaných služieb, vrátane jeho zodpovednosti za stratégiu a účelnejšie financovanie. Szotáková uvádza rozdiel medzi americkým a britským modelom case managementu v tom, že v prvom ide primárne o koordináciu služieb a sprevádzanie klientov pri ich užívaní, v druhom ide najmä o hospodárenie v rámci prípadu a zmluvné zaisťovanie služieb (In Nepustil et al., 2013). Musil, v nadväznosti na Dustinovú (2007), uvádza v tejto súvislosti hospodárenie v rámci prípadu, čiže nakupovanie sociálnych služieb z verejného rozpočtu za účelom uspokojovania uznateľných potrieb spotrebiteľa pri prijateľných nákladoch na získanie daných služieb na trhu (In Matoušek et al., 2013, s. 131).

Do Českej republiky deinštitucionalizačné a antipsychiatrické prúdy v 70. rokoch neprenikli a o case managemente sa začalo

hovoríť až v polovici 90. rokoch 20. stor., teda minimálne s viac ako dvadsaťročným oneskorením za západným svetom. Najaktívnejšou bola v ČR v tomto smere nezisková organizácia Fokus, ktorá vytvorila niekoľko tímov prípadových manažérov, z ktorých niektorí úspešne fungujú dodnes (Stuchlík, 2001, In Nepustil 2011). V nemecky hovoriacich krajinách sa case management prekladá ako Fallmanagement. Používa sa však v oboch jazykových podobách, teda aj v anglickej pôvodine. V Hannoveri existuje aj akadémia pod názvom Deutsche Akademie für Fallmanagement.

V Británii case management pomerne rýchlo ustúpil a bol nahradený konceptom a výrazom care managementom. Išlo o dôsledok dôrazu užívateľov služieb, že nie sú žiadne „prípady“, ktoré má niekto manažovať. Samotní klienti zdôrazňovali, že manažované majú byť skôr služby. Care management je integrovaný a cirkulárny proces v ktorom, sú identifikované jedinečné potreby jednotlivcov v rámci dostupných zdrojov (Harris, White, 2013, pozri schéma 7).

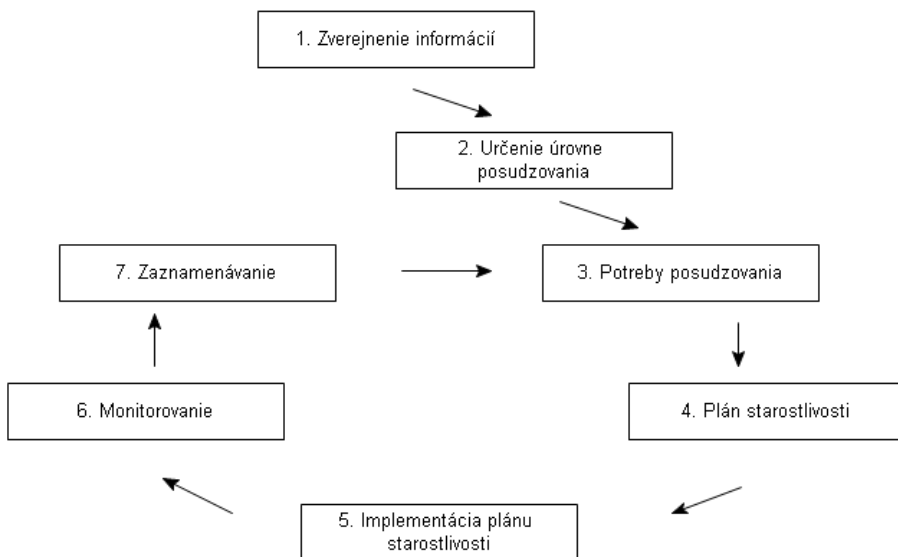
Koncept care managementu bol vyvinutý v Severnej Amerike. V centre pozornosti stojí skôr klient so svojimi potrebami než samotná služba. Akcentovaný je holistický prístup. Harris a White (2013) pod označením care manager označujú sociálneho pracovníka alebo výnimočne aj iného profesionálneho pracovníka, ktorý je zodpovedný za vykonávanie care managementu. Z tohto je evidentné, že pri care managemente ide primárne o zmenu terminológie vo Veľkej Británii, pričom sú akcentované tie isté princípy, ktoré sa stali súčasťou aj staršieho case managementu.

V nemecky hovoriacich krajinách Rakúsku, Nemecku a Švajčiarsku sa udomácnil tzv. Pflegemanagement, čomu zodpovedá skôr care management. Pflegemanagement je personálne a organizačné riadenie v zariadeniach sociálnych služieb, ktoré poskytujú služby starostlivosti chorým ľuďom, alebo ľuďom s obmedzeniami, s telesným, alebo mentálnym postihnutím (Kämmer, 2008). Pflegemanagement je jednou z oblastí sociálneho manažmentu. V súčasnosti sa objavuje na odborných vysokých školách pre študijné odbory v odbornej oblasti orientovanej na prax opatrovateľskej a ošetrovateľskej vedy (Eisenreich, 2002). Nemecká

asociácia Deutsche Pflegerat sa snaží o akademizáciu v opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá by sa mala uskutočniť do roku 2020. Hlavnou perspektívou pre štúdium Pflegemanagement(u) je tzv. „Pflegeprofis“ – profesionálov v starostlivosti, ktorí získajú zručnosti potrebné k prevzatíu zodpovednosti za riadenie sociálnych služieb.

Využitie case / care manažmentu je možné pri viacerých cieľových skupinách a rozličných formách sociálnych služieb, akými sú seniori, osoby so zdravotným postihnutím, osobitne psychickými poruchami, nezamestnanými, chudobnými rodina, závislými, migrantmi, pri dlhodobej starostlivosti, pri práci s deťmi a rodinami, vo vzdelávaní, v nápravnej starostlivosti, zdravotníckych službách, pri problémoch s bývaním, službách vojnovým veteránom a pod. (por. NASW, 2013).

Schéma 6 Proces care managementu



Zdroj: Harris, White, 2013, s. 53

6 SOCIÁLNE PORADENSTVO

Jednou z metód napomáhajúcich pri riešení sociálnych problémov klientov je sociálne poradenstvo. Mohli by sme povedať, že sociálne poradenstvo je zároveň kľúčovým nástrojom v činnostiach sociálnych pracovníkov, bez poradenstva je práca s klientom takmer nemožná. V tejto súvislosti treba zdôrazniť, že pojem sociálne poradenstvo, ako aj jeho praktické uplatnenie, nie je možné vymedziť bez poznania všeobecných poradenských prístupov a jednotlivých poradenských systémov, ktoré sú na Slovensku známe a v praxi sa dlhodobo uplatňujú. Je len prirodzené, že sociálne poradenstvo musí čerpať z týchto zdrojov, hľadať spoločné východiská a prístupy v procese napomáhania pri riešení problémov klienta.

6.1 Poradenstvo

Poradenstvo má dlhodobú tradíciu najmä v psychologickej praxi. To, čo nachádzame spoločné medzi psychologickým a sociálnym poradenstvom, je určite prístup k človeku na princípe akceptovania jeho jedinečnosti a všeobecných zásad, ktoré sa dotýkajú poradenského procesu. Všeobecne taktiež platí, že klient od poradcu očakáva radu, pomoc, pričom predpokladá vyriešenie svojej situácie. V súčasnosti sa najmä v sociálnej oblasti preferuje prístup, ktorý je založený na podpore, pomoci a sprevádzaní klienta, ako základný predpoklad jeho motivácie pre mobilizáciu a angažovanosť v riešení svojho problému. Klient nesmie byť postavený do pozície pasívnej bytosti, ktorá bez výhrad prijíma pokyny a usmernenia poradcu. Poradenstvo považujeme za špecifickú odbornú činnosť charakterizovanú ako proces pomoci s využitím existujúcich zdrojov a možností osobnosti vyrovnávať sa s aktuálnymi problémami v živote. Identifikáciou problémov je určovaný aj obsah a zameranie poradenstva, ktoré môže mať právny, ekonomický, psychologický, zdravotný, alebo – a to platí pre sociálnu prácu – sociálny charakter.

Dosiaľ existuje niekoľko definícií poradenstva. Niektorí autori charakterizujú poradenstvo len ako výmenu informácií (napr.

Plessen, Bommert), niektorí ako proces učenia, iní, medzi nimi aj Schubenz, zasa ako základný fenomén ľudskej interakcie. Sú aj autori, a patria medzi nich aj niektorí vzdelávatelia v sociálnej práci na Slovensku (Gabura, Strieženec), ktorí definujú poradenstvo ako vedecky fundované vysvetľovanie a ovplyvňovanie ľudskeho správania s cieľom minimalizovať problémy, a postupne tak zabezpečiť optimálne fungovanie jedinca v spoločnosti.

Poradenstvo ako špecializovaná odborná činnosť sa začínala dominantne rozvíjať začiatkom 20. storočia, a to predovšetkým v sfére profesijnej orientácie. Kvalitatívny vzostup poradenstva bol podmienený vytváraním organizovanej formy pomoci mládeži, rodičom, škole, ekonomike, pri voľbe povolania, štúdia a školy. Nástup poradenstva bol sprevádzaný zriaďovaním poradní a poradenských inštitúcií, zameraných na rôzne typy špecializovaných poradenských služieb (Koščo, 1987).

Gabura (1995) charakterizoval poradenstvo založené na princípe pomoci, pričom poradca má snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívne orientoval vo svete a vyrovnával so životom. Koščo (1987) vymedzuje poradenstvo ako aktívnu účasť na živote iných ľudí, prostredníctvom vzájomnej výmeny informácií, skúseností a názorov, ktoré môžu byť použité pri riešení určitých životných úloh a situácií.

Tieto tvrdenia uvádza aj Koščo (1980) vo svojej klasifikácii charakteristických črt poradenstva, z ktorých každá zároveň, a to je zaujímavé, platí, podľa nás, aj pre sociálnu prácu ako odbor. Poradenstvo má na základe uvedenej klasifikácie:

➤ *Interdisciplinárny a komplexný charakter* – na riešení úloh teórie a praxe poradenstva sa podieľa viacero vedných disciplín a odborníkov (psychológia, pedagogika, ekonómia, sociológia, filozofia, medicína, právo atď.). Efektivita samotnej poradenskej práce potom závisí od účinného využitia príslušných poznatkov a ich začlenenia do teórie a praxe.

➤ *Multisférový a multikonzumný charakter* – rieši a zlad'uje záujmy a potreby širokého spektra užívateľov a vzhľadom na to i vytváraní siete poradenských služieb. Je nástrojom zefektívňovania sociálnych procesov v rámci rodiny, rôznych

inštitúcií a rezortov ako sú napríklad rezort práce, sociálnych vecí a rodiny, zdravotníctva, školstva atď.).

➤ *Profesionálny charakter* – poradenstvo je vykonávané na profesionálnom základe teoreticky i prakticky pripravovanými odborníkmi a pre veľký počet pracovníkov je hlavným zameraním. Profesionalizovaný charakter poradenstva vyjadruje kvalitu úrovne poskytovaných poradenských služieb, i keď nemožno zásadne tvrdiť, že len profesionál môže byť dobrým poradcom. V každom prípade však charakter samotnej profesionalizácie predpokladá uplatnenie profesionálnych poradcov, jednotlivcov s požadovanými teoretickými vedomosťami a poradenskými zručnosťami. Samotná profesionalizácia na niektorých úrovniach predpokladá prípravu špičkových odborníkov.

➤ *Inštitucionalizovaný charakter* – organizuje a vykonáva sa v osobitných štátnych i neštátnych inštitúciách, poradniach, stacionároch a strediskách, ktoré svoju odbornú činnosť vykonávajú na základe príslušného povolenia. Takýmito inštitúciami sú napríklad referáty poradensko-psychologických služieb v rezorte ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny alebo pedagogicko-psychologické poradne v rezorte školstva. Podobne sa poradenstvo ako jedna z činností určitej inštitúcie uskutočňuje priamo v tejto inštitúcii, napríklad poradenstvo pre osoby vyššieho veku v zariadeniach pre seniorov, poradenstvo pre zdravotne postihnutých ľudí v domovoch sociálnych služieb.

➤ *Procesuálny, biodromálny charakter* – teda nie charakter jednorazový, epizodický. Poradenstvo slúži človeku vo všetkých etapách životnej cesty, osobitne v jej náročných a krízových situáciách.

➤ *Edukatívno-formatívny charakter* – samo o sebe je poradenstvo súčasťou výchovy v širšom slova zmysle, ktoré vnímame ako každé pôsobenie na osobnosť človeka za účelom jeho socializácie a komplexného rozvoja osobnosti. Je nielen nástrojom konkrétnej pomoci, ale aj prostriedkom celkového osobnostného rozvoja. Rozvíjajúci charakter je formulovaný tendenciou pomáhať jednotlivcom v morálnom vývine, pri efektívnom sebarozvoji,

sebaregulácii, samostatnom rozhodovaní a zintenzívňovaní hľadania možných variantov optimálneho riešenia.

➤ *Personálny charakter* – cieľom poradenstva je človek vo svojej celistvosti, i keď tento účel dosahuje korekciou a pôsobením na jednotlivé zložky osobnosti, konkrétne situácie, plány a pod.

➤ *Vnútná diferenciácia* – v rámci poradenstva sú konštituované viaceré špecializácie, organizujúce sa podľa problémových okruhov, typov činností a inštitúcií, v ktorých sa poradenské aktivity vykonávajú, napr. psychologické, sociálne, pedagogické.

Pri vymedzení pojmu sociálneho poradenstva sa zamýšľame predovšetkým nad rozdielmi, prípadne spoločnými východiskami sociálneho a psychologického poradenstva. Prvé náznaky diferenciácie psychologického poradenstva formuluje Coffey (1952), ktorý poukázal na potrebu rozlišovať medzi poradenstvom psychoprocesu (poradenstvo orientované na osobnosť a intrapsychické konflikty) a na poradenstvo socioprocesu, ktoré sa zameriava na optimálne fungovanie klienta a jeho správanie v konkrétnej spoločnosti. V minulosti sa poradenstvo veľmi rigorózne spájalo najmä so psychoterapiou a zabúdalo sa na zložitnosť problémov súvisiacich s jeho spoločenským prostredím. Odborníci v oblasti poradenstva, ktorých v tomto období (50. roky) reprezentoval najmä Vance PEAVY (1929 – 2002), preferovali samostatné formovanie sociálneho poradenstva, ktoré by bolo založené na sociálnej podpore, participácii, učení a smerovalo by k optimálnemu fungovaniu klienta v spoločnosti v zmysle jeho primeranej sociálnej adaptácie.

Psychologické poradenstvo aj v súčasnosti predstavuje osobitný druh služieb človeku – jednotlivcovi, dvojici, rodine, skupine alebo inštitúcii. Uskutočňuje sa v špecifickom type medziľudského vzťahu, v špecifickej sociálnej situácii. Psychologické poradenstvo sa uskutočňuje v interakcii klient – psychológ. Vzťah je založený na emocionálnych a behaviorálnych zložkách. Poradenský psychológ pomáha klientovi poznať seba samého, svoje schopnosti, osobné vlastnosti. Snaží sa, aby klient pochopil svoju minulosť, podporuje

jeho osobnostný vývin. Od poradenských psychológov sa očakáva, aby (Koščo, 1987):

- sprostredkovávali kvalifikované rady, návody, informácie;
- rozpracovávali metódy, techniky a organizačné formy poradenského procesu;
- vystupovali v špecifických funkciách odborného konzultanta a experta;
- vystupovali ako diagnostici, učelia psychologického rastu – intrapersonálneho a interpersonálneho rozvoja osobnosti;
- vystupovali ako aplikátori špecifických foriem psychoterapie v poradenstve a v práci so skupinami.

Konkrétne ciele, ku ktorým sa explicitne alebo implicitne hlásia poradcovia v psychologickom poradenstve, by sme mohli zosumarizovať do nasledovných (Gibson, Mitchel, 2003 In Romanová, 2015):

- Vhľad – získanie porozumenia pôvodu a vývinu emocionálnych problémov, čo následne pomôže klientovi skvalitniť schopnosť získania racionálnej kontroly nad svojimi emóciami a správaním (ako uvádza Freud: *tam kde bolo ID, bude EGO*)
- Byť s inými ľuďmi – zlepšiť si schopnosť vytvárania a udržiavania zmysluplných a uspokojujúcich vzťahov s druhými ľuďmi, či už v rámci vlastnej rodiny alebo na pracovisku.
- Sebauvedomovanie – byť si viac vedomý myšlienok a pocitov, ktoré boli potláčané alebo blokováné a rozvíjanie správneho vnímania toho, ako „moje self vnímajú iní ľudia“.
- Sebaakceptovanie – rozvoj pozitívnych postojov smerom k sebe samému, ktoré sa vzťahuje ku schopnosti identifikovať a uznať tie oblasti v živote, ktoré boli podrobené kritike a odmietaniu.
- Osvietenie – pomôcť klientovi získať vyšší stupeň spirituálnej aktívácie.
- Riešenie problémov – spoločné nachádzanie riešenia ku špecifickému problému, ktorý klient nebol schopný nájsť sám. Nadobúdanie všeobecnej schopnosti riešenia problémov.

- Psychologické vzdelávanie – umožniť klientovi nadobudnúť myšlienky a techniky, ktorými dokáže porozumieť a kontrolovať svoje správanie.
- Nadobúdanie sociálnych zručností – učenie sa a zdokonaľovanie sociálnych a interpersonálnych zručností, ako sú napríklad očný kontakt, efektívna komunikácia, asertivita a kontrola hnevu.
- Kognitívna zmena – modifikácia alebo premiestnenie iracionálnych presvedčení a maladaptívnych myšlienkových vzorcov, ktoré sú spojené so seba-deštruktívnym správaním.
- Behaviorálna zmena – modifikácia lebo premiestnenie maladaptívnych alebo seba-deštruktívnych vzorcov správania.
- Systemická zmena – zavedenie zmeny do spôsobu fungovania sociálneho systému – rodiny.
- „Odškodnenie“ – pomôcť klientovi vykompenzovať predchádzajúce neefektívne, deštruktívne správanie.
- Generativita – inšpirovať klienta túžbou a potrebou starať sa o druhých a odovzdať im niečo hodnotné a tak prispieť ku kolektívnemu dobru.

Rozdiel medzi týmito dvoma poradenstvami vidíme v tom, že psychologické poradenstvo sa zameriava na človeka, jeho osobnosť, vlastnosti, poznanie seba samého. V sociálnom poradenstve je veľmi dôležitý širší pohľad na človeka ako osobnosť a zároveň prostredie, v ktorom vyrastá a v ktorom sa pohybuje. Týmto prostredím môžu byť rovesníci, kolegovia v práci, rodičia, susedia a pod.

6.2 Poradenstvo v sociálnej sfére

Rezort práce sociálnych vecí a rodiny zabezpečuje poradenské služby prostredníctvom niektorých inštitúcií, ktoré svojimi poradenskými aktivitami prispievajú k pozitívnej zmene ľudí, ktorí sa ocitli v hmotnej, alebo sociálnej núdzi, v kolíznych životných situáciách, pričom zmenu svojho stavu nie sú schopní zabezpečiť vlastnými silami.

Nadobudnutím účinnosti zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene

a doplnení niektorých zákonov od 1. 9. 2005 prešli na Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny v Bratislave práva a povinnosti z pracovnoprávnych vzťahov zamestnancov Centra poradensko-psychologických služieb, u ktorých miesto výkonu ich práce bolo riaditeľstvo CPPS so sídlom v Bratislave.

Odbor poradensko-psychologických služieb riadi, kontroluje a metodicky usmerňuje výkon poradensko-psychologických služieb vykonávaný referátmi poradensko-psychologických služieb na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately odborov sociálnych vecí úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. Územné pracoviská a pracoviská územných pracovísk CPPS sa včlenili do organizačnej štruktúry úradov práce sociálnych vecí a rodiny, ako referáty poradensko-psychologických služieb (RPPS) v oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately odborov sociálnych vecí a rodiny úradov práce sociálnych vecí a rodiny.

Referát poradensko-psychologických služieb vykonáva najmä tieto činnosti:

1. Individuálne, párové, rodinné a skupinové psychologické poradenstvo a psychoterapiu pre občanov v oblasti špecifických rodinných problémov (rozvod, drogová závislosť a pod.) a v oblasti závažných životných zmien a krízových situácií.

2. Spolupráca pri organizovaní náhradnej rodinnej starostlivosti, vrátane medzinárodného osvojenia.

3. Preventívno-výchovná a vzdelávacia činnosť v oblastiach: a) výchovy k manželstvu a rodičovstvu; b) prevencie drogových a iných závislostí; c) zdravého životného štýlu; d) rozvoja medziľudských vzťahov so zameraním na efektívnu komunikáciu; e) výchovných opatrení. Táto časť činnosti referátu sa najintenzívnejšie opiera o význam a znenie spomínaného zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele, na ktorého existenciu, opodstatnenie a význam treba upozorniť i pri zohľadňovaní aspektov práce v oblasti prevencie vyskytujúcich sa závislostí u mládeže.

4. Poskytovanie poradensko-psychologických služieb v rámci externej spolupráce s ostatnými subjektmi (obce, nešťátne subjekty)

pôsobiacimi v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

V rámci služieb zamestnanosti na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny sú informačné a poradenské služby a odborné poradenské služby uskutočňované v troch pomyselných zónach (Vaška, 2014):

1. zóna je zameraná na kontakt s klientmi, ktorí sa rozhodli využiť pomoc úradu pri hľadaní zamestnania a uchádzačov o zamestnanie, ktorí sú aktívni, samostatní a potrebujú sa orientovať na trhu práce v regióne, čiže potrebujú informácie a rady. Sem patrí *Informačno-poradenské stredisko*, kde si klient má možnosť nájsť všetky potrebné základné informácie.

2. zóna je klasické sprostredkovanie zamestnania, ktoré je viac individuálne a sprostredkovateľ sa stáva manažérom uchádzača o zamestnanie pri jeho umiestnení na trhu práce.

3. zóna je len pomyslené označenie pracovísk, kde zamestnanci úradu zabezpečia uchádzačom o zamestnanie odborné poradenské služby a úkony potrebné pre zaradenie uchádzača o zamestnanie na niektoré z nástrojov aktívnych opatrení na trhu práce potrebných na jeho uplatnenie sa na trhu práce.

Odborné poradenské služby sú v zmysle § 43 ods. 2 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti zamerané na ovplyvňovanie rozhodovania a správania sa uchádzača o zamestnanie, vytváranie súladu medzi jeho osobnými predpokladmi a požiadavkami na vykonávanie určitého zamestnania, sociálnu a pracovnú adaptáciu.

6.3 Sociálne poradenstvo

Priamym predchodcom sociálneho poradenstva bola prípadová práca, založená na sociálnej diagnostike a sociálnej intervencii, ktorá má síce oveľa širší záber než sociálne poradenstvo, ale vytvorila bázu na vznik sociálneho poradenstva ako samostatnej metódy sociálnej práce so sociálnym klientom (Gabura, 2005).

Sociálne poradenstvo ako pojem, metóda sociálnej práce, ale aj ako nástroj praktického uplatňovania sociálnych služieb, prechádza v súčasnosti určitým vývojom. Genéza formovania jeho pojmového a obsahového vymedzenia nemá dlhú históriu a určite nie je

ukončená. Zaujímavé je porovnať jeho definovanie v roku 1999 a 2013:

Sociálna poradenstvo je profesionálna odborná činnosť, vykonávaná odborníkom a založená na vzťahu, podpore, pomoci, rozvoji, optimálnom uplatnení klienta a na jeho reálnej orientácii v živote (Strieženec, 1999)

Sociálne poradenstvo je aplikovaný odbor s empiricko-vedeckým základom, ktorý má svoje teoretické východiská a aj praktickú aplikáciu (Gabura, 2013)

Strieženec chápal sociálne poradenstvo výlučne ako odbornú činnosť vykonávanú odborníkom, Gabura ho predstavuje v jeho vedeckom kontexte, a ako taký by sme ho mohli chápať ako subodbor sociálnej práce (podobne ako sociálnu patológiu).

Napriek tomu, že uplatnenie sociálneho poradenstva bolo prirodzenou súčasťou práce sociálneho pracovníka, konkrétna legislatívna definícia tohto pojmu sa objavila medzi odbornou verejnosťou až v zákone o sociálnej pomoci č. 195/1998 Z. z., neskôr v zákone o sociálnych službách č. 448/2008 Z. z. (§ 19 ods. 1).

Sociálne poradenstvo

odborná činnosť zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii. Sociálne poradenstvo sa vykonáva na úrovni základného sociálneho poradenstva a špecializovaného sociálneho poradenstva.

Vzhľadom na legislatívnu definíciu je sociálne poradenstvo chápané predovšetkým ako sociálna služba. Autori Nemeckého slovníka sociálnej práce (1993) priradujú sociálnemu poradenstvu v právnom štáte centrálnu funkciu. Sociálne poradenstvo umožňuje na báze dobrovoľnosti interakciu so sociálne slabšími skupinami, ich integráciu s prihliadnutím na chyby v správaní, ktoré ich vyčleňujú zo spoločnosti. Podobne aj Nemecký slovník pedagogiky (1977) chápe sociálne poradenstvo ako informačnú pomoc, pomoc pri rozhodovaní a pomoc pri formulovaní opatrení, ktoré by viedli k redukcii a prekonávaniu individuálnych porúch správania. Sociálne poradenstvo charakterizuje aj Johannes Schilling (1999), ktorý ho definuje ako cielené a kontrolované odborné správanie profesionálne pripraveného človeka, zameraného na odstránenie bezradnosti, problémov a konfliktov pomocou metodického pôsobenia. Sociálne

poradenstvo má svoju teoretickú bázu, opiera sa najmä o zdroje z iných spoločensko-vedných disciplín, predovšetkým zo psychológie, sociológie, pedagogiky, filozofie, medicíny, práva, etiky, ale predovšetkým o sociálnu prácu. Predmetom sociálneho poradenstva je podľa Gaburu (2004) predovšetkým širšia oblasť medziľudských vzťahov, rast a dozrievanie jedinca, spôsob seberealizácie, zvládnutie sociálnych rolí, riešenie kríz a konfliktov bez psychopatologických rysov, hľadanie hodnôt a zmyslu života klienta v rôznych sociálnych situáciách, zvyšovanie kvality života a kvality sociálneho prostredia. Cieľovou skupinou v sociálnom poradenstve sú ľudia, ktorí sú schopní za podpory poradcu postupne samostatne zvládnuť svoju životnú situáciu a prevziať zodpovednosť za svoje konanie a ďalšie fungovanie v spoločnosti.

Sociálne poradenstvo sa zameriava na aktivizáciu klienta pri riešení sociálnej kolízie. Sociálne poradenstvo ako celok je nutné chápať ako formu riešenia núdze občana, ktorá pomôže občanovi získať informácie o svojich nárokoch, vyplývajúcich zo systémov sociálneho zabezpečenia občana (sociálne poistenie, sociálna podpora, sociálna pomoc) alebo zo systému zamestnanosti. Tieto informácie môžu byť poskytované aj v spolupráci s jednotlivými rezortmi, ktoré s riešením konkrétnej situácie súvisia. Sociálne poradenstvo charakterizujú okrem iných najmä princíp pomoci, podpory, rozvoja a princíp lepšej orientácie v živote.

Cieľom sociálneho poradenstva by mala byť konkrétna pomoc pri riešení ťažkej sociálnej situácie klienta, a to buď priamo činnosťami, ktoré vedú k zmierneniu dôsledkov sociálnej situácie klienta, alebo konkrétnymi činnosťami, vedúcimi k odstráneniu príčin a dôsledkov. Ďalšou alternatívou je poskytovanie základných informácií, ktoré umožňujú orientáciu v možnostiach, ktoré sa jedincovi v nepriaznivej sociálnej situácii naskytnú. Je veľmi dôležité motivovať klienta na aktivitu, na riešenie svojej situácie vlastným pričinením.

V sociálnom poradenstve má významné miesto sociálny poradca, ktorého úlohou je minimalizovať neprimerané očakávania klienta, ponúknuť mu aktívnu participáciu na riešení problému, pričom by ho sociálny poradca mal podporovať, informovať, vzdelávať, vytvárať

podmienky pre zmenu, mal by byť katalyzátorom procesu riešenia problému, mal by pomáhať klientovi nahliadnuť na rôzne možnosti a alternatívy konštruktívnej zmeny.

Základným predpokladom prístupu sociálneho poradcu ku klientovi je rešpektovanie autenticity klienta, akceptovanie jeho odlišnosti, vcítenie sa do jeho aktuálnej situácie, motivácia a povzbudzovanie klienta k zmene, spoločné hľadanie optimálnych vzorcov správania a fungovania vo svete.

Sociálny pracovník – poradca sa podrobne zaujíma o vzťahy, ktoré vládnu v prostredí klienta, ovplyvňujú ho, pôsobia na jeho správanie a konanie. Zvažuje všetky možnosti, ktoré mohli a aj vyvolali u človeka kolíziu, sociálnu udalosť, stav núdze, či už hmotnej alebo sociálnej. Vzájomná spolupráca poradca – klient môže mať dlhodobý charakter. Poradca sa snaží motivovať klienta na aktívnu spoluprácu a spolupodieľanie na riešení problému.

Musíme si uvedomiť, že pre optimálne fungovanie sociálneho poradenstva v sociálnej praxi a zabezpečenie efektivity intervenčných poradenských postupov je v tejto súvislosti nevyhnutné reflektovať prístup ku klientovi; pozíciu vo vzťahu sociálny pracovník – klient; prirodzené sociálne väzby a uplatňovať systémový a sieťový prístup (Gabura, 1999).

Sociálne poradenstvo má v sociálnej praxi nezastupiteľné miesto, oblasti jeho využitia sú veľmi rozmanité a konkrétne ich môžeme rozčleniť do nasledovných okruhov:

- problémy v sociálnych vzťahoch;
- deficity v sociálnych zručnostiach;
- problémy vo vzťahu k sociálnym inštitúciám a iným organizáciám;
- problémy vo výkone sociálnych rolí (rola rodiča, partnera, zamestnanca, občana a pod.);
- problémy so zvládnutím sociálnych zmien (strata rodiny, zamestnania, problémy zdravotného stavu);
- interpersonálne konflikty v rôznych vzťahoch;
- problémy pri riešení nepriaznivej ekonomickej situácie a tým následne narastanie iných sociálnych problémov;
- problémy sociálnej adaptácie;

- sociálne problémy (nezamestnanosť, zdravotné problémy, ťažké zdravotné postihnutie);
- problémy v oblasti sociálno-patologických javov.

Ak by sme mali pomenovať špecifiká sociálneho poradenstva, potom medzi najzákladnejšie, ktoré výrazne odlišujú sociálne poradenstvo od iných typov poradenstiev, zaradujeme:

- cieľovú skupinu klientov a okruhy ich sociálnych problémov;
- samotného klienta so svojimi osobitosťami, charakterovými vlastnosťami, mentálnou úrovňou a stupňom socializácie;
- prostredie, vonkajšie podmienky, v ktorých sa sociálne poradenstvo poskytuje;
- charakter inštitúcie, ktorá vytvára rámec pre poskytovanie sociálneho poradenstva (poznáme subjekty štátnej správy, samosprávy, verejnoprávne inštitúcie a občianske združenia v rámci mimovládneho sektora, ale aj súkromnoprávne poradenské subjekty);
- vedomosti, zručnosti, ale aj osobnostný rámec sociálneho poradcu.

Sociálne poradenstvo považujeme za nástroj sociálnej pomoci, ktorý umožňuje klientovi podieľať sa na rozhodovaní a na druhej strane zaväzuje sociálneho poradcu počínať si primerane a s prihliadnutím na konkrétny problém a autonómnosť klienta. Scherpner (1998) v tejto súvislosti hovorí o niekoľkých základných princípoch pri uplatňovaní sociálneho poradenstva v praxi:

- akceptovať iných bez toho, aby sme sa s nimi identifikovali;
- vytvárať pozitívnu atmosféru založenú na dôvere a vzťahu;
- individualizovať a rešpektovať autenticitu klienta;
- začať tam, kde sa klient nachádza, tým, o čo klient žiada;
- zvoliť tempo práce primerané klientovi;
- pomáhať klientovi hľadať riešenie, neimponovať rýchlymi návrhmi a radami;
- preferovať spoluprácu s klientom a kolegami, nie súperenie;
- stanovovať spolu s klientom realistické ciele;
- motivovať klienta na dosiahnutie cieľov;
- vytvárať priestor pre klienta, stávať sa postupne nepotrebným.

Využitie základných princípov sociálneho poradenstva v praxi je ťažko realizovateľné. Uvedenú situáciu treba zmeniť najmä z dôvodu celkovej zmeny v poskytovaní sociálnej pomoci. V rámci uplatňovania zákona o sociálnych službách je základnou ideou zabezpečiť motiváciu sociálneho klienta tak, aby problém svojej sociálnej núdze riešil svojimi vlastnými silami. Z tohto dôvodu je nevyhnutné venovať pozornosť kvalifikovanej príprave sociálnych pracovníkov, vytvárať postupne priestorové a materiálne podmienky pre poskytovanie sociálneho poradenstva, a to najmä na odboroch sociálnych vecí, ale aj v zariadeniach sociálnych služieb štátneho a neštátneho charakteru. Sme toho názoru, že sociálne poradenstvo sa v závislosti od charakteru sociálnej inštitúcie, obsahu sociálneho poradenstva a kvalifikovanosti sociálnych poradcov poskytuje na rôznych úrovniach. Pre informáciu predkladáme na tomto mieste orientačný návrh členenia sociálneho poradenstva z hľadiska obsahu, spôsobu a metód ich riešenia, ako aj definovania niektorých požiadaviek na minimálne požadované vedomosti a zručnosti ich poskytovateľov.

Z hľadiska praxe sociálnych služieb rozlišovať nasledujúce úrovne sociálneho poradenstva:

- *základné* sociálne poradenstvo;
- *špecializované* (príp. v minulosti odborné) sociálne poradenstvo.

ZÁKLADNÉ SOCIÁLNE PORADENSTVO prvého kontaktu by mali realizovať sociálni pracovníci s vysokoškolským vzdelaním v odbore sociálna práca, ktorí poskytujú klientom sociálnu pomoc v rôznych oblastiach (distribúcia klienta vo verejnej správe, terénna sociálna práca – streetwork, poradenstvo v rôznych zväzoch atď.) ambulantnej alebo rezidenciálnej starostlivosti.

Okrem iných metód a foriem práce budú využívať sociálne poradenstvo ako jeden z nástrojov pomoci klientovi. Na túto činnosť by mali byť sociálni pracovníci kompetentní vtedy, ak zvládnu metodiku rozhovoru s klientom, sociálnu diagnostiku a účinnú metodiku zvládania krízových situácií a problémov, s ktorými sa klient na nich obráti. Z poradenských metód môžu sociálni poradcovia najčastejšie využívať:

➤ *kvalifikovanú informáciu*, poskytovať informácie a poznatky, ktoré by mali pomôcť klientovi orientovať sa v probléme a hľadať primerané riešenia, umožniť mu pochopiť súvislosti jeho situácie, právne a sociálne aspekty jeho problému, distribúciu klienta, ak problém klienta alebo jeho riešenie nespadá do profesionálnej kompetencie sociálneho poradcu, ktorý vykonáva základné sociálne poradenstvo, poradca odošle klienta poradcovi, ktorý zabezpečuje vyšší stupeň sociálneho poradenstva, alebo do inej inštitúcie kompetentnej riešiť klientov problém (zdravníctvo, iný druh sociálnej starostlivosti, súd, polícia, atď.);

➤ *klarifikáciu problému*, sociálny poradca spolu s klientom objasňujú rôzne aspekty prezentovaného klientovho problému, aby klientovi bol jasný základný rámec problému pre pochopenie jeho príčiny a súvislostí a mohol sa rozhodnúť pre optimálne riešenie;

➤ *ventiláciu klienta*, poradca často vytvára pre klienta priestor, aby sa mohol vyrozprávať, zbaviť nahromadených pocitov neistoty, napätia, strachu, úzkosti, umožňuje mu hovoriť o ťažkostiach a problémoch bez obáv zo zosmiešnenia, ignorovania a nepochopenia;

➤ *povzbudenie klienta*, poradca posilňuje povzbudením a pochvalou také kroky klienta alebo také jeho správanie, ktoré vedú k úspešnému riešenie problému, klient si takéto správanie zakomponuje do všeobecne používaného vzorca správania, ktorý môže byť prevenciou recidívy problému;

➤ *sprevádzanie klienta*, najmä v prvých etapách sociálnej poradenskej práce niektoré skupiny klientov vyžadujú určitý typ vedenia, postupné učenie klienta elementárnym sociálnym, hygienickým, samoobslužným činnostiam, sprevádzanie klienta sa realizuje v jeho životnom priestore a má iba dočasný charakter, kým si klient a niekedy aj jeho okolie neosvoja potrebné návyky;

➤ *persuáziu klienta*, v niektorých situáciách treba, aby poradca dokázal presvedčiť klienta o nevyhnutnosti určitých krokov, postupov a motivoval ho k zmene.

Sociálny poradca by mal tieto poradenské metódy práce s klientom zvládať v rôznych prostrediach, všade tam, kde sa môže sociálne poradenstvo realizovať – sociálna práca na ulici, sociálna práca v teritóriu klienta (rodina, klub, škola), ambulatná sociálna

práca, semirezidenciálna a rezidenciálna sociálna práca. Okrem všeobecných zručností poradenskej práce by mal byť sociálny poradca orientovaný v špecifikách poradenskej práce jeho pracovného zamerania.

ŠPECIALIZOVANÉ SOCIÁLNE PORADENSTVO majú realizovať výlučne vysokoškolsky vzdelaní sociálni pracovníci (absolventi odboru č. 3.1.14), ktorí absolvovali ďalšie akreditované špecializované vzdelávanie v oblasti sociálneho poradenstva (pozri napr. www.ivsp.sk). Sociálny poradca by sa mal primárne orientovať na poradenskú prácu s klientom, rodinou, skupinou alebo komunitou. S klientmi pracuje prevažne v sociálnych inštitúciách (ambulantných alebo rezidenciálnych). Je kompetentný riešiť také sociálne problémy klienta, ktoré by už nezvládol sociálny pracovník prvého kontaktu, príp. iný pomáhajúci profesionál (psychológ, pedagóg...). Pracuje s klientmi, ktorí sú distribuovaní z iných inštitúcií či organizácií, ktoré sa zoberajú riešením sociálnych problémov klientov. Sociálny poradca má zvládnuť sociálnu diagnostiku v plnom rozsahu (od pozorovania, rozhovoru, analýzy materiálov až po psychologicky neštandardizovanú diagnostiku a činnostnú diagnostiku), dokázať využívať všetky metódy sociálneho poradenstva prvého kontaktu a disponovať špeciálnymi odbornými informáciami z rôznych oblastí sociálnej problematiky. Tomu zodpovedá aj definovanie špecializovaného sociálneho poradenstva podľa § 19 ods. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách:

Špecializované sociálne poradenstvo

zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problémov fyzickej osoby, rodiny alebo komunity a poskytnutie im konkrétnej odbornej pomoci

Zo špecifických poradenských metód na svojom stupni intervencie bude sociálny poradca najčastejšie využívať:

➤ *tréningy a návčiky s klientom*, sociálny poradca učí klientov určité sociálne zručnosti potrebné pre odstránenie či minimalizovanie klientovho problému (tréning efektívnej komunikácie, tréning asertívneho správania, tréning konštruktívneho riešenia konfliktov, tréning optimálneho rozhodovania atď.), tréningy odstránenia nevhodných návykov či zmeny určitých vzorcov správania, ktoré

klientovi komplikujú život, súčasťou tréningov je i nácvik relaxačných a koncentračných techník;

➤ *modelovanie určitých situácií* zo života, ktoré sa klient s podporou sociálneho poradcu učí postupne zvládať či efektívne riešiť, klient spolu s poradcem vytvárajú optimálne scenáre fungovania v určitých životných situáciách;

➤ *systemovú prácu* s rodinou, individuálne problémy mnohých klientov majú svoje kauzálne zakotvenie v poruchovom fungovaní rodiny, v ktorej klient žije, a preto špecializovaný sociálny poradca bude mnohé problémy klientov riešiť v rodinnom kontexte, alebo bude pracovať s celou rodinou, tým sa odstraňuje identifikácia čiernej ovce či poruchového člena, poradca získa komplexný obraz problému a do riešenia je zapojené celé rodinné spoločenstvo;

➤ *skupinové a komunitné poradenstvo* v sociálnej oblasti ekonomickejšie využíva čas, financie, efektívne pracuje so skupinovú dynamikou, využíva skúsenosti, poznatky a vzájomné poradenstvo ľudí, ktorí majú podobné problémy, situácie sa lepšie ilustrujú a modelujú, klient si môže vybrať z viacerých názorov.

Úrovně sociálneho poradenstva, využitie jednotlivých metód ako aj kvalifikačné predpoklady sociálnych poradcov súvisia s poskytovaním sociálneho poradenstva v rámci jednotlivých oblastí. Znamená to, že napr. iné metódy sociálno-poradenskej intervencie alebo iné zameranie odbornosti v odbore sociálna práca poskytuje sociálny poradca pri práci s klientom, ktorý je po výkone trestu odňatia slobody a iné pri práci napr. so seniorom v rámci udržateľnosti kvality jeho života. Oblasti v poskytovaní sociálneho poradenstva môžeme charakterizovať aj prostredníctvom rôznych symptómov v sociálnych problémoch klientov. V tom prípade by sme mohli vymedziť poskytovanie sociálneho poradenstva v nasledujúcich sociálnych oblastiach:

- oblasť sociálno-patologických javov;
- poradenstvo poskytované pre seniorov v záujme primeranej kvality života a adaptácie v niektorých prípadoch na nové podmienky;
- poradenstvo v oblasti sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately;

- nezamestnanosť, chudoba, sociálno-ekonomické problémy;
- zdravotné problémy a ťažké zdravotné postihnutie.

Sociálne poradenstvo ako bazálna metóda sociálnej práce si vyžaduje okrem poznania obsahu riešených problémov klientov aj poradenské zručnosti, ktoré tvoria dôležitý rámec celkového želaného efektu riešených problémov klientov. Poradenské zručnosti si vyžadujú absolvovanie ďalšieho vzdelávania a výcvikov orientovaných na ich rozvoj.

Z hľadiska ďalšej perspektívy na Slovensku doposiaľ nemáme vybudovaný poradenský systém, sprostredkujúci komplexné riešenie akútnych sociálnych problémov obyvateľov. Chýbajú nám poradenské služby pre široký okruh obyvateľstva s cieľom viesť občana k poznávaniu a uplatňovaniu svojich práv a povinností, tak ľudských, ako i občianskych potrieb a možností ich inštitucionálneho uplatnenia (Schavel, 2014). Medzi ďalšie úlohy v oblasti rozvoja sociálneho poradenstva patrí na Slovensku:

- štandardizácia kvality sociálneho poradenstva a jej záväznosť,
- identifikovanie špecializované sociálne poradenstvo ako špecializovanej odbornej činnosti (špecializácie),
- utvorenie (staro)nových foriem inštitucionálneho zabezpečenia v deficitných oblastiach poradenských služieb (občianske poradne, rodinné poradne).

7 MEDIÁCIA

Spojenie sociálnej práce s mediáciou nie je len teoretickou úvahou, svedčí o tom aj poňatie mediácie ako prostriedku sociálnej prevencie, začleňovanie výučby mediácie do osnov vysokoškolského štúdia sociálnej práce, výcviky sociálnych pracovníkov v základných mediačných schopnostiach, akceptovanie mediácie ako metódy sociálnej práce a predovšetkým uplatňovanie rodinnej mediácie v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

7.1 Definovanie mediácie a jej legislatívny rámec v SR

Z etymologického hľadiska pochádza výraz mediácia z latinského *medium*, ktoré ako príslovka znamená uprostred, medzi (dvoma vecami, stredný), ako adjektívum prostredný, nestranný, neutrálny, prípadne ako substantívum označuje osobu sprostredkovateľa, prostredníka.

Podľa Schavela (In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 142) majú rôznorodé definovania mediácie spoločné črty, ktoré môžeme integrovať do výrazov riešenie konfliktov, využitie tretej strany, mimosúdne riešenie sporu. Holá (2003) uvádza jednoduchú a výstižnú definíciu podľa Scanlona:

Mediácia

flexibilný, dobrovoľný spôsob riešenia konfliktov, ktorý využíva tretiu neutrálnu stranu – mediátora, na uľahčenie jednania a riešenia problému

Podľa Labátha (In Pružinská et al., 2011, s. 112-113) od mediácie môžeme rozlíšiť vyjednávanie a facilitáciu, hoci pri všetkých troch ide o aktívne ovplyvňovanie konfliktov. **Vyjednávanie (negociácia)** je komunikačným procesom, ktorý podnecuje ľudskú interakciu a napomáha riešiť konflikty, nedorozumenia a problémy priamo medzi dvomi alebo viacerými účastníkmi, bez účasti tretej strany. **Facilitáciu** v tomto kontexte chápeme ako uľahčovanie a zefektívnenie komunikácie dvoch alebo viacerých strán alebo jednej skupiny. Facilitátor sa nezaobrá obsahom konfliktu, je odborníkom na proces komunikácie. Proces facilitácie znamená

štruktúrovanie komunikácie do diferencovaných komunikačných sekvencií (definovanie predmetu jednania, zber informácií, hodnotenie a triedenie informácií, rozhodovanie).

Rada Európy vydala v roku 1998 veľmi dôležitý dokument *Odporúčanie o rodinnej mediácii Rec(98)1*. Podľa neho je rodinnú mediáciu možné využiť u všetkých sporoch medzi členmi rodiny, či už sú prepojený pokrvne alebo sobášom a osobami, ktoré žijú alebo žili v rodinných vzťahoch.

Európska únia v roku 2008 prijala *Smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2008/52/ES o určitých aspektoch mediácie v občianskych a obchodných veciach*, ktorou sa už stanovuje rámec pre systémy mediácie na úrovni Únie, pre cezhraničné spory, pričom sa nebráni jej uplatňovaniu na vnútroštátne systémy mediácie. Jej cieľom je uľahčiť prístup k alternatívnemu riešeniu sporov a podporovať ich riešenie v priateľskom duchu prostredníctvom nabádania na používanie mediácie a zabezpečením vyváženého vzťahu medzi mediáciou a súdnym konaním v členských krajinách EÚ. Podľa tejto smernice je mediácia štruktúrovaný postup pri ktorom sa dve alebo viacero strán dobrovoľne pokúšajú dosiahnuť dohodu o riešení svojho sporu za pomoci mediátora. Tento postup môžu začať strany, môže ho navrhnúť alebo nariadiť súd, alebo môže byť ustanovený právom členského štátu. Dôležitou je aj ďalšia *Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2013/11/EÚ o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov*.

Na Slovensku právny rámec mediácie upravujú viaceré zákony:

Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch je legislatívnou úpravou probácie a mediácie v trestných veciach (vzťah obeť resp. poškodený – páchatel' resp. obvinený), ktorá je vykonávaná prostredníctvom probačných a mediačných úradníkov pôsobiacich na okresných súdoch. Ide pritom o štátnozamestnanecký pomer.

Zákon č. 420/2004 Z. z. o mediácii v z. n. p. upravuje výkon mediácie, jej základné princípy, organizáciu a jej účinky. Venuje sa tým sporom a konfliktom, ktoré majú občianskoprávny, rodinnoprávny, obchodno-závazkový a pracovnoprávny charakter. Podľa tohto zákona je mediácia mimosúdna činnosť, pri ktorej osoby

zúčastnené na mediácii pomocou mediátora riešia spor, ktorý vznikol z ich zmluvného vzťahu alebo iného právneho vzťahu. Mediátorom môže byť každá fyzická osoba zapísaná v registri mediátorov, na ktorej sa osoby zúčastnené na mediácii dohodnú a ktorá s osobami zúčastnenými na mediácii uzavrie dohodu o začatí mediácie (§ 2 ods. 1, § 3 zákona č. 420/2004 Z. z. v z. n. p.). Mediátor vykonáva mediácie podnikaním a je zodpovedný za samotný priebeh mediácií a za prípadnú škodu spôsobenú zúčastneným stranám pri jej výkone. Mediátorom môže byť len osoba spôsobilá na právne úkony v plnom rozsahu, s nadobudnutým vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa (sem patrí aj magisterské vzdelanie v študijnom odbore sociálna práca), je bezúhonná a má osvedčenie o úspešnom absolvovaní odbornej prípravy mediátora v rozsahu 100 hodín. Je zameraná na výučbu o základoch právneho poriadku. Odborná príprava je zameraná aj na oblasť interpersonálnej komunikácie, teórie konfliktov a psychologické aspekty riešenia konfliktov, ako aj na oblasť pravidiel konania mediátora. Zoznam registrovaných mediátorov a mediačných centier vedie Ministerstvo spravodlivosti SR. Mediátor môže pracovať a byť zapísaný v *mediačnom centre*, ktoré zriaďuje fyzická alebo právnická osoba. Klienti, ktorí majú o mediáciu záujem, sa môžu dohodnúť, že takéto mediačné centrum navštívia a budú v ňom riešiť svoj spor. Dohoda, ktorá vznikla ako výsledok mediácie, má písomnú formu a je pre osoby zúčastnené na mediácii záväzná.

Významným posunom vo využití mediácie pre oblasť sociálnej práce, konkrétne v oblasti sociálnoprávnej ochrany, bolo prijatie novely *zákona č. 305/2005 Z. z.* v roku 2008 (zákon č. 466/2008 Z. z.). Mediácia sa tu chápe ako odborná metóda na uľahčenie riešenia konfliktných situácií v rodine, teda nie v zmysle zákona o mediácii. Mediáciu podľa tohto zákona môžu vykonávať len osoby, ktoré skončili odbornú akreditovanú prípravu, teda absolvovali akreditovaný výcvik v mediácii. V prípade, že orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately nedisponuje zamestnancom, ktorý má absolvovanú takúto prípravu, môže mediáciu objednať u externého mediátora, ktorý musí splniť podmienku absolvovania odbornej akreditovanej prípravy mediátora prostredníctvom

tzv. priorit. Mediácia ako metóda sociálnej práce na účely SPODaSK je vždy vykonávaná ako súčasť výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Neuzatvárajú sa v nej dohody o riešení sporu mediáciou ani dohody o mediácii podľa zákona o mediácii. Ako pracovný postup sa v nej využívajú štandardné techniky sociálnej práce založené na dohode, ktorá nemá právne záväzný charakter. Klientom je poskytovaná bez úhrady (Mrázková, Šebová In Schavel et al., 2011, s. 79). Zavedením mediácie do oblasti SPODaSK vznikla potreba pripravovať pre oblasť sociálnoprávnej ochrany mediátorov z radov sociálnych pracovníkov, ktorí by integrovali kompetencie, ako sú schopnosti viesť mediáciu v zmysle procesov a princípov, ktoré sa v mediácii nevyhnutne vyžadujú, vedieť uplatniť komunikačné zručnosti a disponovali by odbornými spôsobilosťami z oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (Schavel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 142).

7.2 Ciele a výhody mediácie

Holá (2003) uvádza nasledovné ciele mediácie:

- zvládnutie konfliktnej situácie;
- pomoc klientom, aby pochopili svoju vlastnú situáciu;
- pomôcť klientom, aby pochopili samotný problém, rôzne aspekty redukovali na úroveň, ktorá vytvára predpoklad pre riešenie problému;
- poskytnúť klientom model pre možné riešenie problému;
- podporovať kooperatívnosť, akceptované prejavy v správaní a tým podporovať zlepšenie vzájomných vzťahov;
- umožniť klientom spoločný pohľad na problém;
- podporovať klientov v riešení a mobilizovať ich schopnosti;
- podporovať vzájomnú komunikáciu, prvky aktívneho počúvania;
- vytvoriť rámec pre akceptovateľnú dohodu, ktorá je prijateľná pre obe strany;
- najdôležitejším cieľom je spokojnosť oboch strán s vyriešením problému a so spôsobom, akým k tomuto vyriešeniu dospeli.

Colella (2011 In Schavel et al., 2011, s. 7-8) vzhľadom na rodinnú mediáciu zdôrazňuje, že táto napomáha k identifikácii a priznaniu problému, jeho pochopeniu a k akceptácii odlišností medzi spornými stranami. Vede tiež k vzájomnému rešpektu a pomáha medzi spornými stranami ustanoviť nové vzťahové roviny. Šišková a Stöhrová (2008, s. 135-136) zdôrazňujú, že mediácia podporuje sociálne zbližovanie ľudí a pomáha riešiť konflikt konštruktívne. Bielešzová (2012, s. 11) zhrnula výhody mediácie nasledovne:

- predchádzame ňou citovým vydieraniam, podporujeme sociálne zbližovanie;
- je neverejná, zúčastňujú sa na nej iba tie strany, ktorých sa konflikt bezprostredne dotýka, resp. s ktorých účasťou obe strany súhlasia;
- prostredníctvom mediácie dochádza k zredukovaniu komunikačných šumov;
- prostredníctvom nej tvarujeme zmenu postoja od konfrontácie ku konsenzu a k spolupráci;
- jej výhodou je flexibilita riešenia sporu. Oproti súdnemu konaniu je v mediácii možné dosiahnuť dohodu relatívne rýchlo;
- prebieha za zatvorenými dverami a v tomto kontexte pomáha chrániť povest' sporných strán, resp. inštitúcií, ktoré ju zastupujú;
- je ústretová k obom stranám zúčastneným na spore;
- náklady na riešenie sporu mediáciou sú nižšie ako pri súdnom konaní.

7.3 Oblasti mediácie a konfliktov

Konflikt je vyjadrenie nezhody medzi najmenej dvoma vzájomne závislými stranami, ktoré vnímajú nekompatibilné ciele, nedostatok zdrojov a zasahovanie druhých pri dosahovaní svojich cieľov (Wilmot, Hockerová, 2004 cit. Labáth In Pružinská et al., 2011, s. 108). Mediácia sa využíva v nasledujúcich oblastiach konfliktov (sporov):

❖ **Rodinná mediácia** – jej cieľom je reorganizovať rodinné vzťahy a vyriešiť alebo zmierniť konflikt (Colella In Schavel et al., 2011,

s. 7). Patria sem **manželské, partnerské a rodinné spory**, akými sú napr. úprava rodičovských práv a povinností k maloletému dieťaťu na čas po rozvode, rodičovské práva a povinnosti, vyživovacia povinnosť rodičov k deťom, vyživovacia povinnosť detí k rodičom, vyživovacia povinnosť medzi ostatnými príbuznými, príspevok na výživu rozvedeného manžela, príspevok na úhradu niektorých nákladov nevydatej matke, konflikty vo veci určenia otcovstva (Asociácia mediátorov Slovenska, 2012). Problémy, kde ide o zneužívanie moci (domáce násilie, CAN syndróm) nie sú vhodné pre mediáciu. Európska Charta pre vzdelávanie rodinných mediátorov (1992, 1997, In Colella, s. 8) chápe mediáciu ako proces, v ktorom mediátori pomáhajú sporným stranám riešiť otázky spojené s reorganizovaním rodiny (aj s ohľadom na možné odlúčenie a rozvod) v súvislosti s právnymi predpismi platnými v jednotlivých krajinách.

❖ **Občiansko-právne spory** – sem patria napr. vyrovnanie bezpodielového spoluvlastníctva manželov po rozvode, zrušenie a vyrovnanie podielového spoluvlastníctva, vyrovnanie dedičstva, vecné bremená, ťarchy, vrátenie daru, nájomné vzťahy, práva a povinnosti vlastníkov bytov a nebytových priestorov, spory vyplývajúce z uzatvorených zmlúv, zaplatenie pohľadávok, spory zo zmlúv o pôžičke, o náhradu škody, neoprávnené zásahy do práva na ochranu osobnosti, spotrebiteľské spory, susedské spory (Asociácia mediátorov Slovenska, 2012).

❖ **Podniková mediácia**, kam patria **pracovné a pracovnoprávne spory**, napr. neplatnosť rozviazania pracovného pomeru, náhrada mzdy, náhrada škôd v pracovnoprávných vzťahoch, pracovné úrazy, konflikty medzi zamestnancami (Asociácia mediátorov Slovenska, 2012).

❖ **Obchodné a obchodnoprávne spory** – spadajúce pod **komerčnú mediáciu**, kam patrí napr. zaplatenie pohľadávok, neoprávnené zásahy do obchodného mena a dobrej povesti podnikateľa, porušenie obchodného tajomstva, spory medzi zakladateľmi a spoločníkmi/ členmi obchodných spoločností a družstiev, spory o náhradu škody, spory vyplývajúce z uzatvorených zmlúv (napr. zmluva o dielo, o kúpe prenajatej veci – lízing, o sprostredkovaní, o tichom spoločenstve, o obchodnom

zastúpení, o preprave vecí, zasielateľská zmluva, mandátna zmluva), autorské práva a pod. (Asociácia mediátorov Slovenska, 2012).

❖ **Mediácia v trestných veciach** – tento model mediácie sa začal presadzovať v druhej polovici 20. stor. ako metóda, ktorá netradične umožňuje priame stretnutie páchatel'a a obeť za prítomnosti mediátora – sprostredkovateľa uzmiernenia, aby spoločne prerokovali udalosť trestného činu (Štantejský, Štern In Štern et al., 2010, s. 23). Základným cieľom trestnej mediácie je restoratívnosť (Cehlár In Michančová, Dolanská et al., 2010, s. 58).

❖ **Školská mediácia** – premetom mediácie môžu byť spory medzi zamestnávateľom a zamestnancom, kolegami navzájom, rodičmi a učiteľmi alebo spolužiakmi navzájom. Podľa Labátha (In Pružinská et al., 2011, s. 127) sem patria aj konflikty v detských domovoch, reedukačných a diagnostických centrách, ako aj v iných rezidenčných a internátnych zariadeniach.

Medzi ďalšie oblasti mediácie patrí komunitná oblasť, medzikultúrna oblasť, ďalej medzinárodno-právna ochrana detí a cezhraničné spory.

7.4 Mediácia ako metóda sociálnej práce

Mediácia ako metóda riešenia konfliktov a sporov môže byť metódou využívanou v mnohých pomáhajúcich profesiách a sférach, v poslednom období zvlášť v restoratívnej justícii. Ak sa podľa Levickej (In Michančová, Dolanská et al., 2010, s. 227) pozeráme na mediáciu ako na metódu, môžeme konštatovať, že mediácia je v podstate špecifickým druhom riadeného rozhovoru, ktorý sa uskutočňuje pod vedením mediátora. Podľa Schavela (In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 146) je mediácia aj metódou sociálnej práce, ak ju uplatňuje vyškolený mediátor – sociálny pracovník pri riešení sociálnych problémov, kolízií alebo nepriaznivých sociálnych situácií. Je alternatívou riešenia zložitých problémov najmä v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí.

Podľa Schavela (2011, s. 17) využitie mediácie v praxi sociálnych pracovníkov môžeme odôvodniť aj účasťou sociálnych pracovníkov na výcvikoch v mediácii a následné aplikácie ich zručností v intervencii orientovanej na riešenie problému klienta. Úlohou

sociálneho pracovníka v role mediátora je riadiť komunikáciu zúčastnených strán tak, aby smerovala k vzájomnej dohode, ktorú pomáha sformulovať aj do písomnej podoby. Mediátor uľahčuje nájsť výhodné riešenie, ktoré bude uspokojivé pre obe strany. Sám mediátor nerozhoduje o vine či nevine, ani nezastupuje niektorú zo strán v spore, je teda nestranný (Schavel, Oláh, 2010). Mediátor je zodpovedný za proces, nie za výsledok sporu (Strieženec, 1996, s. 112). Sociálny pracovník ako mediátor musí disponovať nevyhnutnými kompetenciami ako sú (Schavel et al., 2011, s. 17):

- vedomosti o využití mediácie, zvládnutie procesu mediácie – získané výcvikom v mediácii;
- odborné vedomosti orientované na problém, ktorým sa mediátor zaoberá (bazálne vedomosti považujeme za nevyhnutné, je dobré, ak mediáciu v oblasti napr. sociálnoprávnej ochrany detí vykonáva mediátor – sociálny pracovník);
- komunikačné zručnosti – získané taktiež výcvikom sociálnych, prípadne poradenských zručností.

Dôležitou oblasťou využitia mediácie v sociálnej práci je pri riešení rodinných sporov, obnove rodinnej komunikácie, sanácii rodinných vzťahov v záujme zamedzenia a minimalizovania už rozvinutých alebo postupne nepriaznivo sa prezentujúcich problémov. Počas rozvodu môže sociálny pracovník využitím mediácie prispieť (Schavel, Oberstová In Schavel et al., 2011, s. 88, 94):

- k vzájomnému porozumeniu rozvádžajúcich sa manželov;
- príprave členov rodiny dohodnúť sa na tom, ktorému z rodičov budú zverené deti do osobnej starostlivosti, o výške výživného na dieťa, úpravu styku s rodičom resp. akú podobu bude mať striedavá starostlivosť;
- k tomu, aby rodičia spoznali a následne porozumeli obavám dieťaťa v súvislosti s rozvodom rodičov;
- k prediskutovaniu a uzavretiu dohody o tom, ako budú udržiavané vzťahy starých rodičov s ostatnými členmi rodiny;
- k obnoveniu minimálnej miery dôvery medzi manželmi.

Citovaní autori uvádzajú aj dôležitú skutočnosť, že sociálni pracovníci pri práci s rodinou využívajú aj prirodzené prostredie

rodiny. Podľa Pružinskej (2011, s. 199) mediáciou vytvára sociálny pracovník účastníkom možnosť:

- kontrolovať proces a výsledok riešenia sporu (účastníci konfliktu sa nedohodnú na niečom, s čím nesúhlasia);
- zachovania priaznivých medziľudských vzťahov;
- perspektívy do budúcnosti, rozvíja schopnosť účastníkov sporu riešiť konflikty v budúcnosti bez účasti tretej osoby, z vlastných síl;
- zaujatia konštruktívneho postoja ku konfliktom.

7.5 Základné princípy pri uplatňovaní mediácie

Podľa Labátha (In Pružinská et al., 2011, s. 119) prvým predpokladom efektívnej spolupráce v mediácii, rovnako ako aj v iných formách pomáhajúcich aktivít, je vytvorenie vzťahu so sporiacimi sa stranami.

Mediácia je riešenie sporov pomocou tretej nezávislej strany. Jednou z jej podmienok a princípov je **dobrovoľnosť**. To, že sa strany rozhodnú, a teda aj dohodnú riešiť konflikt takouto formou, je už určitou dobrovoľnou dohodou. Pokiaľ je však niektorá zo strán, k takejto alternatíve donútená okolnosťami, alebo nejakým priamym príkazom, nemôžeme hovoriť o dobrovoľnosti (Schavel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 142). Na druhej strane je možné mediáciu odporučiť.

V procese mediácie patrí určite k základným princípom **dôvernosť**, to znamená, že všetky fakty, údaje a informácie zostávajú dôverné, pokiaľ sa strany nedohodnú inak. Dôvernosť je zabezpečená ústnou alebo písomnou dohodou zúčastnených. V niektorých prípadoch je však povinnosťou mediátora oznámiť príslušným úradom určité informácie, týkajúce sa mediačného procesu. Týka sa to napríklad prípadov, pri ktorých môže dochádzať k zneužívaniu detí, či k inej závažnej trestnej činnosti. Mediátor má povinnosť chrániť záujmy aj tej osoby, ktorá sa na danom konflikte, či mediačnom procese, vôbec nezúčastňuje.

Ďalším predpokladom a zároveň aj súčasťou procesu mediácie by mala byť **kooperácia**. Strieženec (1996) definuje kooperáciu ako súčinnosť, spoluprácu, spolupôsobenie na určitých sociálnych

aktivitách. Je vyjadrením bezprostrednej ľudskej činnosti, vzájomnej závislosti a súvislosti, ideového určenia účelu. Voľne povedané kooperácia je určitou spoluprácou a za spoluprácu môžeme považovať už to, že sporiace strany sa na takejto forme riešenia sporu vzájomne dobrovoľne dohodli. Dobrá kooperácia, a teda aj spolupráca, sú dôležité pre komunikáciu a vzájomné porozumenie, čo významne ovplyvňuje mediálny proces (Schavel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 143). Kooperácia má byť tiež výsledkom procesu mediácie – súperiaci vzťah zúčastnených sa má zmeniť na spolupracujúci.

Medzi základné princípy pri uplatňovaní mediácie môžeme zaradiť aj **orientáciu na budúcnosť** – teda na riešenie a vytvorenie priestoru pre optimálne fungovanie zúčastnených. Labáth (In Pružinská et al., 2011, s. 119) zdôrazňuje, že sústrediť sa na budúcnosť a nechať minulosť bokom je nevyhnutnou úlohou pri mediácii. Zmenu orientácie z minulosti na budúcnosť považuje za kľúčovú. Úlohou mediátora je pracovať na kvalitnejšej budúcnosti, ktorá je odbremenená a oslobodená od minulosti, najmä z hľadiska nakumulovaných sporov. V momente, keď sa začne uvažovať o budúcnosti, proces sa dostáva do pohybu, potenciálna zmena začína vytvárať novú perspektívu. Šišková a Stöhrová (2008, s. 136) popri dôraze mediácie na budúcnosť dopĺňajú, že minulosť je dôležitá pre porozumenie potrieb, záujmov, schopností a reakcií. A práve preto, aby sa minulé konflikty už neopakovali, budujú sa spoločné pravidlá nového súžitia.

Pre mediáciu je významným princípom **nestrannosť** mediátora. Podľa Labátha (In Pružinská et al., 2011, s. 118) je mediátorovou úlohou rešpektovať tzv. dvojitú optiku, teda fakt, že rôzni ľudia vnímajú tú istú skutočnosť odlišne. Bez uplatňovania tohto princípu je ťažké dospieť k riešeniu problému a viesť celý mediálny proces k spokojnosti oboch aktérov. Vyspelosť mediátora sa potvrdzuje práve na tomto princípe. Dobrým predpokladom nestrannosti je predovšetkým osobnostná zrelosť, ale aj schopnosť empatie, hĺbka sebapoznania, komunikačné zručnosti, ochota pomáhať a pod. Mediácia v sebe skrýva obrovskú výhodu procesu odhaľovania a pochopenia vzájomných odlišností v názoroch, postojoch,

povahách, spôsoboch myslenia alebo spracovania informácií. Tento vzájomný postupný súlad orientuje účastníkov na obojstranné pochopenie a zblížovanie v postojoch, ktoré boli pred tým nepriateľské, či antagonistické. Šišková a Stöhrová (2008, s. 139) upozorňujú, že pokiaľ si mediátor uvedomí, že neustranný postoj nezvláda, mal by ihneď z prípadu odstúpiť a odovzdať ho kolegovi.

Účastníci mediácie a mediátor preberajú za riešenie problému určitú mieru zodpovednosti. Účastníci – klienti sa sústreďujú na obsah, preberajú zodpovednosť za vecnú stránku. Mediátor je neutrálny, nehodnotí vecnú stránku problému a preberá **zodpovednosť za dodržiavanie procesu** a princípov v mediácii, sleduje dodržanie cieľa, ktorý bol formulovaný ako určitá objednávka účastníkov mediácie.

7.6 Etapy mediácie

Mediácia je štruktúrovaný proces. Pozostáva z niekoľkých krokov, ktoré je možné do istej miery modifikovať. Podľa Bielezovej (2012), v nadväznosti na slovenskú legislatívu, by v procese mediácie nemali chýbať nasledovné fázy resp. etapy:

1. *Kontaktovanie sporných strán* – mediátora môžu osloviť obe sporné strany alebo jedna zo sporných strán. Následne môže mediátor osloviť druhého účastníka konfliktu. Po vypočutí témy a obsahu sporu posúdi mediátor vhodnosť prípadu na mediáciu. Overí si, či sporné strany chcú skutočne riešiť konflikt mimosúdnou cestou zmierenia a dohodne termín stretnutia.

2. *Pravidlá mediačného stretnutia* – mediátor vysvetlí sporným stranám úlohu mediátora v mediačnom procese, pravidlá, priebeh mediácie a jej základné princípy. V tejto etape sa predpokladá aktivita mediátora. Tento si overuje u oboch strán, či porozumeli pravidlám a či s nimi súhlasia.

3. *Rekonštrukcia a definovanie sporu* – obe strany dostanú dostatočný neprerušovaný čas predstaviť svoje videnie spornej veci. Mediátor si overuje, či správne porozumeli faktom. Objasňujúcimi otázkami zisťuje ohrozenie záujmov strán. Sťažnosti preformuluje na neutrálne výroky tak, aby boli jasné nároky každej zo strán. Mediátor pomáha formulovať záujmy, sumarizuje spoločné a sporné stránky

veci. Oceňuje ochotu strán konflikt riešiť a vyriešiť. Haynes (1994 cit. Labáth In Pružinská et al., 2011, s. 117) tu upozorňuje na nutnosť:

- ✓ vylúčiť akékoľvek hodnotenie, týkajúce sa obidvoch príbehov alebo účastníkov mediácie;
- ✓ nenechať sa zlákať a uveriť, že jeden z príbehov zobrazuje pravdu, resp. je pravdivejším, či pravdepodobnejším, zostať teda nestranným;
- ✓ zachovávať postoj oceňovania a akceptovania vo vzťahu k všetkému, čo klient prinesie, bez toho, aby bol jeden alebo druhý príbeh, či človek preferovaný;
- ✓ zachovávať rovnováhu medzi klientmi a ich príbehmi, záležitosťami, záujmami, riešeniami, potrebami, ich pozíciou a mocou.

4. *Návrh alternatív riešení, výber riešenia* – vlastné návrhy predkladajú sporné strany. Následne sa účastníci vyjadrujú k návrhom druhej strany. Z návrhov sa vyberá najvyhovujúcejší. Mediátor zdôrazňuje ústretové prejavy strán sporu.

5. *Vytvorenie dohody a záver* – spísanie dohody slúži ako doklad o mediácii, jej záveroch a záväzkoch oboch strán. Dohoda musí byť upravená tak, aby bola konkrétna a obe strany s ňou musia v plnej miere súhlasiť. Konečná verzia dohody musí byť podpísaná oboma stranami. Po spísaní dohody mediátor ukončí priebeh mediácie. Ocení účastníkov sporu v ich snahe riešiť spor prostredníctvom mediácie. V prípade potreby ponúkne kontrolné stretnutie na overenie záväzkov dohodnutých v dohode.

Šišková a Stöhrová (2008, s. 143-147) uvádzajú iné delenie etáp (fáz) procesu mediácie:

Nultá fáza mediácie – príprava;

1. fáza – otvorenie;
2. fáza – mediátori počúvajú jednotlivé strany;
3. fáza – strany počúvajú jedna druhú;
4. fáza – hľadanie možných riešení;
5. fáza – dosiahnutie dohody;
6. fáza – spísanie dohody a záver mediačného procesu.

Podľa Pružinskej (2011, s. 200) mediátor uplatňuje mediačné zručnosti a pomáha sporiacim sa stranám dospieť k vzájomne

uspokojivému riešeniu situácie. Mediátor má pritom v jednotlivých etapách mediácie konkrétne úlohy, ktorých plnenie pomáha sporiacim sa stranám napredovať v riešení sporu:

- vytvára prostredie, v ktorom strany komunikujú napriek tomu, že predtým toho neboli schopné;
- zabezpečuje, aby každá strana mohla prezentovať svoje videnie sporu;
- mediátor pomáha stranám porozumieť podstate konfliktu, ktorý medzi nimi vznikol; klienti často nevedia konflikt riešiť preto, lebo ho vnímajú skreslene;
- buduje pochopenie situácie druhej strany – pracuje s empatiou, aby sa strany sporu začali vnímať ako ľudské bytosti. Porozumenie konfliktu a pochopenie situácie toho druhého otvára priestor na tvorbu dohody;
- pomáha stranám k preberaniu zodpovednosti za výsledok riešenia sporu.

Pretože účastníci sporu v mediácii pracujú na výsledku vlastnými silami, cítia k nemu určitú zodpovednosť, čím je zaistená perspektíva rešpektovania dohodnutého (Šišková a Stöhrová, 2010, s. 136). Dohoda ako výsledok mediácie je prejavom kultúry dohody a kultúry konsenzu.

8 KRÍZOVÁ INTERVENCIA

Krízová intervencia ako metóda sociálnej práce má v činnosti sociálnych pracovníkov prirodzené a významné zastúpenie. Ide o metódu, ktorá má časté využitie práve pri riešení krízových situácií súvisiacich s oblasťou sociálno-patologických javov, sociálnoprávnej ochrany, ale aj mimoriadnych životných situácií ako sú hromadné nešťastia alebo niektoré nepredvídané sociálne udalosti.

8.1 Kríza

Z etymologického hľadiska pojem kríza pochádza z gréckeho výrazu *krisis* užívaného už v antickom období na označenie oddelenia, rozlíšenia, rozhodnutia, výberu, voľby, posúdenia, sporu. Toto substantívom vychádza zo slovesa *krinó* s významom zvoliť si, vybrať si, odlíšiť, rozhodnúť. Podobne aj latinčina prijala význam *krisis* v zmysle rozhodnutia, rozhodujúceho obratu, zvratu. Pôvodný význam krízy teda invokes udalosť, kedy človek robí voľbu a rozhodnutie. Kríza teda nemusela byť a priori vnímaná negatívne, ale ako udalosť, ktorá dáva príležitosť k zmene. Podľa Navrátila (2001, s. 115) až v 16. storočí sa termín kríza začal používať v európskej medicíne pre označenie stavu pacienta, keď sa tento náhle zhoršil. V 18. storočí sa podobný význam slova presunul aj do iných vedných odborov a potom aj do bežného života.

V psychologickom slovníku je kríza predstavená ako zlyhanie regulatívnych mechanizmov, nefunkčnosť v oblasti biologickej (napr. spánok, potrava), psychickej (napr. strata zmyslu života), sociálnej (napr. život s druhými). V psychiatrii, psychológii a psychoterapii ide o výraz pre extrémnu psychickú záťaž, nebezpečný stav, životnú udalosť, či rozhodný obrat v liečbe. Druhým významom je obdobie prechodu medzi vývojovými štádiami (Hartl, Hartlová, 2009, s. 279). Zo sociologického hľadiska je možné chápať krízu ako situáciu, kedy je vážne narušené fungovanie určitého systému či jeho časti (Keller In Petrusek et al., 1996, s. 541).

Pojem kríza by sme mohli vyjadriť aj určitým prechodným stavom vnútornej nerovnováhy, ktorá je ovplyvnená vonkajšími

(nepriaznivé životné udalosti), ale aj vnútornými činiteľmi (napr. dlhodobá prítomná traumatizujúca situácia). Napr. Thom (1992) tvrdí, že v kríze sa môže ocitnúť človek vtedy, keď zlyhávajú alebo sú oslabené regulatívne mechanizmy jedinca, pričom tento stav samotný jedinec vníma ako ohrozenie vlastnej existencie. Teaterová (2010, s. 198) zdôrazňuje, že kríza je subjektívny výraz, pretože tú istú udalosť môže jedna osoba považovať za krízovú, iná osoba ju však zvládne vlastnými schopnosťami.

V psychológii je v tejto súvislosti dôležitý koncept *copingu*. Podľa psychologického slovníka ide o schopnosť človeka vyrovnávať sa s nárokmi, ktoré sú na neho kladené, prípadne zvládať nadlimitnú záťaž. Môže mať pritom podobu zmeny vnímania situácie alebo zmeny postoja (Hartl, Hartlová, 2009, s. 88).

Kríza

subjektívna odpoveď na stresujúce alebo traumatické životné udalosti alebo sériu udalostí, ktoré sú osobou vnímané ako nebezpečné, hrozivé alebo extrémne znepokojujúce, ktoré nedokáže zvládnuť použitím tradičných copingových stratégií

(Roberts, Yeager, 2009 In Teater, 2010, s. 198)

Kríza môže byť vyvolaná akoukoľvek intenzívnou stresujúcou alebo traumatickou udalosťou, v ktorej jednotlivec nemá dostatok vlastných síl a schopností na jej zvládanie a efektívne vyrovanie sa s prebiehajúcimi problémami (Eaton, Roberts, 2009 In Teater, 2010, s. 196).

Kríza je iniciovaná kombináciou troch vzájomne súvisiacich faktorov (Rapoport, 1962 In Teater, 2010, s. 198):

1. stresová alebo nebezpečná udalosť;
2. individuálne vnímanie tejto udalosti;
3. schopnosť jednotlivca používať copingové mechanizmy a zdroje na zvládanie tejto udalosti.

Niektorí autori, ako napríklad Vodáčková (2002), zastávajú názor, že bez prítomnosti krízy by nebolo možné dosiahnuť životnú zmenu, určitý posun alebo zrenie vo vývine jedinca. Podobne aj Navrátil (2001, s. 115) ju predstavuje ako šancu na zmenu a vývoj, slovami Jaspersa (1965) „príležitosť vziať život do vlastných rúk a zmeniť ho“. Takýmto chápaním sa sekundárny význam termínu akoby vrátil k pôvodnému významu. Mohli by sme teda spoločne tvrdiť, že kríza

vedie k určitej zmene správania, postojov, vedie k novým skúsenostiam, ktoré môžu mať pozitívny, ale aj negatívny význam. Krízu nepovažujeme za chorobu alebo patologický stav, odráža snahu, proces, postupy jedinca vyrovnat' sa s náročnou životnou situáciou. Podľa Matouška (2008a, s. 90-91) jestvujú tri všeobecné vonkajšie **spúšťače krízy**:

1. *strata* (napr. blízkej osoby, domova);
2. *zmena* (napr. spoločenského postavenia, vlastníckeho stavu);
3. *nutnosť voľby* (zvyčajne medzi dvoma rovnako žiaducimi alebo rovnako nežiaducimi možnosťami).

V oblasti sociálnej práce by sme mohli vymenovať množstvo konkrétnych podnetov, ktoré krízu môžu vyvolať a zároveň si vyžadujú intervenciu sociálneho pracovníka. Najčastejšie ide o situácie, ktoré sú vyvolané (Schavel, Mátel In Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 152):

- výskytom akéhokoľvek násillia, napr. agresívneho správania, domáceho násillia, sexuálneho zneužívania a týrania v rodine;
- stratou blízkej osoby, či už úmrtím blízkeho člena rodiny alebo rozvodom/rozchodom s dlhoročným manželom/partnerom;
- stratou zamestnania, zlými ekonomickými pomermi v rodine;
- stratou bývania, ktorá je dôsledkom prírodnej katastrofy, či inej nepriaznivej okolnosti;
- zdravotnými problémami, nepriaznivým zdravotným stavom;
- zmenou sociálneho statusu v pracovnom a inom sociálnom prostredí (napr. odchodom do dôchodku) a pod.

V odbornej literatúre je najčastejšie uvádzaná **typológia kríz** podľa Baldwina (In Vodáčková, 2002), ktorý charakterizuje krízy z hľadiska ich závažnosti:

➤ **SITUAČNÉ** krízy – vznikajú nepredvídateľnou udalosťou alebo nepredvídateľným stresom. Závažnosť je určená subjektívnym náhľadom na situáciu a dostupnosťou vyvažujúcich faktorov. Patrí sem napríklad smrť blízkej osoby, katastrofa, strata zamestnania, náhla zmena zdravotného stavu vplyvom úrazu – trvalá invalidita alebo aj zmena postavenia v zamestnaní.

➤ **TRANZITÓRNE (PRECHODNÉ)** krízy – ide o krízy z očakávaných životných zmien. Súvisia s tým, že jedinec alebo celý

systém, napr. rodinný, sa musí v priebehu života stretnúť s množstvom prirodzených prekážok, ktoré sú dané vývojovými zmenami. Ide napríklad o proces starnutia, dospievanie, odpútanie sa od rodiny v dospelosti, narodenie dieťaťa a pod. Jediniec na rozdiel od situačne podmienených kríz tieto očakáva, môže mať nad nimi kontrolu, ale vyžadujú zmenu a nové prispôsobenie sa danej situácii.

➤ Krízy prameniace z NÁHLEHO TRAUMATIZUJÚCEHO STRESU – sú spôsobené mocnými vonkajšími stresmi, ktoré človek neočakáva a nad ktorými nemá takmer žiadnu kontrolu. Ľudia sa tak môžu cítiť vzniknutými udalosťami zdrvení a ochromení. Príkladom takejto udalosti môžu byť prírodné a iné katastrofy. Na takéto udalosti nemávajú ľudia vopred vytvorené vzorce správania a v stave šoku potrebujú podporu aj sociálneho pracovníka.

Celkový čas medzi počiatočným podnetom a konečným vyriešením krízovej situácie sa môže veľmi líšiť, záleží na závažnosti ohrozujúcej udalosti, charakteristických reakciách jedinca, prirodzenosti a komplexnosti úlohy, ktorá musí byť splnená a na danej sociálnej situácii jedinca (zdrojoch pomoci). Stav akútnej krízy je časovo obmedzený. Lucká (In Matoušek 2008a) uvádza, že obvykle trvá od štyroch do šiestich týždňov a má svoje špecifické fázy, ktoré môžu byť predvídané a zmapované.

Najznámejšie je rozlíšenie **fáz (etáp) krízy** podľa švajčiarsko-americkéj psychiatričky Elisabeth Kübler-Rossovej (1926 – 2004). Rossová ako výsledok svojich štúdií a práce s chorými a umierajúcimi zverejnila priekopnícke dielo *On Death and Dying* (1969, česky *O smrti a umírání* 1992), kde opisuje päť štádií (fáz) zármutku v terminálnom štádiu choroby. Tieto sú známe pod anglickým akronymom DABDA.

1. **Fáza popierania** (*denial*) – charakteristické sú preň výpovede: „cítim sa dobre“, „to nemôže byť pravda“, „to je istotne omyl“, „vymenili výsledky“. Popieranie môže byť uvedomelé alebo neuvedomelé odmietanie reality. Niektorí ľudia sa v tejto fáze uzatvoria. Z hľadiska intervencie je v tejto fáze dôležité nadviazanie kontaktu a získanie dôvery.
2. **Fáza agresie** (*anger*) – prejavuje sa hnevom, zlosťou, protestmi. Hnev sa môže manifestovať rozlične, dotýčny ho

môže namieriť voči sebe, na iné osoby, zvlášť na tých, ktorí sú mu nablízku. Takto môže byť adresovaný aj voči pracovníkom v pomáhajúcich profesiách (lekárom, zdravotným sestram, sociálnym pracovníkom). Typické sú otázky a výpovede „prečo práve ja?“, „nie je to fér“, „čím som vinná?“, „veď mi nič nebolo“. Z hľadiska pomoci je dôležité nepohoršovať sa, neodsudzovať a nechať klienta odreagovať sa.

3. **Fáza vyjednávania** (*bargaining*) – prejavuje sa hľadaním zázračných liekov, liečiteľov a pod. Človek je ochotný zaplatiť čokoľvek. V tejto fáze je z hľadiska pomáhajúceho personálu potrebná maximálna trpezlivosť.
4. **Fáza depresie** (*depression*) – osoba prežíva smútok z hrozacej straty, strach z účtovania, depresiú, prípadne obavu o zabezpečenie rodiny. Pomáhajúci pracovníci by mali trpezlivo načúvať, pomáhať pri urovnávaní vzťahov a hľadaní konkrétnych riešení.
5. **Fáza zmierenia** (*acceptance*) – osoba prežíva vyrovnanie, pokoru a zmierenie. Už nebojuje voči osudu. Pomocou nej je najmä mlčanlivá ľudská prítomnosť, držanie za ruku, zotretie slzy... Pomoc potrebuje aj klientova rodina.

Teoretický model Rossovej bol neskôr aplikovaný aj na iné krízové životné udalosti, či straty. Pre krízové udalosti, kde je potrebná a možná zmena, rozlišuje švajčiarska psychoanalytička Veronika Kastová (2000) štyri fázy krízy:

1. *fáza popierania* – charakteristická je šokom;
2. *fáza protestu* – prejavuje sa hnevom;
3. *fáza bilancovania* – človek sa snaží nájsť, čo bolo v jeho živote hodnotné;
4. *fáza reorganizácie života* – človek nachádza osobný zmysel danej životnej situácie.

V každej fáze sa dajú očakávať určité emocionálne reakcie a behaviorálne odozvy. V krízovom stave je človek viac ohrozený psycho-sociálnou záťažou. Najčastejšie ukazovatele podľa Eisa (1994 cit. Lucká In Matoušek et al., 2008a, s. 126-127) sú nasledovné:

- pocit zmenenej telesnej citlivosti, strata pocitu dobrého zdravia;

- zmena vo vlastnom sebauspokojení, ktorá sa zvyrazňuje pocitmi neistoty, tieto sa postupne zosilňujú;
- človek prežíva narušenú emocionálnu rovnováhu sprevádzanú pocitom vnútorného alebo vonkajšieho ohrozenia;
- stav neistoty sa prehĺbuje vo vzťahu k sociálnym rolám a sociálnym úlohám;
- vzniká pocit ohrozenia života, objavujú sa s tým spojené životné bilancovania sprevádzané obavami z vlastnej nedostatočnosti.

Počas krízy signalizuje dotknutý jedinec potrebu pomoci a ochotu túto pomoc prijať. Pokiaľ nie je v tomto kritickom úseku poskytnutá potrebná pomoc, môže si jedinec osvojiť neadekvátne a maladaptívne vzorce správania, ktoré sa neskôr prejavujú oslabenou schopnosťou primerane sa orientovať v spoločnosti alebo pri riešení iných zložitých situácií.

Podľa priebehu sa rozlišuje akútna a chronická kríza. Akútne krízy bývajú búrlivé, majú jasný začiatok a bývajú reakciou na traumatické životné udalosti. Chronické krízy bývajú svojim začiatkom nenápadné, trvajú dlho a ich častým dôvodom sú neuspokojivé sociálne okolnosti alebo súvisia s problémami v medziľudských vzťahoch. Chronické krízy majú tendenciu prerastať do akútnych kríz (por. Lucká In Matoušek et al., 2008a, s. 124).

8.2 Krízová intervencia

V sociálnej práci sa krízovou intervenciou rozumie osobitá metóda, ktorá sa používa pri akútnych krízových udalostiach, najmä domácom násilí, osobitne CAN syndróme, obchodovaní s ľuďmi, prírodných a hromadných nešťastiach, klientoch so suicidálnym správaním a pod. V špecifických prípadoch aj v sociálnej práci s ľuďmi bez domova (napr. v zime, keď je ich život ohrozený zamrznutím) a závislými. Vhodná je pre prácu s klientmi bezprostredne po krízovej situácii, má krátkodobú povahu a končí sa zvyčajne medzi 1. – 6. týždňom.

Krízová intervencia

krátkodobá intervencia, ktorá sa zameriava na mobilizáciu klientových síl a zdrojov na prekonanie krízovej situácie, ako aj zlepšovanie spôsobov jej zvládania, posilnenie sebadôvery a riešenie problémov

(Teater, 2010, s. 196)

8.2.1 Krízová intervencia ako teória sociálnej práce

Priekopníkmi krízovej intervencie boli prevažne americkí psychiatri v 40.-50. rokoch 20. stor. Priekopnicke práce sa sústredili prevažne na duševnú krízu pacientov, ktorí sa liečili na klinikách. Až neskoršie sa ich záujem rozšíril aj na dôsledky týchto kríz v rodinách pacientov (Navrátil, 2001, s. 115). Zvlášť dôležité boli diela Ericha Lindemanna a Geralda Caplana. Americký profesor psychiatrie nemeckého pôvodu Erich LINDEMANN (1900 – 1974) je považovaný za zakladateľa rozvíjajúcej sa disciplíny sociálnej a komunitnej psychiatrie. V roku 1942-1944 zrealizoval výskum a napísal štúdiu o vplyve pohromy spôsobenej ohňom na pacientov a ich rodiny pod názvom *Symptomatology and Management of Acute Grief* (1944). Išlo o skúmanie reakcií a procesu smútenia preživších a rodinných príslušníkov obetí požiaru nočného klubu v Bostone (Coconut Grove Night Club). Pri požari zahynulo až 493 ľudí. Podľa Navrátila (2001, s. 116) išlo o vôbec prvú výskumnú štúdiu dôsledkov krízových udalostí, ktorá sa stala základom psychodynamického ponímania krízovej intervencie.

Na Lindemannovo dielo nadviazal americký psychiater Gerald CAPLAN (1917 – 2008), ktorý prepojil krízovú intervenciu s konceptmi využívanými v teórii sociálnych systémov, akými sú homeostáza, rovnovážny stav a nerovnováha. V roku 1964 napísal dielo *Principles of Preventive Psychiatry*, v ktorom opísal teoretický základ a praktického sprievodcu pre krízovú intervenciu. Caplan sformuloval teóriu, v ktorej predstavil krízu ako dôsledok individuálnej skúsenosti udalosti, s ktorou sa osoba nedokáže vyrovnáť použitím bežných copingových mechanizmov a zdrojov. Vzniknutý nerovnovážny model, sprevádzaný psychologickými a fyziologickými ťažkosťami, si vyžaduje potrebu intervencie, ktorá

by jednotlivcom pomohla k navráteniu do rovnovážneho stavu efektívnym využitím ich silných stránok, zdrojov a copingových mechanizmov na zaistenie rastu a rozvoja (Teater, 2010, s. 197). Caplan zdôrazňoval, že pomoc v čase krízy nemusí pochádzať len od profesionálnych psychiatrov alebo psychológov. Akcentoval význam *peer* podpory, čiže pomoci rovesníkov, priateľov, rodinných príslušníkov a spolupracovníkov osobám, ktoré sa nachádzajú v kríze. S týmto cieľom realizoval tréningy neprofesionálnych pomocníkov v kríze.

Lydia RAPOPORT (1923 – 1971), americká sociálna pracovníčka rakúskeho pôvodu, pokračovala v Caplanovom diele vzhľadom na prepojenie krízovej intervencie so systémovou teóriou a uznaním, že kríza je narušením rovnovážneho stavu jednotlivca. Vyššie bolo uvedené, že práve ona akcentovala tri faktory podieľajúce sa na vzniku krízovej situácie. Podľa Rapoport (1970) môžeme identifikovať nasledovné ciele krízovej intervencie: 1. úľavu od symptómov, 2. obnovenie predkrízového fungovania, 3. lepšie porozumenie náhlym udalostiam spôsobujúcim poruchu a nerovnovážny stav, 4. identifikáciu nápravných opatrení dostupných cez komunitné zdroje, ktoré môžu byť ponúknuté jednotlivcovi alebo rodine.

Albert R. ROBERTS († 2008) bol predstaviteľom kognitívneho prístupu ku krízovej intervencii. Medzi jeho najdôležitejšie diela patria *Crisis Intervention and Time-Limited Cognitive Treatment* (1995) a *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment and research* (2000). Roberts predstavil 7-stupňový model krízovej intervencie, ktorý môžeme vnímať aj ako etapy krízovej intervencie:

1. krok – plánovanie a zrealizovanie krízového posudzovania (crisis assessment) rizík z bio-psycho-sociálneho hľadiska, vrátane stanovenia miery ohrozenia života;
2. krok – utvorenie psycho-sociálneho spojenia a urýchlené vytvorenie vzťahu spolupráce s ohrozenou osobou;
3. krok – identifikovanie hlavných problémov krízy;
4. krok – zaoberanie sa pocitmi a emóciami, vrátane aktívneho počúvania a potvrdzovania;

5. krok – utváranie a skúmanie alternatív a nových copingových stratégií;
6. krok – obnovenie fungovania cez tvorbu, formulovanie a implementáciu akčného plánu;
7. krok – pokračovanie v pláne, podpore klienta a vytvorenie dohody.

Podľa Payneho (2005, s. 98) súčasná krízová intervencia používa prvky ego psychológie z psychodynamickej perspektívy a nedávno k nim boli pridané aj prvky kognitívnej terapie. Je zameraná na emocionálne odpovede na vonkajšie udalosti a na ich racionálnu kontrolu.

James a Gilliland (2001 In Payne, 2005, s. 105) identifikovali tri hlavné teoretické modely krízovej intervencie:

- ❖ *model vyrovnávania sa (equilibrium model)* – ide o model utvorený Caplanom, ľudia sú v ňom vnímaní v stave psychologickkej nerovnováhy a potrebujú sa vrátiť do stavu, v ktorom sa budú môcť s udalosťou efektívne vyrovať;
- ❖ *kognitívny model* – je spojený s Robertsom; ľudia sú v ňom vnímaní ako tí, ktorí mylne uvažujú o udalostiach spojených s krízou;
- ❖ *psychosociálny model prechodu (zmeny)* – je založený na Eriksonovom modeli vývinových kríz. Tieto sa objavujú podľa určitého poriadku v jednotlivých vývinových etapách. Ľudia sú vnímaní ako tí, ktorí prechádzajú zvlášť dôležitými psychologickými alebo sociálnymi zmenami, ktoré sú súčasťou ich rozvoja. Americký psychológ nemeckého pôvodu Erich ERIKSON (1902 – 1994) vytvoril aj známy koncept *krízy identity*, ku ktorej dochádza počas adolescence.

Navrátil (2001, s. 116-117) okrem toho uvádza *ekologickú perspektívu* krízovej intervencie. Táto kladie dôraz na interpersonálne komponenty krízy a jej cieľom je poskytnutie sociálnej podpory pri riešení krízy. Krízová situácia sa chápe predovšetkým ako dôsledok zlyhania v sociálnom prostredí (napr. bezdomovectvo, chronická nezamestnanosť). Za týchto okolností je krízová intervencia zvyčajne poskytovaná ako jedna z komponentov systému sociálnej pomoci.

8.2.2 Krízová intervencia ako praktická činnosť

Krízová intervencia ako špecializovaná pomoc osobám, ktoré sa ocitli v kríze, je zameraná na zvládnutie akútneho problému, v ktorom ide o komplexné postihnutie bio-psycho-sociálnej integrity jedinca. Intervencia sa preto musí uskutočňovať v niekoľkých rovinách, čo si vyžaduje účasť odborníkov z viacerých profesií. Pri riešení kríz je potrebná krízová intervencia, ktorej úlohou je poskytnutie pomoci a mobilizácia podpory. Je tu nutné vychádzať z predpokladu, že udalosť tohto druhu je spravidla nová a neznáma a človek nemá pre jej riešenie vytvorený vzorec správania. Sociálny pracovník spolu s ďalšími odborníkmi – členmi tímu – by sa mal usilovať o to, aby sa klient dokázal vyrovnáť s danou situáciou, prijal ju a s odbornou pomocou mobilizoval svoj potenciál na vyriešenie krízovej situácie. V rámci interdisciplinárneho charakteru môže krízová intervencia predstavovať:

- včasný a adekvátny zásah *polície* (napr. vzhľadom na ochranu obetí násillia);
- *zdravotnú (prvú) pomoc* (napr. pri suicidálnych prejavoch, vážnych zraneniach), do ktorej sú zapojení záchranári, psychiatri, ďalší odborní lekári a zdravotnícky personál;
- *psychologickú pomoc*, akou je najmä terapia akútnej traumy;
- *sociálna pomoc* prostredníctvom sociálnych pracovníkov, ktorí môžu byť aj v rolách krízových poradcov;
- *právna pomoc* (napr. vzhľadom na podanie trestného oznámenia, zverenie dieťaťa do starostlivosti jedného rodiča a pod.).

Cieľom krízovej intervencie je identifikácia klienta s danou situáciou, prevzatie kontroly nad situáciou a jeho angažovanie pri riešení za podpory sociálneho pracovníka. Dôležitou súčasťou intervencie je pomôcť klientovi zvládnuť krízovú situáciu a, pokiaľ je to možné, podporiť jeho optimálne fungovanie po skončení krízy.

V rámci krízovej intervencie rozlišujeme **dve základné formy** krízovej pomoci:

1. **prezenčnú** (face to face) – ide o priamy zásah sociálneho pracovníka resp. krízového poradcu. Podľa miesta, kde sa realizuje, môžeme rozlišovať, napr. v prípadoch domáceho násillia:

- ✓ pobyt klienta/ky v zaistenom útočisku, čiže rezidenčiallynom zariadení (na Slovensku zvyčajne z hľadiska SPODaSK v krízovom stredisku, detskom domove alebo z hľadiska sociálnych služieb v zariadení núdzového bývania);
- ✓ ambulatná forma pomoci (krízové poradne);
- ✓ terénna forma pomoci (priamo v bydlisku klientky).

2. **dištančnú** – telefónne linky pomoci a internetové služby. Špatenková (2005, s. 27) uvádza nasledovné výhody telefonickej krízovej intervencie:

- ✓ *okamžitá pomoc* – možnosť vyhľadať pomoc v ktorúkoľvek dennú aj nočnú hodinu;
- ✓ *ľahká dostupnosť* – pomoc je práve tak blízko, ako je najbližší telefón, stačí zdvihnúť slúchadlo a vytočiť číslo;
- ✓ *bezbariérovosť* – telefón umožňuje prekonať interpersonálne a geografické bariéry;
- ✓ *bezpečie a kontrola klienta* – odpadá strach z cudzieho prostredia, klient môže zostať tam, kde sa cíti dobre;
- ✓ *nízke náklady* – bezplatné služby resp. len platba telefonických poplatkov;
- ✓ *anonymita klienta* – výhoda skryť sa, neodhaliť svoju identitu.

Horská (2010, s. 23) uvádza pozitíva a výhody používania internetu s odkazom na Al Cooperov nástroj troch A (*Triple A Engine*) nasledovne:

- ✓ *accessibility* – prístupnosť - pomocou internetu je kontakt realizovaný veľmi ľahko;
- ✓ *affordability* – dostupnosť - internet umožňuje nadviazať sociálny kontakt aj jednotlivcovi, ktorý by inak trpel sociálnou izoláciou – odpadávajú rozpaky, tréma, nežiaduce neverbálne prejavy komunikujúceho...
- ✓ *anonymity* – anonymita.

Pri všetkých formách krízovej intervencie ide o kontakt jednorazový, či v obmedzenej miere opakovaný. Je ohraničený časom trvania krízového stavu. Viacerí autori (Vodáčková, 2002; Matoušek, 2008a; Rieger, 1994; Tokárová, 2002; Strieženec, 1996) sa zhodujú v tom, že krízová intervencia je zásah v čase krízy, prostredníctvom ktorého sa snažíme minimalizovať ohrozenie klienta, objaviť

a posilniť jeho schopnosť vyrovnáť sa so záťažou tak, aby adaptácia posilnila jeho rast a integritu a predišlo sa negatívnym, deštruktívnym spôsobom riešenia situácie. Krízová intervencia ponúka pomoc s cieľom uľahčiť komunikáciu, navrátiť sebadôveru, vyjadriť emócie, mobilizovať podporu a umožniť čo najpriliehavejší odhad podstaty problému. Krízová intervencia končí vtedy, keď sa klient cíti byť schopný svoju situáciu konštruktívne riešiť. Hlavným ťažiskom práce je riešenie problému. Odborná práca v krízovej intervencii sa orientuje na problém klienta, zameriava sa na časové súvislosti vzniku krízovej situácie, odvíja sa od blízkej minulosti so zacielením na riešenie problémov v blízkej budúcnosti. Ak treba, krízová intervencia by mala mať kontinuitu v ďalšej odbornej práci s klientom. Medzi tri základné **princípy krízovej intervencie** patria:

- *rýchla dostupnosť*, aby nedochádzalo k jej oddiaľovaniu;
- *ľahká dosiahnuteľnosť* – vybudovaná funkčná sieť krízových liniek a centier;
- *kontinuálna starostlivosť*, ktorú u nás zabezpečujú rezidenčné zariadenia: krízové strediská a zariadenia núdzového bývania s 24-hodinovou prevádzkou, s možnosťou krízového ubytovania, sociálnej pomoci, poradenstva a pod..

V krízovej intervencii z hľadiska jej špecifik treba rozoznávať niekoľko zásad charakteristických pre túto metódu sociálnej práce. Mohli by sme povedať, že má *individuálny charakter* – to znamená, že pri riešení aj toho istého problému klienta musíme rešpektovať etiológiu problému, jeho danosti a predpoklady pre riešenie, osobnostné predpoklady, špecifické okolnosti najbližšieho prostredia a pod. Pri riešení krízovej situácie sa najmä v počiatočnej fáze intervencie preferuje účasť a podiel sociálneho pracovníka na riešení problému, *kompetencie klienta* v procese práce s klientom sa preferujú až neskôr – postupne. Dôležitý je *eklektický prístup*, ktorý si vyžaduje od sociálneho pracovníka spájanie viacerých metód a postupov, ako aj *multidisciplinárny a interprofesijný prístup*, teda zaangažovanie viacerých odborníkov do riešenia krízovej situácie (napr. otázky domáceho násillia, CAN syndrómu a pod.). Pri práci s klientom v kríze rešpektujeme hľadisko jeho bio-psycho-sociálnej a spirituálnej integrity a z toho dôvodu aktuálne zapájame do riešenia

problémov aj ďalších odborníkov. S tým súvisí aj zabezpečenie určitej kontinuity riešenia krízovej situácie klienta.

Novosad (por. 2004, s. 24) uvádza nasledujúce charakteristiky a **zásady krízovej intervencie**, ktoré sú zároveň zhrnutím vyššie uvedeného:

1. Krízová intervencia spočíva v *okamžitom, bezodkladnom kontakte* s pomáhajúcim odborníkom. Inak hrozí riziko ďalšej záťaže, neadekvátnej reakcie, prehĺbenia alebo chronickej krízového stavu.
2. Klient by nemal pri vyhľadávaní pomoci prekonávať *žiadne prekážky* (napr. nejasné informácie o umiestnení a ponuke služieb krízových stredísk).
3. Krízová intervencia má *komplexný charakter*, podľa potrieb jedinca by mala postihovať celú bio-psycho-sociálnu oblasť jeho života.
4. Krízová intervencia je *adresná*, to znamená „šitá klientovi na mieru“. Vzniká prepojením takých vedomostí a zručností, ktoré zodpovedajú aktuálnym potrebám klienta. V praxi to pre sociálneho pracovníka znamená pozorne, trpezlivo načúvať a pružne reagovať na klientove pocity, postoje a potreby.
5. Na krízovú intervenciu môže *nadväzovať ďalšia (postkrízová) pomoc* klientovi podľa jeho potrieb a povahy jeho životného problému.

Krízová intervencia si vyžaduje často účasť viacerých odborníkov. V praxi sa stretávame s tým, že kľúčovou osobou – profesionálom – sa stáva práve sociálny pracovník, ktorému okrem jemu delegovaných kompetencií pripadne často aj úloha koordinátora odborného tímu. Od sociálneho pracovníka sa v krízovej intervencii potom očakáva, že bude schopný:

- nadväzovať kontakt s klientom v zložitých situáciách v rôznom psychickom a zdravotnom stave;
- rýchlo vyhodnotiť očakávané ohrozenia a nebezpečenstvo vo vzťahu k sebe a svojmu najbližšiemu okoliu;
- viesť optimálnu komunikáciu s klientom s prihliadnutím na jeho aktuálny stav a danú situáciu;
- disponovať vyššou mierou kreativity a pružného myslenia;

- uskutočniť prvý odhad situácie a jej posúdenie, vykonať analýzu všetkých jej súvislostí, aktívne zhromažďovať informácie, formulovať hypotézy, selektovať informácie;
- rozhodovať sa pod časovým tlakom a brať na seba zodpovednosť za svoje rozhodnutie;
- identifikovať a zapojiť do procesu pomoci obeť násilia rodinných príslušníkov, či priateľov, ktorým dôveruje a ktorí budú ochotní klientke pomôcť, podporovať ju;
- spolupracovať s ostatnými odborníkmi a inštitúciami, najmä políciou, požiarnikmi, zdravotníckymi profesiami, psychológmi, právnikmi;
- nechávať klientovi priestor na vyjadrenie emócií, vrátane akceptácie a aktívneho počúvania;
- mobilizovať zdroje pre podporu;
- pomáhať klientovi s hľadaním nových pohľadov, perspektív a riešení vzhľadom na krízovú situáciu;
- sprevádzať klienta v prípade potreby;
- zvládať záťaž.

V rámci procesu krízovej intervencie je dôležité posúdenie rizík.

Toto v praxi zahŕňa kontrolovanie (Payne, 2005, s. 107):

- ✓ či niekto potrebuje lekársku starostlivosť;
- ✓ či osoba uvažuje o samovražde alebo seba poškodení;
- ✓ či je osoba obeťou násilia, kde je násilník v blízkom vzťahu k obeť (napr. rodinný príslušník, sused a pod.);
- ✓ či je v ohrození dieťa;
- ✓ či niekto potrebuje dopravu do bezpečia;
- ✓ či je niekto pod vplyvom alkoholu alebo drog.

Ak nehrozí bezprostredné nebezpečenstvo, riziká môžu byť posudzované podrobnejšie, napr. v prípadoch násilia:

- ✓ preskúmanie minulých pokusov klientky o sebaobranu, aby boli posúdené jej schopnosti vlastnej obrany;
- ✓ preskúmanie násilnej resp. kriminálnej minulosti páchatel'a;
- ✓ aká je história fyzického násilia, jej spojenie s užívaním drog, alkoholu, suicidálnym správaním alebo iným seba poškodzovaním;

- ✓ či sú v blízkosti dostupné strelné zbrane alebo iné nebezpečné prostriedky a či boli v minulosti použité voči obeti;
- ✓ či obeť trpí väčšími alebo menšími mentálnymi poruchami, obzvlášť depresiami, úzkosťami alebo posttraumatickou stresovou poruchou.

Špatenková a Chytilová upozorňujú, že pri výbere jednotlivých foriem krízovej pomoci treba v prípadoch násilia páchaného na ženách rozlišovať určité „fázy“ a okolnosti, v ktorých sa klientka práve nachádza (In Špatenková et al., 2005, s. 112):

1. aktuálne prebiehajúca alebo hroziaca násilná fáza;
2. fáza prípravy odchodu od partnera;
3. fáza opustenia partnera.

Výber jednotlivých spôsobov pomoci v rámci krízovej intervencie bude do istej miery závisieť od jednotlivých fáz a okolností. Vo všeobecnosti však platí, že prvoradou starosťou krízovej poradkyne alebo poradcu má byť fyzická ochrana obeť a zaistenie bezpečného prostredia, aby sa zamedzilo pokračovaniu násilia. Preto je veľmi dôležitá spolupráca s políciou. Je vhodné, aby krízový poradca pracoval v multidisciplinárnom tíme. Ak ide o sociálneho pracovníka, okrem polície je dôležitá spolupráca s lekármi alebo zdravotným personálom, psychológom a rodinnými príslušníkmi (biologickej rodiny). Dôležitou úlohou krízovej intervencie je stabilizácia duševného stavu a upokojenie. Treba zvoliť také techniky vedenia klientky, ktoré by navodili atmosféru empatie, nedirektívnosti a citovej opory. Je dôležité, aby si krízový poradca dával pozor, aby sa nestal „záchrancom“, od ktorého bude obeť závislá. Primárnym cieľom krízovej intervencie je pomôcť žene, aby získala kontrolu nad svojím životom. To sa však v prípadoch dlhodobého domáceho násilia nedá zvyčajne uskutočniť v krátkom časovom období. Lucká (In Matoušek et al., 2008a, s. 134) píše, že krízová intervencia je v cieľi, keď je klient schopný cítiť a vyjadrovať emócie, je zorientovaný v realite, chápe svoju situáciu a začína viac či menej uvažovať o možnostiach v blízkej budúcnosti. V prípadoch dlhodobého domáceho násilia je hranica medzi krízovou pomocou a následnou postkrízovou intervenciou veľmi úzka, nakoľko žena dlhodobo zažívala chronickú krízu s naakumulovanými príčinami.

Jednotlivé služby špecializovanej krízovej intervencie, napr. v prípadoch domáceho násilia, by mali zahŕňať okrem poskytnutia informácií aj priamu pomoc. Sem patria z hľadiska kompetencií sociálneho pracovníka najmä:

- núdzové odporúčenia;
- kontaktovanie polície – prioritou je zaistenie bezpečia obete, ale aj sociálnych pracovníkov;
- sprostredkovanie lekárskej (zdravotnej) pomoci;
- sprostredkovanie psychologickkej prvej pomoci;
- zabezpečenie zaisteného útočiska mimo vlastného domova (ak nebolo uprednostnené a zrealizované vykázanie násilnej osoby, alebo samotná klientka nechce v danom bydlisku zotrvať);
- poskytnutie stravy, oblečenia a ďalších základných potrieb;
- finančná pomoc;
- sprevádzanie na úrady (políciu, ÚPSVaR, prokuratúru atď.);
- pomoc pri zostavení bezpečnostného plánu v prípadoch, keď sa žena rozhodne zotrvať v domácnosti spolu s partnerom, ktorý jej ubližoval. Tento by mal vychádzať z aktuálnej situácie ženy a mal by byť pravidelne vyhodnocovaný (pozri príloha č. 3).

9 ADMINISTRÁCIA V SOCIÁLNEJ PRÁCI

Predpokladom systematicky realizovanej sociálnej práce a jej skutočnej odbornosti je nielen správne aplikovanie metód a techník sociálnej práce, ale aj dobre a prehľadne vedená administrácia. Administráciu pritom nechápeme ako osobitú metódu sociálnej práce ani ako samostatnú etapu, nakoľko musí sprevádzať prácu s klientom od začiatku až do konca.

Sociálna administrácia

súbor administratívno-legislatívnych postupov vedúcich k posudzovaniu, dokumentovaniu a riešeniu klientovej situácie (Novosad, 2004, s. 29)

Oveľa širšie ponímanie uvádza Barker (2003, s. 8) v americkej sociálnej práci, kde sa administrácia často používa synonymne s pojmom (sociálny) manažment. Pod administráciou v sociálnej práci rozumie súbor metód užívaných tými, ktorí majú administratívnu zodpovednosť určovať organizačné ciele pre sociálne agentúry a iné organizačné jednotky.

Podobne ako upozorňoval Novosad (2004) v českých podmienkach, že v súčasnosti nejestvuje jednotný systém dokumentácie v sociálnej práci, platí to aj na Slovensku. Iný spôsob dokumentácie môžeme rozlíšiť v inštitúciách verejnej správy (Sociálna poisťovňa, úrady práce sociálnej veci a rodiny, mestské a obecné úrady), iný v neziskových organizáciách. Rozdiely jestvujú nielen v kvantite spisovej dokumentácie, ale aj v kvalite jej spracovania. Množstvo administrácie v sociálnej práci býva nezriedka stavané do protikladu s priamou, kontaktnou sociálnou prácou s klientom. V súvislosti s administráciou v sociálnej práci jestvujú dva extrémny:

1. *Byrokratizácia* – uprednostňovanie administrácie pred kontaktnou sociálnou prácou s klientom v zmysle „papiere sú dôležitejšie ako osoby a klienti“.⁵⁴

⁵⁴ Keller (2010, s. 10) v tejto súvislosti uvádza, že zvláštnym problémom formálnych organizácií je, že často práve tie opatrenia, ktoré boli zavedené s cieľom zvýšiť ich účinnosť, navodzujú stav, ktorý ich činnosť tlmí, či priamo odvádza od stanovených cieľov. Tieto dysfunkčné vplyvy označujeme termínom byrokratizácia.

2. *Deadministrácia* – zaznávanie administrácie ako úplne zbytočnej, byrokratizujúcej súčasti priamej sociálnej práce; ako prostriedok obštrukcie a manipulácie zo strany nadriadených orgánov v zmysle „papierovanie je zbytočné“.

Vzhľadom na preferencie by administrácia v sociálnej práci nikdy nemala stáť pred priamou prácou so samotným klientom. Tomu treba prispôbiť aj jej rozsah. Keller (2010, s. 12) uvádza, že ak raz vytvoríme pravidlá, ktoré redukujú chaos, nemôžeme ľuďom zabrániť, aby na týchto pravidlách lipli. Ak však na nich lipnú príliš, stávajú sa byrokratmi. Geißler a Hegeová (1999 In Levická 2008, s. 151) zdôrazňujú, že administratívne záznamy majú byť také veľké, aby poskytli všetky potrebné informácie a také malé, aby sa v nich nenachádzali žiadne „zbytočné“ alebo „prázdne“ informácie. Administráciu v predloženej publikácii vnímame skôr ako integrálnu a dôležitú súčasť sociálnej práce a pomôcku sociálneho pracovníka. Táto plní viaceré dôležité funkcie (por. Novosad, 2004, s. 29-30):

- sociálni pracovníci pri jej spracovávaní opätovne premýšľajú a posudzujú celý prípad;
- slúži na ochranu klienta (napr. vzhľadom na ochranu osobných údajov alebo dôverných informácií), ale aj sociálneho pracovníka v sporných situáciách alebo pri obvinení (klientmi, kolegami alebo nadriadenými);
- dokumentuje vývoj klientovho prípadu, pokroky aj ťažkosti, ktoré pri jeho riešení nastali;
- slúži na komunikáciu a informovanosť ostatných sociálnych pracovníkov v rámci organizácie a taktiež pri prevzatí prípadu iným sociálnym pracovníkom alebo inou organizáciou;
- používa sa na informovanie orgánov vykonávajúcich administratívne rozhodnutia, eventuálne slúži ako podklad pre rozhodnutie súdu či orgánov štátnej správy;
- zaisťuje kontinuitu sociálnej práce po ukončení kontraktu a jeho opätovnom uzatvorení v neskoršom období;
- slúži na hodnotenie efektívnosti sociálnej práce a sociálnych služieb a na posúdenie práce jednotlivých sociálnych pracovníkov;

- starostlivo a metodicky vhodne zvolená dokumentácia patrí k štandardom kvality poskytovania sociálnych služieb;
- je základným prameňom informácií pre rozličné štatistické šetrenia, pre komunitné plánovanie služieb, a pre výskum v sociálnej práci;
- používa sa pri konzultáciách prípadovej štúdie klienta, resp. kauzistiky v rámci supervízie, pri výcviku mladých a začínajúcich pracovníkov alebo v rámci vzdelávania študentov sociálnej práce.

Funkcia dokumentácie je narušená tam, kde vzniknú diery. Chýbajúce zápisy stoja personál veľa energie, aby ich doplnil inou formou. Používanie dokumentácie na výskumné účely je možné len vtedy ak dokumentácia spĺňa kvalitatívne kritéria riadenej dokumentácie (Kovaľová In Mátel, Schavel a kol., 2014, s. 375). Ak chceme v organizácii zabezpečiť strategické plánovanie a riadenie v sociálnej práci a v sociálnych službách, potom sa nezaobídeme bez dokumentov a záznamov, ktorých môže byť značné množstvo. Preto by ich existencia, ako aj životný cyklus v organizácii mal byť riadený a mal by podliehať presne stanoveným pravidlám, ktoré zodpovedajú požiadavkám na **riadenú dokumentáciu**. Stanoviť tieto pravidlá je úlohou vrcholového manažmentu a odborných pracovníkov, medzi ktorých zaraďujeme aj sociálnych pracovníkov. Riadenie dokumentácie je dôležitým nástrojom pre správu dokumentov so zvýšenou potrebou kontroly ich obehu. Riadená dokumentácia prispieva k:

- a) dosiahnutiu kvality poskytovanej služby,
- b) zvýšeniu zručnosti a spôsobilosti personálu,
- c) zaisteniu opakovateľnosti a sledovateľnosti,
- d) poskytnutiu objektívnych dôkazov,
- e) hodnoteniu efektívnosti systému.

Dobre riadená administrácia slúži aj ako relevantný podklad na právnické účely pri dokazovaní správnosti postupu, alebo procesu. Najjednoduchším nástrojom pre riadenie dokumentácie v organizácii je smernica o riadenej dokumentácii, alebo proces riadenej dokumentácie (Kovaľová In Mátel, Schavel a kol., 2014).

Tabuľka 10 Zásady riadenej dokumentácie

Obsahuje základné identifikačné údaje	<ul style="list-style-type: none"> - identifikáciu spracovateľa a schvaľovateľa - určenie dátumu, od ktorého dokument je v platnosti - dobu platnosti - oblasť pôsobenia (na aký účel a pre koho je dokument určený)
Zaručuje sledovateľnosť a reprodukovateľnosť dokumentu	<ul style="list-style-type: none"> - evidencia originálu - evidencia všetkých držiteľov kópií - archivácia originálu
Zaručuje aktuálnosť dokumentácie po celú dobu jeho platnosti	<ul style="list-style-type: none"> - podliehanie zmenovej službe - vedenie evidencie všetkých zmien dokumentu
Zaručuje nepoužívanie neplatných dokumentov	<ul style="list-style-type: none"> - vedenie evidencie doby platnosti dokumentu - zabezpečenie sťahovania z obehu neplatných dokumentov - zabezpečenie fyzickej likvidácie (skartácie) stiahnutých neplatných dokumentov

Zdroj: Kovaľová, 2012.

Podľa najrozšírenejšieho medzinárodného certifikátu kvality musí dokumentácia systému manažérstva kvality obsahovať (bode 4.2 STN EN ISO 9001:2009):

- a) zdokumentované vyhlásenie politiky kvality a cieľov kvality;
- b) príručku kvality;
- c) zdokumentované postupy a záznamy požadované touto medzinárodnou normou;
- d) dokumenty, vrátane záznamov, určených organizáciou na zaistenie efektívneho plánovania, prevádzky a riadenia jej procesov.

Zdokumentovaný postup pritom znamená, že sa postup vypracoval, zdokumentoval, zaviedol a udržiava. Jednotlivý dokument môže určovať požiadavky pre jeden alebo viac postupov. Záznamy sú osobitným druhom dokumentov a musia sa riadiť v súlade s požiadavkami na riadenú dokumentáciu. Je preto potrebné vypracovať postup, ktorý definuje akým spôsobom sa riadi životný

cyklus dokumentu v organizácii. Ten zahŕňa (Kovaľová In Mátel, Schavel a kol., 2014, s. 368-369):

- a) prípravu dokumentov (formulárov, záznamov);
- b) schvaľovanie primeranosti dokumentov pred ich vydaním;
- c) vydanie a distribúciu dokumentov a zaisťovanie dostupnosti príslušných verzií použiteľných dokumentov na miestach používania;
- d) zaisťovanie stálej čitateľnosti a ľahkej identifikovateľnosti;
- e) preskúmanie a aktualizácia dokumentov v prípade potreby a pri ich opakovanom schvaľovaní;
- f) zaisťovanie zmien alebo potvrdenie platného stavu z revízie dokumentov a výmena revidovaných dokumentov;
- g) určovanie dokumentov externého pôvodu, ktoré sú potrebné na plánovanie a prevádzkovanie systému, zabezpečenie ich identifikácie a riadenej distribúcie;
- h) prevencia neúmyselného použitia zastaraných dokumentov a aplikácia ich vhodnej identifikácie, ak sa z akéhokoľvek dôvodu majú zachovať aj napriek zastaranosti;
- i) stiahnutie a likvidácia zastaraných dokumentov.

Okrem toho je potrebné dodržiavať zásady platné pre dokument ako taký:

- čitateľnosť,
- jednoznačnosť,
- do určitej miery štandardizáciu formy a terminológie,
- pravidelnosť,
- možnosť ľahko obnovovať údaje,
- jednoduchosť výberu údajov,
- dôvernosť a bezpečnosť údajov,
- oddelené ukladanie údajov od prázdnych formulárov,
- chronologické alebo typologické usporiadanie,
- orientáciu na procesy,
- štruktúrovanosť pre rôzne účely,
- usporiadanie pre štatistické kódovanie,
- primeranú komplexnosť.

Zvyšovanie odbornej spôsobilosti v riadení dokumentácie zabezpečí aj zvyšovanie kvality odborných výkonov. Napríklad Presná formulácia cieľov v individuálnom pláne zvýši zodpovednosť personálu a vyžiada si kvalitu výkonov (Kovaľová In Mátel, Schavel a kol., 2014, s. 376).

Na Slovensku je základným dokumentom pri poskytovaní sociálnych služieb *zmluva o poskytovaní sociálnej služby* medzi poskytovateľom a klientom, v ktorej je písomnou formou zdokumentovaný kontrakt medzi nimi. V súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. táto má byť pre klienta zrozumiteľná, a má obsahovať údaje a predložiť potvrdenia a doklady stanovené uvedeným zákonom (por. § 74). Hoci uvedený zákon taxatívne vymenováva len vybrané sociálne služby pre ktoré je táto zmluva povinná, z hľadiska poskytovateľa aj prijímateľa je vhodnejšie, ak je vzájomný kontrakt zdokumentovaný písomnou formou. Na druhej strane v sociálnej práci s osobitými skupinami klientov, ktorá sa z hľadiska metód realizuje najmä streetworkom, nemožno viesť evidenciu a dôslednú dokumentáciu pre dodržanie diskretnosti a anonymity, čo je zásadou nízkoprahového prístupu práce s niektorými cieľovými skupinami (napr. s ľuďmi bez domova, osobami pracujúcimi v oblasti prostitúcie a pod.) Preto sa v zákona o sociálnych službách uvádzajú špecifické prípady, keď nie je nutné viesť evidenciu klientov.

Zmluva o poskytovaní sociálnej služby nie je ani zďaleka jedinou súčasťou spisovej dokumentácie. Reamer (1998, s. 166) okrem toho uvádza zložky dokumentácie, ktoré sa zvyčajne používajú v americkej klinickej sociálnej práci a môžu byť užitočné aj pre prípadovú sociálnu prácu v našich podmienkach (por. In Mátel, 2010, s. 123-124):

- kompletná sociálna história a kompletná anamnéza (osobná, rodinná, profesijná, resp. školská, prípadne aj zdravotná);
- poradenský plán zameraný na odstránenie problémov klienta a obnovenie porúch psycho-sociálneho fungovania (v rámci neho je vhodné uviesť dôvody na požiadanie o službu, objektívny a náležitý časový plán, stratégiu intervencií, plánovaný počet stretnutí a ich trvanie, spôsoby

vyhodnocovania rozvoja, plán ukončenia služieb a dôvody ukončenia);

- súhlas so spracovaním osobných údajov (na Slovensku v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov);
- postupy a spôsoby poskytovania informovaného súhlasu;
- krátky opis všetkých rozhodnutí a intervencií, ktoré vykonal sociálny pracovník v priebehu poskytovania služieb, vrátane zvolených metód a techník sociálnej práce;
- záznamy všetkých kontaktov vytvorených s treťou stranou (členmi rodiny, známymi, inými odborníkmi), ich spôsoby (osobne, telefonicky, písomnou korešpondenciou, e-mailom), stručný opis a všetky dôležité informácie, ktoré boli poskytnuté;
- záznamy všetkých konzultácií s inými profesionálmi, vrátane dátumu, na ktorom sa klient dohodol pokiaľ ide o ďalšie stretnutia;
- záznamy o neúspešných alebo odvolaných stretnutiach;
- akékoľvek pokyny, odporúčania a rady poskytnuté klientom, vrátane distribúcie a odporúčania konzultovania s iným špecialistom;
- opis všetkých kontaktov s klientmi, vrátane formy (osobne, telefonicky...), dátumu a času kontaktu;
- rozhodnutia, ktoré urobil vo veciach klienta sociálny pracovník, resp. sociálna inštitúcia (napr. rozhodnutie o priznaní dávky v hmotnej núdzi a pod.) a rozhodnutia, ktoré urobil vo veciach klienta odborník z inej profesie (napr. psychiater), inštitúcie (napr. súd, škola) alebo v prípade maloletých rodič, resp. iný zákonný zástupca;
- sumarizovanie predchádzajúcich alebo súčasných psychologických, psychiatrických alebo iných lekárskeho vyšetrení, dôležitých pre intervenciu sociálnych pracovníkov;
- informácie zahŕňajúce akékoľvek kritické incidenty (napr. suicidálne incidenty, ohrozovanie iných, nadmerné

- požívanie alkoholu alebo omamných látok) a reakcia sociálnych pracovníkov na ne;
- zdokumentovanie priebehu a výsledku dilematických situácií, čo je dôležité aj kvôli eventuálnym sťažnostiam, obvineniam zo zneužitia právomoci alebo pri súdnom konaní;
 - dôvody pre ukončenie poskytovania sociálnej služby;
 - záverečné zhodnotenie celého prípadu;
 - návrh ďalších podporných opatrení aj po skončení kontraktu, resp. možností opätovného kontaktovania klienta formou katamnézy;
 - kópie dôležitých dokumentov ako sú podpísaný súhlas klienta, korešpondencia, dohoda o spôsobe platby a súdne dokumenty.

Ak sociálna pracovníčka alebo sociálny pracovník pracuje v niektorej inštitúcii poskytujúcej služby sociálnej práce, je povinná/ý poznať a uplatňovať všetky vnútorné predpisy tohto zariadenia a starostlivo s precíznosťou viesť dokumentáciu. Zvyčajne je rozsah, obsah a forma vedenia dokumentácie bližšie definovaná v jednotlivých inštitúciách štátnej správy, samosprávy, neziskovej organizácii, zariadeniach sociálnych služieb alebo zariadeniach SPODaSK. Tieto je preto dôležité poznať a rešpektovať. Niektoré inštitúcie používajú za účelom dokumentácie špecifický počítačový softvér, s ktorým sa pracovník musí naučiť pracovať.

K interným dokumentačným materiálom zaradíme **osobný spis klienta**, ktorý zaznamenáva odborné činnosti a všetky potrebné informácie potrebné k poskytovaniu služieb sociálnej práce klientovi. Podľa Levickej (2008, s. 150) „osobný spis klienta nám slúži ako prehľad o všetkých aktivitách, ktoré sociálny pracovník v spolupráci s klientom vykonal. Zmyslom vedenia tejto evidencie je uchovávať všetky dostupné, známe a objektívne informácie o klientovi a posudzovanej situácii tak, aby bolo možné v prípade potreby kedykoľvek pokračovať v práci. Každý spis je vhodné označiť (napr. menom klienta a spisovou značkou alebo len skratkou oddelenia a poradovým číslom a pod.). Všetky listy v záznamoch musia byť označené tak, aby boli ľahko identifikovateľné vo vzťahu ku klientovi a zároveň, aby ich bolo možné usporiadať aj chronologicky.

Z etického hľadiska je dôležité pripomenúť, že klient má právo dohliadať na svojej spisovej dokumentácii. Nový slovenský Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce preto uvádza (2015):

Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje klientovo súkromie. Dokumentuje len tie informácie, ktoré sú nevyhnutne potrebné pre poskytovanie služieb sociálnej práce. Je povinný chrániť všetku dokumentáciu užívateľov služieb pred zneužitím. Rešpektuje právo klienta nahliadať do dokumentácie týkajúcej sa jeho osoby, ak osobitné zákony neustanovujú inak.

Za neetické sa okrem toho považuje akékoľvek falšovanie dokumentácie alebo poskytnutie úmyselne nepresných záznamov – nezávisle od toho, či by šlo o prospech alebo neprospech klienta. Zvlášť dôrazne to platí pre sociálnych pracovníkov s rozhodovacou právomocou pokiaľ ide o poskytovanie alebo neposkytnutie finančnej alebo materiálnej sociálnej podpory (Mátel, 2010, s. 123). V prípade, že je vystavený odborný dokument, ktorý nechce klient, aby bol voľný pre personál, určí sa, kde bude uložený a kto má k nemu prístup (Kovaľová In Matel, Schavel a kol., 2014, s. 375).

Zoznam použitej literatúry

- [1] AADLAND, E. – MATULAYOVÁ, T. (eds.) 2011. *Etické reflexie v pomáhajúcich profesiách*. Prešov: Prešovská univerzita. 192 s. ISBN 978-80-555-0331-8.
- [2] ALLPORT, G. W. 2004. *O povaze predsudků*. Praha: Prostor. 574 s. ISBN 80-7260-125-3.
- [3] BALDWINOVÁ, M. 2013. *Osobnost jako terapeutický nástroj*. Brno: Cesta. 280 s. ISBN 978-80-7295-152-9.
- [4] BANKS, S. 2006. *Ethics and Values in Social Work*. 3rd Ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 218 p. ISBN 978-1-4039-9420-2.
- [5] BARKER, R. L. 2003. *The Social Work Dictionary*. 5th Ed. Washington, DC: NASW. 493 p. ISBN 0-87101-355-X.
- [6] BÁRTLOVÁ, S. – MATULAY, S. 2009. *Sociologie zdraví, nemoci a rodiny*. Martin: Osveta. 141 s. ISBN 978-80-8063-306-6.
- [7] BARTON, R. 1959. *Institutional neurosis*. Bristol: John Wright.
- [8] BAŠTECKÁ, B. (ed.). 2009. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál. 520 s. ISBN 978-80-7367-470-0.
- [9] BAUMAN, Z. 2006. *Komunita – hľadanie bezpečia vo svete bez istôt*. Bratislava: SSS. 122 s. ISBN 80-8061-225-0.
- [10] BEDNÁRIK, R. a kol. 2009. *Stručný prehľad sociológie*. Nitra: Enigma. 313 s. ISBN 978-80-89132-59-1.
- [11] BEDNÁŘOVÁ, Z. 1997. Supervize jako forma metodického vedení. In *Sociální politika*. Roč. 23, č. 7-8, s. 8. ISSN 0049-0961.
- [12] BERNE, E. 2013. *Co řeknete, až pozdravíte*. Praha: Portál. 446 s. ISBN 978-80-262-0486-2.
- [13] BENEDIKT XVI. 2006. *Deus caritas est*. Trnava: SSV. 64 s. ISBN 80-7162-594-9.
- [14] BICKOVÁ, L. et al. 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. 280 s. ISBN 978-80-904668-1-4.
- [15] BIELESZOVÁ, D. 2012. *Školská mediácia. Riešenie konfliktov a sporov zmierovaním*. Bratislava: Iura Edition. 90 s. ISBN 978-80-8078-510-9.
- [16] BLAHA, L. 2010. *Paradoxy prosperity. Hlavné línie sociálnej kritiky v ére globalizácie I*. Sládkovičovo: VŠS. 160 s. ISBN 978-80-89267-48-4.
- [17] BOSÁ, M. 2013. *Feministické korene sociálnej práce*. Prešov: FF PU. 68 s. ISBN 978-80-555-0775-0.
- [18] BOTEK, O. 2009. *Sociální politika pre sociálnych pracovníkov*. Piešťany: PN Print. 112 s. ISBN 978-80-970240-0-0.

- [19]BOUDON, R. – BESNARD, P. – CHERKAOUI, M. – LECUYER, B. 2004. *Sociologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého. 253 s. ISBN 80-244-0735-3.
- [20]BRICHTOVÁ, L. 2013. Novela zákona o sociálních službách a proces deinstitucionalizácie. In *Integrácia*, 2013, č. 1-2, s. 29-33. ISSN 1336-2011.
- [21]BRNULA, P. 2011. *Etika v sociálnej práci (učebné texty/skriptá)*. Bratislava: Iris. 75 s. ISBN 978-80-89238-50-7.
- [22]BRNULA, P. 2012. *Sociálna práca. Dejiny, teorie a metódy*. Bratislava: Iris. 264 s. ISBN 978-80-89256-91-4.
- [23]BRNULA, P. – GABURA, J. – LABÁTH, V. – VASKA, L. 2011. Sociálna práca – dve dekády existencie študijného odboru sociálna práca. In Kol. aut. *Quo vadis, univerzitné vzdelávanie, veda a výskum na pedagogických fakultách?* Bratislava: UK, s. 229-251. ISBN 978-80-223-3097-8.
- [24]BRNULA, P. – KODYMOVÁ, P. – MICHELOVÁ, R. 2014. *Marie Krakešová priekopníčka teorie sociálnej práce v Československu*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89726-00-4.
- [25]BRUGGER, W. 1994. *Filosofický slovník*. Praha: Naše vojsko. 640 s. ISBN 80-206-0409-X.
- [26]BUBER, M. 1995. *Já a ty*. Olomouc: Votobia. 120 s. ISBN 80-7198-042-0.
- [27]BUČKO, L. 2011. *Misijná a charitatívna činnosť*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 248 s. ISBN 978-80-89271-37-5.
- [28]BURKE, P. 2009. *Společnost a vědění*. Praha: Karolinum. 304 s. ISBN 978-80-246-1319-2.
- [29]CANGÁR, M. 2012. Východiská deinstitucionalizácie systémov sociálnej starostlivosti vo vybraných krajinách Európy a v Slovenskej republike. In *Aplikovaná sociálna politika*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 32-41. ISBN 978-80-8132-061-3.
- [30]ČESKÁ BISKUPSKÁ KONFERENCE, 2005. *Charitatívni služba církve*. Praha: ČBK. 16 s.
- [31]ČERNÍK, V. – VICENÍK, J. 2011. *Úvod do metodológie spoločenských vied*. Bratislava: Iris. 386 s. ISBN 978-80-89256-79-2.
- [32]ČÍRTKOVÁ, L. – VITOUŠOVÁ, P. et al. 2007. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada. 192 s.
- [33]DISMAN, M. 2008. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. 372 s. ISBN 978-80-246-0139-7.
- [34]DOMINELLI, L. 1988. Anti-oppressive practice in context. In ADAMS, R. – DOMINELLI, L. – PAYNE, M. (Eds.). *Social Work: Themes, issues and critical debates*. London: MacMillan.
- [35]DOSTÁL, J. 2003. Termin a jeho definície ve výkladových, terminologických a naučných slovnících a encyklopediích. In *Modernizace*

- výuky v technicky orientovaných předmětech a oborech. Dodatky. Olomouc: Votobia. ISBN 80-7198-531-7.
- [36]DRUCKER, D. 2003. Sociální práce akademická nebo praktická – rozpor nebo nutnost? In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 3, č. 1, s. 36-52. ISSN 1213-6204.
- [37]EDWARDS, R. L. et al. 2004. *Encyclopedia of Social Work*. 19th Ed. Washington, DC: NASW. 2690 s. ISBN 0-87101-256-1.
- [38]EASC. 2010. Supervision and Coaching in Europe. Manual. Qualitätsstandards, Anerkennungskriterien und Satzung der EASC e.V. Berlin: EASC. 47 s.
- [39]ENQA. 2009. Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. 3rd ed. Helsinki: ENQA. ISBN 952-5539-05-9.
- [40]EISENREICH, T. 2002. *Handbuch Pflegemanagement*. Neuwied: Hermann Lucherhand Verlag. ISBN 3-472-04841-7.
- [41]ESPING-ANDERSEN, G. (ed.) 1997. *Welfare State in Transition*. London: SAGE Publications. 276 s. ISBN 0-7619 5048-6.
- [42]FISCHER, O. – MILFAIT, R. a kol. 2010. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok. 223 s. ISBN 978-80-904137-3-3.
- [43]FURMANÍKOVÁ, L. et al. 2013. K fenoménu vůdcovství: kým a jak je iniciován a veden proces transformace pobytových sociálních služeb. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 13, č. 1, s. 49-60. ISSN 1213-6204.
- [44]FLEŠKOVÁ, M. – KARIKOVÁ, S. 2004. Psychológia v príprave sociálnych pracovníkov. In *Kvalita života a rovnosť príležitostí*. Prešov: FFPU, s. 676-685. ISBN 80-8068-425-1.
- [45]FORRESTER, D. et al. 2008. Communication skills in child protection: how do social workers talk to parents? In *Child and Family Social work*, 2008, vol. 13, 1, p. 41-51.
- [46]FRANKL, V. E. 1997. *Vůle k smyslu*. Brno: Cesta. 212 s. ISBN 80-7295-084-3.
- [47]GABURA, J. a kol. 1999. *Poradenstvo v sociálnej práci*. Projekt profesnej prípravy sociálnych pracovníkov. Bratislava – Prievidza 1999.
- [48]GABURA, J. 2009. *Sociálne poradenstvo*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca. 222 s. ISBN 80-89185-10-X.
- [49]GABURA, J. 2012. *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. Bratislava: Iris. 318 s. ISBN 978-80-89256-95-2.
- [50]GABURA, J. 2013. *Teória a proces sociálneho poradenstva*. Bratislava: Iris. 310 s. ISBN 978-80-89238-92-7.
- [51]GABURA, J. – MYDLÍKOVÁ, E. a kol. 2004. *Vedenie sociálneho prípadu*. Bratislava: ASSP. 126 s. ISBN 80-968713-2-3.
- [52]GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J. 1995. *Poradenský proces*. Praha: Slon. 147 s. ISBN 80-85850-10-9.

- [53] GALBAVÝ, E. 2013. *Vybrané kapitoly z rodinného práva*. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0273-2.
- [54] GALUSKE, M. 2007. *Methoden der sozialen Arbeit. Eine Einführung*. 7. ergänzte Auflage. Weinheim, München: Juventa Verlag. 382 s. ISBN 978-3-7799-1441-9.
- [55] GAVORA, P. 2007. *Sprevodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*. Bratislava: UK. ISBN 978-80-223-2317-8.
- [56] GEIBLER K. A. – HEGE, M. 2007. *Konzepte sozialpädagogischen Handelns: Ein Leitfaden für soziale Berufe*. 11. Auflage. Weinheim, München: Juventa Verlag. 222 s. ISBN 978-3-7799-2013-7.
- [57] GLASOVÁ, K. 2008. *Filozofia v praxi sociálneho pracovníka*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, Bratislava. 116 s. ISBN 978-80-89271-44-3.
- [58] *Global Agenda for Social Work and Social Development. Commitment to Action*. 2012. IFSW, IASSW, ICSW, 8 p.
- [59] GOFFMAN, E. 1961. *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Anchor Books.
- [60] GÖPPNER, H. J. – HÄMÄLÄINEN, J. 2008. *Rozprava o vede o sociálnej práci. Hľadanie prvkov pre programatiku*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 194 s. ISBN 978-80-89271-33-7.
- [61] GREENE, R. R. (Ed.). 1991. *Human Behavior Theory and Social Work Practice*. 2nd Ed. New York: Aldine de Gruyter. 436 s. ISBN 0-202-36119-5.
- [62] GREY, E. 2013. Sociálny pracovník a výhrada vo svedomí. In *Aplikovaná etika v sociálnej práci 2*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 68-72. ISBN 978-80-8132-087-3.
- [63] GURÁŇ, P. – BALOGOVÁ, B. – MARČÍKOVÁ, I. – MÁTEL, A. 2015. Vzdelávací program nadstavbovej odbornej činnosti Odborné metódy práce v krízových situáciách. Bratislava: IVPR. 62 s.
- [64] HALAMA, P. 2003. Možnosti logoterapie v terapii drogovzo závislých. In Stempelová, J. – Timulák, L. (eds.): *Výzvy pre psychológiu tretieho tisícročia: Perspektíva z pohľadu logoterapie*. Trnava: FH TU, s. 179-187. ISBN 80-89074-65-0.
- [65] HAMILTON, G. 1940. *Theory and Practice of Social Case Work*. New York: The New York School of Social Work, 1940. 388 s.
- [66] HANZALÍKOVÁ, V. 2012. Behavioral modification and the practical use of Case management. In Truhlářová, Z.; Levická K. (eds.) *Od teorie k praxi / od praxe k teorii*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 488-493. ISBN 978-80-7435-138-9.
- [67] HARDIKER, P. – BARKER, M. 1981. *Theories of Practice in Social Work*. London: Academic Press, 1981. 313 s. ISBN 9780123247803.
- [68] HARGAŠOVÁ, M. a kol. 2009. *Skupinové poradenství*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-2642-7.

- [69]HARRIS, J. – WHITE, V. 2013. *Oxford Dictionary of Social Work & Social Care*. Oxford: Oxford University Press. 515 s. ISBN 978-0-19-954305-2.
- [70]HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. 2009. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál. 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
- [71]HAVRDOVÁ, Z. 1999. *Kompetence v praxi sociální práce. Metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium. 167 s. ISBN 80-902081-9-5.
- [72]HAVRDOVÁ, Z. – HAJNÝ, M. et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. 214 s. ISBN 978-80-7262-532-1.
- [73]HAWKINS, P. – SHOHET, R. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. 202 s. ISBN 80-7178-715-9.
- [74]HEALY, L. N. 2008. Introduction: A brief journey through the 80 year history of the International Association of Schools of Social Work. In *Social Work & Society*. Vol. 6, No. 1, p. 115-126.
- [75]HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum*. 2 vyd. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- [76]HETTESŠ, M. 2013. *Sociálna súdržnosť a istota v sociálnej práci*. Nitra: UKF. 198 s. ISBN 978-80-558-0256-5.
- [77]HOLÁ, L. 2003. *Mediace. Způsob řešení mezilidských konfliktů*. Praha: Grada. 190 s. ISBN 80-247-0467-6.
- [78]HOLLIS, F. 1965. *Casework: A Psychosocial Therapy*. New York: Random House. 300 s.
- [79]HORECKÝ, J. 1956. *Základy slovenskej terminológie*. Bratislava: SAV. 148 s.
- [80]HORŇÁKOVÁ, M. 2007. *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava: OZ SP. 175 s. ISBN 978-80-89185-28-3.
- [81]HORSKÁ, B. – LÁSKOVÁ, A. – PTÁČEK, L. 2010. *Internet jako cesta pomoci*. Praha: Slon. 198 s. ISBN 978-80-7419-034-6.
- [82]HOWE, D. 2009. *A Brief Introduction to Social work Theory*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 224 s. ISBN 978-0-230-233312-6.
- [83]HUČÍK, J. 1995. Učenie hrou vo výchove mentálne postihnutých detí. In *Efeta*. Roč. 5, č. 4, s. 17 - 18.
- [84]HUČÍK, J. – HUČÍKOVÁ, A. 2009. *Kazuistika v sociálnej práci*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5.
- [85]CHECHAK, D. 2008. *The Role of a Social Worker*. [online 2013-15-8]. Dostupné na internete: <<http://www.scribd.com/doc/7852257/The-Roles-of-a-Social-Worker>>.
- [86]CHYTIL, O. – MATULAYOVÁ, T. 2011. *Výzvy pre sociálne profesie v modernej spoločnosti*. Prešov: Prešovská univerzita. 306 s. ISBN 978-80-555-0336-3.

- [87]CHVÁL, M. – KASÍKOVÁ, H. – VALENTA, J. 2012. *Posuzování rozvoje kompetence kučení ve výuce*. Praha: Karolinum. 112 s. ISBN 978-80-246-2057-2.
- [88]IASSW / IFSW. 2004. *Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession*. Adelaide: IASSW, IFSW, 2004. 24 p.
- [89]IFSW / IASSW. 2004. *Ethics in Social Work: Statement of Principles*. Geneva: IFSW. [online 2010-15-8]. Dostupné na internete: <<http://www.ifsw.org/p38000398.html>>.
- [90]JANEBOVÁ, R. (ed.) 2013. *Spolupráce v sociální práci*. Hradec Králové: Gaudeamus. 534 s. ISBN 978-80-7435-259-1.
- [91]JANEBOVÁ, R. – MUSIL, L. 2007. Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníc. In *Sociální práce / sociálna práca*. ISSN 1213-6204. Roč. 7, č. 1, s. 50-61.
- [92]JUHÁSOVÁ, A. – ŠMEHILOVÁ, A. – AJDARIOVÁ, P. 2012. *Sociálna rehabilitácia ľudí so zdravotným postihnutím*. Nitra: UKF. 288 s. ISBN 978-80-558-0081-3.
- [93]KADUSHIN, A. 1976. *Supervision in Social Work*. New York: Columbia University Press. 486 s. ISBN 0-23103-657-4. 1992.
- [94]KADUSHIN, A. – HARKNESS, D. 2002. *Supervision in social work*. 4th Ed. New York: Columbia University Press. 576 s. ISBN 0-231-12094-X.
- [95]KAPPL, M. 2009. *Konstruktivismus v sociální práci s komunitou*. Hradec Králové: Gaudeamus. 66 s. ISBN 978-807041-767-6.
- [96]KASTOVÁ, V. 2000. *Krize a tvořivý přístup k ní*. Praha: Portál. 167 s. ISBN 978-80-7367-800-5.
- [97]KÄMMER, K. 2008. *Pflegemanagement in Altenpflegeeinrichtungen*. Hannover: Pflege Schlüterssche. ISBN 978-3-89993-138-9.
- [98]KELLER, J. 2006. *Úvod do sociologie*. Praha: SLON. 204 s. ISBN 80-86429-39-3.
- [99]KELLER, J. 2010. *Sociologie organizace a byrokracie*. Praha: SLON. 182 s. ISBN 978-80-86429-74-8.
- [100]KING, R. D. – RAYNES, N. V. – TIZARD, J. 1971. *Patterns of residential care: Sociological studies in institutions for handicapped children*. London: Routledge and Kegan Paul.
- [101]KNAPP, V. 1995. *Teorie práva*. Praha: C. H. Beck. 247 s. ISBN 80-7179-028-1.
- [102]KODYMOVÁ, P. – ŠÁMALOVÁ, K. (eds.) 2012. *Vzdělávání v sociální práci*. Praha: UK v Praze. 321 s. ISBN 978-80-87432-07-5.
- [103]KOLLÁRIK, T. a kol. 2004. *Sociálna psychológia*. Bratislava: Univerzita Komenského. 194 s. ISBN 80-223-1841-8.
- [104]KOŠČO, J. a kol. 1980. *Teória a prax poradenskej psychológie*. Bratislava: SPN.
- [105]KOŠČO, J. a kol. 1987. *Poradenská psychológia*. Bratislava: SPN.

- [106]KRAKEŠ, J. – KRAKEŠOVÁ, M. 1934. *Sociální případ*. Praha: Organizace sociálních pracovníc v Praze, 1934. 110 s.
- [107]KRAKEŠOVÁ-DOŠKOVÁ, M. 1946. *Psychogeneze sociálních případů. O vniku sociální úchylnosti*. Praha: Nová Osvěta. 343 s.
- [108]KRAKEŠOVÁ, M. 1973. *Výchovná sociální terapie. 1. díl*. Praha: MPSV ČSR.159 s.
- [109]KRÁĽOVÁ, Ľ. 2009. *Politika, náboženstvo, rodina ako sociálne inštitúcie*. Košice: UPJŠ, 2009. 256 s. ISBN 978-80-7097-775-0.
- [110]KRUPA, S. 2013. Deinštitucionalizácia sociálnych služieb z pohľadu teórie sociálnej práce. In *Integrácia*, 2013, č. 1-2, s. 8-16. ISSN 1336-2011.
- [111]KÜBLER-ROSS, E. 1992. *O smrti a umírání*. Praha: Arica Turnov, Nadace Klíček. 250 s. ISBN 80-9000134-6-5.
- [112]KUHLMANN, C. 2008. Alice Salomon (Germany), President 1928/29-1946. In *Social Work & Society*, Vol. 6, Iss. 1, p. 128-141.
- [113]KUHN, T. S. 1997. *Struktura vědeckých revolucí*. Praha: Oikoumene. 206 s. ISBN 80-86005-54-2.
- [114]KUCHARČÍKOVÁ, A. – TOKARČÍKOVÁ, E. 2011. *Základy ekonomickej teórie*. 3. vyd. Žilina: Žilinská univerzita. 236 s. ISBN 80-8070-594-1.
- [115]KUSIN, V. 2003. *Sociálna filozofia v dejinných reflexiách*. Bratislava: OZ Sociálna práca. 160 s. ISBN 80-968927-0-3.
- [116]KUZYŠIN, B. 2013. *Vybrané sféry pomáhajúceho procesu so spirituálno-religióznym presahom: Interdisciplinárne výskumné a aplikačné reflexie*. Prešov: PBF PU v Prešove. 160 s. ISBN 978-80-555-0778-1.
- [117]LAAN, G. van der. 1998. *Otázky legitimize sociální práce*. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-41-3.
- [118]LEVICKÁ, J. 1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*. Trnava: SAP. 104 s. ISBN 80-88908-29-9.
- [119]LEVICKÁ, J. 2002. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: ProSocio. 121 s. ISBN 80-89074-38-3.
- [120]LEVICKÁ, J. a kol. 2007. *Sociálna práca I*. Trnava: Oliva. 168 s. ISBN 978-80-969454-2-9.
- [121]LEVICKÁ, J. 2008. *Na ceste za klientom*. 2. vyd. Trnava: Oliva. 284 s. ISBN 978-80-89332-03-8.
- [122]LEVICKÁ, J. a kol. 2009. *Sociálna práca II*. Trnava: Oliva.156 s. ISBN 978-80-89332-06-9.
- [123]LEVICKÁ, J. 2010. Individuálny rozvojový plán klienta. In *Revue sociálnych služieb*. Roč. II., č. 2, s. 14-27. ISSN 1338-1075.
- [124]LEVICKÁ, J. 2013. Ilse von Arlt a jej prínos k rozvoju sociálnej práce. In *Revue sociálnych služieb*. Roč. V., č. 1, s. 38-53. ISSN 1338-1075

- [125] LEVICKÁ, J. – LEVICKÁ, K. 2011. Paradigmy sociálnej práce. In *Revue sociálnych služieb*. Roč. III., č. 2, s. 2-21. ISSN 1338-1075
- [126] LISÝ, J. a kol. 2007. *Ekonomía v novej ekonomike*. 2. vyd. Bratislava: Iura edition. 636 s. ISBN 978-80-8078-164-4.
- [127] LORENZ, W. 2007. Teorie a metody sociální práce v Evropě – profesní profil sociálních pracovníků. In *Sociální práce / sociálna práca*. ISSN 1213-6204. Roč. 7, č. 1, s. 62-71.
- [128] LUKASOVÁ, E. 1998. *I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno: Cesta. 191 s. ISBN 80-85319-79-9.
- [129] LUKASOVÁ, E. 2009. *Základy logoterapie*. Bratislava: Lúč. 276 s. ISBN 987-80-7114-704-6.
- [130] LOZSI, L. a kol. 2013. *Socioterpia*. Bratislava: Asociácia socioterpie a psychoterapie. 192 s. ISBN 978-80-971386-0-8.
- [131] LOUČKOVÁ, I. 2001. Směrem k integrovaným strategiím nejen ve výzkumu v sociální práci. In *Sociologický časopis*, 2001, 37 (3), s. 33-318.
- [132] MACKOVÁ, Z. 2009. *Právo sociálneho zabezpečenia*. Šamorín: Heuréka. 162 s. ISBN 978-80-89122-53-0.
- [133] MALÍŠKOVÁ, Z. 2013. *Etické rozhodovanie v sociálnej práci*. Nitra: UKF. 96 s. ISBN 978-80-558-0267-1.
- [134] MARÁŠKOVÁ, I. (ed.) 2011. *Politiky a paradigmatá sociální práce. Co jsme zdědili a co s tím uděláme?* Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2011. 200 s. ISBN 978-80-7318-994-5.
- [135] MAROON, I. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0180-9.
- [136] MAROON, I. – MATOUŠEK, O. – PAZLAROVÁ, H. 2007. *Vzdělávání studentů sociální práce v terénu. Model pro supervizi*. Praha: Karolinum. 142 s. ISBN 978-80-246-1307-9.
- [137] MASÁR, I. 1991. *Príručka slovenskej terminológie*. Bratislava: Veda. 189 s.
- [138] MASÁR, I. 2000. *Ako pomenúvame v slovenčine*. Bratislava: SJS pri SAV. ISBN 80-967574-9-0.
- [139] MÁTEL, A. 2010. Sociálna pomoc a sociálna starostlivosť v antickom Ríme. In *Sociálna a duchovná revue*, 2010, s. 46-54.
- [140] MÁTEL, A. 2011a. Sociálna pomoc v období apoštolských otcov a apologetov. In *Acta Missiologica*. Roč. 5, č. 2, s. 24-30. ISSN 1337-7515.
- [141] MÁTEL, A. 2011b. Sociálna práca ako profesia založená na hodnotách. In ONDRUŠKOVÁ, E. – KOSCUROVÁ, Z. (eds.) *Realita a vízia sociálnej práce*. Bratislava: Univerzita Komenského, s. 193-199. ISBN 978-80-223-3075-6.

- [142]MÁTEL, A. a kol. 2012. *Etika sociálnej práce*. 2. doplnené a aktualizované vydanie. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 264 s. ISBN 978-80-8132-045-3.
- [143]MÁTEL, A. 2013. *Metódy a prístupy v sociálnej práci*. Nitra: UKF. 240 s. ISBN 978-80-558-0243-5.
- [144]MÁTEL, A. – HARDY, M. a kol. 2013. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce II*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 507 s. ISBN 978-80-8132-074-3.
- [145]MÁTEL, A. – OLÁH, M. – SCHAVEL, M. 2011. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce I*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 214 s. I SBN 978-80-8132-027-9.
- [146]MÁTEL, A – ROMAN, T. 2010a. Etika v supervízii – kľúčové hodnoty a vybrané etické aspekty. In *Prohuman*. ISSN 1338-1415. [online 2010-30-09]. Dostupné na internete: <<http://www.prohuman.sk/socialna-praca/etika-v-supervizii%E2%80%93klucove-hodnoty-a-vybrane-eticke-dorazy>>.
- [147]MÁTEL, A. – ROMAN, T. 2010b. Zodpovednosť sociálneho pracovníka voči sebe a defenzívna orientácia v sociálnej práci. In *Rizika sociálnej práce*. Sborník z konferencie VII. Hradecké dny sociálnej práce. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 60-70. ISBN 978-80-7435-086-3.
- [148]MÁTEL, A. – ROMAN, T. – JANECHOVÁ, L. (eds.) 2012. *Aplikovaná sociálna politika*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 364 s. ISBN 978-80-8132-061-3.
- [149]MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. et al. 2011. *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 442 s. ISBN 978-80-8132-009-5.
- [150]MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. – BÉREŠOVÁ, M. 2015. Pregraduálne, graduálne a postgraduálne vzdelávanie sociálnych pracovníkov. In *Prohuman, odborný internetový časopis*. Roč. 7. ISSN 1338-1415. Dostupné on-line: <<http://www.prohuman.sk/socialna-praca/pregradualne-gradualne-a-postgradualne-vzdelavanie-socialnych-pracovnikov>>
- [151]MATOUŠEK, O. a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.
- [152]MATOUŠEK, O. a kol. 2008a. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
- [153]MATOUŠEK, O. 2008b. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- [154]MATOUŠEK, O. 2011. Paradigmata, teorie, přístupy, metody a techniky v sociální práci. In *Politiky a paradigmata sociální práce. Co jsme zdědili a co s tím uděláme?* Zlín: Univerzita Tomáše Bati, s. 22-26. ISBN 978-80-7318-994-5.

- [155] MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
- [156] MATOUŠEK, O. – PAZLAROVÁ, H. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-7367-739-8.
- [157] MESSINA, R. 2005. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 148 s. ISBN 80-7192-859-3.
- [158] MICHANČOVÁ, S. – DOLANSKÁ, R. (eds.) 2010. *Súčasnosť a perspektívy probácie a mediácie*. Prešov: GTF Prešovská univerzita v Prešove. 346 s. ISBN 978-80-555-0162-8.
- [159] MILNER, J. – O'BYRNE, P. 1998. *Assessment in Social Work*. Basingstoke: Palgrav Macmillan. 206 s. ISBN 0-333-65919-8. 2009. *Assessment in social work*. 3rd Ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 288 s. ISBN 978-0-230-21862-8.
- [160] MIZRAHI, T. – DAVIS, L. R. (ed.) 2008. *Encyclopedia of Social work*. 20th Ed. Washington, DC, New York: NASW Press, Oxford university Press. ISBN 978-0-19-530661-3.
- [161] MLČÁK, Z. 2008. Etické kompetence sociálních pracovníků a jejich výzkum. In *Socialia*. Zborník z konferencie. Trnava: FZaSP TU v Trnave, s. 53-59. 526 s. ISBN 978-808082-160-9.
- [162] MLYNARČÍK, P. 2010. *Základy filozofie*. Žilina: FMPaTZ VŠZaSP sv. Alžbety. 104 s. ISBN 978-80-8074-106-8.
- [163] MUSIL, L. 2008. Různorodost pojetí, nejasná nabídka a kontrola výkonu „sociální práce“. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 8, č. 2, s. 60-79. ISSN 1213-6204.
- [164] MÜHLPACHR, P. 2008. *Úvod do sociální práce*. Brno: VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave – IMS. 100 s. ISBN 978-80-7392-070-8.
- [165] MÜLLER, O. a kol. 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Praha: Grada. 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.
- [166] MYDLÍKOVÁ, E. 2004. *Manažment v sociálnej práci*. Bratislava: OZ Sociálna práca. 111 s. ISBN 80-89185-04-5.
- [167] MYDLÍKOVÁ, E. – GABURA, J. – SCHAVEL, M. 2005. *Sociálne poradenstvo*. Bratislava: ASSP. 68 s. ISBN 80-968713-1-5.
- [168] NAKONEČNÝ, M. 2004. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. 288 s. ISBN 80-200-0690-7.
- [169] NASW, 1929. Social case work, generic and specific. An Outline: A report of the Milford Conference. NASW, 1929. 92 p.
- [170] NASW. 2013. *Social Work Case Management*. Washington: NASW, 2013.
- [171] NAVRÁTIL, P. 2000. *Úvod do teorii a metod sociální práce*. Brno: Národní centrum pro rodinu. 67 s.
- [172] NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. 166 s. ISBN 80-903070-0-0.

- [173]NAVRÁTIL, P. 2009. Metody práce s klientem v modelu zaměřeném na úkoly (úkolově orientovaný přístup). In Oláh, M. a kol. 2009. *Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 138-159. ISBN 80-969449-6-7.
- [174]NAVRÁTIL, P. – JANEBOVÁ, R. et al. 2010. *Reflexivita a posuzování životní situace klientek a klientů sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus. 196 s. ISBN 978-80-7435-038-2.
- [175]NAVRÁTIL, P. – MUSIL, L. 2000. Sociální práce s příslušníky menšinových skupin. In *Sociální studia: Sborník prací fakulty sociálních studií*, 2000, č. 5, s. 127-163.
- [176]NAVRÁTILOVÁ, J. 2011. Variabilita přístupů ke vzdělávání sociálních pracovníků. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 11, č. 1, s. 41-50. ISSN 1213-6204.
- [177]NEENAN, M. – DRYDEN, W. 2008. *Kognitivní terapie: stručný přehled psychoterapie*. Praha: Portál. 120 s. ISBN 978-80-7667-372-7.
- [178]NEPUSTIL, P. 2011. Případové vedení / case management ve světle postmoderního kolaborativního přístupu. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 11, č. 1, s. 74-80. ISSN 1213-6204.
- [179]NEPUSTIL, P. – SZOTÁKOVÁ, M. a kol. 2013. *Case management se zotavujícími se uživateli návykových látek*. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-7440-076-6.
- [180]NOLEN-HOEKSEMA, S. – FREDRICKSON, B. L. – LOFTUS, G. R. – WAGENAAR, W. A. 2012. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. 3. vyd., Praha: Portál. 888 s. ISBN 978-80-262-0083-3.
- [181]NOVÁK, T. 2006. *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada. 108 s. ISBN 80-247-1316-0.
- [182]NOVOTNÁ, J. – LAŠEK, J. 2010. Autonomie jako sociální potřeba. In KAPPL, M. – SMUTEK, M. – TRUHLÁŘOVÁ, Z. (eds.) *Etika sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 427-431. ISBN 978-80-7435-037-5.
- [183]NOVOTNÁ, V. – SCHIMMERLINGOVÁ, V. 1992. *Sociální práce její vývoj a metodické postupy*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-483-5.
- [184]NOVOSAD, L. 2004. *Základy teorie a metod sociální práce. II. díl*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-890-6.
- [185]NOVOSAD, L. 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
- [186]OCHRANA, F. 2010. *Metodologie vědy. Úvod do problému*. Praha: Karolinum. 156 s. ISBN 978-80-246-1609-4.
- [187]OCHRANA, F. 2013. *Metodologie sociálních věd*. Praha: Karolinum, 134 s. ISBN 978-80-246-2380-1.
- [188]OLÁH, M. – SCHAVEL, M. – ONDRUŠOVÁ, Z. – NAVRÁTIL, P. 2009. *Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 228 s. ISBN 80-969449-6-7.

- [189]ONDREJKOVIČ, P. 2000. Príspevok k otázkam vzťahov sociálnej pedagogiky a sociálnej práce. In *Pedagogika*. Roč. 50, č. 2, s. 181-191.
- [190]ONDREJKOVIČ, P. 2005. *Úvod do metodologie sociálnych vied*. Bratislava: Regent, 2005. 174 s.
- [191]ORME, J. – SHEMMINGS, D. 2010. *Developing Research Based Social Work Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 232 p. ISBN 978-0-230-20045-6.
- [192]OTTOVÁ, E. 2006. *Teória práva*. Šamorín: Heuréka. 306 s. ISBN 80-89122-37.
- [193]Österreichischen Berufsverbands für SozialarbeiterInnen. 2004. Berufsbild der SozialarbeiterInnen. Wien: OBDS, 2004. 7 s.
- [194]PALOVIČOVÁ, Z. 2011. Sociálna práca a etika. In *Filozofia*, roč. 66, 2011, č. 2, s. 122-132. ISSN 0046-385X.
- [195]PARKER, J. – BRADLEY, G. 2011. *Social work practice. Assessment, Planning, Intervention and review*. 3rd Ed. Exeter: Learning Matters Ltd. 162 p. ISBN 978-1-84445-831-8.
- [196]PARROTT, L. 2010. *Values and Ethics in Social Work Practice*. 2nd Ed. Exeter: Learning Matters Ltd.. 173 p. ISBN 978-1-84445-370-2.
- [197]PAVLÍČEK, J. – DOBRÍKOVÁ, P. 2007. *Sociálny výskum a štatistické spracovanie dát*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 84 s. ISBN 978-80-89271-16-0.
- [198]PAYNE, M. 2005a. *Modern Social Work Theory*. 3rd Ed. Basingstoke: Palgrav Macmillan. 366 p. ISBN 978-1-4039-1836-9.
- [199]PAYNE, M. 2005b. *The Origins of Social Work. Continuity and Change*. Basingstoke: Palgrav Macmillan. 306 p. ISBN 0-333-73791-1.
- [200]PAVELKOVÁ, J. – PREUSS, K. (eds.) 2012. *Sociální a vzdělanostní souvislosti finanční gramotnosti*. Praha: BIVŠ. 131 s. ISBN 978-80-7265-224-2.
- [201]PERLMAN, H. H. 1957. *Social Casework. A problem-solving Proces*. Chicago: The University of Chicago Press, 1957. 292 s.
- [202]PETRUSEK, M. et al. 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. 1628 s. ISBN 80-7184-311-3.
- [203]PFEIFFER, J. 2013. Odkud přicházíme, kde jsme a kam směřujeme v procesu deinstitucionalizace v regionu post-komunistické Evropy. In *Integrácia*, 2013, č. 1-2, s. 21-25. ISSN 1336-2011.
- [204]PIERSON, J. – THOMAS, M. 2006. *Collins Dictionary of Social Work*. Glasgow: HarperCollins. ISBN 978-0-00-727478-5.
- [205]PINCUS, A. – MINAHAN, A. 1973. *Social Work Practice: Model and Method*. Illinois: F. E. Peacock. 370 p. ISBN 978-0875811321.
- [206]PIWOWARSKI, W. a kol. 1996. *Slovník katolíckej sociálnej náuky*. Trnava: Dobrá kniha, 1996. ISBN 80-7141-129-9.

- [207]POPELKOVÁ, M. – SZABÓ, I. 2006. *Úvod do psychoterapie*. Nitra: UKF. 116 s. ISBN 978-80-8094-079-9.
- [208]PORUBSKÁ, G. 1997. Profesijsná príprava sociálnych pracovníkov. In *Sociálna práca a ľudské práva*. Prešov: FFPU, s. 201-204. ISBN 80-88885-07-8.
- [209]POSPÍŠIL, C. V. 2002. *Teologie služby*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 214 s. ISBN 80-7192-748-1.
- [210]PREUSS, K. – GORDEEVA, A. V. 2012. *Strategické řízení v organizacích zdravotních a sociálních služeb*. Brno: Econ, 2012. 248 s. ISBN 978-80-86433-56-1.
- [211]PRINCOVÁ, K. 2009. Místo sociální práce v mezinárodní pomoci a spolupráci. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 9, č. 4, s. 63-70. ISSN 1213-6204.
- [212]PRUŽINSKÁ, J. a kol. 2011. *Inšpirácia pre prax sociálnej práce*. Bratislava: Iris. 236 s. ISBN 978-80-89238-53-8.
- [213]QUEEN, S. A. 1922. *Social work in the Light of History*. Philadelphia – London: L. B. Lippincott Company. 327 p.
- [214]RAPOPORT, L. 1970. Crisis Intervention as a mode of brief treatment. In ROBERTS, R.W. & NEE, R. H. (eds.) *Theories of Social Casework*. Chicago: The University of Chicago Press, p. 267-311.
- [215]RAŠLOVÁ, K. 2006. *Teória a metódy charitatívnej práce*. Trnava: FZaSP TU. 85 s. ISBN 80-89104-91-6.
- [216]REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výskumů*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- [217]REID, W. J. 1978. *The Task-Centered System*. New York: Columbia University Press.
- [218]REID, W. J. – EPSTEIN, L. 1972. *Task-Centred Casework*. New York: Columbia University Press.
- [219]REID, W. J. – SHYNE, A. W. 1969. *Brief and extended casework*. New York: Columbia University Press.
- [220]REPKOVÁ, K. 2011. Integrovaná tvorba poznatkov v sociálnej práci a pre sociálnu prácu. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 11, č. 1, s. 28-34. ISSN 1213-6204.
- [221]RICHMOND, M. E. 1917. *Social Diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation.
- [222]RICHMOND, M. E. 1922. *What is Social Case Work?* New York: Russell Sage Foundation.
- [223]RITOMSKÝ, A. 2010. Projektovanie výskumu – záverečnej práce. Metodologická inovácia na Slovensku. In *Sociálne a politické analýzy*, 2010, 4, 2, s. 1-15.
- [224]ROBERTIS, C. De 1998. *Metodyka dzialania w pracy socjalnej*. Katowice: Śląsk. 300 s. ISBN 83-7164-109-5.

- [225]ROBERTS, A. R. 1995. *Crisis Intervention and Time-Limited Cognitive Treatment*. Thousand Oaks: Sage. 440 p.
- [226]ROBERTS A. R. (Ed.) 2000. *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment and research*. Oxford: Oxford University Press. 554 p.
- [227]ROMANOVÁ, M. 2015. *Základy poradenskej psychológie*. Nitra: UKF. 88 s. ISBN 978-80-558-0766-9.
- [228]ROTHMAN, J. C. 1998. *From the front lines: student cases in social work ethics*. Needham Heights: Allyn & Bacon. ISBN 0-205-27450-1.
- [229]RŮŽIČKOVÁ, S. – MUSIL, L. 2009. Hledají sociální pracovníci kolektivní identitu? In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 9, č. 3, s. 79-92. ISSN 1213-6204.
- [230]ŘEZNÍČEK, I. 1994. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství. 80 s. ISBN 80-85850-00-1.
- [231]QUEEN, S. A. 1922. *Social Work in the Light of History*. Philadelphia – London: J. B. Lippincott.
- [232]SACKETT, D. et al. 1996. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In *British Medical Journal*. 312(7023), p. 71–72.
- [233]SALOMON, A. 1927. *Soziale Diagnose*. Berlin: Heymann.
- [234]SALOMON, A. 1937. *Education for social Work. A sociological Interpretation based on an International Survey*. Zürich, Leipzig: Verlach für Recht und Gesellschaft.
- [235]SEDLÁK, M. 2009. *Manažment*. 4. vyd. Bratislava: Iura Edition. 434 s. ISBN 978-80-8078-283-2.
- [236]SHEAFOR, B. W. – HOREJSI, Ch. R. 2012. *Techniques and guidelines for social work practice*. 9. Ed. Boston: Allyn and Bacon. 528 p. ISBN 978-0-205-83875-2.
- [237]SHEAFOR, B. – W. HOREJSI Ch. R. – HOREJSI, G. A. 2000. *Techniques and guidelines for social work practice*. 5. Ed. Boston: Allyn and Bacon. 628 p. ISBN 978-0-205-29555-5.
- [238]SCHAVEL, M. 2007. Niektoré otázky edukácie sociálnych pracovníkov. In *Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou: „Dni sociálnej práce*. Nitra: FSVaZ UKF. ISBN 978-80-8094-231-1.
- [239]SCHAVEL, M. a kol. 2010. *Supervízia a jej využitie v sociálnej práci*. Bratislava: VŠZaSP. 83 s. ISBN 978-80-89271-79-5.
- [240]SCHAVEL, M. a kol. 2011. *Mediácia v oblasti sociálnoprávnej ochrany*. Bratislava: VŠZaSP. 118 s. ISBN 978-80-8132-020-0.
- [241]SCHAVEL, M. 2014. Občianske poradne – občianske poradenstvo, ako perspektíva v riešení nepriaznivej sociálnej situácie občanov. In *Občianske poradenstvo – účinná pomoc spoločnosti (súčasný stav – nevyhnutnosť – perspektívy)*. Bratislava: VŠZaSP, s. 22-26. ISBN 978-80-8132-117-7.

- [242]SCHAVEL, M. – DÁVIDEKOVÁ, M. 2005. Vzdelávanie v sociálnej práci na Slovensku a v Čechách – porovnanie obsahu štúdia. In *Sociálni práce/Sociálna práca*. ISSN 1213-6204. 2005, roč. 4. č. 1, s. 88-100.
- [243]SCHAVEL, M. – OLÁH, M. 2010. *Sociálne poradenstvo a komunikácia*. Bratislava: VŠZaSP. 218 s. ISBN 80-8068-487-1.
- [244]SCHAVEL, M. – HUNYADIOVÁ, S. – KUZYŠIN, B. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. 207 s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- [245]SCHAVEL, M. – TOMKA, M. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 193 s. ISBN 978-80-89271-87-0.
- [246]SCHERPNER, M. – WALTRAUD, M. R. – SITZENSTUHL, I. 1999. *Sprevádzanie v praxi (vedenie), poradenstvo a učenie: Princípy sociálnej práce*. Dolný Kubín: Vydavateľstvo Peter Huba, 1999. 175 s.
- [247]SCHILLING, J. 1999. Sociálna práca. Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce. Trnava: SAP. 272 s. ISBN 80-88908-54-X.
- [248]SCHILLING J. – ZELLER, S. 2007. *Soziale Arbeit*. München: Ernst Reinhard Verlag. 297 s. ISBN 978-3-8252-8304-9.
- [249]SILVERMAN, D. 2008. *Ako robiť kvalitatívny výskum*. Bratislava: Ikar. 328 s. ISBN 80-551-0904-4.
- [250]SKCH. 2013. *História a súčasnosť SKCH*. [online 2013-07-10]. Dostupné na internete:<<http://www.charita.sk/stranky/historia-skch>>.
- [251]SMUTEK, M. – SEIBEL, F. W. a kol. 2010. *Riziká sociálnej práce*. Hradec Králové: Gaudeamus. 566 s. ISBN 978-80-7435-086-3.
- [252]STEPNEY, P. – POPPLE, K. 2008. *Social Work and the Community. A critical context for Practice*. Basingstoke: Palgrav Macmillan, 2008. 202 p. ISBN 978-1-4039-9126-3.
- [253]STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálneho pracovníka*. Trnava: AD. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
- [254]STRIEŽENEC, Š. 1998. Súčasný stav sociálnej práce na Slovensku a jej tendencie. In *Sociálna práca – ľudské práva – vzdelávanie dospelých*. Prešov: FFPU. s. 345-353. ISBN 80-8885-49-3.
- [255]STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: Tripsoft. 296 s. ISBN 80-969390-4-1.
- [256]STUHLÍK, J. 2001. *Asertivní komunitní léčba, case management*. Praha: Fokus a Centrum pro rozvoj péče a zdraví, 2001.
- [257]ŠEVČÍKOVÁ, S. 2005. Srovnání kognitivně-behaviorálního přístupu a logoterapie v sociální práci v nástinu terapie drogové závislosti. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 5, č. 1, s. 122-133. ISSN 1213-6204.
- [258]ŠEVČÍKOVÁ, S. 2007. Mezinárodní a český kontext Globálních kvalifikačních standard vzdělávání v sociální práci vydaných IFSW a

- IASSW. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 7, č. 4, s. 49-54. ISSN 1213-6204.
- [259] ŠÍŠKOVÁ, T – STÖHROVÁ, H. 2008. Mediace. In MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 135-150. ISBN 978-80-7367-502-8.
- [260] ŠPATENKOVÁ, N. a kol. 2004. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 80-247-0586-9.
- [261] ŠPILÁČKOVÁ, M. – NEDOMOVÁ, E. 2014. *Úkolově orientovaný přístup v sociální práci*. Praha. Portál. 184 s. ISBN 978-80-262-0726-9.
- [262] ŠTERN, P. – OUŘEDNÍČKOVÁ, L. – DOUBRAVOVÁ, D. (eds.) 2010. *Probace a mediace*. Praha: Portál. 216 s. ISBN 978-80-7367-757-2.
- [263] ŠUSTROVÁ, M. 2012. *Sociálna práca v zdravotníctve*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 122 s. ISBN 978-80-8132-041-5.
- [264] ŠUVADA, J. 2014. Evidence-based Practice in Social Work education. In *Clinical social work*. Vol. 5, no. 1, p. 4-16. ISSN 2076-9741.
- [265] ŠVARCOVÁ, E. 2009. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus. 162 s. ISBN 978-80-7041-959-5.
- [266] TEATER, B. 2010. *An introduction to applying social work theories and methods*. Berkshire: Open University Press. 218 p. ISBN 978-0-33-523778-4.
- [267] THOM, R. 1992. *Některé otázky spojené s dejinami pojmu „krize“*. Praha: Filozofický ústav ČSAV, 1992.
- [268] THOMPSON, N. 2000. *Understanding social work: preparing for practice* Houndmills: Macmillan Press. 190 p. ISBN 0-333-71749-X.
- [269] THOMPSON, N. 2007. *Power and empowerment*. Lyme Regis: Russell House. 110 s. ISBN 978-1-903855-99-7.
- [270] THOMPSON, N. 2010. *Theorizing Social Work Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 274 p. ISBN 978-0-230-55306-4.
- [271] THURZOVÁ, M. – GALBAVÝ, L. – VONDRÁKOVÁ, E. 2004. *Úvod do práva*. Nitra: UKF.
- [272] TIMMS, N. 1964. *Social casework: principles and practice*. London: Routledge & K. Paul. 248 p.
- [273] TOKÁROVÁ, A. a kol. 2009. *Sociálna práca*. 4. vyd. Prešov: FF Prešovskej univerzity. 576 s. ISBN 80-968367-5-7.
- [274] TOKÁROVÁ, A. – MATULAYOVÁ, T. (eds.) 2008. *Sociálna pedagogika, sociálna práca a sociálna andragogika – aktuálne otázky teórie a praxe*. Prešov: PU. 312 s. ISBN 978-80-8068-927-8.
- [275] TOMÁNEK, P. 2013. *Základy andragogiky a rodinnej výchovy pre sociálnych pracovníkov*. Brno: Tribun EU. 210 s. ISBN 978-80-263-0301-5.
- [276] TOMEŠ, I. 2010a. *Postavení sociálních pracovníků ve vybraných státech Evropy*. In Fórum sociální práce, 2010, č. 2, s. 15-34. ISSN 1804-3070.

- [277]TOMEŠ, I. 2010b. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál. 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
- [278]TÖNNIES, F. 1963. *Community and Society*. New York: Harper & Row. 298 p.
- [279]TREVITHICK, P. 2005. *Social Work Skills. A Practice Handbook*. Berkshire: Open University Press. 224 p. ISBN 978-0-33-520699-5.
- [280]TRUELL, R. 2014. *What is social work?* In Guardian Professional. [online]. [1-09-2014]. Dostupné na: <<http://www.theguardian.com/social-care-network/2014/jul/07/what-is-social-work>>.
- [281]TVRDOŇ, M. – BAKOVÁ, D. – MALIŠKOVÁ, Z. – MÁTEL, A. – MOJTOVÁ, M. 2014. *Etika sociálnej práce*. Nitra: UKF. 196 s. ISBN 978-80558-0665-5.
- [282]ÚLEHLA, I. 1999. *Umění pomáhat*. Praha: Slon. ISBN 80-85850-69-9.
- [283]VALLOVÁ, J. 2010. *Správne konanie pre sociálnych pracovníkov*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 74 s. ISBN 978-80-89271-86-3.
- [284]VASKA, L. 2012. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: Iris. 176 s. ISBN 978-80-89238-70-5.
- [285]VASKA, L. 2014. *Služby zamestnanosti a vybrané aspekty sociálnej práce s nezamestnanými*. Bratislava: Iris. 224 s. ISBN 978-80-89726-25-7.
- [286]VAŠEK, Š. 2005. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Praha: UJAK. 142 s. ISBN 80-8672-313-6.
- [287]VEREŠOVÁ, M. – ČEREŠNÍK, M. 2013. *Výsledky vzdelávania a ich implementácia do študijných programov*. Nitra: UKF. 94 s. ISBN 978-80-558-0247-3.
- [288] *Viac o terminológii a terminologických otázkach*. 2010. [online]. [20-01-2013]. Dostupné na: <<http://data.juls.savba.sk/std/Viac%20o%20terminol%C3%B3gii%20a%20terminologick%C3%BDch%20ot%C3%A1zkach>>.
- [289]VODÁČKOVÁ, D. a kol. 2002. *Krizová intervence*. Praha: Portál. 543 s. ISBN 80-7178-696-9.
- [290]VONDRÁKOVÁ, E. 2013. *Štát a právo*. Nitra: UKF. 62 s. ISBN 978-80-558-0268-8.
- [291]VONDRÁKOVÁ, E. – GALBAVÝ, Ľ. 2008. *Vybrané kapitoly zo správneho práva*. Nitra: UKF. 160 s. ISBN 978-80-8094-391-2.
- [292]VRANKOVÁ, E. 2013. *Súčasná možnosti sociálnej práce v zdravotníctve*. In *Sociálno zdravotnícke centrum / Social health spectrum*. Bratislava: VŠ ZaSP [online]. [06-10-2013]. ISSN 1339-2379. Dostupné na: <<http://www.szspektrum.eu/.../sucasnymoznostisocialnejpracevzdravotnictve>>.

- [293] VRANKOVÁ, E. 2013. Metódy sociálnej práce v zdravotníctve. In Mátel, A. – Hardy, M. a kol. 2013. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce II*. Bratislava: VŠZaSP, s. 384-425. ISBN 978-80-8132-074-3.
- [294] VÝROST, J. – SLAMĚNÍK, I. (eds.) 2008. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada. 408 s. ISBN 978-80-247-1428-8.
- [295] WATSON, D. – WEST, J. – CAMPLING, J. 2006. *Social Work Process and Practice: Approaches, Knowledge and Skills*. Basingstoke: Palgrav Macmillan. 208 p. ISBN 978-1-4039-0585-7.
- [296] ZASTROW, C. – KIRST-ASHMAN, K. 1997. 4th Ed. *Understanding human behavior and the social environment*. Wadsworth Publishing Company, 1997.
- [297] ŽIAKOVÁ, E. 1998. Psychologická príprava sociálnych pracovníkov. In *Sociálna práca – ľudské práva – vzdelávanie dospelých*. Prešov: FFPU, s. 118-123. ISBN 80-8885-49-3.
- [298] ŽIAKOVÁ, E. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. 2. vyd. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.
- [299] ŽILOVÁ, A. 2005. *Úvod do teórie sociálnej práce*. Badín: Mentor, 2005. 130 s. ISBN 80-968932-1-1.
- [300] ŽILOVÁ, A. – NOVOTNÁ, S. – ŽILOVÁ, V. 2010. *Sociálne spôsobilosti v pomáhajúcich profesiách*. Ružomberok: Verbum. 122 s. ISBN 978-80-8084-589-6.
- [301] ŽÍŽLAVSKÝ, M. 2003. Paradigmatické východiska výzkumu v sociálnej práci. In *Sociální práce / sociálna práca*. Roč. 3, č. 1, s. 83-90. ISSN 1213-624.

Zákony a dokumenty

- [302] EÚ. 2008. Odporúčanie Európskeho parlamentu a Rady o vytvorení európskeho kvalifikačného rámca pre celoživotné vzdelávanie. Úradný vestník Európskej únie (2008/C 111/01). EÚ: Štrasburg, 2008.
- [303] Koncepcia odboru ošetrovateľstva z 29. mája 2006, číslo: 14535/2006-OO. Vestník MZ SR 2006a. [online]. [06-10-2013]. Dostupné na: <http://www.vusch.sk/editor/file/Osetrovatelstvo/Koncepcia_odboru_oseatrovateľstva.pdf>.
- [304] Koncepcia odboru pôrodná asistencia z 20. marca 2006, číslo: 10973/2006-OO. Vestník MZ SR 2006b. [online]. [06-10-2013]. Dostupné na: <<http://www.porodnaasistencia.sk/upload/porodna-asistencia.pdf>>.
- [305] Odborné usmernenie MZ SR o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v dome ošetrovateľskej starostlivosti z 26. februára 2006, číslo 10095/2006-OO. Vestník MZ SR čiastka 17-23. 2006. [online]. [06-10-2013]. Dostupné na:

- <<http://www.health.gov.sk/Zdroje/?dokumenty/ww2/stranky/ik/vestnik060401.pdf>>.
- [306] Smernica Európskeho Parlamentu a Rady 2008/52/ES z 21. mája 2008 o určitých aspektoch mediácie v občianskych a obchodných veciach. Úradný vestník EÚ, L 16/3-8.
- [307] Smernica Európskeho Parlamentu a Rady 2013/11/EÚ z 21. mája 2013 o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov. Úradný vestník EÚ, L 165/63-79.
- [308] Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. Bratislava: MPSVaR SR, 2011.
- [309] UNESCO. 2005. Universal Declaration on Bioethics and human Rights. In Resolution 15 adopted by UNESCO's General Conference at its 33rd session on 19 October 2005. Paris: Unesco, 2005, p. 74-80.
- [310] UNESCO Institute for Statistics. 2011. International Standard Classification of Education. ISCED 2011. Montreal: UNESCO, 2011. 86 s. ISBN 978-92-9189-123-8.
- [311] UNESCO Institute for Statistics. 2013. ISCED Fields of Education and Training 2013 (ISCED F – 2013). Montreal: UNESCO, 2013. 21 p. ISBN 978-92-9189-150-4.
- [312] Zákon č. 250/2002 Z. z. Zmluva medzi Slovenskou republikou a registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami.
- [313] Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediálnych úradníkoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- [314] Zákon č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov.
- [315] Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon).
- [316] Zákon č. 300/2005 Z. z. z trestný zákon v znení neskorších predpisov.
- [317] Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov..
- [318] Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- [319] Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
- [320] Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- [321] Zpráva Ad-hoc expertní skupiny o přechodu z institucionální na komunitní péči. 2009. [online]. [01-03-2014]. Dostupné na internete: <www.mpsv.cz/files/clanky/8387/Zprava-Ad-hoc-expertni-skupiny.pdf>.

PRÍLOHY

Príloha č. 1 Anamnestické hárky⁵⁵

OSOBNÁ ANAMNÉZA

Autor anamnézy: Meno a priezvisko

Priezvisko a meno klienta / klientky:
Rodné meno:
Dátum narodenia:
Adresa trvalého bydliska / Adresa prechodného bydliska:
Otec klienta: základné informácie (či žije, či je vlastný...)
Matka klienta: základné informácie (či žije, či je vlastná...)
Súrodenci klienta: základné informácie (či žijú, či sú vlastní, z koľkých vzťahov...)
Vzdelanie: stručný popis histórie a vzťahov v škole
Aktuálny zdravotný stav klienta:
Záľuby, záujmy: v minulosti a teraz
Trávenie voľného času:
Plány a očakávania: aj pri predstave ideálnych podmienok, po čom túži a čo by klienta urobilo šťastným

RODINNÁ ANAMNÉZA

BIOLOGICKÁ RODINA

Otec klienta: meno, popis vzťahu ku klientovi, stručná história tohto vzťahu a súčasný stav

Matka klienta: meno, popis vzťahu ku klientovi, stručná história tohto vzťahu a súčasný stav

Súrodenci klienta: meno, popis vzťahu ku klientovi, stručná história

⁵⁵ Zdroj: Azylové centrum Betánia v Malackách (2009) a ASSP. Zariadenie si upravilo anamnestické hárky ASSP podľa špecifických potrieb a klientely, ktorými sú muži a ženy bez domova.

vzťahu a súčasný stav
Počet členov domácnosti: počet, bližší popis
Bytové pomery: z akých bytových pomerov klient pochádza
Vzdelanie členov domácnosti: bližší popis vzdelania všetkých členov domácnosti
Zamestnanie členov domácnosti: bližší popis aktuálneho zamestnania členov domácnosti
Zlomové a traumatické zážitky v rodine: popis zlomových a traumatických zážitkov
Spôsob komunikácie členov rodiny klienta: popis spôsobu komunikácie členov rodiny klienta (kto začína rozprávať ako prvý, kto komu udeľuje slovo, ako často sa jednotliví členovia dostanú k slovu, ako dlho kto rozpráva, kto často mlčí, hovorí „od vecí“ atď.
Autorita v rodine: popíšte, kto má akú autoritu v rodine
VLASTNÁ RODINA (PARTNERSTVO)
Životní partneri: Vymenovanie, popis vzťahov...
Vzťahy v rodine klienta: popis vzťahov v rodine klienta a členov rodiny navzájom
Napĺňanie rodičovského poslania, výchova detí v rodine klienta: (kto, ako, hodnoty)
Tradicie a rituály v rodine klienta: popis tradícií a rituálov v rodine klienta
Zlomové a traumatické zážitky v rodine: popis zlomových a traumatických zážitkov
Zvláštnosti alebo patológia členov rodiny klienta: popis
Spôsob komunikácie členov rodiny klienta: popis spôsobu komunikácie členov rodiny klienta (kto začína rozprávať ako prvý, kto komu udeľuje slovo, ako často sa jednotliví členovia dostanú k slovu, ako dlho kto rozpráva, kto často mlčí, hovorí „od vecí“ atď.
Autorita v rodine: popíšte, kto má akú autoritu v rodine
Boli deti chcené alebo nechcené:

Aký „osud“ mali nechcené deti:
Vierovyznanie: popíšte vierovyznanie členov rodiny, náboženské zvyky/tradície
Kontakt so širšou rodinou: popíšte kontakt so širšou rodinou
Priatelia: popíšte priateľov

FINANČNÝ PRÍJEM KLIENTA A DOMÁCE HOSPODÁRENIE

S akými peniazmi disponuje klient mesačne:
Odkiaľ ich získava: zdroj príjmu
Ako klient/rodina hospodári s mesačnými financiami: popíšte ako rodina hospodári s mesačnými financiami (hneď ich minie, vracia dlhy, necháva si rezervu, koľko peňazí minie na nákup potravín, aký druh potravín nakupuje - ako, kedy, kde, lacný - akciový, drahý - zbytočný, koľko peňazí minie na nákup alkoholu, cigariet, príp. iných drog,...)

HISTÓRIA PROBLÉMU

Kedy sa problém objavil:
Symptomatológia:
Faktory udržiavajúce symptómy:
V čom vidia problém oni, čo ho spôsobilo:
Skúsenosti s pomocou:
Sociálnoprávne vedomie klienta:
Čo už klient urobil pre riešenie svojho problému, s akým úspechom:

PROFESIJNÁ ANAMNÉZA

Dosiahnuté vzdelanie klienta:
Priebeh zamestnaní klienta:
Zamestnanie klienta (súčasný), resp. odkedy je nezamestnaný:
Ďalšie zručnosti:
Aktivity vedúce k zvýšeniu potenciálu zamestnať sa:
Dobrovoľnícke aktivity:

Príloha č. 2 Prípadová štúdia⁵⁶

Priezvisko a meno klienta		
Dátum a miesto narodenia		
Bydlisko, kontakt na klienta		
Dátum 1. kontaktu s klientom	Klient prišiel na podnet	S klientom prišiel
1. Sociálna diagnostika		
1.1 Anamnéza		
Zdravotná		
Rodinná		
Osobná		
Profesionálna, resp. školská		
1.2 Mapa správania klienta:		
Motorická zložka	Kognitívno-afektívna	Fyziologická zložka
1.3 Klientova hypotéza		
O vzniku problému		
Symptomatológia		

⁵⁶ Zdroj: Mydlíková, In Gabura – Mydlíková, 2004, s. 50 - 52 (publikované so súhlasom autorky).

Dôsledky na život klienta a jeho okolie			
Čo všetko už klient pre vyriešenie urobil			
1.4. Dokumentácia k prípadu			
1.5. Výsledky štandardizovaných testov			
1.6 Sociálna diagnóza			
2. Intervencia			
2.1 Stanovenie cieľov práce s klientom a určenie ich priorit			
2.2 Kontrakt			
2.3 Poradenský plán			
2.4 Stratégie na splnenie cieľov			
2.5 Použité formy		2.6 Použité metódy	
2.7 Konzultácie			
Dátum	Priemerná dĺžka v minútach	Interval v mesiaci	Konzultoval
2.8 Intervencia			
Dátum	Forma (písomná, osobne, telefonická)	Dôvod	U koho
2.9 Supervízia			

Dátum	Individuálna téma	Skupinová téma	U koho
3. Ukončenie prípadu			
Dátum ukončenia		Spôsob ukončenia	
4. Hodnotenie prípadu			
4.1 Vzťah poradcu a klienta			
4.2 Úroveň naplnenia cieľov			
4.3 Účasť klienta na plnení cieľov			
4.4 Hodnotenie zvolenej stratégie			
4.5 Adekvátnosť využitia metodiky			
4.6 Spôsob aktivizácie klienta a jeho okolia			
4.7 Perspektíva klienta a dlhodobosť účinku poradenstva			
5. Katamnéza			
5.1 Obdobie od posledného kontaktu		5.2 Podnet na katamnézu dal	
5.3 Spôsob katamnestického kontaktu			
5.4 Hodnotenie súčasného stavu klienta vzhľadom na jeho pôvodný problém			

Príloha č. 3 Bezpečnostný plán⁵⁷

V prípade poskytovania ambulantné poradenstva a klientka žije s násilným partnerom, je potrebné s ňou hovoriť o nasledujúcich bodoch:

- S kým môže o svojej situácii hovoriť (učiteľky v škole, príbuzní, atď.)
- Mala by si zbalit' najdôležitejšie veci, najmä dôležité dokumenty, a nechať ich u niekoho, komu dôveruje. Pripomeňte jej, aby mala kľúče od bytu/domu a auta vždy pri sebe, aby ich mohla v prípade potreby vziať so sebou.
- Ak sú v domácnosti zbrane, skúste spoločne premýšľať o spôsobe, akým ich odstrániť.
- Komu môže zavolať v krízovej situácii?
- Čo ju v krízovej situácii najviac ochráni? Čo funguje?
- Zavolať by polícia, ak by znovu došlo k násiliu? Je v domácnosti telefón? Môže si s deťmi alebo susedmi dohodnúť signál, ak bude potrebné zavolať políciu alebo ak bude potrebovať pomoc?
- Ak by potrebovala dočasne odísť, má kam ísť? Pomôžte jej premýšľať o možných miestach, na ktoré by v krízovej situácii mohla ísť. Spíšte adresy a telefónne čísla a povedzte jej, aby ich držala na bezpečnom mieste, aby ich násilný partner nenašiel.
- Ak bude musieť utiecť, aké sú únikové cesty z domu?
- Pripomeňte jej, že uprostred násilného útoku je najlepšie utiecť, niekedy kvôli tomu, aby sa násilný partner upokojil. Nech robí čokoľvek, čo ju ochráni.

Ak klientka plánuje od násilného partnera odísť, preberte s ňou nasledujúce body:

- Ako a kedy je najbezpečnejšie odísť? Aký druh dopravy vie využiť? Má peniaze? Má kam ísť?
- Je pre ňu prípustné zavolať v prípade potreby políciu?
- Komu povie a komu nepovie o odchode?

⁵⁷ APPELT, B., KASELITZ, V., LOGAR, R.: *Away from Violence. Guidelines for setting up and running women's refuge*, Wave, Vienna 2004; slovenský preklad *Cesta z násilia. Príručka na zakladanie a prevádzkovanie bezpečných ženských domov*, Wave, Viedeň 2008, s. 119-120; por. CONWAY, H.L. *Domáci násilí*. Albatros, Praha 2007, s. 143-148.

- Čo môže klientka a ľudia v jej okolí urobiť, aby ju zneužívateľ nenašiel?
- Komu vo svojom okolí dôveruje v tom, že ju ochráni?
- Ako bude bezpečne cestovať do práce/z práce alebo do školy, aby vyzdvihla deti?
- Ktorí ľudia/ právne prostriedky jej pomôžu, aby sa cítila bezpečnejšie? Spíšte ich adresy a telefónne čísla a povedzte klientke, aby ich neprezradila násilnému partnerovi.
- Pozná telefónne číslo miestneho „azylového domu“?
- Aké opatrenia ohľadom starostlivosti o deti a ich navštevovanie otcom by boli pre ňu aj pre deti najbezpečnejšie?
- Bol by súdny zákaz prijateľnou možnosťou?

Ak bol násilný partner klientky vyst'ahovaný z domu alebo žije v súčasnosti sama, vyhodnoťte s ňou nasledujúce možnosti:

- Výmena zámok na dverách a oknách.
- Ak je to možné, inštalujte lepší bezpečnostný systém – mreže na okná, bezpečnostné zámky, lepšie osvetlenie, hasiaci prístroj, atď.
- Inštrukcie pre deti alebo rodinu a priateľky/priateľov, aby v prípade nebezpečenstva zavolali políciu.
- Rozhovor s učiteľkami, učiteľmi a iným detským personálom o tom, kto je oprávnený vyzdvihnúť deti, a o iných špeciálnych opatreniach na ochranu detí.
- Zvážte využitie ženských podporných služieb v oblasti zverovania detí, úpravy styku s deťmi, rozvodu a iných opatrení, ktoré chránia deti a klientku.
- Ako získať súdny zákaz.

Porad'te klientke, aby mala v prípade útoku k dispozícii nasledujúce veci:

- Občiansky preukaz, pas, rodný list svoj a detí (originál alebo kópie)
- Peniaze
- Kartu poistenca
- Sobášny list, vodičský preukaz a doklady od auta
- Číslo účtu, kreditné karty, vkladné knižky

- Doklady o dávkach sociálnej pomoci
- Lieky a recepty
- Rozhodnutie súdu o rozvode alebo iné súdne dokumenty
- Telefónne čísla a adresy rodiny, priateľiek/priateľov a miestnych inštitúcií
- Oblečenie pre seba a pre deti
- Kľúče (dom/byt, auto)
- Obľúbené hračky detí, aby im spríjemnili pobyt na cudzom mieste
- Učebnice, atď.

Telefónne čísla, ktoré je dobré poznať:

Polícia

.....

Právnik

.....

Číslo do práce

.....

Škola

.....

Lekár

.....

Miestna organizácia

.....

Zaistené útočisko (krízové centrum, zariadenie núdzového bývania)

.....

Poradca

.....

Ďalšie

.....

Príloha č. 4 Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce v Slovenskej republike

Preambula

I.

(1) Sociálna práca je profesia založená na praxi a akademická disciplína, ktorá podporuje sociálnu zmenu, sociálny rozvoj, sociálnu súdržnosť, ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí. Princípy sociálnej spravodlivosti, ľudských práv, spoločnej zodpovednosti a rešpektovanie rozmanitosti sú ústredné pre sociálnu prácu. Podopretá teóriami sociálnej práce, spoločenských vied, humanitnými a miestnymi poznatkami, sa sociálna práca zaoberá ľuďmi a štruktúrami, aby podnecovala životné zmeny a zlepšovala blaho.¹

(2) Je nielen poslaním, ale aj povinnosťou sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce vykonávať sociálnu prácu svedomito a zodpovedne, dodržiavať pri jej výkone najvyšší možný štandard profesionality v súlade s právnymi predpismi a dostupnými vedeckými poznatkami tak, aby sociálna práca bola vykonávaná vždy v prospech klienta a so zreteľom na najlepší záujem klientov sociálnej práce. Etické povedomie je zásadnou súčasťou profesionálnej činnosti sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce. Jeho schopnosť a záväzok k etickému konaniu je základným aspektom kvality výkonu sociálnej práce.

(3) Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce (ďalej len „komora“) je profesijná organizácia, ktorá združuje sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce a tento kódex je súborom pravidiel, ktorými sa riadia všetci členovia komory.

(4) Hlavným cieľom Etického kódexu sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce (ďalej len etický kódex) je úsilie o napĺňanie poslania sociálnej práce, tak ako je definované v medzinárodnej definícii IFSW/IASSW (2014). Okrem toho etický kódex:

- predstavuje kľúčové etické hodnoty profesie a základné etické princípy v rámci jednotlivých oblastí zodpovednosti,
- je oporou pre sociálnych pracovníkov, asistentov sociálnej práce a študentov sociálnej práce,
- poskytuje etické štandardy výkonu praxe sociálnej práce,
- je nástrojom na hodnotenie profesionálneho etického konania,

- podporuje etickú diskusiu a reflexiu,
- prispieva k identite sociálnej práce ako profesie a posilňuje jej status.

(5) Etický kódex podporuje formovanie profesie sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce a jeho dodržiavanie je jedným zo základných predpokladov profesionálneho výkonu sociálnej práce ako aj úcty spoločnosti k tejto profesii. Dodržiavanie etického kódexu je preto v záujme všetkých sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce nezávisle od statusu člena komory.

(6) Komora sa pri vydávaní stanovísk k etickým otázkam výkonu sociálnej práce riadi etickým kódexom.

1. Hodnoty sociálnej práce

(1) Sociálna práca je dynamicky sa rozvíjajúcou profesiou, založenou na hodnotách, akými sú sociálna spravodlivosť, ľudská dôstojnosť a dôležitosť medziľudských vzťahov. Je komplexnou profesiou, ktorá nachádza uplatnenie v rôznych rezortoch a oblastiach spoločnosti.

1.1 Sociálna spravodlivosť

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce

- a) má zodpovednosť za podporu sociálnej spravodlivosti vo vzťahu k celej spoločnosti, ako aj vo vzťahu k ľuďom, ktorí užívajú služby sociálnej práce.
- b) usiluje sa zaistiť všetkým ľuďom prístup k potrebným informáciám, službám a zdrojom, rovnosť príležitostí a účasť na procese rozhodovania. Vytvára podmienky, ktoré užívateľom služieb sociálnej práce umožňujú dosiahnuť to, na čo majú právo.
- c) prispieva k odstráneniu prejavov a príčin sociálnej nespravodlivosti, diskriminácie, útlaku a bariér podporujúcich sociálne vylúčenie. Angažuje sa o dosiahnutie sociálnej zmeny, sociálneho rozvoja a sociálnej inklúzie, zvlášť v prospech zraniteľných a utláčaných jednotlivcov a skupín ľudí.

(2) Služby sociálnej práce sú poskytnuté každému žiadateľovi bez ohľadu na pôvod, farbu pleti, rasu, etnickú príslušnosť, národnosť, jazyk, vek, pohlavie, rod, sexuálnu orientáciu, zdravotný stav, vierovyznanie,

politické presvedčenie, manželský a rodinný stav, sociálno-ekonomický status a bez ohľadu na to, ako sa podieľa na živote celej spoločnosti.

1.2 Ľudská dôstojnosť

(1) Sociálna práca je založená na rešpektovaní dôstojnosti všetkých ľudí bez rozdielu a na dodržiavaní ľudských práv, ako sú uvedené v medzinárodných dokumentoch.²

(2) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce

- a) zaobchádza s každým človekom starostlivo a úctivo, majúc na zreteli individuálne rozdiely, kultúrnu, náboženskú, národnostnú a etnickú rôznorodosť.
- b) Usiluje o zveľadenie klientových spôsobilostí, podporuje jeho vlastnú zodpovednosť a autonómiu, právo na sebaurčenie a spoluúčasť.

1.3 Dôležitosť medziľudských vzťahov

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce

- a) rozpoznáva dôležitosť medziľudských vzťahov;
- b) snaží sa posilňovať a zmocňovať³ ľudí do partnerstva v procese pomáhania, usiluje o podporu riešenia problémov v medziľudských vzťahoch;
- c) buduje a rozvíja profesionálne vzťahy. Váži si a rešpektuje prínos kolegov z iných inštitúcií a pomáhajúcich profesií.

2. Etická zodpovednosť

(1) Hodnoty sociálnej práce sa pri výkone profesie vyjadrujú eticky zodpovedným rozhodovaním a konaním. Etická zodpovednosť sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce sa prejavuje nielen voči užívateľom služieb, pracovišku, kolegom, profesii a spoločnosti, ale aj voči sebe samému.

2.1 Zodpovednosť voči klientom

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce

- a) má prvoradú zodpovednosť voči osobám, ktoré užívajú služby sociálnej práce;
- b) nepoškodzuje klientov, ani nepodriaďuje ich potreby a záujmy svojim vlastným potrebám a záujmom, jedná s nimi bezúhonne,

- s účasťou, rešpektom a vytvára s nimi vzťah založený na báze dôvery;
- c) v komunikácii s klientmi alebo o nich sa nevyjadruje znevažujúco ani pejoratívne;
 - d) rešpektuje príslušnosť k sociálnym skupinám, národnostnú, etnickú a kultúrnu rôznorodosť jednotlivcov, skupín a komunit;
 - e) podporuje, posilňuje a zmocňuje klienta k vlastnej zodpovednosti, vlastným návrhom riešení, spoluúčasti a sebaurčeni. Rešpektuje a chráni pritom jeho biologickú, psychickú, kultúrnu, spirituálnu a sociálnu integritu;
 - f) zaujíma sa o celého človeka v rámci rodiny, komunity, spoločenského a prirodzeného prostredia a usiluje sa o spoznávanie všetkých dôležitých aspektov jeho života;
 - g) zameriava sa na silné stránky jednotlivcov, skupín, rodín a komunit, ktorí užívajú služby sociálnej práce;
 - h) prispieva k začleneniu užívateľov služieb sociálnej práce do sociálnej siete podporných osobných vzťahov, napomáha klientovi pri riešení problémov týkajúcich sa ďalších oblastí jeho života;
 - i) aj v osobitých prípadoch klientov, ktorí majú dlhodobé alebo trvalé zdravotné postihnutie, obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, detí, seniorov a iných zraniteľných skupín, sa sociálny pracovník a asistent sociálnej práce usiluje o dosiahnutie čo najväčšej miery ich autonómie a participácie na rozhodovaní ohľadom ich osoby.

(2) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje klientovo súkromie. Dokumentuje len tie informácie, ktoré sú nevyhnutne potrebné pre poskytovanie služieb sociálnej práce. Je povinný chrániť všetku dokumentáciu užívateľov služieb pred zneužitím. Rešpektuje právo klienta nahliadať do dokumentácie týkajúcej sa jeho osoby, ak osobitné zákony neustanovujú inak.

(3) Pre všetky situácie, ktoré sú v oblasti výkonu profesionálnej sociálnej práce platí zásadné pravidlo o mlčanlivosti. Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce je povinný vyžiadať si súhlas klienta pri všetkých pracovných postupoch, ktoré priamo a nepriamo s ním súvisia, ako aj pri informovaní tretej osoby, k video alebo audiovizuálnemu zaznamenávaniu a ich zverejňovaniu pre študijné alebo vedecké účely. Osobitý zreteľ sa venuje informáciám spadajúcich pod ochranu osobných údajov, ktoré sú upravené osobitým predpisom upravujúcim ochranu osobných údajov.⁴

Povinnosť mlčanlivosti platí aj po skončení poskytovania služby alebo pracovného pomeru. Výnimky môžu byť odôvodnené len na základe vyššej etickej (napr. ochrana života alebo najlepší záujem dieťaťa) alebo zákonnej požiadavky (napr. oznámenie trestného činu).

(4) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce informuje užívateľov služieb o spôsobe, rozsahu, možnostiach a dôsledkoch, ako aj o predpokladaných neželaných rizikách odbornej pomoci.

(5) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje hranice medzi osobným a profesionálnym životom. Pracovné postavenie voči klientovi nesmie byť v žiadnom prípade zneužitú vo vlastný prospech a neoprávnené výhody sexuálneho, politického, sociálneho alebo ekonomického charakteru. S užívateľmi služieb ani s ich blízkymi rodinnými príslušníkmi nenadväzuje partnerský alebo sexuálne orientovaný vzťah. Nezneužíva svoje postavenie na osobné obohatenie, ani na zvýhodňovanie svojich príbuzných a známych.

(6) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce akceptuje a podporuje ukončenie poskytovania služieb klientom vtedy, ak si títo dokážu pomôcť sami, služby sociálnej práce nie sú viac potrebné alebo neslúžia ich záujmom. Preventívna podpora klientov sa v takýchto prípadoch môže uskutočňovať prostredníctvom katamnézy.

(7) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce si je vedomý svojich odborných a profesionálnych obmedzení a hraníc vlastnej kompetencie. Informuje klienta o možnostiach využívania všetkých služieb sociálnej práce a iných foriem pomoci, a to nielen v inštitúcii, v ktorej vykonáva sociálnu prácu. Je povinný zabezpečiť kontinuitu služieb a pomoci klientovi v prípade, že sú naďalej potrebné, hoci on sám z náležitých dôvodov končí s ich poskytovaním. Pokiaľ klientovi nie je schopný poskytnúť adekvátnu službu sociálnej práce, distribuuje ho svojmu kolegovi, inému pomáhajúcemu pracovníkovi alebo inštitúcii.

2.2 Zodpovednosť voči sebe

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má nielen právo ale aj povinnosť vykonať nevyhnutné kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba, aby bol schopný poskytovať kvalitné služby klientom. Kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba sú najmä:

- sebareflexia, vrátane poznávania svojich osobných a profesijných limitov a uznania hraníc odbornej spôsobilosti a kompetencie;
- sústavné vzdelávanie na udržiavanie, zdokonaľovanie a dopĺňanie vedomostí a profesijných zručností v sociálnej práci prostredníctvom samoštúdia, jednorazovej vzdelávacej aktivity, odbornej stáže, sociálno-psychologického výcviku, špecializovaného tréningu, odbornej publikačnej alebo lektorskej činnosti, účasti na odborných a vedeckých konferenciách a workshopoch, vedeckovýskumnej činnosti a podobne;
- pravidelná supervízia;
- kolegiálna konzultácia, vrátane konzultácie s odborníkmi z iných pomáhajúcich profesií;
- využívanie nástrojov psychohygieny.

(2) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce pomáha ľuďom, ktorí sa nachádzajú v zložitej životnej situácii s ohľadom na vlastné zdroje, hranice a len do tej miery, aby nebolo ohrozené jeho vlastné zdravie.

(3) Zaochádza zodpovedne s mocou v rámci poskytovania služieb sociálnej práce.

(4) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce je zodpovedný za to, že jeho rozhodnutia budú eticky podložené.

2.3 Zodpovednosť voči pracovišku

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce plní svoje povinnosti vyplývajúce zo záväzku k zamestnávateľovi zodpovedne, svedomito a čestne v súlade s pracovnou zmluvou alebo inou obdobnou zmluvou.

(2) V zamestnávateľských organizáciách aktívne spolupôsobí pri vytváraní takých pracovných podmienok, ktoré umožnia:

- poskytovanie kvalitných služieb sociálnej práce,
- predchádzanie a odstránenie všetkých foriem diskriminácie a násillia na pracovišku,
- uplatňovanie etických záväzkov vyplývajúcich z tohto kódexu.

2.4 Zodpovednosť voči kolegom

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rešpektuje vedomosti, spôsobilosti a praktické skúsenosti kolegov a ostatných odborných pracovníkov.

(2) Pri odlišných pracovných postupoch berie ohľad na rozmanitosť a podporuje kolegiálnu diskusiu a dialóg.

(3) Povinnosťou sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce je venovať sa klientom svojich kolegov s profesionálnym prístupom a citlivosťou.

(4) Pri spoločnej zodpovednosti za klientov v rámci inštitúcie je predpokladom kolegiálnej spolupráce vzájomná dôvera a dohoda ohľadom spoločného postupu poskytovania služieb sociálnej práce.

(5) Nevyjadruje sa znevažujúco a pejoratívne o svojich kolegoch pred klientmi a v rozhovoroch s nimi.

(6) Pri podozrení z neprofesionálneho alebo eticky necitlivého správania svojho kolegu využije ako prvotný nástroj kolegiálne upozornenie. Pripomienky k práci kolegu vyjadruje na vhodnom mieste a primeraným spôsobom.

(7) Činnosť sociálnej práce vykonáva interdisciplinárne v kooperácii s inými profesiami ako aj so všetkými osobami a inštitúciami, ktoré môžu napomôcť k optimálnemu sociálnemu fungovaniu klientov.

(8) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce iniciuje a zapája sa do diskusií týkajúcich sa etiky so svojimi kolegami a zamestnávateľmi.

2.5 Zodpovednosť voči profesii

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce udržiava a vyzdvihuje etické hodnoty, odborné poznatky a poslanie profesie sociálna práca.

(2) Snaží sa získavať a rozvíjať odborné poznatky a uplatňovať ich v profesionálnej praxi, a to najmä

- prostredníctvom nových prístupov, metód a techník,
- aktívnou participáciou na výskumoch,
- spoluprácou so školami sociálnej práce,
- aktívnou účasťou na odborných diskusiách, seminároch a konferenciách,
- konštruktívnou a zodpovednou kritikou nevhodnej praxe,
- publikačnou činnosťou,
- sústavným vzdelávaním.

(3) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce neustále udržuje profesionálne vystupovanie na úrovni vysokého štandardu. Uvedomuje si, že jeho profesionálne správanie ovplyvňuje dôveryhodnosť a verejnú mienku o profesii. Vyhýba sa takému konaniu, ktoré by spôsobilo zlú reputáciu profesie.

(4) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce napomáha snahe profesijného spoločenstva sprístupniť služby čo najširšej verejnosti.

(5) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má ochotne poskytovať odborné vedomosti a zručnosti študentom sociálnej práce počas výkonu ich odbornej praxe na pracovisku.

2.6 Zodpovednosť voči spoločnosti

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce podporuje všeobecné blaho spoločnosti.

(2) Zasadzuje sa o zlepšenie sociálnych podmienok v spoločnosti, spravodlivejšie rozdelenie spoločenských zdrojov a zabezpečenie prístupu k týmto zdrojom všetkým, ktorí to potrebujú.

(3) Pôsobí na rozšírenie možností a príležitostí k zlepšeniu kvality života pre všetkých občanov, a to s osobitým zreteľom k znevýhodneným a marginalizovaným jedincom, skupinám a komunitám.

(4) Napomáha snahe profesionálneho spoločenstva sprístupniť služby sociálnej práce čo najširšej verejnosti.

3. Etické problémy a dilemy

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce vyžaduje uznanie toho, že je zodpovedný za svoje správanie a konanie k užívateľom služieb, ale aj k ľuďom, s ktorými pracuje, kolegom, zamestnávateľom, profesionálnej organizácii a zákonom, a že tieto zodpovednosti môžu byť vo vzájomnom konflikte.

(2) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce sa vo svojej práci môže stretnúť s rôznymi etickými problémami a dilemami. Tieto vyvstávajú zo samotnej povahy sociálnej práce. Niektoré z problémových oblastí zahŕňajú:

- skutočnosť, že lojalita sociálnych pracovníkov sa často nachádza v strede konfliktu záujmov;
- skutočnosť, že úloha sociálnych pracovníkov je zároveň pomáhajúca aj kontrolujúca;
- konflikty medzi povinnosťou sociálnych pracovníkov chrániť záujem ľudí, s ktorými pracujú a požiadavky spoločnosti na efektívnosť a prosperosť;
- skutočnosť, že zdroje v spoločnosti sú limitované.

(3) Je preto užitočné, aby sa sociálny pracovník a asistent sociálnej práce zoznamoval s dilemami svojej profesie, bol spôsobilý ich kriticky reflektovať a systematicky postupovať pri konfrontácii s nimi. Musí byť pripravený uviesť dôvody svojich eticky podložených rozhodnutí.

(4) V procese etického rozhodovania sociálny pracovník a asistent sociálnej práce využíva postupy a nástroje napomáhajúce pri riešení etických problémov a dilem, medzi ktoré patria analýza, konzultácia a diskusia s kolegami, nadriadeným pracovníkom, supervízorom, ďalšími odborníkmi a komorou. Postupy v takýchto prípadoch dôsledne zaznamenáva a dokumentuje.

(5) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má právo v eticky problémových alebo dilematických situáciách požiadať o konzultáciu komoru, ktorá vydáva stanoviská k etickým otázkam výkonu sociálnej práce a poskytuje bezplatné poradenstvo v oblasti etiky sociálnej práce pre členov komory. V rámci komory je v tejto oblasti kompetentným orgánom profesijná rada komory. Jej súčasťou je etická komisia, ktorá vypracováva

a predkladá stanoviská k etickým otázkam výkonu sociálnej práce z vlastného podnetu alebo z podnetu členov komory.

4. Závaznosť etického kódexu

(1) Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce, ktorý je členom komory, je povinný vykonávať sociálnu prácu v súlade s etickým kódexom a podľa právnych predpisov platných v Slovenskej republike.

(2) Nakoľko je etický kódex jedným zo základných predpokladov profesionálneho výkonu sociálnej práce a dôveryhodnosti profesie v spoločnosti, jeho dodržiavanie je v najväčšom záujme všetkých sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce nezávisle od statusu člena komory.

(3) Poznanie, dodržiavanie a šírenie princípov etického kódexu sa odporúča aj u študentov sociálnej práce, najmä vzhľadom na výkon odbornej praxe.

(4) Komora má povinnosť prijímať podnety ohľadom podozrenia z porušenia pravidiel etického správania. Podnet môže podať ktokoľvek, vrátane užívateľov služieb, kolegov a zamestnávateľov.

(5) Orgánom komory kompetentným posudzovať podnety vo veci porušenia etického kódexu je disciplinárna komisia, ktorej činnosť a postavenie upravuje disciplinárny poriadok.

5. Záver

(1) V celom texte etického kódexu sa pod označením sociálny pracovník a asistent sociálnej práce chápu aj sociálne pracovníčky a asistentky sociálnej práce. Rešpektujúc, že v profesii sociálna práca pôsobí vo veľkej miere ženy, je uprednostnená zrozumiteľnejšia a jednoduchšia jazyková forma než alternatívne výrazy (sociálny pracovník/čka a asistent/ka sociálnej práce). Podobne je to aj pri označení klient. Nakoľko etická zodpovednosť je osobnej povahy, v texte kódexu sa používa singulár (nie sociálni pracovníci a asistenti sociálnej práce).

(2) Termín *služby sociálnej práce* vyjadruje všetky druhy odborných činností, ktoré vykonáva sociálny pracovník alebo asistent sociálnej práce.

(3) Etický kódex používa pojmy *klient* a *užívateľ služieb* ako synonymá s vedomím, že v medzinárodnom terminologickom jazyku je uprednostňované označenie *užívateľ služieb*.

(4) V procese vzniku etického kódexu bolo prihliadané k nasledujúcim dokumentom:

- Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- medzinárodný etický kódex „Etika v sociálnej práci – vyhlásené princípy” (IFSW / IASSW, 2004),
- Etický kódex sociálnych pracovníkov Slovenskej republiky (1997),
- Etický kódex sociálnych pracovníkov Českej republiky (2006),
- iné národné kódexy sociálnej práce.⁵

(5) Profesionálna rada komory je zodpovedná za pravidelne vyhodnocovanie a revíziu etického kódexu, a to najmenej raz v priebehu troch rokov.

(6) Uvedomujúc si, že etický kódex nemôže nahradiť vlastnú, vnútorne motivovanú zodpovednosť sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce, predstavuje minimálne štandardy eticky zodpovedného konania pri výkone sociálnej práce a odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny.

Etický kódex bol schválený valným zhromaždením Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce 18. 9. 2015 a nadobúda účinnosť od 1. 10. 2015.

Poznámky

- 1 Uvedená definícia je globálnou definíciou sociálnej práce Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov a Medzinárodnej asociácie škôl sociálnej práce schválenou v júli 2014 v Melbourne (IFSW / IASSW, 2014).
- 2 Dôležité sú najmä dokumenty Organizácie spojených národov: Všeobecná deklarácia ľudských práv (1948); Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach (1966); Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (1966); Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie (1966); Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (1979); Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu či trestaniu (1984); Dohovor o právach dieťaťa (1989); Medzinárodný dohovor o ochrane práv všetkých migrujúcich pracovníkov a členov ich rodín (2004); Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006).
- 3 Na vyjadrenie obsahu anglického výrazu *empowerment* sa v texte používajú slovenské výrazy posilnenie a zmocnenie.
- 4 Zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 5 Jedná sa o britský The Code of Ethics for Social Work (BASW, 2012), americký Code of Ethics of the National Association of Social Workers (NASW, 2008), nemecký Berufsethische Prinzipien des DBSH (DBSH, 1997), švajčiarsky The Code of Ethics for Social Work (AS, 2010) a rakúsky Ethische Standards – Berufspflichten für SozialarbeiterInnen (OBDS, 2004).

Autor: Andrej Mátel, Milan Schavel a kol.
Názov diela: Teória a metódy sociálnej práce I
Vydavateľ: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce
Miesto vydania: Bratislava
Rok vydania: 2015
Poradie vydania: 3. doplnené a aktualizované
Počet strán: 420
Počet výtlačkov: 200
Tlač: Art AIR Center s. r. o., Dolný Kubín

ISBN 978-80-971445-6-2

EAN 9788097144562