

# **Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě**

Bc. Zdeněk Vašátko

---

Diplomová práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Zdeněk VAŠÁTKO**  
Osobní číslo: **H10256**  
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě**

### Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti případové práce a prevence vzniku závislosti na sociální službě.  
Příprava metodiky výzkumné části.  
Realizace kvantitativního výzkumného šetření u pracovníků sociálních služeb ve vybraných domovech pro seniory.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**KOPŘIVA, K.** Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-922-4.

**KRATOCHVÍL, S.** Základy psychoterapie. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.

**MATOUŠEK, O. a kol.** Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

**MATOUŠEK, O. a kol.** Základy sociální práce. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

**NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V.** Sociální práce, její vývoj a metodické postupy. Praha: Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-483-5.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

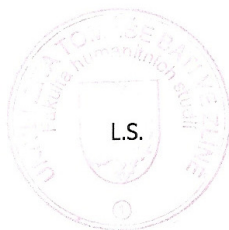
Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2012**

Ve Zlíně dne 17. ledna 2012



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

# PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 25.4.2012



*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;*

*(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Dizertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li zjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zaměřuje na případovou práci s klientem a prevenci vzniku závislosti na sociální službě.

Teoretická část vymezuje pojmy a teoretická východiska z oblasti případové práce, pojednává o historickém vývoji a představitelích případové práce, charakterizuje případovou práci a prevenci vzniku závislosti na sociální službě. Dále se zabývá obsahovou náplní vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ a popisuje vybraná zařízení sociálních služeb, jejichž pracovníci se tohoto kurzu zúčastnili.

Praktická část je věnována kvantitativnímu výzkumnému šetření u pracovníků sociálních služeb ve vybraných Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice, které zjišťuje, zda díky absolvování vzdělávacího kurzu došlo u jeho účastníků ke změně postojů, vědomostí a dovedností z problematiky případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě.

Klíčová slova: případová práce, sociální služba, individuální plánování, prevence, vznik závislosti, klient, vzdělávací kurz

## **ABSTRACT**

The Diploma thesis focuses on case study work with a client and prevention of dependency forming on a social service.

The theoretical part defines basic concepts and theoretical basis concerning the issue of case work, discusses progress and representatives of case work, characterizes case work and prevention of dependency forming on a social service. Further it deals with content of the educational course "Client case work and prevention of dependency forming on a social service" and describes selected social service facilities, which employees participated in the course.

The practical part follows up with quantitative research of the social service staff in Homes for the elderly Nezdenice and Buchlovice, which examines whether taking part in the

educational course caused change in their attitudes, knowledge and skills concerning client case work and prevention of dependency forming on a social service.

Keywords: case work, social service, individual planning, prevention, dependency forming, client, educational course

Děkuji všem, kteří mi věnovali svůj čas při zpracování mé diplomové práce.

Děkuji zejména vedoucí mé diplomové práce Mgr. Karle Hrbáčkové, Ph.D, za vstřícnost, rady a odborné vedení. Mgr. Martě Linhartové, manažerce projektu Zlínského kraje, děkuji za prvotní podporu při výběru vhodného kurzu pro realizaci svého výzkumu. Ing. Jarmile Řehákové, manažerce vzdělávání v sociální oblasti firmy PROFIMA EFFECTIVE, s. r. o., děkuji za zprostředkování kontaktů s Domovy pro seniory Buchlovice a Nezdenice. Mgr. Mileně Mikulkové, lektorce vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, děkuji za cenné připomínky jak k tvorbě otázek a odpovědí v dotazníku sestaveného pro ověření efektivnosti kurzu, tak i ke způsobu jednání s respondenty. Bc. Ludmile Hájkové, vedoucí sestře Domova pro seniory Buchlovice a paní Zdeňce Gardavské, vedoucí sestře Domova pro seniory Nezdenice, děkuji za spolupráci při realizaci dotazníkového šetření s pracovníky sociálních služeb v těchto zařízeních.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.



# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 ZÁKLADNÍ POJMY</b> .....	<b>12</b>
1.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	12
1.2 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE .....	12
1.3 ÚROVNĚ SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	13
1.4 PŘÍPADOVÁ PRÁCE A PŘÍBUZNÉ POJMY .....	13
<b>2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PŘÍPADOVÉ PRÁCE</b> .....	<b>15</b>
2.1 PSYCHOANALÝZA.....	15
2.2 TEORIE VÝZNAMNÉ PRO PŘÍPADOVOU PRÁCI.....	15
2.2.1 Humanistické a existenciální teorie.....	16
2.2.2 Sociálně-psychologické a komunikační modely .....	16
2.2.3 Systematický přístup .....	17
2.2.4 Kognitivně-behaviorální terapie.....	17
2.2.5 Přístup orientovaný na úkoly.....	17
2.2.6 Antiopresivní přístupy.....	17
2.2.7 Sociobiologie.....	18
2.2.8 Sociálně-ekologický model a fenomenologická tradice.....	18
2.3 PARADIGMATA SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	19
<b>3 VÝVOJ PŘÍPADOVÉ SOCIÁLNÍ PRÁCE A JEJÍ PŘEDSTAVITELÉ</b> .....	<b>21</b>
<b>4 CHARAKTERISTIKA PŘÍPADOVÉ PRÁCE</b> .....	<b>23</b>
4.1 HODNOTA JEDINCE .....	24
4.2 JEDINEČNOST A SEBEURČENÍ .....	25
4.3 KOMUNIKACE S KLIENTEM .....	25
4.3.1 Verbální komunikace s klientem.....	26
4.3.2 Neverbální komunikace s klientem.....	27
4.4 FÁZE PŘÍPADOVÉ PRÁCE .....	29
4.5 ZÁKLADNÍ ETAPY PŘÍPADOVÉ PRÁCE.....	30
4.5.1 I. etapa sociální evidence.....	30
4.5.2 II. etapa diagnostická.....	30
4.5.3 III. etapa navrhování řešení a plánu terapie.....	31
4.5.4 IV. etapa sociální terapie – sociálně výchovného působení .....	32
4.5.5 V. etapa ověřování výsledků .....	32
<b>5 PREVENCE VZNIKU ZÁVISLOSTI NA SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ</b> .....	<b>33</b>
5.1 SPOLEČNÉ ZÁSADY PRO PRÁCI SE ZÁVISLOSTÍ .....	33
5.2 PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ .....	34
5.2.1 Definování cíle služby.....	35
5.2.2 Definování předmětu smlouvy .....	35

5.2.3	Pružný individuální plán .....	35
5.2.4	Standardy pro řešení etických dilemat .....	36
5.2.5	Empowerment .....	37
5.2.6	Asertivita .....	37
5.2.7	Profesionální přístup ke klientovi .....	37
5.2.8	Správné ukončení poskytování pomoci.....	38
<b>6</b>	<b>VZDĚLÁVACÍ KURZ.....</b>	<b>39</b>
6.1	CÍL VZDĚLÁVACÍHO KURZU .....	39
6.2	OBSAHOVÁ NÁPLŇ VZDĚLÁVACÍHO KURZU .....	40
<b>7</b>	<b>DOMOVY PRO SENIORY NEZDENICE A BUCHLOVICE.....</b>	<b>43</b>
7.1	CHARAKTERISTIKA DOMOVA PRO SENIORY NEZDENICE .....	43
7.2	CHARAKTERISTIKA DOMOVA PRO SENIORY BUCHLOVICE .....	44
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>47</b>
<b>8</b>	<b>VÝZKUM.....</b>	<b>48</b>
8.1	CÍL VÝZKUMU .....	48
8.2	DRUH VÝZKUMU .....	49
8.3	VÝZKUMNÁ METODA.....	49
8.4	ZÁKLADNÍ SOUBOR A VÝZKUMNÝ VZOREK.....	50
8.5	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	51
8.6	ČASOVÝ PRŮBĚH VÝZKUMU .....	52
<b>9</b>	<b>VÝSLEDKY VÝZKUMU .....</b>	<b>56</b>
9.1	VÝSLEDKY SKUPIN V PRETESTU A POSTTESTU.....	56
9.2	ANALÝZA EFEKTIVNOSTI KURZU PRO OBLAST I.....	57
9.3	ANALÝZA EFEKTIVNOSTI KURZU PRO OBLAST II .....	59
9.4	ANALÝZA EFEKTIVNOSTI KURZU PRO OBLAST III.....	60
9.5	ANALÝZA EFEKTIVNOSTI KURZU PRO CELKOVÉ SKÓRE .....	62
9.6	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	63
<b>10</b>	<b>VÝZNAM VÝZKUMU .....</b>	<b>65</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>70</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>73</b>

## ÚVOD

Sociální případová práce patří mezi propracované metody pomáhající klientovi, aby si, zjednodušeně řečeno, „pomohl sám“. Tato problematika se přímo dotýká praktického uplatnění absolventa studijního oboru sociální pedagogika v profesi sociálního pracovníka. Vzhledem k tomu, že jsem studentem tohoto oboru a dosavadní poznatky ze studia i života mě vedou k přesvědčení, že výchova k svépomoci je cestou, jak úspěšně řešit eventuální tíživé životní situace jedince, motivovalo mě to k tomu, abych se v rámci své diplomové práce podrobněji věnoval tématu případové práce s klientem, s jejím významem pro prevenci vzniku závislosti na sociální službě.

V teoretické části práce vymezuji pojmy a teoretická východiska z oblasti případové práce, věnuji se historickému vývoji případové práce a jejím hlavním představitelům, blíže charakterizují případovou práci, zabývám se prevencí vzniku závislosti klienta na sociální službě. Dále popisuji obsahovou náplň vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, který se koná v rámci projektu „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji“, a popisuji vybraná zařízení sociálních služeb - Domovy pro seniory Nezdenice a Buchlovice, jejichž pracovníci se zúčastnili tohoto vzdělávacího kurzu.

Praktickou část věnuji kvantitativnímu výzkumnému šetření u pracovníků sociálních služeb Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice, které zjišťuje, zda díky absolvování vzdělávacího kurzu došlo u jeho účastníků ke změně postojů, vědomostí a dovedností z problematiky případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě. Jako výzkumnou metodu volím experimentální metodu formou dotazníkového šetření. Cílem je ověřit efektivnost vzdělávacího kurzu pro pracovníky sociálních služeb Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice.

V kapitole o významu výzkumu informuji o získání potřebné zpětné vazby referující o ověření přínosu vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ pro jeho účastníky, zástupce Zlínského kraje, školící agenturu a vedení obou domovů pro seniory, jejichž pracovníci se zapojili do výzkumu.

Závěrem shrnuji nejdůležitější získané poznatky.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZÁKLADNÍ POJMY

Případová práce je součástí sociální práce, jejích metod a úrovní. S případovou prací souvisejí další příbuzné pojmy. V závorkách za některými pojmy jsou uvedeny i jejich anglické výrazy, se kterými se lze setkat v dílech řady autorů zabývajících se touto problematikou.

### 1.1 Sociální práce

„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.“ (Matoušek, 2003, s. 213)

### 1.2 Metody sociální práce

Metody sociální práce byly vypracovány na základě různých teoretických východisek a jsou zaměřeny na objekt, který představuje člověk – jednatel, skupina nebo společenství (komunita), mají své vytýčené cíle a plán postupů, jak těchto cílů dosáhnout. Jejich prostřednictvím se snažíme dosáhnout optimálního vývoje klienta a lépe adaptovat klienta na situaci a prostředí, ve kterém žije. Podle objektů, se kterými pracují, se jedná o metodu sociální práce s jednatelcem, nazývanou též případová sociální práce (case work) nebo individuální sociální práce, metodu sociální práce se skupinou (group work) a sociální práce s obcí, komunitou či územním celkem (community work). (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 49)

Geist (1992, s. 409) uvádí, že termín sociální práce (social work), je používán k označení mnoha různých metod, jak pomoci lidem, kteří nemohou naplnit své potřeby. V minulosti, v 19. století, se v USA a Velké Británii tyto metody věnovaly ekonomické pomoci, později byly rozšířeny i o psychickou, emocionální a sociální složku. Metody sociální práce lze podle Geista rozdělit do tří hlavních kategorií:

- sociální pomoc jednotlivým případům (social case work) - soustřeďuje se na jednotlivce-případy nebo jejich rodiny, je zde prováděna analýza a diagnostika sociálně špatně adaptovaného případu a stanoven plán pomoci, přičemž cílem je posílení těch vlastních sil případu, které umožní jeho začlenění do sociálního prostředí a společnosti, jedná se v podstatě o cizí pomoc vedoucí k pomoci sama sobě,
- sociální skupinová pomoc (social group work) - klade hlavní důraz na sociální styk s ostatními, a
- pomoc společnosti (community work) - soustřeďuje se na využití pomoci sousedního okolí a celého společenského útvaru.

### 1.3 Úrovně sociální práce

Úrovně sociální práce rozlišuje Matoušek (2003, s. 14) na:

- mikroúroveň, které odpovídá metoda případové práce s jednotlivcem resp. vedení případu (case management), kdy oběma termíny lze popsat individuální podporování klientovy schopnosti vyrovnat se s problémy,
- střední úroveň, které odpovídá práce s rodinami a malými skupinami, a
- makroúroveň, kde se pracuje s velkými skupinami, s organizacemi, komunitami a působením na sféru veřejného mínění i politiky.

### 1.4 Případová práce a příbuzné pojmy

Případovou práci lze tedy vymezit jako metodu sociální práce s jednotlivcem, jako sociální pomoc jednotlivým případům, která probíhá v rámci mikroúrovně sociální práce. V odborné literatuře se lze setkat s rovnocennými pojmy, jakými jsou individuální sociální práce, sociální práce s jednotlivcem, eventuálně s anglickým výrazem casework. Sociální pracovník, který se zabývá sociální případovou prací, bývá označován jako případový pracovník.

V rámci případové práce se setkáváme s dalšími příbuznými pojmy:

- případ (case) – jedná se o klienta sociální služby od chvíle, kdy je o práci s ním vedena dokumentace (zákon č. 206/2008 Sb., o sociálních službách, používá pro klienta termín uživatel),
- případová agenda (case load) – jedná se o počet klientů, se kterými pracuje aktuálně nebo během určitého období sociální pracovník nebo instituce, která poskytuje sociální služby,
- případová dokumentace (case file) – jedná se o záznam vedení případu, může obsahovat i anamnézu (case history),
- případová konference (case conference) – jedná se o poradu o případě, kdy se v rámci diskuse účastní členové rodiny klienta, případně jiné blízké osoby a zástupci institucí, kterých se dotýkají klientovy problémy a se kterými mají něco do činění (Matoušek, 2003, s. 170),
- případová studie – kazuistika (case study) – jedná se o ucelenou a podrobnou studii jedné osoby; je to intenzivní metoda studia jednotlivého případu s celkově utříděným pohledem, obsahující základní charakteristiky osobnosti jedince, jeho příznaků, vývoje poruch, významných zážitků, postojů aj.; obsahuje anamnézu, katamnézu (popis), analýzu, interpretaci, diskusi a závěr. (Kutnohorská, 2009, s. 76, 79)

## 2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PŘÍPADOVÉ PRÁCE

Jedním z hlavních teoretických východisek případové práce je psychoanalýza, případová práce se opírá i o množství dalších teorií; přístupy používané v případové práci k sociálnímu fungování klienta ovlivňují paradigmaty sociální práce.

### 2.1 Psychoanalýza

Psychoanalýza - teorie založená Sigmundem Freudem (1856–1939) je jedním z hlavních teoretických východisek případové práce. Má tři části: teorii osobnosti, teorii lidského vývoje a teorii psychoanalýzy. V roce 1923 Freud v práci „Ego a id“ navrhl strukturální model lidské psychiky. Freud v něm rozděluje lidskou psychiku – duševní aparát - do tří hlavních struktur, na id (ono), ego (já) a superego (nadjá). Id je složkou našeho nevědomí, obsahuje primitivní pudy usilující o své vybití. Do našeho vědomí vstupuje pouze ve snech. Ego je naše vědomí, vnímáme jím, má funkci sebezáchovnou. Superego je naše nadvědomí, obsahuje svědomí a dětské ideály. Mezi složkami probíhá boj, přičemž pudy se snaží vtlačit do vědomí. Aby nezvítězily, koriguje je superego. Když spíme, superego je oslabeno a id může lépe vstoupit do vědomí. Podle této teorie mají traumata a problémy, které člověk v dospělosti pocítuje, prapůvod v dětství. V pozadí tak bývá prožité trauma odsunuté do nevědomí většinou v dětství. Traumatem často bývá dle Freuda nenaplnění sexuálních tužeb. Jelikož se v případové sociální práci hledají právě ty problémy, jejichž vznik spadá do dětství a minulosti, bývá psychoanalýza považována za jedno z teoretických východisek případové práce. (Plháková, 2003, s. 50)

Psychoanalytická terapie ukázala na význam terapeutického vztahu v sociální práci a tolerantního a otevřeného naslouchání oproti tradičnímu direktivnímu a moralizujícími vedení rozhovoru. Psychoanalytické myšlení mělo na formování sociální práce vliv zejména na počátku 20. století a nyní se ve své původní podobě v sociální práci výrazně neuplatňuje. (Navrátil in Matoušek a kol., 2001, s. 200 - 201)

### 2.2 Teorie významné pro případovou práci

Sociální pracovníci se mohou ve své práci opřít o množství teorií, málokterá z nich však dokáže komplexně vysvětlit různé aspekty klientova života a nabídnout těmto vysvětlením přiměřené intervenční postupy. Použití teorie v praxi usnadňuje praxi, protože specifikuje,



co se má dělat a proč. Použití jediné teorie je možné pouze tam, kde to dovoluje povaha klientů a jejich problémů. (Navrátil, 2001, s. 25)

Mezi tyto teorie se řadí:

- humanistické a existenciální teorie,
- sociálně-psychologické a komunikační modely,
- systematický přístup,
- kognitivně-behaviorální terapie,
- přístup orientovaný na úkoly,
- antiopresivní přístupy,
- sociobiologie,
- sociálně-ekologický model a fenomenologická tradice.

### **2.2.1 Humanistické a existenciální teorie**

Soustředují se na člověka jako na autonomní osobnost; jsou zaměřeny na jeho vnitřní svět více než na jeho chování a kladou si často otázku smyslu života; s klientem se jedná partnersky, jako s expertem na vlastní život; v humanistickém pojetí vyčnívá Rogersova terapie zaměřená na klienta a Berneho transakční analýza; v existenciálním pojetí Thompsonovo existenciální pojetí sociální práce. (Navrátil, 2001, s. 50 - 56)

### **2.2.2 Sociálně-psychologické a komunikační modely**

Na pojetí sociálně-psychologické měla vliv teorie rolí a etiketizační teorie; důraz je kladen na vytváření vztahů mezi lidmi a jejich modifikaci v rozmanitých životních situacích; teorie rolí předpokládá, že lidé zaujímají v sociální struktuře společnosti různé pozice, role označují očekávané jednání vzhledem k držitelům těchto pozic, teorie rolí umožňuje chápat problémovou situaci klienta jako rolový konflikt. (Navrátil, 2001, s. 87)

Sociální role jsou kulturně předepsány a každý jedinec se identifikuje s tou rolí, která mu v rámci své skupiny a kultury náleží. Lidé, kteří potřebují sociální služby, jsou často

přesvědčení, že ve své roli nebo i v několika svých rolích selhali. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 67)

Komunikační teorie se zabývá obsahovou a vztahovou složkou komunikace, verbální a neverbální stránkou komunikace a jinými aspekty komunikace, je prostředkem užitečného propojení řady teorií v sociální práci. (Navrátil, 2001, s. 90)

### **2.2.3 Systematický přístup**

Je ucelenou a vědecky podloženou variantou pohledu na člověka a společnost v moderní resp. postmoderní éře; sociální pracovník je vždy součástí procesu pozorování a ovlivňuje jeho výsledky; sociální pracovník posuzuje danou situaci podle míry své angažovanosti, své pozice vůči klientovi, kontextu případu, rozlišení zadavatele zakázky a cílové osoby a poté postupuje tak, že buď nabídne klientovi spolupráci, nebo přebírání starosti. (Macek in Matoušek a kol., 2001, s. 222 - 225)

### **2.2.4 Kognitivně-behaviorální terapie**

Behaviorální terapie vychází z empirismu, který předpokládá, že poznávání se uskutečňuje výhradně prostřednictvím smyslu a že korektnost poznatků se ověřuje pozorováním a experimentem; kognitivní teorie staví na racionalismu, kde je k poznání důležitý rozum a jeho schopnost uvažovat. Oba přístupy se setkaly v jeden při bádání o procesech učení, který se zaměřil na přítomné specifické problémy, přičemž formy práce s klientem jsou dosti direktivní. (Navrátil, 2001, s. 99)

### **2.2.5 Přístup orientovaný na úkoly**

Staví na tom, že i malý úspěch rozvíjí u klienta jeho sebedůvěru a sebeúctu a že se více angažuje v úkolech, který si sám zvolil; základními rysy je partnerství a posilování; metoda se realizuje v šesti krocích, které směřují k dosažení klientových cílů - přípravu, exploraci problému, dohodu o cílech, formulaci a plnění úkolů, ukončení a testování výsledků; zrodil se v kontextu sociální práce a je zde široce uplatňován. (Navrátil, 2001, s. 107 - 108)

### **2.2.6 Antiopresivní přístupy**

Přístupy označované za antidiskriminující a antiopresivní jsou namířené proti znevýhodňování a utlačování; jedním z představitelů je Neil Thompson, který tvrdí, že je

nebezpečné, pokud si sociální pracovník neuvědomuje diskriminaci nebo opresi, které je klient vystaven; při vědomí sociálněpolitického kontextu je nutné, aby intervence sociálního pracovníka opresi klienta odstraňovala, nikoli posilovala; při práci s klientem se uplatňují tři imperativy – spravedlnost, rovnost a spoluúčast. (Navrátil, 2001, s. 139 - 140)

### **2.2.7 Sociobiologie**

Patří sem teorie darwinismu, která vysvětluje rozvrstvení společnosti jako biologicky účelné zařízení; motorem vývoje druhů je boj o bytí; darwinistickými argumenty jsou podpírány snahy o minimalizaci opatření vyrovnávajících šance jednotlivců nebo přerozdělování statků ve prospěch postižených; zpochybňuje koncept obecného blaha. (Matoušek a kol., 2001, s. 244-245)

### **2.2.8 Sociálně-ekologický model a fenomenologická tradice**

Ekologický model předpokládá vztah stálé vzájemnosti jedinců a jejich prostředí, kde hraje klíčovou roli koncept sociální role; sociální ekologie zkoumá přizpůsobování se mezi jedincem a jejím bezprostředním prostředím, pracuje s pojmy mikrosystém (patří sem rodina), mezosystém, exosystém, makrosystém. (Kovařík in Matoušek a kol., 2001, s. 244 - 245)

Fenomenologie se zaměřuje na smysluplné psychické celky, představuje druh introinspekce přezkoumávající nezkreslené vnitřní zkušenosti, je to schopnost lidského vědomí obrátit se samo k sobě a pozorovat vlastní činnost. (Plháková, 2003, s. 43)

Teoretický základ případové práce představují teoretické vědy o člověku, přičemž k jejímu rozvoji přispěly zejména dynamická a sociální psychologie, ego psychologie, sociologie, psychiatrie a kulturní antropologie, přičemž jejich poznatky případová práce dále rozvíjí a přizpůsobuje svým potřebám. Teoretickou základnu rozšiřuje dále ještě teorie učení, teorie socializace, teorie malých skupin, teorie poznání, poznatky z biologie a endokrinologie. (Havránková in Matoušek, 2003, s. 67)

### 2.3 Paradigmata sociální práce

„Paradigma představuje společný vzor vědy v určitém období, model, ze kterého vycházejí jednotné tradice vědeckého výzkumu, určitá struktura představ, hodnot a postupů.“ (Maříková, Petrušek, Vodáková, 2000, s. 20)

V sociální práci se během 20. století vykrystalizovala tři odlišná paradigmat, která ovlivňují i přístupy používané v případové práci k sociálnímu fungování klienta. Volba určitého paradigmatu předurčuje, čeho si bude sociální pracovník více všímat při řešení konkrétního problému klienta. Osudy klientů však nelze kvůli jejich specifčnosti vtěsnat do schémat, která paradigmat nabízí a jejich mechanické uplatnění může vést k tragickým opomenutím. Je proto důležité věnovat pozornost individuálním okolnostem klientova života a intervenovat přiměřeně vzhledem k životní situaci klienta. Jedná se o tato paradigmat:

- terapeutické paradigma – duševní zdraví a pohoda člověka jsou zde považovány za hlavní faktor sociálního fungování klienta, sociální práce se chápe jako terapeutická intervence, prostředkem je podpora klienta, důraz je kladen na komunikaci a budování vztahu v procesu interakce; díky komunikaci může klient získat více kontroly nad vlastními pocity a způsobem života; sociální pracovník se opírá o psychologické znalosti a terapeutický výcvik; příkladem je Rogersova humanistická koncepce,
- reformní paradigma – vize společenské rovnosti v různých rozměrech společenského života (společenské třídy, gender, věkové skupiny) je zde považována za hlavní faktor sociálního fungování klienta; sociální práce se zaměřuje na zmocňování (empowerment) jednotlivců i skupin a usiluje o vyšší podíl klienta na tvorbě a změně společenských institucí, snaží se o budování společnosti na rovnostářských principech; díky spolupráci a solidaritě v rámci určité společenské skupiny může klient ovlivnit vlastní život; sociální pracovník používá politologii, sociální filozofii a sociologii;
- poradenské paradigma – schopnost zvládat problémy a přístup k odpovídajícím informacím a službám je zde předpokladem sociálního fungování klienta; jde o pomoc klientům formou poskytování informací, kvalifikovaným poradenstvím, zpřístupňováním zdrojů a mediací; sociální pracovník používá znalosti z psychologie,

sociologie a práva; toto paradigma je také označováno jako sociálně-právní pomoc, příkladem je úkolově orientovaný přístup práce s klientem. (Navrátil, 2001, s. 14 - 17)

### 3 VÝVOJ PŘÍPADOVÉ SOCIÁLNÍ PRÁCE A JEJÍ PŘEDSTAVITELÉ

Historický vývoj případové sociální práce byl nedílnou součástí historického vývoje sociální práce jako takové, reprezentují ji představitelé, kteří vycházeli z existujících teorií a sami nové teorie řešící individuální problémy člověka vytvářeli.

Od počátku 20. století mají na sociální práci vliv společenské vědy a vědecké teorie, zejména pak poznatky soudobé sociologie a psychologie. Vzniká potřeba řešit vznikající sociální problémy vyvolané třídními protiklady, které doprovázející proces kapitalistické industrializace. V této době se pod vlivem sociologie rozvíjí případová sociální práce, která řeší individuální životní situaci člověka. Představitelkou tohoto směru zvaného „case work“ je Američanka Mary Richmondová, která je autorkou děl *Social Diagnoses* z roku 1917 a *What is Social Case Work?* z roku 1922, které jsou považovány za první pokusy vědeckého přístupu k řešení sociálních problémů jednotlivců. Je toho názoru, že každé skupině případů může být vtisknut určitý rys. Důležité je objektivní posouzení materiální potřeby klienta a jeho rodiny a spravedlivé poskytnutí pomoci. Zajímá se především o vnější okolnosti a nejde jí o pochopení osobnosti klienta jako individuální psychologické jednotky. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 31)

Praktickou sociální práci a její teoretiky dále ovlivnily poznatky z psychologie a dalších psychologických a pedagogických vědních oborů. Pozornost je zaměřena hlavně na individuální chování klienta, jeho motivaci, uspokojování životních potřeb, dřívější zkušenosti, zejména pak z dětství. Ve 20. a 30. letech 20. století ovlivňuje sociální práci psychologie Freudova, Adlerova a Mayerova, později teorie Rankova, Sullivanové a Horneyové. Ve 40. letech 20. století zaujala svými pracemi V. P. Robinsonová, která ve svých pracích „Měnící se psychologie v případové sociální práci“ (1938) a „Odborné vedení v sociální případové práci“ (1936) provedla kritiku sociologicky orientované sociální diagnózy Mary Richmondové. Má zájem o samotného klienta, nikoliv jen o jeho vnější poměry. Pro klienta má být jeho vztah k profesionálně zralému a schopnému sociálnímu pracovníkovi novou zkušeností, která přispěje výchovně ke změnám jeho sociální situace. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 31, 32)

České pojetí případové sociální práce reprezentuje Marie Krakešová, která je představitelkou ucelené psychologické koncepce sociální případové práce. Je autorkou

psychologické teorie vzniku sociálního případu, kterou zpracovala na podkladě studia kazuistik sociálních případů. Rozlišuje dva základní typy sociálních klientů – typ neukázněný a typ utlačený. Završení její systematické práce představuje teorie psychologicko-výchovné sociální terapie, která se zkoušela a byla ověřována na sociálních klinikách v letech 1946 – 1949. Za jednu z příčin vzniku sociálního případu uvádí neuspokojení základních lidských potřeb v dětství a v dospívání. Upozornila na to, že neukázněné nebo utlačené matky svými chorobnými výchovnými postupy a postoji ke svým dětem mohou být příčinou jejich sociální nedospělosti přetrvávající v celém dalším životě. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 38)

Z praxe a zkušeností případové sociální práce získaných ve druhé světové válce vyplynulo, že někteří jedinci jsou schopni se vyrovnat s mimořádně těžkými životními situacemi, zatímco jiní podléhají snadno v daleko méně stresových situacích. Mnoho lidí bylo v této těžké době vystaveno těžkým sociálním situacím, z nichž někteří situaci psychicky nezvládli. Řada z nich utrpěla těžké nervové a duševní otřesy, což si vyžadovalo pomoc psychiatra. Díky těmto zkušenostem se znovu obrátila pozornost teoretiků sociální práce k psychologickým faktorům, působících při vzniku a řešení sociální situace v sociální práci. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 33)

Po II. světové válce se do historie případové práce významným způsobem zapsaly představitelky americké sociální práce Florence Hollisová a Helen Harris Perlmanová. Florence Hollisová bývá označována za zakladatelku sociální případové práce. Byla vysokoškolskou učitelkou na škole sociální práce kolumbijské univerzity v New Yorku. Vycházela z Freudovy psychoanalytické teorie a vypracovala sociální diagnózu a teorii psychosociální terapie. Svůj koncept teorie psychosociální terapie zpracovala a vydala v r. 1965 ve své knize „Sociální práce případová jako psychosociální terapie“. Helen Harris Perlmanová je představitelkou tzv. funkčního směru sociální případové práce. Byla učitelkou Školy sociální práce v Chicagu. Přezkoušela psychoanalytické teorie i praxi a pozastavila se nad nesprávností některých psychoanalytických závěrů a praktik. Převzala proto některé principy funkční školy, ačkoli nikdy neopustila základní psychoanalytickou orientaci. Zdůrazňuje použitelnost svých závěrů a postupů jak u sociální diagnózy, tak při aplikaci v sociální terapii. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 32 - 33)

## 4 CHARAKTERISTIKA PŘÍPADOVÉ PRÁCE

Případová práce řeší problémy spoutávající a omezující optimální využívání vnitřních i vnějších možností klienta. Jsou to problémy vyplývající z prostředí a dále problémy mezilidské. Hlavní oblast případové práce představují rodinné problémy. Do další skupiny problémů řadíme vnitřní, intrapsychické problémy klienta. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 69)

Matoušek (2003, s. 170 - 171) uvádí, že:

- případová práce je práce s jednotlivým případem,
- většinou se za případ pokládá jedna osoba, někdy však pár nebo rodina,
- se jedná o metodu sociální práce s nejdelší tradicí,
- v dnešním pojetí zahrnuje následující sérii kroků: doporučení klienta do péče, zhodnocení jeho potřeb, stanovení cílů, plán intervence nebo péče, realizaci plánu, souhrn a zhodnocení výsledku intervence nebo péče,
- hodnocení výsledku intervence by měl zásadně provádět někdo jiný než ten, kdo realizoval intervenci nebo poskytoval péči,
- během celého procesu případové práce by měl být klient co nejaktivnější, sociální pracovník by mu měl navrhnout, alternativy, z nichž by si (pokud to lze) měl klient sám vybírat,
- klient je při případové práci považován za osobu, která je nejlépe způsobilá řešit vlastní problémy,
- případová práce vychází z toho, jak svou situaci klient vnímá,
- pracovníkova intervenční strategie může mít podobu krizové intervence, poradenství, řešení ohraničeného problému, obhajování klientových zájmů aj.

Havránková (in Matoušek a kol., 2003, s. 67 - 68) uvádí, že:

- případová práce je v sociální práci často používaným přístupem,



- je zaměřená na případ, tj. na jedince, je charakterizovaná vztahem sociálního pracovníka a klienta, který je založen na komunikaci; vztah, v jehož rámci se řeší individuální problémy, se odehrává „tváří v tvář“,
- uplatňuje se nejčastěji v problematice duševního zdraví, vývojových poruch, ve službách pro seniory a při dlouhodobé péči o klienta,
- klade vysoké nároky na profesionální vybavenost i osobnostní dispozice sociálního pracovníka,
- umožňuje operativní rozhodování, tvořivost a pružnost vedoucí k uskutečnění takového postupu, který vyvede klienta z jeho nepříznivé situace,
- je to způsob, jak věnovat soustředěnou pozornost klientovi, který potřebuje sociální službu,
- je postavena nejen na pochopení jedince, nýbrž i na porozumění okolí, které jedince obklopuje – na rodině, komunitě, společnosti, kultuře a také na znalosti sociálně-zdravotních služeb, pomocí kterých lze jedince vrátit do důstojných životních podmínek,
- základní činností při práci s případem je poradenství, případový pracovník spolupracuje s jinými odborníky, zná možnosti, nabídky různých institucí poskytujících sociální služby a ví, jak na ně odkazovat klienty, včasným zprostředkováním vhodné služby pro klienta plní případový pracovník velmi důležitý úkol, kromě zprostředkování vhodné služby se musí zabývat problémy klienta komplexně, tj. řeší jeho potřebu adekvátního příjmu, bydlení, zdravotní péče, zaměstnání resp. sociální podpory a jiné problémy,
- smyslem případové práce je řídit sociální intervenci ve prospěch klienta, nikoli však řídit klienta samotného.

#### **4.1 Hodnota jedince**

Případová práce přepokládá, že hodnota jedince je nadřazena všemu ostatnímu, a proto si jedinec kromě péče zaslouhuje i úctu, důstojnost a možnost vyjádřit svou individualitu. Jedinec se může rozhodnout, zda využije potenciál k určování svých cílů, zda jich bude

dosahovat nebo bude jen „přežívat“. V rámci případové sociální práce tak stavíme na síle člověka, pomáháme mu orientovat se v dané situaci a vyhodnocovat alternativy řešení, jak zvládnout krizovou situaci. Podporujeme to zdravé, co v člověku je, a komunikujeme s tímto zdravým aspektem osobnosti klienta. Je tak důležité být v kontaktu s jeho vnitřní silou a schopnostmi, nikoli s bezmocí a bezradností. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 68)

## **4.2 Jedinečnost a sebeurčení**

Proces případové práce je zahájen vytvořením vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Jde o dvě odlišné individuality, které se setkávají a angažují proto, aby společně řešily konkrétní úkol. Jedinečnost člověka umožňuje nazírat na jeho odlišnosti v pozitivní rovině. Úkolem případového sociálního pracovníka je vnímat odlišnost svého klienta a zároveň do vztahu s ním přinášet jedinečnost svou. Princip sebeurčení znamená, že klient je a nadále má být sám sebou a že je pouze na něm, zda se bude v procesu případové práce angažovat či ne. Sociální pracovník při tom zachovává svoji vnitřní neutralitu, může projevovat sympatie a emoční podporu, musí však respektovat hranice klienta a hranice vlastní. Sociální pracovník nabízí svou pomoc zdrženlivě, s respektem a úctou ke klientovi, který má vždy možnost zvolit si sám svůj směr. Úkolem případového pracovníka je napomáhat klientovi v jeho sebeurčení a motivovat jej ke spolupráci. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 69)

Je zřejmé, že mezi činnostmi, kterými jedinec uspokojuje svou potřebu sebeurčení a jinými jeho aktivitami, které ovládají vnější tlaky, existuje zásadní rozdíl. Lidé vydrží déle u aktivity prováděné vlastní činností nežli u té, k jejímuž provádění je přiměly vnější okolnosti. Pokud se uchýlíme k užívání odměn ve snaze řídit a ovládat lidské chování, snížíme tím vnitřní motivaci člověka a s ní související pocity, mezi které patří spokojenost a pracovní pohoda. (Plhánková, 2003, s. 383 – 384)

## **4.3 Komunikace s klientem**

Při vytváření vztahu plném důvěry, na kterém staví případová práce, hraje komunikace s klientem velmi důležitou roli. Může probíhat v rovině verbální a neverbální, přičemž obě úrovně komunikace představují projev člověka a jsou vnímány jako celek. Rozvíjením

komunikačních dovedností může případový pracovník předcházet nedorozuměním při komunikaci s klientem.

#### 4.3.1 Verbální komunikace s klientem

Pro navázání dobrého vztahu s klientem je velmi důležité, aby případový pracovník ovládal umění rozhovoru. Rozhovor představuje dorozumívání dvou nebo více osob, prostřednictvím kterého dochází ke sdělování pocitů, názorů, zkušeností, nadějí. Představuje dialog, tedy dorozumívání pomocí slov, které formuluje a odkrývá pravý stav věcí. Během rozhovoru v případové práci se má zformulovat nejen to, co klient potřebuje, nýbrž i to, co je klient ochoten a schopen přijmout za účelem potřebné změny. Důležitou součástí rozhovoru je umění aktivního naslouchání, které klientovi poskytuje dostatek zpětných vazeb od případového pracovníka a kterým případový pracovník povzbuzuje klienta k další aktivitě během rozhovoru. Mezi pravidla aktivního naslouchání patří např. udržování očního kontaktu s klientem, kladení objasňujících otázek, zrcadlení klientovi, jak bylo jeho sdělení pochopeno, převyprávění informací od klienta jinými slovy. Mezi techniky osvědčené v rozhovorech patří i rekapitulace, kotvení a zhodnocení. V rozhovoru je vhodnější klást otázky otevřené, umožňující klientovi manévrovat k námětu, který je pro něho důležitý. Přímé dotazování uzavřenými otázkami, které je nutno zodpovědět jednoznačně, může být klientovi nepříjemné. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 75 – 77)

„Při rozhovoru druhému pomáháme tím, že nasloucháme aktivně. To znamená, že ho při naslouchání zároveň posilujeme, aby ve sdělení pokračoval. Pro naslouchání jsou důležité mimoslovní signály, jako je kývání hlavou, příklon těla k mluvícímu, sledování očima, výraz zájmu v mimice.“ (Praško a Prašková, 2007, s. 209)

Techniku provázení a vedení v rozhovoru, navozující a rozvíjející dobrý a bezpečný kontakt s klientem, popsal a užíval M. H. Erickson (ericksonovské provázení a vedení rozhovoru). Předpokládá se, že vše potřebné včetně změny je v klientovi. Při provázení pracovník drží s klientem krok v jeho rytmu dechu a tempu řeči, používá podobný jazyk jako klient. Vedení následuje po úspěšném provázení, kdy klient cítí, že pracovník je s ním, a proto přijímá i výměnu rolí, kdy pracovník může jít o krůček před ním, aby mu naznačil žádoucí směr. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 76)

V umění rozhovoru lze v případové práci použít psychoterapii rozhovorem, známou jako terapie rogersovská (podle jejího autora, amerického psychologa Carla R. Rogerse), jinak také nedirektivní resp. na osobu zaměřenou psychoterapii. Rozhodující v tomto přístupu je autenticita, empatie, reflexe a plná akceptace a úcta ke klientovi. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 77)

Pravidla rogersovského rozhovoru spočívají v mluvení přirozeným jazykem a dbaní na porozumění, konkrétnost a jednoznačnost. Používají se krátké věty a vyhýbáme se cizím slovům a odborným termínům. Druhá strana dostává dostatek prostoru k vyjádření se. (Vymětal, 1994, s. 78 - 79)

V případové práci je rovněž důležité zachovávat rytmus rozhovoru. Po úvodní fázi, která slouží k navázání kontaktu, odstranění obav, k vzájemnému naladění s klientem a k získání základních údajů o klientovi, nastává fáze jaderná, jejímž obsahem je klientovo očekávání a zakázka. Během jaderné fáze se upřesňují požadavky klienta, odstraňují se nereálné naděje, zřetelně se definuje cíl, k němuž má případový pracovník s klientem společně dospět. V závěrečné fázi rozhovoru by mělo proběhnout rozloučení a nastat uvolnění. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 78)

Na rozhovor je potřeba vyhradit čas. První rozhovor by neměl být kratší než 30 min. a delší než 60 min. Čas by měl klient předem znát a měl by být dodržen. V zorném poli pomáhajícího by měly být proto hodiny. V místnosti by měl být klient s pracovníkem sám. Vhodné pro dlouhé rozhovory je sezení u konferenčního stolku. Před rozhovorem by se měl pracovník naladit na nadcházející rozhovor tím, že si prolistuje spis, případně si připomene, co již s klientem probíral. (Kopřiva, 2006, s. 110 - 111)

#### **4.3.2 Neverbální komunikace s klientem**

Komunikace neprobíhá pouze pomocí slov, nýbrž i mimoslovně, tj. na neverbální úrovni, která se děje většinou bezděčně. Pozorným vnímáním a vyhodnocováním těchto nezáměrných sdělení si může případový pracovník dokreslit mnoho nejasných detailů o příběhu klienta, který žádá o pomoc. Neverbální sdělení vyjadřuje:

- oční kontakt, který vyjadřuje ochotu klienta angažovat se v komunikaci; je to ukazatel vnímavosti a pozornosti, jeho nedostatek se interpretuje jako nedostatek zájmu a

upřímnosti; je vhodná přiměřená míra pohledů tak, aby nedošlo k neomalenému zírání, které je spíše projevem nezdvořilosti nebo dokonce zlosti;

- odstín hlasu, kdy silný tón bývá známkou agresivity, síly a touhy ovládat, příliš tichý a monotónní hlas může vyjadřovat nezájem nebo rezignaci; je vhodné naučit se ovládat svůj hlas podobně jako hudební nástroj a držet ho v nižší tónině, která uklidňuje a podporuje důvěru;
- výraz obličeje, kdy z úsměvu nebo zamračenosti, z přikyvování nebo vrtění hlavou, z chvění rtů nebo ze zčervenání lze vyčíst mnohé – nejistotu, strach, rozpaky, vztek i nedůvěru; mimika neboli výraz tváře může prozradit, že klient něco jiného říká, než myslí; lze rovněž vyčíst vážné vnitřní rozpory a nejistotu, nelibost nebo nesouhlas klienta, který se možná v rozhovoru necítí dobře a je unaven;
- ruce a nohy, kdy intenzivní pohyb rukou i paží dokresluje emoční rozsah slov; jindy jsou gesta pouhou dekorací mluvy; zkřížení paží na hrudi nebo zkřížení nohou spolu s celkovou ztuhlostí vyjadřují při rozhovoru s klientem jeho obranný postoj; ruce volně splývající podél těla nebo vztažené k partnerovi vyjadřují otevřenost a vstřícnost; sevřené pěsti znamenají vztek nebo úzkost; bubnování prsty, poklepávání špičkami nohou nebo podupávání patami, stejně jako kmitání nohou, vyjadřují neklid, netrpělivost;
- pozice těla a postavení účastníků rozhovoru, kdy ideální poloha pro vzájemné postavení účastníků je taková, aby klient s pracovníkem seděli vůči sobě zhruba v pravém úhlu, což poskytuje pocit bezpečí a umožňuje otevřenost; pokud se sedí čelem proti sobě, může to účastníky provokovat ke konfrontaci; oddělení účastníků rozhovoru stolem naruší pocit blízkosti a otevřenosti; předklonění směrem k druhému znamená projev zájmu a ochoty;
- oblečení a celkový zjev, kdy barevné vyladění oblečení, upravený účes, ozdoby, přezdobenost, ležérnost o člověku mnohé vypovídá; je vhodná taková úprava zevnějšku, která nebude působit provokativně nebo rušivě. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 79 – 80)

#### 4.4 Fáze případové práce

Případovou práci lze charakterizovat jako proces zahrnující čtyři dílčí fáze. Jedná se o tyto fáze:

- 1. fáze – sociální studie, ve které klient předkládá problém, přičemž klíčovým momentem je jeho motivace ke změně; často klient pasivně očekává pomoc zvenčí v podobě podání „pilulky řešící problém“; hlavním úkolem případového pracovníka je dosáhnout toho, aby se klient aktivně účastnil na řešení svého problému, a proto musí klientovi objasnit, v čem je změna, na které bude mít sám podstatný podíl, cenná; je to fáze, ve které se rozhoduje, zda vstoupit do procesu terapie, nebo nevstoupit; je třeba brát úvahu, že během této počáteční fáze je klient nejzranitelnější, ale současně i nejpřístupnější; během této fáze se s klientem zpracovává anamnéza, která, aniž by se stala kompletním sběrem dat, zachycuje pouze důležité body;
- 2. fáze – vyšetření, ve které se přesně vymezuje problém klienta a stanovuje pracovní hypotéza, která by se měla stát vodítkem potřebné intervence; pracovní hypotéza se proměňuje s tím, jak se mění životní situace klienta; upřesňují se cíle odpovídající klientovým potřebám, které reagují na dostupnost sociálních služeb; tato fáze prostupuje celým obdobím trvání případové práce.
- 3. fáze – intervence resp. terapie, kterou poskytuje případový pracovník klientovi zpravidla již při prvním kontaktu s ním; prostřednictvím rozhovoru uklidňuje hladinu jeho emocí, aktivně naslouchá a pracuje na vytvoření vztahu důvěry s klientem, na kterém dále staví; společně s klientem určuje cíl intervence; v případě potřeby speciální služby tuto službu vyhledává a pomáhá klientovi vstoupit do kontaktu s příslušným odborníkem nebo institucí; v případě, že služba nemá pro klienta efekt, snaží se nalézt náhradní zdroj pomoci;
- 4. fáze – ukončení, ve které by se měl případový pracovník s klientem dohodnout, za jakých okolností skončí proces poskytování sociální služby profesionální pomoci; pokud dojde ke zbytečnému prodlužování terapie, posílí se klientova závislost na sociální službě; v momentě, kdy je zřejmé, že je klient schopen samostatně řešit své problémy v různých situacích, je důležité spolupráci ukončit; způsob ukončení intervence s klientem je velmi důležitý, pracovník by měl zhodnotit klientovu

spolupráci, dílčí úspěchy na jeho cestě k cíli, ocenit jej a upozornit na změny, které ho čekají v dlouhodobé perspektivě. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 74)

#### **4.5 Základní etapy případové práce**

Podle Novotné a Schimmerlingové (1992, s. 51) lze jednotlivé úseky procesu sociální práce lze rozlišit na 5 základních etap, které mají svoji charakteristiku a které se používají nejen v případové sociální práci, nýbrž i v sociální práci se skupinou nebo komunitou. Jedná se o následující etapy:

- I. etapa sociální evidence
- II. etapa diagnostická
- III. etapa navrhování řešení a plán sociální terapie
- IV. etapa sociální terapie – sociálně výchovného působení
- V. etapa ověřování výsledků

##### **4.5.1 I. etapa sociální evidence**

V této etapě se sociální pracovník seznamuje s klientem a jeho sociálním problémem; základní údaje a informace o klientovi a jeho problému získává buď přímým kontaktem (klient přichází sám) nebo prostřednictvím toho, kdo na problém upozorňuje (klient je vyhledán na základě výsledku depistáže, screeningu či sociologického šetření, oznámení či doporučení třetí osoby, nebo správního či soudního rozhodnutí); okolnosti a podmínky prvního kontaktu podstatně ovlivňují průběh a vzájemný vztah sociálního pracovníka a klienta. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 51 - 52)

##### **4.5.2 II. etapa diagnostická**

V této etapě se sociální pracovník zaměřuje na zjišťování a hledání příčin, které vedly k sociálnímu problému; stanovení sociální diagnózy (zjištění stavu a příčin) se děje na základě anamnézy; poznání a hodnocení sociálních problémů klientů umožňuje sociální rozhovor (interview), který upřesňuje a doplňuje spontánní sdělení či informace klienta; dalším zdrojem informací o klientovi je pozorování toho, jak se klient chová v prostředí,

ve kterém žije, jak jedná se svým okolím, jak nakládá s věcmi, jaká je úroveň jeho života a hmotného prostředí. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 54 - 58)

„Anamnéza představuje shromažďování, třídění a zpracování údajů o klientovi, které objasňují jeho vývoj a současný stav. Kategorie těchto údajů mohou být následující: současný hlavní problém klienta, délka trvání tohoto problému a předchozí vývoj, související jiné problémy, údaje o původní rodině, vzdělání a pracovní dráha, partnerské a manželské vztahy, vztahy k rodičům a dalším významným příbuzným, děti, bydlení, ekonomická situace klienta a jeho rodiny, zdravotní stav klienta a nejbližších lidí, volný čas a zájmy, přátelé.“ (Matoušek, 2003, s. 27 - 28)

#### **4.5.3 III. etapa navrhování řešení a plánu terapie**

V této etapě sociální pracovník navrhuje řešení problémové situace a zpracovává plán sociální terapie; plán konkrétní pomoci směřuje od uspokojení životně důležitých potřeb k těm méně naléhavým; návrh sociálně-výchovného působení či psychosociální terapie vychází z pozitivních vlastností a zkušeností klienta za účelem jejich možné aktivizace ve prospěch socializace a adaptace klienta na životní podmínky; návrh řešení problémové situace by měl mít jednu nebo více variant, přičemž je na klientovi, aby se po vysvětlení a po úvaze rozhodl pro některou z variant nebo je modifikoval; je potřebné klienta zaujmout a motivovat ho k aktivní spolupráci; srozumitelná formulace postupných cílů umožňuje klientovi uvědomit si a sledovat i dílčí zlepšení své situace, případně zhoršení při neplnění doporučených a dohodnutých postupů; klient se má přesvědčit a ujistit o upřímném zájmu sociálního pracovníka a jeho snaze pomoci. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 61 - 62)

Individuální plánování je významným nástrojem k zajištění kvality poskytovaných sociálních služeb v rámci případové práce. Představuje proces, ve kterém poskytovatel služby a uživatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci společně dosahovat. Cíl společné práce popisuje výsledek změny aktuální nepříznivé situace uživatele. Podle dohodnutého cíle je naplánován pro uživatele individuální postup dosažení tohoto cíle prostřednictvím sociálních služeb. Do úvahy se při plánování berou interní možnosti a schopnosti uživatele, které podporují žádoucí směřování k jeho samostatnosti a nezávislosti. (Hauke, 2011, s. 16 – 17)



#### 4.5.4 IV. etapa sociální terapie – sociálně výchovného působení

V této etapě dochází v procesu interakce mezi sociálním pracovníkem a klientem k formování názorů, přesvědčení, postojů, citů a jednání klienta; klient dostává informace, rady a pomoc a mobilizuje zdroje jak v sobě samém, tak i svém okolí; nástrojem sociální terapie je osobní kontakt s jedincem; sociální pracovník navrhuje frekvenci kontaktů a zvažuje, zda se sejít v neutrálním prostředí kanceláře nebo navštívit klientovu rodinu v dohodnutém čase; základním prostředkem sociální terapie je terapeutický rozhovor, který má dát příležitost klientovi co nejaktivněji se ho účastnit a vyjadřovat své myšlenky, názory a postoje k probírané problematice; sociální pracovník si při rozhovoru ověří, jak dalece klient informace pochopil a zapamatoval si je; konkrétní pomoc je poskytována věcným nebo finančním plněním, zásahy a jednáním s jinými orgány apod., přičemž se berou v úvahu skutečné potřeby a psychické schopnosti klienta; podmínkou úspěchu je vytvoření dobrého vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 62 - 64)

#### 4.5.5 V. etapa ověřování výsledků

V této etapě sociální pracovník ověřuje působení sociálně výchovné terapie na klienta; dochází v ní k přátelskému sledování klientů; má význam pro prevenci recidiv a opakování sociálních problémů v generaci dětí a vnoučat sociálních klientů; hodnotí účinnost sociálně výchovné terapie, sociálních opatření, služeb a dávek sociální péče; sociálně výchovná terapie a náprava prostředí končí úplným, případně částečným vyřešením sociálního problému, zmírněním konfliktů klientů se společností, může být přerušena nebo skončena pro absolutní nezájem či odmítavý postoj klientů, také i z objektivních příčin, např. nemožnosti umístit klienta do zařízení sociálních služeb apod. (Novotná a Schimmerlingová, 1992, s. 65 - 66)

„Sociální případová práce je propracovaná metoda pomáhající lidem, aby si pomohli sami. Ani nejodpovědnější a nejangažovanější sociální pracovník nikdy nedělá pro klienta to, co klient může udělat pro sebe sám. Případová práce má začínat tam, kde se klient právě nachází, akceptovat klienta takového, jaký je, a snažit se do starých problémů vnášet nové porozumění, nabízet jiný úhel pohledu.“ (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 80)

## 5 PREVENCE VZNIKU ZÁVISLOSTI NA SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ

„Závislost je stav, v němž se člověk není schopen obejít bez určité látky, případně činnosti. Má obvykle jak stránku fyzickou, tak i psychickou a sociální.“ (Matoušek, 2003, s. 270)

Závislost může mít nejrůznější formu. Každý zná závislost na konkrétní látce nebo na konkrétním chování. Potenciální typy závislostí se tak mohou jevit jako nekonečné. (Culley a Bond, 2008, s. 209 - 210)

### 5.1 Společné zásady pro práci se závislostí

Pro práci s jakýmkoli typem závislosti lze uplatnit řadu společných zásad:

- pomáhajícím může být ten, kdo už více pokročil v procesu zvládnání své vlastní závislosti, nebo ten, kdo není závislý, přičemž jeho pomoc je nejúčinnější, jestli dokáže navázat dostatečně důvěryhodný vztah se závislým člověkem;
- závislému člověku je možné pomoci až ve stadiu, kdy si přizná, že situaci nezvládá a že to má škodlivý vliv na důležité stránky jeho života, přičemž přiznání existence problému, který je potřeba řešit, je dobrým odrazovým můstkem;
- přístupy potřebné ke zvládnání závislosti je vhodné doplnit poradenskými dovednostmi, ke kterým patří poskytování informací přiměřeně ke specifické situaci klientů, práce na vyřešení skrytých faktorů přispívajících ke vzniku a udržování závislosti, vytipování strategie na snížení adiktivního chování (chování vyvolávajícího závislost) nebo poskytnutí náhrady ve formě alternativních aktivit, poskytování podpory lidem významným pro klienta, kam patří členové rodiny nebo blízcí přátelé, kteří budou mít přínos ze zmírnění adiktivního chování. Lidé významní pro klienta pomohou překonat jeho závislost a zlepšit tak i kvalitu svého vztahu s ním. (Culley a Bond, 2008, s. 210)

Závislým na sociální službě se může stát klient, který je v tíživé sociální situaci a není si schopen pomoci sám. Případová práce hraje významnou roli v předcházení resp. v prevenci vzniku závislosti klienta na sociální službě, která je mu poskytována. Pokud se případový pracovník zaměřuje při práci s klientem při poskytování služby na jeho bezmoc, posiluje tím očekávání pomoci a tím i závislost klienta na konkrétní poskytované službě. Může dojít až k situaci, kdy případový pracovník bezděčně posílí nemoc klienta, pokud se soustředěně zabývá jeho chorobou. Pokud však dojde ve vztahu ke klientovi ke

zprostředkování pochopení, že má sílu a schopnosti řešit svůj vlastní problém sám, a bude v tomto vědomí klienta podporovat, pomůže mu objevit nové úhly pohledu a tím i najít nový způsob řešení jeho problémů. Tímto způsobem dojde k sebepotvrzení klienta, které může vést k jeho osobní, rodinné a sociální úspěšnosti, aniž by vznikla jeho závislost na poskytované sociální službě. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 68)

Dopady zdravotního postižení (tělesného, mentálního, duševního, smyslového nebo kombinovaného) činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby (Hauke, 2011, s. 126). Příčinou závislosti mohou být i emocionální, ekonomické, kulturní nebo intelektuální problémy klienta. V rámci závislosti na sociální službě se může vyskytnout i závislost klienta na pracovníkovi nebo obrácená závislost, tj. když pomáhající potřebuje závislého.

Velký význam v problematice prevence vzniku závislosti na sociální službě mají standarty kvality sociálních služeb, které popisují, jak má vypadat sociální služba, která podporuje zapojení uživatele do běžného života v jeho přirozeném prostředí, posiluje jeho samostatnost a nezávislost při bezpečném a odborném zajištění. Standarty jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií a představují tak nástroj k zajištění kvality při poskytování sociální služby. Kritéria, která musí jednotlivé standarty naplnit, jsou stanovena v příloze č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. (Hauke, 2011, s. 26)

## 5.2 Preventivní opatření

Do preventivních opatření předcházejících vzniku závislosti na sociální službě patří:

- jasné definování cíle služby,
- jasné definování předmětu smlouvy,
- pružný individuální plán,
- standarty pro řešení etických dilemat,
- empowerment – posilování, zmocňování
- asertivita,

- profesionální přístup ke klientovi,
- správné ukončení poskytování pomoci.

### **5.2.1 Definování cíle služby**

Jasně definování cíle sociální služby spočívá v popisu předpokládaných výsledků služby klientovi, které by měly být formulovány konkrétně, realisticky a nejlépe i měřitelně a měly by být odvozeny z obecněji formulovaného poslání organizace poskytující sociální služby. (Matoušek, 2003, s. 39)

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve standartu č. 3 – „Jednání se zájemcem o sociální službu“ stanovuje kromě jiného, že poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby. (Hauke, 2011, s. 26)

### **5.2.2 Definování předmětu smlouvy**

Definování předmětu smlouvy upravuje příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. ve standartu č. 4 – „Smlouva o poskytování sociální služby“, kde poskytovatel při uzavírání smlouvy postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy a sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přáních osoby. (Hauke, 2011, s. 26)

### **5.2.3 Pružný individuální plán**

Pružný individuální plán upravuje příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. ve standartu č. 5 – „Individuální plánování průběhu sociální služby“, kde poskytovatel kromě jiného plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby, dále průběžně hodnotí naplňování osobního cíle. (Hauke, 2011, s. 27)

Individuální plán vzniká spolu s příchodem klienta do sociálního zařízení. Označuje se také jako adaptační plán nebo individuální pečovatelský plán. V plánu jsou obsaženy nejzávažnější problémy klienta a postupné kroky, které povedou ke zlepšení jeho stávajícího stavu např. vhodnou rehabilitací, výživou, psychoterapií apod. V plánu jsou stanoveny úkoly pro celý tým, který s klientem pracuje, přičemž sociální pracovník je

osobou, která tento proces koordinuje. Plán má svůj časový harmonogram a umožňuje pravidelné hodnocení stavu a dosažených změn tak, aby bylo možné nově stanovit konkrétní cíl. Hlavní osobou při sestavování plánu je vždy klient – ten si zde má příležitost uvědomit, co může a chce udělat pro zlepšení nebo alespoň udržení své aktuální situace. (Janečková in Matoušek a kol., 2005, s. 182)

#### 5.2.4 Standardy pro řešení etických dilemat

Standardy pro řešení etických dilemat jsou obsaženy v Etickém kodexu sociálních pracovníků České republiky. „Etická dilemata vznikají tehdy, cítí-li sociální pracovník, že stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů (např. konflikt práva klienta na sebeurčení a povinnosti sociálního pracovníka chránit zdraví klienta). Není přitom jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější.“ (Matoušek a kol., 2003, s. 24)

Jako pomůcka při řešení těchto otázek slouží etický kodex, který obsahuje základní hodnoty profese, které by měl profesionál dodržovat. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky řadí mezi citlivé okruhy, kterými se musí sociální pracovník denně zabývat, rozhodnutí, kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace); kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení; kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití; kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci. (Fisher, Milfait a kol., 2008, s. 194)

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky vyjadřuje zejména respekt ke klientům a jejich sebeurčení, především tím, že staví na hodnotách lidských práv, jedinečnosti člověka, potřebě seberealizace klienta, vedení klienta k vlastní odpovědnosti, hledání možností, jak klienta zapojit do dořešení problému, chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Podpora sociální spravedlnosti je v kodexu vyjádřena v respektování jedinečnosti klienta bez ohledu na jeho charakteristiky i na to, jak přispívá k blahu společnosti. Pravidla etického chování ve vztahu ke společnosti jsou v kodexu vyjádřena v zasazení sociálního pracovníka o zvyšování sociální spravedlnosti a upozorňování na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a zajištění

přístupu k těmto zdrojům. Téma profesní integrity řeší pravidla ve vztahu k povolání a ve vztahu ke kolegům, kde se jedná o závazek udržovat a zvyšovat svou odbornou úroveň, usilovat o osobní růst, spolupracovat s kolegy a tak zvyšovat kvalitu služeb. (Společnost sociálních pracovníků ČR, 2006)

### **5.2.5 Empowerment**

Empowerment znamená v sociální práci posilování, zmocňování klienta a je alternativou uschopnění. Tradiční sociální práce zdůrazňovala význam uschopnění (enabling), které bylo považováno za princip zabraňující závislosti klienta na systémech pomoci. Jako alternativu k uschopnění vytvořili zastánci antiopresivního přístupu ke klientovi princip zmocňování (empowerment). Koncept uschopnění je individualistický a pracuje s tím, že klient si s pomocí sociálního pracovníka osvojuje dovednosti, které mu pomáhají řešit jeho problémy. Zastánci antiopresivního přístupu kritizují, že při uschopnění klienta se nepracuje s kulturními a strukturálními kontexty a že v jedinečnosti klienta má být brána v úvahu jeho sociální příslušnost ve smyslu jeho rasy, etnicity, třídy apod. Alternativa zmocňování klienta předpokládá, že sociální pracovník pomáhá lidem k tomu, aby tito měli moc nad svými životy a životními podmínkami. Zmocňování je cesta, která legitimuje užití síly proti diskriminaci nebo opresi. Pomáhající profesionální sociální pracovník tedy již při analýze klientovy situace zcela vylučuje předsudky a stereotypy, které by se mohly stát činitelem diskriminace a utlačování z jeho strany vůči klientovi. (Navrátil, 2001, s. 141)

### **5.2.6 Asertivita**

Asertivita vyjadřuje ochotu stát za svými právy a respektovat přitom práva druhých. Sociální pracovník by měl umět analyzovat asertivní a neasertivní chování druhých, analyzovat své vlastní chování z pohledu asertivity, měl by si zaznamenávat získané poznatky, průběžně nacvičovat asertivní chování a potom ve vhodných situacích asertivně jednat. (De Vito, 2001, s. 390)

### **5.2.7 Profesionální přístup ke klientovi**

Profesionální přístup ke klientovi představuje kombinaci rozumějícího, ale přiměřeně rezervovaného postoje, kdy se pracovník neztotožňuje s klientovým názorem a nazírá na

klienta a jeho sociální situaci objektivně. Existuje tak jakýsi odstup resp. hranice mezi pracovníkem a klientem (Matoušek, 2003, s. 166).

Míra angažovanosti - podpory, soucitů a ohledů, vyjadřovaná ve vztahu ke klientovi, má své optimum, které si sociální pracovník osvojuje v profesionálním výcviku. Přílišná angažovanost i neangažovanost je jak pro klienta, tak i sociálního pracovníka zhoubná. Optimálně angažovaný postoj pomáhá sociálnímu pracovníkovi udržovat supervize, která představuje kvalifikovaný dohled zaměřený na kvalitu činnosti pracovníka. (Matoušek, 2003, s. 28)

### **5.2.8 Správné ukončení poskytování pomoci**

Ke správnému ukončení poskytování profesionální pomoci by mělo dojít v momentu, když je klient spokojen s tím, co bylo uděláno, a když je pracovník přesvědčen, že si klient již dokáže poradit v různých problémových situacích. V průběhu případové práce s klientem by jinak mohlo dojít k posílení závislosti klienta na sociální službě v případě, že dojde ke zbytečnému prodlužování terapie. Mělo by být předem dohodnuto, za jakých okolností dojde k ukončení poskytování sociální profesionální pomoci. Způsob ukončení intervence hraje velmi důležitou roli. Pracovník by měl vyzvednout úspěchy klienta dosažené ve vzájemné spolupráci na cestě k vytyčenému cíli, připravit jej na budoucnost a měl by také pro klienta představovat útočiště pro případ pomoci s řešením nové krizové situace. (Havránková in Matoušek a kol., 2003, s. 74)

Prevence vzniku závislosti na sociální službě spočívá v oboustranném dodržování stanovených „pravidel hry“, ve včasném detekování jejich porušování a včasné nápravě stavu. Profesionální sociální pracovník musí umět předcházet projevům závislosti na sociální službě, musí umět zaujímat správné postoje, musí mít patřičné vědomosti a ovládat potřebné dovednosti. Za tímto účelem se účastní profesionálního výcviku, sebevzdělává se, navštěvuje vzdělávací kurzy apod.

## 6 VZDĚLÁVACÍ KURZ

„Praxe sociální pomoci se čím dále, tím více profesionalizuje, pro sociální pracovníky jsou pořádány různé kurzy, využívající nových poznatků sociální organizace a sociálních vztahů.“ (Geist, 1992, s. 409)

Uvedením tohoto citátu přistupuji ke kapitole, která popisuje konkrétní vzdělávací kurz pro pracovníky sociálních služeb, jehož efektivnost jsem ověřoval v praktické části své práce.

Vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ realizoval Zlínský kraj v rámci projektu „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji“. Projekt je zaměřen na zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb, a to prostřednictvím vzdělávání a rozvoje pracovníků v sociálních službách, sociálních pracovníků a vedoucích pracovníků. Cílem vzdělávacích kurzů realizovaných v rámci projektu je pracovat s osobnostním profilem účastníků, zlepšovat odborné profesní dispozice a dovednosti, stupňovat způsoby a intenzitu vzdělávání, vytvářet aktivní přístup k vlastnímu životu, profilovat uznávané morální hodnoty a zásady, které mohou v praxi zakládat nové paradigma pomáhajících profesí. Cílovou skupinou projektu jsou zadavatelé a poskytovatelé sociálních služeb a vedoucí pracovníci zařízení poskytujících sociální služby. Projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státním rozpočtem České republiky. (Zlínský kraj, 2012)

### 6.1 Cíl vzdělávacího kurzu

Hlavním cílem vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, který se realizoval jako odborný kurz celoživotního vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách pro okresy Zlín, Uherské Hradiště, Kroměříž a Vsetín pod označením D-10 od července do října 2011, je profesionalizace práce pracovníků v sociálních službách, tj. proměna (změna) postoje žádoucím směrem, dále pak získání, rozšíření a prohloubení odborných vědomostí a praktických dovedností pracovníků v sociálních službách v oblasti případové práce s klientem a prevenci vzniku závislosti klienta na sociální službě. (Zlínský kraj, 2012)



## 6.2 Obsahová náplň vzdělávacího kurzu

Vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ má časovou dotaci 16 hodin, koná se jako dvoudenní a obsahově je rozdělen do šesti tematických okruhů. Každý okruh je koncipován jako otázka, pod kterou jsou skryty jednotlivé problematiky s ní související. Dodavatelem kurzu je společnost PROFIMA EFFECTIVE, s. r. o. (Zlínský kraj, 2012)

Při realizaci kurzu je kladen důraz na praktické nácviky s teoretickým zářmováním tématu (přednáška). Využívají se interaktivní způsoby práce, diskuse, modelování praktických situací a sdílení praktických zkušeností účastníků. Kurz probíhá tak, že lektorka seznamuje účastníky kurzu s danou problematikou v rámci jednotlivých tematických okruhů a následně ve vzájemné interakci s pracovníky sociálních služeb poskytuje vysvětlení, potvrzuje správné odpovědi na položené otázky, upozorňuje na dílčí specifika a na závěr každého tematického okruhu procvičuje probranou problematiku s účastníky.

První den se probírají 3 tematické okruhy:

1. okruh „Z čeho vycházím?“ seznamuje účastníky kurzu s teoriemi sociální práce, paradigmaty (terapeutické, reformní, poradenské), zodpovídají se základní otázky při práci s klientem: „Koho mám před sebou? (klienta), V jaké situaci se nachází? (životní situace). K čemu chce/me a potřebuje/me dospět? (k cíli), Jakým způsobem toho dosáhne/me? (hledáme cestu), S jakými riziky mohu počítat? (výčet a eliminace rizik), Co mohu nabídnout právě já? (má role sociálního pracovníka), Jak zjistím, zda se záměr podařil? (vyhodnocení)“; potvrzuje, že vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem je nezbytným předpokladem sociální práce - pomoci, podpory i kontroly.

Cílem této úvodní části vzdělávacího kurzu je, aby účastníci získali vědomosti z teoretických východisek případové sociální práce, získali vědomosti a dovednosti při práci s klientem a uvědomili si důležitost navázání dobrého vztahu s klientem jako základu pro případovou práci.

2. okruh „Koho mám před sebou?“ seznamuje účastníky kurzu se správnými postoji případového pracovníka ke klientovi; nad správnými postoji sociálního pracovníka, které jsou podloženy jednotlivými tvrzeními, probíhá diskuse; dále se účastníci seznamují se specifiky jednotlivých cílových skupin sociální práce, s potřebami lidí a s komunikačními strategiemi při práci s klientem. Probíhá cvičení komunikačních dovedností mezi účastníky kurzu – aktivní naslouchání, technika kladení otázek aj.

Cílem této části vzdělávacího kurzu je, aby si účastníci osvojili správné postoje profesionálního sociálního pracovníka, získali vědomosti a dovednosti z problematiky práce s cílovými skupinami a osvojili si komunikační dovednosti potřebné pro efektivní komunikaci s klientem.

3. okruh „Kdo vlastně jsem?“ v úvodu vybízí účastníky kurzu, aby se zamysleli nad tím, co je k tomu, že pracují v pomáhající profesi; účastníci se seznamují se zdravými a nebezpečnými motivy práce v pomáhající profesi; diskutuje se o důležitosti sebepoznání pracovníka v pomáhající profesi, tedy o tom, že kdo chce pomáhat druhým, měl by rozumět sám sobě; probírá se problematika supervize a sebezkušenostních výcviků.

Cílem této části vzdělávacího kurzu je, aby účastníci získali vědomosti a dovednosti týkající se motivů práce v pomáhající profesi, sebepoznání a supervize, aby dosáhli žádoucí proměny svého postoje k motivům v rámci své případové práce s klienty.

Ve druhém dnu se probírají další 3 tematické okruhy.

4. okruh „Co je potřeba?“ seznamuje účastníky kurzu s charakteristikami případové práce a jednotlivými etapami procesu případové práce a jejich náplně; probíhá diskuse nad vyspecifikováním problémů, které řeší případová práce a postupy, které lze uplatňovat ve vztahu ke klientovi;

Cílem této části vzdělávacího kurzu je, aby účastníci získali vědomosti a dovednosti z jednotlivých etap procesu případové práce a znali problémy, které je možno v rámci případové práce řešit.

5. okruh „Jak na to?“ seznamuje účastníky kurzu s technikami určování potřeb klientů, s problematikou individuálního plánování a pravidly při tvorbě osobních cílů klientů a

chybami, které přitom lze udělat; v praktickém cvičení se ověřuje dovednost účastníků kurzu vypracovat měřitelný osobní cíl; účastníci se dále seznamují s problematikou krizové intervence, případové konference a kompetenčních map;

Cílem této části vzdělávacího kurzu je, aby účastníci získali vědomosti a dovednosti týkající se vypracování individuálního plánu pro klienta za účelem dosažení jeho osobních cílů.

6. okruh „Jak dlouho?“ seznamuje účastníky kurzu s typy a možnými příčinami závislosti klienta na sociálních službách, s obrácenou závislostí, tj. když pomáhající potřebuje závislého, s možnými preventivními opatřeními, problematikou empowermentu (zmocňování) klienta: na praktických příkladech se účastníci kurzu seznamují s chováním profesionála, které je posilující, zapojující (empowering) a které není; probírá se problematika správného ukončení spolupráce s klientem.

Cílem této části vzdělávacího kurzu je, aby účastníci získali vědomosti a dovednosti a osvojili si správné postoje profesionálního sociálního pracovníka vedoucí k zamezení vzniku závislosti klienta na sociální službě.

V závěru kurzu jsou jeho účastníci vybídnuti k tomu, aby se ptali na to, co neví. Po zodpovězení jejich otázek je jim kladeno „na srdce“, aby si v rámci případové práce s klientem představili sami sebe jako uživatele, co by sami chtěli a co by jim vadilo, nesnažili se dosahovat trvale výborných výsledků, jelikož v této práci je i malý úspěch úspěchem velkým, aby si uvědomili, že někteří uživatelé nebudou spokojeni nikdy a s ničím a vždy se zaměřovali na to, jak věci dosáhnout, ne na to, proč to nejde.

## 7 DOMOVY PRO SENIORY NEZDENICE A BUCHLOVICE

Tato kapitola je věnována popisu Domova pro seniory Nezdenice a Domova pro seniory Buchlovice, jelikož se pracovníci těchto sociálních zařízení aktivně zúčastnili vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“, jehož efektivnost ověřuji v praktické části své diplomové práce. Tyto domovy jsou zařízeními sociálních služeb ve smyslu § 34 zákona č. 208/2006 Sb., o sociálních službách. Jedná se o zařízení poskytující pobytové služby, která jsou součástí příspěvkové organizace Sociální služby Uherské Hradiště, jejímž zřizovatelem je Zlínský kraj.

### 7.1 Charakteristika Domova pro seniory Nezdenice

Domov s kapacitou 165 lůžek se nachází v obci Nezdenice v samostatném areálu s parkem a je dostupný nejen osobním vozidlem, nýbrž i vlakovou a autobusovou dopravou. Chráněná krajinná oblast Bílé Karpaty, ve které se obec nachází, je vhodná k pěší turistice a jiným zdravím prospěšným aktivitám.

Domov poskytuje služby s individuální podporou uživatelům, kteří ze zdravotních nebo sociálních důvodů nemohou žít ve svém přirozeném prostředí. Domov poskytuje seniorům a invalidním občanům stálou ošetrovatelskou a zdravotní péči a pomoc při nesoběstačnosti. Snaží se zachovat původní životní styl uživatelů se sníženou soběstačností při dodržování jejich práv, pečuje o jejich fyzickou i duševní pohodu a podporuje jejich kontakt s rodinou a okolím s možností využívání všech veřejných institucí a zapojení se do místního společenství a společenského života. Pracovníci domova v rámci svého veřejného závazku respektují svobodnou volbu, nezávislost a práva uživatelů. Služba je plánována a poskytována na základě zjištěných potřeb, zájmu, dovednosti a potencionálních možností uživatelů. Hlavním cílem je mít spokojené uživatele s poskytovanou službou, tedy zajistit uživatelům bezpečný, klidný a pokud možno plnohodnotný život. (Domov pro seniory Nezdenice, 2011)

Cílovou skupinu domova představují občané starší 60 let věku, kteří potřebují péči kvůli trvalé změně zdravotního stavu a která jim nemůže být zajištěna jiným způsobem, přičemž by jinak mohlo dojít k jejich sociálnímu vyloučení. Domov neposkytuje z důvodu jazykové bariéry službu cizincům nemluvícím česky, pokud si nezajistí tlumočnicka. Domov rovněž neposkytuje službu osobám hluchoněмым a nevidomým z důvodu neznalosti znakové řeči a Braillova písma, pokud si uživatel nezabezpečí člověka znalého znakové řeči nebo

Braillova písma. Domov neposkytuje službu osobám, které přijímají potravu sondou, potřebují podporu dýchání pomocí kyslíkového přístroje, osobám s duševní poruchou, s Alzheimerovou chorobou, infekčně nemocným, toxikomanům a alkoholikům. Ošetrovatelskou a zdravotní péčí v domově zajišťuje střední zdravotní personál a pracovníci v sociálních službách. 2x v týdnu je k dispozici praktický lékař, který navštěvuje uživatele i na pokojích, pokud je to potřeba. Odborní lékaři docházejí do zařízení na základě smluvního ujednání. K dalším odborným vyšetřením se uživatelé odesílají do zdravotnických zařízení a ambulancí. Stravování běžné i dietní mají uživatelé zajištěno s ohledem na jejich mobilitu v jídelně nebo na jednotlivých pokojích. Při pobytu mimo domov poskytuje náhrady za nevyužité stravování v ceně stravovací jednotky. (Domov pro seniory Nezdenice, 2011)

Mezi služby poskytované v rámci úhrady uživatelům patří stravování, základní zdravotnická a obslužná péče, úklid pokoje a praní záclon, praní prádla a drobné opravy ošacení a žehlení prádla, stanovování individuálních plánů a jejich pravidelné vyhodnocování, posilování, individuální a skupinová dechová cvičení, vyřizování nezbytné korespondence s úřady (žádosti o příspěvek na péči, příspěvky na zdravotní pomůcky, nové občanské průkazy apod.). (Domov pro seniory Nezdenice, 2011)

Mezi služby poskytované za poplatek patří kadeřnice, pedikérka, opravy a seřízení naslouchadel, možnost odvozu a dovozu uživatele k rodině, za nákupem, kulturou, nákupy, denní bufet, úprava oděvu. Uživatelé mohou ve volném čase využít nabídky ergoterapie a cvičit základní motorické cviky, mohou si zazpívat, plést, háčkovat, batikovat, malovat, tvořit z papíru, moduritu, hlíny. V herně mohou hrát kulečnick, ruské kuželky, různé stolní hry apod. Domov pořádá pro seniory ve spolupráci s obcí a místní základní školou řadu kulturních akcí. (Domov pro seniory Nezdenice, 2011)

Domov se rovněž snaží zlepšit týmovou práci všech pracovníků domova a získávat dobrovolníky pro práci s uživateli a také zajišťovat další vzdělávání svých pracovníků, což se zcela určitě projevilo i jeho zapojením do vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“.

## **7.2 Charakteristika Domova pro seniory Buchlovice**

Domov tvoří komplex budov s imobilní částí pro 70 obyvatel a oddělením pro 100 mobilních obyvatel. Nachází se na okraji obce Buchlovice v klidném prostředí s vyhlídkou

na nedaleký hrad Buchlov. Patří k největším zařízením ve Zlínském kraji. Od roku 1912 na stejném místě fungovala nemocnice. Po velké rekonstrukci ukončené v roce 1995 se Domov pro seniory Buchlovice stal jedním z nejmodernějších pobytových sociálních zařízení v České republice. Je vybaven tělocvičnou, bazénem, rehabilitací. Součástí domova je společenský sál, knihovna, zahrada, altánek s posezením a také kaple, ve které se konají pravidelné bohoslužby. Domov poskytuje pobytovou sociální službu občanům, kteří v důsledku věku nebo zdravotního stavu potřebují přiměřenou podporu nebo péči pro zachování důstojného a aktivního způsobu života. Cílovou skupinu představují senioři od 60 let věku, kteří pobírají starobní důchod, ocitli se v nepříznivé sociální situaci a potřebují podporu, pomoc v oblasti zdraví a péči poskytovanou prostřednictvím jiné fyzické osoby. Domov pro seniory odmítne žadatele, kteří by svým umístěním v domově řešili pouze rodinnou bytovou situaci a jeho zdravotní stav nevyžaduje individuální péči a podporu v oblasti zdraví, péče o sebe a sociálních vztahů, závislé na alkoholu, případně omamných látkách, se sklony k agresivnímu chování, které souvisí s nekompenzovanou psychickou poruchou a psychózou, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, tzn. celodenní péči, který není schopen pobytu v domově z důvodu akutní infekční nemoci. (Domov pro seniory Buchlovice, 2011)

V domově funguje i specializované oddělení s kapacitou 50 lůžek vybudované v roce 2010, které má oficiálně postavení domova se zvláštním režimem. Pracuje zde kvalifikovaný ošetřující personál a interiér i exteriér je upraven tak, aby vyhovoval uživatelům tohoto zařízení. Cílovou skupinu domova se zvláštním režimem představují občané od 50i let věku, kteří z důvodu onemocnění (např. Alzheimerovou demencí, vaskulární demencí apod.), nejsou schopni sami o sebe pečovat a z důvodu trvalé změny zdravotního stavu potřebují pravidelnou podporu a péči jiné osoby, přičemž tato podpora a péče jim nemůže být zajištěna jiným způsobem (rodinou, pečovatelskou službou, osobními asistenty apod.). Domov se zvláštním režimem odmítne žadatele, pokud je soběstačný a plně orientovaný, je schopen se za pomoci místně dostupných terénních služeb o sebe postarat a zůstat v přirozeném (domácím) prostředí, trpí závislostí na návykových látkách, projevuje se agresivním chováním, jeho chování by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití, jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, trpí akutní infekční nemocí. (Domov pro seniory Buchlovice, 2011)

Mezi služby poskytované v rámci úhrady uživatelům patří ubytování, stravování, nutriční terapie, základní zdravotnická a obslužná péče, stanovování individuálních plánů a jejich pravidelné vyhodnocování, zabezpečení kontaktu se společenským prostředím, podpora duchovních, psychických, sociálních a společenských potřeb, pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí, praní a drobné opravy ošacení, úklid pokoje, canisterapie, zajištění rehabilitační péče, masáží, relaxace a aromaterapie, posilování a kondiční cvičení v tělocvičně při hudbě, perličkové koupele, podvodní masáže a bazén, aktivní využití volného času (zájmové kroužky dle výběru pěvecký, rukodělný, čtenářský, výtvarný, práce na zahradě), bezplatné připojení na internet, trénování paměti, sociální poradenství. (Domov pro seniory Buchlovice, 2011)

Mezi služby poskytované za poplatek spadají služby kadeřnice, pedikérky, opravy a seřízení naslouchadel, doprava uživatele k rodině, za nákupem a kulturou, denní bufet. Domov rovněž nabízí seniorům po celý rok možnost zúčastnit se kulturně-společenských akcí a výletů. Pro rodinné příslušníky uživatelů jsou k dispozici tzv. hostovské pokoje. V domově působí již šestým rokem úspěšný pěvecký sbor BUDU, do kterého se zapojili i senioři žijící v obci Buchlovice. Domov pro seniory Buchlovice byl v roce 2006 oceněn v celorepublikové soutěži pro poskytovatele sociálních služeb a získal Cenu kvality v sociální péči. (Domov pro seniory Buchlovice, 2011)

Domov pro seniory Buchlovice již na první dojem působí velmi přívětivým dojmem, k čemuž napomáhá jak jeho výjimečné přírodní sepětí s okolím díky jeho poloze, tak i velmi přívětivé a vstřícné chování personálu a vedení domova. Vedení domova dbá na zvyšování úrovně svých pracovníků a i z tohoto důvodu je zapojilo do vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 8 VÝZKUM

V praktické části realizuji kvantitativní výzkumné šetření u pracovníků sociálních služeb ve vybraných Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice, které zjišťuje, zda díky absolvování vzdělávacího kurzu došlo u jeho účastníků ke změně postojů, vědomostí a dovedností z problematiky případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě. Výzkumný vzorek tvoří experimentální skupina (zúčastní se vzdělávacího kurzu) a kontrolní skupina (vzdělávacího kurzu se neúčastní).

### 8.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit efektivnost vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro jeho absolventy tj. zjistit zda existuje statisticky významný rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou z dané problematiky:

- v oblasti postojů,
- v oblasti vědomostí,
- v oblasti dovedností
- celkového pojetí.

Výzkumný problém spočívá ve zjištění, jak ovlivnil vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ postoje, vědomosti a dovednosti pracovníků sociálních služeb, kteří se kurzu zúčastnili jako členové experimentální skupiny oproti pracovníkům, kteří se kurzu nezúčastnili jako členové skupiny kontrolní. Stanovuji proto následující hypotézy:

1H: V oblasti správných postojů pracovníka v sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

2H: V oblasti vědomostí z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

3H: V oblasti dovedností z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

4H: V celkovém skóre není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

## 8.2 Druh výzkumu

Volím jako druh výzkumu kvantitativní výzkum, protože zkoumám, zda existuje statisticky významný rozdíl ve výsledcích mezi skupinou experimentální a kontrolní.

## 8.3 Výzkumná metoda

Jako výzkumnou metodu volím experimentální metodu formou provedení dotazníkového šetření.

Dotazníkové šetření, prostřednictvím kterého proběhl sběr dat, mělo podobu pretestu a posttestu.

Ochotu respondentů spolupracovat motivuji přiložením informace k dotazníku (příloha P III), kde vysvětluji smysl a potřebnost prováděného dotazníkového šetření. Pretest předkládám spolu s touto informací členům experimentální skupiny a kontrolní skupiny k vyplnění ještě před konáním vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“.

Členové obou skupin s odstupem přibližně 3 kalendářních měsíců po absolvování pretestu vyplňují posttest, který je obsahově totožný s pretestem.

Zcela správná je pouze jedna odpověď na jednu otázku a má hodnotu 1 (1 bod), nesprávná odpověď nebo odpověď „nevím“ má hodnotu 0 (0 bodů).

Dotazník - pretest a posttest je rozdělen do 3 oblastí:

- oblast I - Správné postoje pracovníka v sociálních službách (otázky 1 až 8). V této oblasti je bodové rozpětí 0 až 8 bodů (pracovník může v této oblasti testu obdržet za své odpovědi 0 až 8 bodů).
- oblast II – Vědomosti z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách (otázky 9 až 16). V této oblasti je bodové rozpětí 0 až 8 bodů.

- oblast III – Dovednosti z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách (otázky 17 až 24). V této oblasti je bodové rozpětí 0 až 8 bodů.

Celkem obsahuje otázky 1 až 24. Celkové bodové rozpětí je 0 až 24 bodů.

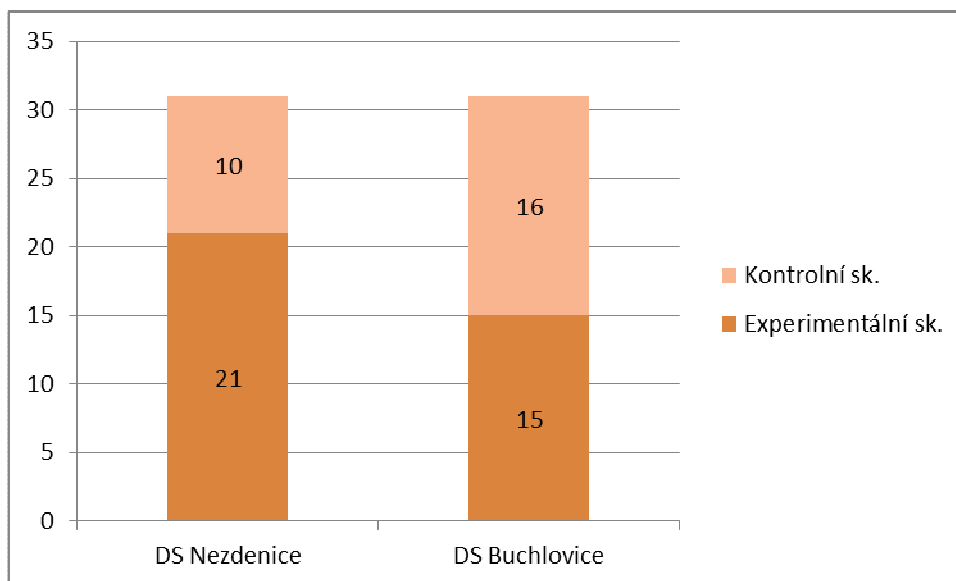
Dotazník - pretest a posttest je uveden v příloze P IV.

Pracovníci sociálních služeb Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice, kteří se po vyplnění pretestu zúčastňují vzdělávacího kurzu, se stávají členy experimentální skupiny. Pracovníci sociálních služeb Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice, kteří se po vyplnění pretestu vzdělávacího kurzu nezúčastní, se stávají členy skupiny kontrolní.

Přibližně za 3 měsíce po vyplnění pretestu vyplnili členové experimentální a kontrolní skupiny nezávisle na sobě posttest.

#### **8.4 Základní soubor a výzkumný vzorek**

Základní soubor tvoří pracovníci sociálních služeb ve Zlínském kraji. Do výzkumného vzorku záměrným kvalifikovaným výběrem volím ze základního souboru do experimentální skupiny všechny pracovníky sociálních služeb z obou domovů, kteří se zúčastnili vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ a vyplnili pretest i posttest (z Domova pro seniory Nezdenice v počtu 21 pracovníků, z Domova pro seniory Buchlovice v počtu 15 pracovníků, tj. celkem 36 pracovníků). Do kontrolní skupiny volím dle rozhodnutí vedení obou domovů pracovníky sociálních služeb, kteří se nezúčastnili vzdělávacího kurzu a kteří vyplnili pretest i posttest (z Domova pro seniory Nezdenice v počtu 10 pracovníků, z Domova pro seniory Buchlovice v počtu 16 pracovníků, tj. celkem 26 pracovníků). Počet pracovníků v experimentální skupině tak činí 36 pracovníků, v kontrolní skupině 26 pracovníků, tj. celkem 62 pracovníků v obou skupinách.



Graf 1. Počty pracovníků sociálních služeb v experimentální a kontrolní skupině

Z grafu (Graf 1) je zřejmé, že počet pracovníků sociálních služeb celkem v obou domovech zapojených do výzkumu je shodný (31 pracovníků). Vyšší počet pracovníků v experimentální skupině má Domov pro seniory Nezdenice (21) nežli Buchlovice (15). V kontrolní skupině je tomu naopak – Nezdenice v ní mají 10 pracovníků a Buchlovice 16 pracovníků.

## 8.5 Způsob zpracování dat

Vyhodnocení výsledků z pretestu a posttestu provádím pro každou oblast testu I, II a III a celkem u skupiny experimentální a skupiny kontrolní včetně výpočtu rozdílu dosažených bodů mezi posttestem a pretestem v excelové tabulce v MS EXCEL (příloha P VII). Od dosažené bodové hodnoty v posttestu odečítám dosaženou bodovou hodnotu v pretestu tj. hodnoty uvedené v tabulce pod post - pret pro oblast I, II a III a celkem u experimentální i kontrolní skupiny. Se získanými daty pracuji v programu STATISTICA 10 CZ.

Pomocí testů pro normalitu (normálního rozdělení) dat: Lillieforstova, Kolmogorova-Smirnova, Shapiro-Wilksova prokazují, že testovaná data mají normální rozdělení. Mohu tak pro testování vypočtených rozdílů hodnot mezi posttestem a pretestem použít parametrický test významnosti - Studentův t-test. Jeho prostřednictvím ověřím stanovené hypotézy, tj. zda existuje statisticky významný rozdíl v dosažených průměrných hodnotách mezi experimentální a kontrolní skupinou v jednotlivých oblastech testu a celkem. Ověřuji také, zda je dodržen požadavek, aby rozptyl hodnot v obou srovnávacích skupinách byl

přibližně stejný, tj. že experimentální a kontrolní skupina pochází ze stejného základního souboru (Chráska, 2007, s. 127). Proto porovnávám výsledky obou skupin v pretestu pomocí Studentova t-testu.

Skup. 1 vs. skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky (E vs K skupina posttest - pretest) Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky						
	Průměr skup. 1	Průměr skup. 2	Hodnota t	sv	p	Poč.plat. skup. 1	Poč.plat. skup. 2
E pret c vs. K pret c	8,583333	7,923077	0,925913	60	0,358201	36	26

Tab. 1. Výpočet Studentova t-testu pro E pret c vs. K pret c.

Z výsledků uvedených v tabulce (Tab. 1) vyplývá, že mezi průměrným počtem bodů dosaženým v pretestu celkem u experimentální skupiny a pretestu celkem u kontrolní skupiny není statisticky významný rozdíl ( $p=0,358$ ,  $p>0,05$ ), proto nezamítám nulovou hypotézu a potvrzují předpoklad, že obě skupiny pocházejí ze stejného základního souboru.

Popisné statistiky experimentální a kontrolní skupiny dle jednotlivých proměnných pretestu a posttestu (aritmetický průměr, maximální dosažená hodnota, minimální dosažená hodnota, směrodatná odchylka) jsou uvedeny v příloze P VIII.

## 8.6 Časový průběh výzkumu

Výzkum a jeho konečné vyhodnocení jsem realizoval v období od září 2011 do dubna 2012.

V rámci orientační fáze jsem se počátkem měsíce srpna 2011 po konzultaci s manažerkou projektu „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji“ seznámil s připravovanými kurzy celoživotního vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách konaných na konci roku 2011. Následně jsem vybral kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro realizaci svého výzkumu.

Počátkem měsíce září 2011 jsem se seznámil s podmínkami, ve kterých bude výzkum probíhat, a s odbornou literaturou, týkající se daného výzkumu. Jednalo se o fázi zmapování terénu a vymezení teoretických východisek.

Ve třetí dekádě měsíce září jsem zpracoval projekt výzkumu, ve kterém jsem si definoval v teoretické rovině dílčí kroky vedoucí k realizaci výzkumu a jeho vyhodnocení. Prostřednictvím manažerky vzdělávání v sociální oblasti firmy PROFIMA EFFECTIVE s.r.o., jsem se kontaktoval na lektorku tohoto kurzu a seznámil se s jeho obsahovou náplní.

Na základě získaných podkladů jsem připravil návrh dotazníku a odeslal jej e-mailem k připomínce lektorce kurzu. Obdržené připomínky lektorky jsem zapracoval do první verze dotazníku.

Za účelem zvýšení kvality první verze dotazníku jsem provedl v rámci předvýzkumu dotazníkové šetření při příležitosti konání vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro pracovníky sociálních služeb dne 26. 9. 2011 ve Vsetíně. Před zahájením kurzu jsem předložil účastníkům k vyplnění první verzi dotazníku – test v předvýzkumu, který obsahuje pro každou oblast, tj. postojů, vědomostí a dovedností, 10 testových úloh, tj. celkem 30 (příloha P I). Způsob bodování testu v předvýzkumu je uveden v příloze P II. Výsledky získané od 12 respondentů jsem zaznamenal do excelové tabulky (příloha P VI), ve které jsem výpočtem hodnoty obtížnosti a indexu obtížnosti úlohy posoudil obtížnost otázek v dotazníku.

Při konečné úpravě vytvořeného didaktického testu použitého pro předvýzkum jsem vyšel z toho, že nevhodná testová úloha se vyznačuje následujícími vlastnostmi: - úloha je příliš obtížná, když má hodnotu obtížnosti Q je větší než 80 a indexu obtížnosti P menší než 20 anebo příliš snadná, když má hodnotu Q menší než 20 a P větší než 80 (Chráška, 2007, s. 196).

Z výsledků vyplynulo, že nevhodné testové úlohy jsou č. 5, 6, 15, 16, 26 z důvodu nízké obtížnosti a č. 27 z důvodu vysoké obtížnosti. Proto jsem tyto testové úlohy z verze dotazníku určeného pro výzkum vyřadil. Tímto jsem snížil i časovou náročnost na vyplnění dotazníku. U úlohy s nízkou obtížností č. 28 jsem upravil distraktory (nabízené možnosti odpovědí). Posoudil jsem i další vlastnost nevhodných testových úloh, kterou je příliš mnoho vynechaných odpovědí v úloze - tj. použití odpovědi "nevím". Tuto vlastnost jsem zaznamenal u úlohy č. 20, kterou jsem proto nahradil v konečné verzi dotazníku zcela jinou. Z původních 30 testových úloh obsažených v první verzi dotazníku jsem tak do konečné verze dotazníku pro potřebu výzkumu – pretestu a posttestu zařadil 24 testových úloh.

Konečnou verzi dotazníku jsem použil v dotazníkovém šetření, které jsem realizoval v rámci výzkumu u pracovníků sociálních služeb Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice. Pracovníci, kteří se v těchto domovech zúčastnili kurzu, vytvořili skupinu experimentální, a ostatní, kteří se kurzu nezúčastnili, skupinu kontrolní. Obě skupiny před

konáním kurzu vyplnily v měsíci říjnu 2011 dotazník – pretest, následně s odstupem 3 měsíců posttest, který byl obsahově totožný s pretestem. V tomto období jsem tak stanovil způsob, jakým získám a vyhodnotím potřebná data, a formuloval jsem hypotézy výzkumu. Jednalo se o fázi realizace vlastního výzkumu a sběru dat.

V měsíci dubnu 2012 jsem zpracoval získaná data z dotazníků a zaznamenal je do excelové tabulky vypracované v MS EXCEL, kterou jsem použil jako vstupní data pro další zpracování v programu pro statistickou analýzu dat STATISTICA 10 CZ od firmy StatSoft. Provedl jsem vybraným statistickým testem významnosti – Studentovým t-testem - testování formulovaných hypotéz a vyhodnotil získané výsledky. Dále jsem konzultoval s vedoucí své diplomové práce postup vyhodnocení výsledků výzkumu a zapracoval obdržené připomínky.

Po fázi zpracování dat získaných výzkumem jsem v rámci fáze analýzy a interpretace výzkumu provedl porovnání výsledků výzkumu a formuloval závěry do své diplomové práce.

Po odevzdání diplomové práce proběhne v měsíci květnu resp. červnu 2012 fáze obhajování výzkumu.

Za úskalí výzkumu považuji poměrně krátké časové období trvání experimentu (mezi vyplněním pretestu a posttestu uplyne pouze období přibližně 3 měsíců). Na dotčené pracovníky může během tohoto období působit vedení obou domovů pro seniory, aby si neudělalo takzvaně „ostudu“ pro případ dosažení horších výsledků při srovnání s druhým domovem zapojeným do experimentu. Tyto okolnosti mohou ovlivnit výsledky v posttestu jak u experimentální skupiny, tak zejména u kontrolní skupiny, která vzdělávací kurz neabsolvuje.

Za další úskalí považuji dále i poměrně krátkou - pouze dvoudenní – dobu trvání kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“. Existuje riziko, že u členů experimentální skupiny toto pouze dvoudenní vstřebávání obsáhlé a náročné problematiky, jakou bezesporu kvalitní případová práce představuje, nemusí podstatně změnit jejich již dlouhodobě zažitě postoje, stávající úroveň vědomostí a osvojení si nových praktických dovedností v dané problematice.

Výzkum jsem financoval z vlastních zdrojů. Náklady nepřesáhly částku 3.000,- Kč, přičemž nejvyšší položkou byly náklady na pohonné hmoty při přejezdech vlastním vozem

ze Zlína do Vsetína a Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice v částce cca 2.500,- Kč. Náklady na tisk dotazníků činily cca 500,- Kč. Jelikož jsem výzkum realizoval ve svém volném čase, tak osobní náklady, tj. mzdové prostředky a odvody zdravotního a sociálního pojištění, v tomto výzkumu nebyly vynaloženy.



## 9 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Po provedeném dotazníkovém šetření u členů experimentální a kontrolní skupiny pracovníků sociálních služeb v Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice jsem vyhodnocením dosažených bodových hodnot z pretestu a posttestu získal data pro zpracování výsledků výzkumu.

### 9.1 Výsledky skupin v pretestu a posttestu

Dosažené výsledky jednotlivých členů experimentální skupiny v počtu dosažených bodů v pretestu jsou uvedeny v příloze P VII ve sloupcích označených:

- E pret I - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast pretestu I,
- E pret II - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast pretestu II,
- E pret III - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast pretestu III,
- E pret c - výsledky členů experimentální skupiny v pretestu celkem,

v posttestu ve sloupcích označených

- E post I - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast posttestu I,
- E post II - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast posttestu II,
- E post III - výsledky členů experimentální skupiny pro oblast posttestu III,
- E post c - výsledky členů experimentální skupiny v posttestu celkem.

Dosažené výsledky jednotlivých členů kontrolní skupiny v počtu dosažených bodů v pretestu jsou uvedeny v příloze P VII ve sloupcích označených:

- K pret I - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast pretestu I,
- K pret II - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast pretestu II,
- K pret III - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast pretestu III,
- K pret c - výsledky členů kontrolní skupiny v pretestu celkem,

v posttestu ve sloupcích označených

- K post I - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast posttestu I,
- K post II - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast posttestu II,

- K post III - výsledky členů kontrolní skupiny pro oblast posttestu III,
- K post c - výsledky členů kontrolní skupiny v posttestu celkem.

Pretest	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	oblast I - postoje	oblast II - vědomosti	oblast III - dovednosti	celkem	oblast I - postoje	oblast II - vědomosti	oblast III - dovednosti	celkem
Domov pro seniory								
Nezdenice	3.14	3.24	1.86	8.24	3.50	3.50	2.30	9.30
Buchlovice	2.13	4.00	2.93	9.07	2.07	2.38	2.63	7.08
Celkem	2.72	3.56	2.31	8.58	2.62	2.81	2.50	7.92
Posttest	Experimentální skupina				Kontrolní skupina			
	oblast I - postoje	oblast II - vědomosti	oblast III - dovednosti	celkem	oblast I - postoje	oblast II - vědomosti	oblast III - dovednosti	celkem
Domov pro seniory								
Nezdenice	3.38	4.38	2.38	10.14	3.20	3.70	2.90	9.80
Buchlovice	2.40	5.80	3.53	11.73	1.81	2.63	3.00	7.44
Celkem	2.97	4.97	2.86	10.81	2.35	3.04	2.96	8.35

Tab. 1. Dosažené bodové průměry výsledků skupin v pretestu a posttestu.

Z údajů uvedených v tabulce (Tab. 1) vyplývá, že experimentální skupina dosáhla v oblastech pretestu a posttestu I, II a v celkovém skóre pretestu vyšší bodový průměr nežli skupina kontrolní, kromě oblasti I a II, ve které dosáhla vyššího bodového průměru skupina kontrolní.

## 9.2 Analýza efektivnosti kurzu pro oblast I

Formulované hypotézy testuji prostřednictvím statistického testu významnosti pro metrická data - Studentovým t-testem, prostřednictvím kterého lze rozhodnout, zda dva soubory dat získané měřeními ve dvou různých skupinách objektů mají stejný aritmetický průměr (Maňák, Švec, Švec ed., 2005, s. 103). Pro testování používám zdarma dostupnou 30denní verzi programu STATISTICA 10 při zvolené hladině významnosti 0,05.

Vypočítané bodové rozdíly mezi posttestem a pretestem v oblasti testu I zjišťuji zvlášť pro experimentální a kontrolní skupinu. Ze získaných dat ověřuji, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti I ve skupině experimentální a průměrným počtem bodů dosažených v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti I ve skupině kontrolní.

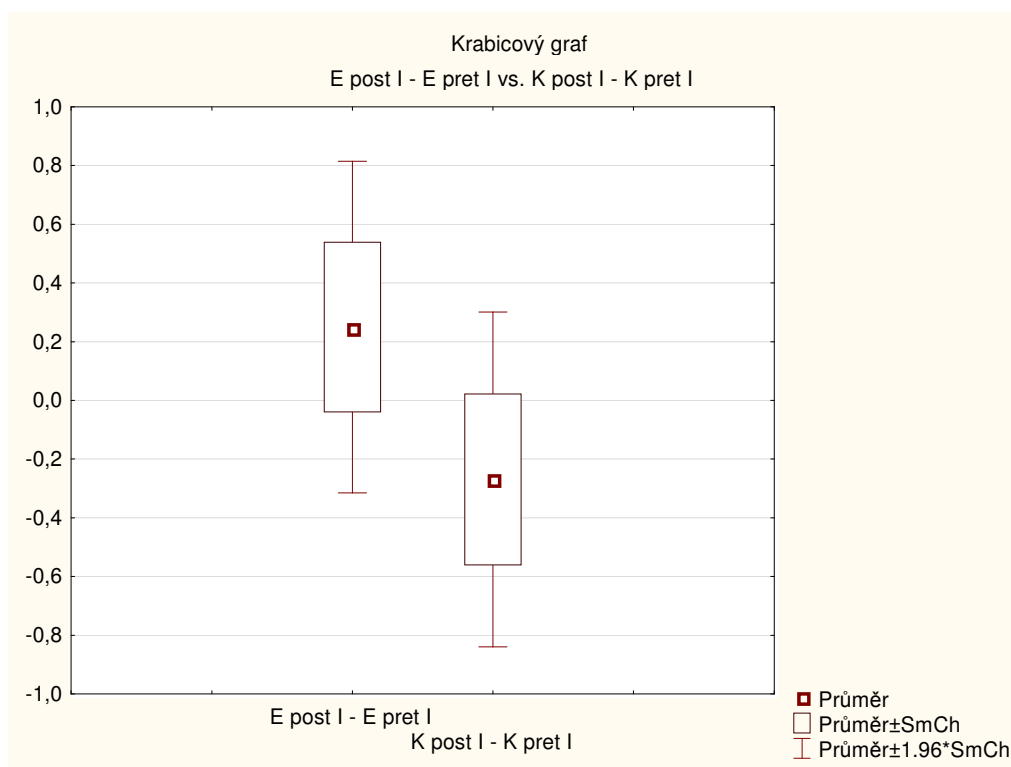
$1H_0$ : V oblasti správných postojů pracovníka v sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

$1H_A$ : V oblasti správných postojů pracovníka v sociálních službách je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

Skup. 1 vs. skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky (E vs K skupina posttest - pretest) Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky						
	Průměr skup. 1	Průměr skup. 2	Hodnota t	sv	p	Poč.plat. skup. 1	Poč.plat. skup. 2
E post I - E pret I vs. K post I - K pret I	0,250000	-0,269231	1,235950	60	0,221294	36	26

Tab. 2. Výsledek Studentova t-testu pro oblast I.

Z výsledků uvedených v tabulce (Tab. 2) vyplývá, že v oblasti správných postojů pracovníka v sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl ( $p=0,221$ ,  $p>0,05$ ), proto nezamítám nulovou hypotézu. Na pozitivní změnu postojů kurz pro pracovníky, kteří se jej zúčastnili, významný přínos neměl.



Graf 2. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti správných postojů.

V oblasti I je rozdíl průměrů mezi posttestem a pretestem ve skupině experimentální je 0,25, ve skupině kontrolní je - 0,27. Z krabicového grafu (Graf 2) je vidět, že rozdíl mezi

skupinou experimentální a kontrolní není významný, vyšší rozdíl průměrů má skupina experimentální oproti kontrolní.

### 9.3 Analýza efektivnosti kurzu pro oblast II

Vypočítané bodové rozdíly mezi posttestem a pretestem v oblasti testu II zjišťují zvlášť pro experimentální a kontrolní skupinu. Ze získaných dat ověřuji, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti II ve skupině experimentální a průměrným počtem bodů dosažených v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti II ve skupině kontrolní.

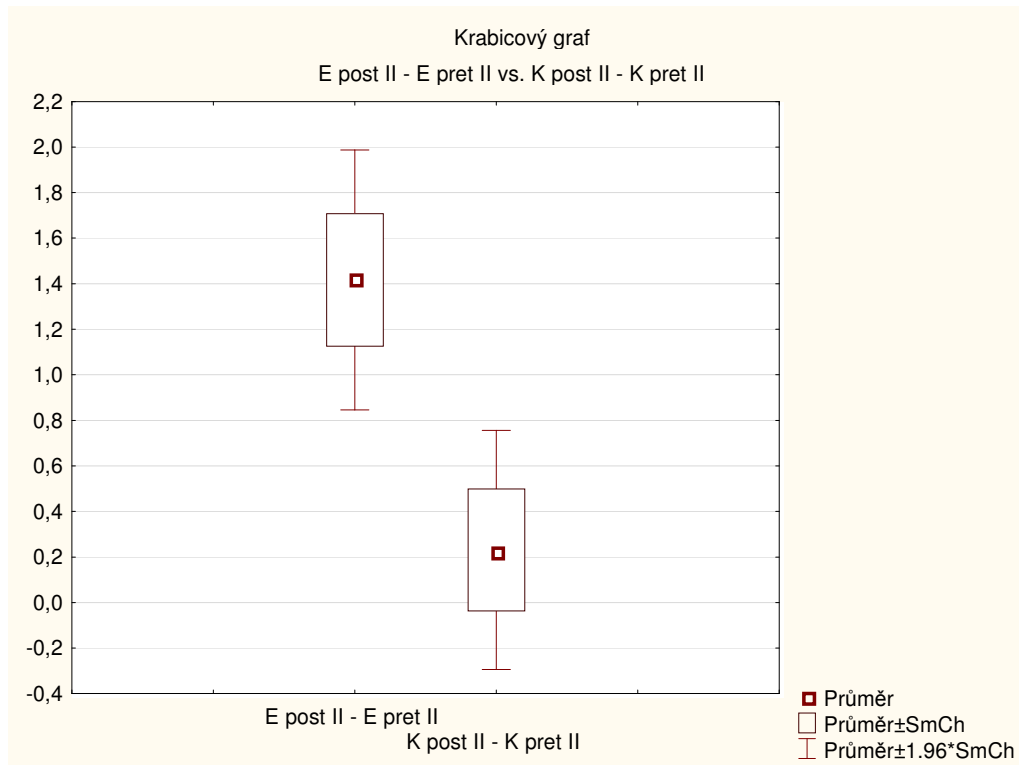
$2H_0$ : V oblasti vědomostí z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

$2H_A$ : V oblasti vědomostí z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

Skup. 1 vs. skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky (E vs K skupina posttest - pretest) Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky						
	Průměr skup. 1	Průměr skup. 2	Hodnota t	sv	p	Poč.plat. skup. 1	Poč.plat. skup. 2
E post II - E pret II vs. K post II - K pret II	1,416667	0,230769	2,882048	60	0,005475	36	26

Tab. 3. Výsledek Studentova t-testu pro oblast II.

Z výsledků uvedených v tabulce (Tab. 3) vyplývá, že v oblasti vědomostí z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl ( $p=0,005$ ,  $p<0,05$ ), proto zamítám nulovou hypotézu. V oblasti rozvoje vědomostí byl tedy pro pracovníky, kteří se zúčastnili vzdělávacího kurzu, kurz přínosem.



Graf 3. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti vědomostí.

V oblasti II je rozdíl průměrů mezi posttestem a pretestem ve skupině experimentální 1,42, ve skupině kontrolní je 0,23. Z krabicového grafu (Graf 3) je vidět, že rozdíl mezi skupinou experimentální a skupinou kontrolní je významný, vyšší hodnotu dosahuje skupina experimentální oproti kontrolní.

#### 9.4 Analýza efektivnosti kurzu pro oblast III

Vypočítané bodové rozdíly mezi posttestem a pretestem v oblasti testu III zjišťují zvláště pro experimentální a kontrolní skupinu. Ze získaných dat ověřují, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti III ve skupině experimentální a průměrným počtem bodů dosažených v rozdílu posttestu a pretestu v oblasti III ve skupině kontrolní.

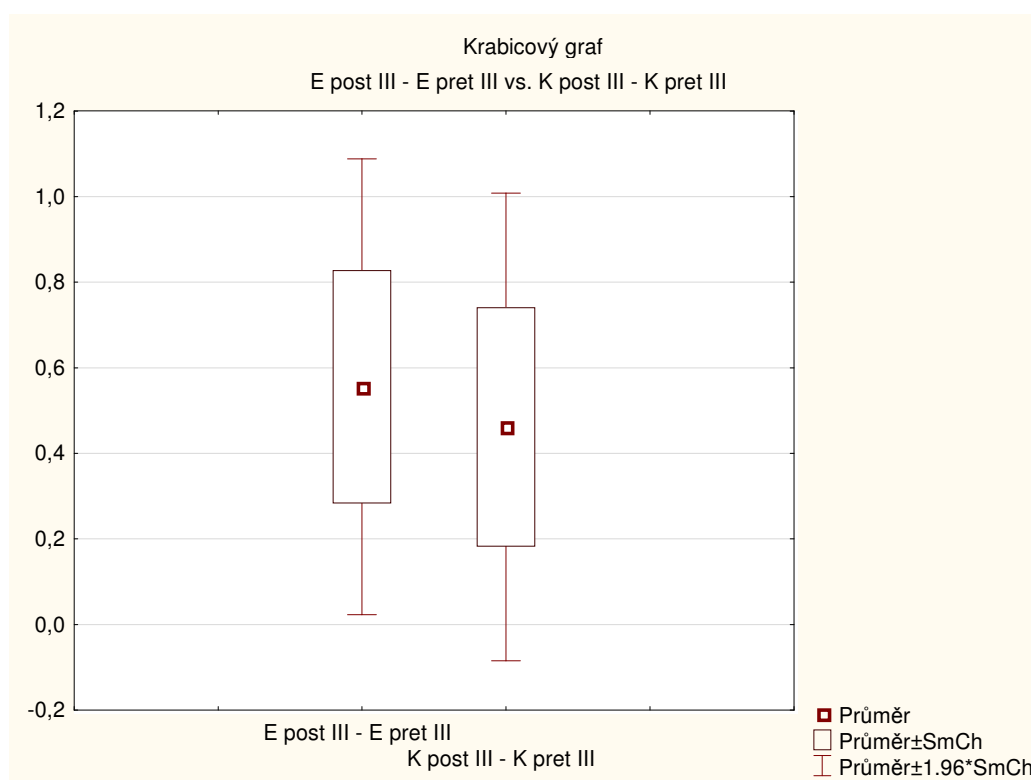
$3H_0$ : V oblasti dovedností z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

3H<sub>A</sub>: V oblasti dovedností z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

Skup. 1 vs. skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky (E vs K skupina posttest - pretest) Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky						
	Průměr skup. 1	Průměr skup. 2	Hodnota t	sv	p	Poč.plat. skup. 1	Poč.plat. skup. 2
E post III - E pret III vs. K post III - K pret III	0,555556	0,461538	0,236333	60	0,813979	36	26

Tab. 4. Výsledek Studentova t-testu pro oblast III.

Z výsledků uvedených v tabulce (Tab. 4) vyplývá, že v oblasti dovedností z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl ( $p=0,814$ ,  $p>0,05$ ), proto nezamítám nulovou hypotézu. Na rozvoj dovedností kurz pro pracovníky, kteří se jej zúčastnili, významným přínosem nebyl.



Graf 4. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti dovedností.

V oblasti III je rozdíl průměrů mezi posttestem a pretestem ve skupině experimentální je 0,56, ve skupině kontrolní je 0,46. Z krabicového grafu (Graf 4) je vidět, že rozdíl mezi

skupinou experimentální a kontrolní není významný, hodnoty u obou skupin jsou si blízké, o něco málo vyšší hodnotu dosahuje skupina experimentální oproti kontrolní.

### 9.5 Analýza efektivnosti kurzu pro celkové skóre

Vypočítané bodové rozdíly mezi posttestem a pretestem celkem zjišťují zvlášť pro experimentální i kontrolní skupinu. Ze získaných dat ověřuji, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu celkem ve skupině experimentální a průměrným počtem bodů dosažených v rozdílu posttestu a pretestu celkem ve skupině kontrolní.

$H_0$ : V celkovém skóre není mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl.

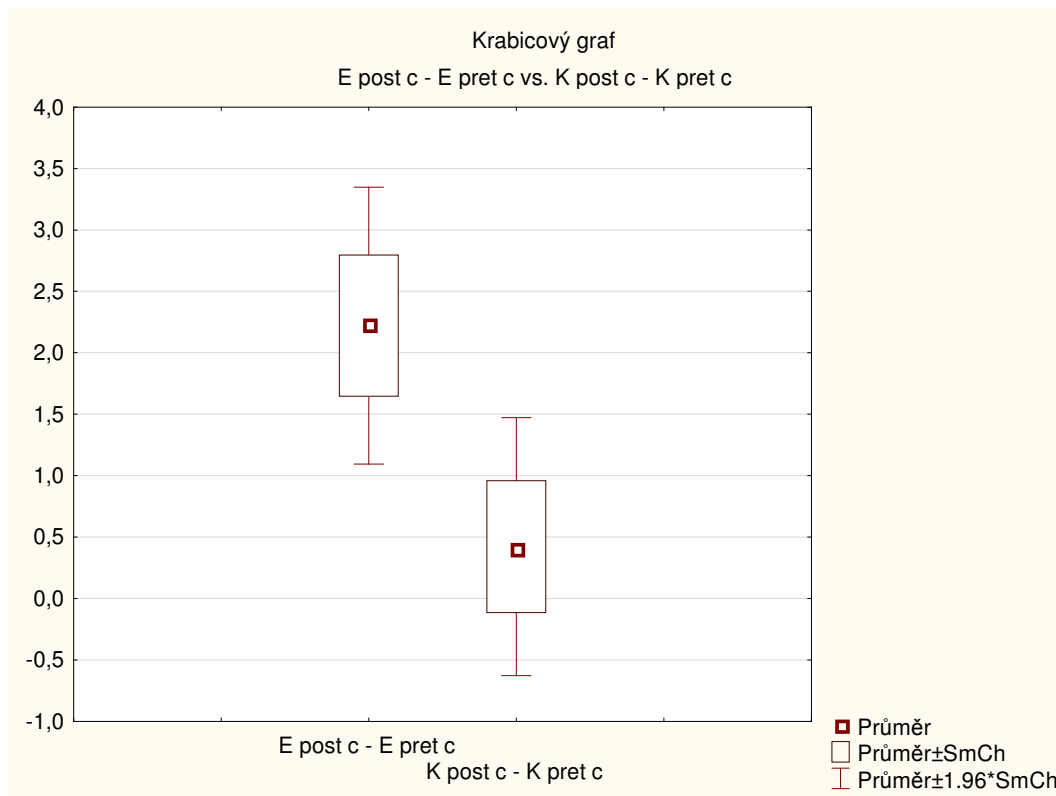
$H_A$ : V celkovém skóre je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině a kontrolní statisticky významný rozdíl.

Skup. 1 vs. skup. 2	T-test pro nezávislé vzorky (E vs K skupina posttest - pretest) Pozn.: Proměnné byly brány jako nezávislé vzorky						
	Průměr skup. 1	Průměr skup. 2	Hodnota t	sv	p	Poč.plat. skup. 1	Poč.plat. skup. 2
E post c - E pret c vs. K post c - K pret c	2,222222	0,423077	2,205874	60	0,031234	36	26

Tab. 5. Výsledek Studentova t-testu pro celkové skóre.

Z výsledků uvedených v tabulce (Tab. 5) vyplývá, že v celkovém skóre je mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl ( $p=0,031$ ,  $p<0,05$ ), proto zamítám nulovou hypotézu.

Tj. mezi pracovníky sociálních služeb, kteří absolvovali vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ a pracovníky, kteří tento vzdělávací kurz neabsolvovali, je statisticky významný rozdíl, který prokazuje celkovou prospěšnost kurzu pro pracovníky, kteří jej absolvovali.



Graf 5. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v celkovém skóre.

V celkovém skóre je rozdíl průměrů mezi posttestem a pretestem ve skupině experimentální 2,22, ve skupině kontrolní 0,42. Z krabicového grafu (Graf 5) je vidět, že rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní je významný, vyšší hodnotu dosahuje skupina experimentální oproti kontrolní.

## 9.6 Shrnutí výsledků výzkumu

Z dat získaných dotazníkovým šetřením jsem zjistil rozdíl mezi dosaženými bodovými hodnotami v pretestu a posttestu u experimentální a kontrolní skupiny pro oblasti testu I, II a III a celkem. Ověřil jsem pomocí testů na normalitu dat, že data, se kterými pracuji, splňují předpoklad normálního rozdělení a že obě skupiny pocházejí ze stejného základního souboru. Pro testování dat jsem proto vybral parametrický statistický test významnosti - Studentův t-test a v programu STATISTICA 10 CZ jsem ověřoval formulované nulové hypotézy. Hodnotu p (signifikance) jsem zjišťoval při zvolené hladině významnosti 0,05.

V oblasti správných postojů pracovníka v sociálních službách nebyl zjištěn mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině



experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl. Na pozitivní změnu postojů vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro pracovníky, kteří se jej zúčastnili, významný přínos neměl. V této oblasti dosáhla experimentální skupina v posttestu lepší výsledek nežli v pretestu, což lze vnímat a hodnotit pozitivně.

V oblasti vědomostí z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách byl zjištěn mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl. V oblasti rozvoje vědomostí měl pro pracovníky, kteří se zúčastnili vzdělávacího kurzu, kurz významný přínos. V této oblasti dosáhly obě skupiny v posttestu lepší výsledek nežli v pretestu, experimentální skupina přitom zaznamenala v této oblasti nejvyšší bodový nárůst ve výsledcích mezi posttestem a pretestem.

V oblasti dovedností z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách nebyl zjištěn mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl. Na rozvoj dovedností kurz pro pracovníky, kteří se jej zúčastnili, významný přínos neměl. V této oblasti dosáhly obě skupiny v posttestu mírné zlepšení oproti výsledkům v pretestu.

V celkovém skóre byl zjištěn mezi průměrným počtem bodů dosaženým v rozdílu posttestu a pretestu ve skupině experimentální oproti skupině kontrolní statisticky významný rozdíl. Lze tedy celkově potvrdit efektivnost resp. přínos vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro ty pracovníky sociálních služeb v Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice, kteří jej absolvovali.

## 10 VÝZNAM VÝZKUMU

Výsledky provedeného výzkumu představují přínos pro vedení Domovů pro seniory Nezdenice a Buchlovice, pro vzdělávací agenturu zajišťující vzdělávací kurz i zástupce Zlínského kraje, kteří zastřešují vzdělávací kurz v rámci projektu „Zvyšování kvality služeb ve Zlínském kraji“ s ohledem na získání zpětné vazby o potvrzení efektivity resp. přínosu vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách“ pro pracovníky sociálních služeb v Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice, kteří jej absolvovali a pro které byl kurz zajištěn.

Pro samotné pracovníky sociálních služeb v domovech pro seniory znamenají výsledky výzkumu potvrzení o zlepšení úrovně zejména jejich vědomostí z problematiky případové práce. Zajímavým zjištěním výzkumu je zcela určitě skutečnost, že u postojů a dovedností nedošlo k významnému zlepšení, což se dá vysvětlit i tím, že na rozdíl od vědomostí jsou postoje a dovednosti co do změny „během na delší trať“. I přesto u členů experimentální skupiny, která se kurzu zúčastnila, došlo i v těchto oblastech po absolvování vzdělávacího kurzu ke zlepšení.

Popis průběhu výzkumu, způsob jeho vyhodnocení včetně získaných výsledků bude dále samozřejmě k dispozici jak pedagogům a studentům, tak i jiným zájemcům z řad široké veřejnosti.

## ZÁVĚR

V teoretické části práce jsem vymezil pojmy a teoretická východiska z oblasti případové práce, pojednal o historickém vývoji a představitelích případové práce, charakterizoval případovou práci. Případovou práci jsem blíže specifikoval ve vztahu k hodnotě jedince, jedinečnosti a sebeurčení, komunikaci s klientem. Případovou práci jsem popsal jako metodu sociální práce řešící problémy, které spoutávají a omezují optimální využívání vnitřních i vnějších možností klienta. Zabýval jsem se rovněž fázemi a etapami případové práce. V rámci prevence vzniku závislosti na sociální službě jsem popsal společné zásady pro práci se závislostí a preventivní opatření zamezující vzniku závislosti na sociální službě. Vyvodil jsem, že pro profesionálního sociálního pracovníka je důležité absolvování profesionálního výcviku, díky kterému si může osvojit správné postoje, získat adekvátní vědomosti a zvládnout praktické dovednosti, což mu umožní naplňovat preventivní opatření zamezující vzniku závislosti na sociální službě. Dále jsem popsal obsahovou náplň vzdělávacího kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, který se konal v rámci projektu Zlínského kraje s názvem „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji“. V závěru teoretické části jsem charakterizoval Domovy pro seniory Buchlovice a Nezdenice, jejichž pracovníci se tohoto vzdělávacího kurzu zúčastnili.

V praktické části jsem se zabýval kvantitativním výzkumným šetřením u pracovníků sociálních služeb ve vybraných Domovech pro seniory Nezdenice a Buchlovice, které zjišťovalo, zda díky absolvování vzdělávacího kurzu došlo u jeho účastníků ke změně postojů, vědomostí a dovedností z problematiky případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě. Jako výzkumnou metodu jsem zvolil experimentální metodu formou dotazníkového šetření. Cílem praktické části bylo ověřit efektivnost kurzu pro pracovníky sociálních služeb v těchto vybraných zařízeních.

Při vyhodnocení výsledků experimentální skupiny, která se kurzu zúčastnila, jsem zjistil, že členové této skupiny dosáhli s odstupem přibližně tří měsíců po absolvování vzdělávacího kurzu lepších výsledků, zejména pak v oblasti vědomostí a v celkovém hodnocení. Výsledky získané při ověření formulovaných hypotéz tak potvrdily významné statistické rozdíly v rozvoji z oblasti vědomostí a kurzu jako celku. V oblasti správných postojů a dovedností významný statistický u experimentální skupiny rozdíl zjištěn nebyl, i přes mírné zlepšení. Vysvětlení dle mého názoru spočívá v potvrzení úskalí výzkumu, kdy

ke změně postojů a dovedností pracovníků nestačí absolvovat pouze jeden dvoudenní kurz. U tak složité problematiky, kterou představuje případová práce s klientem, je velmi obtížné docílit během tak krátké doby podstatné žádoucí proměny v oblasti postojů a osvojení praktických dovedností dotčených pracovníků.

U kontrolní skupiny, která se kurzu nezúčastnila, nebyly zaznamenány podstatné rozdíly ve výsledcích před konáním kurzu a v časovém odstupu po něm, což potvrdilo nezávislost této skupiny na skupině experimentální.

Jsem přesvědčen, že vzdělávací kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ je sestaven svým obsahem vhodně jak vzhledem k cílové skupině, tak i své obsahové náplni a myslím si, že je vhodné, aby jej Zlínský kraj dále realizoval pro cílovou skupinu pracovníků v sociálních službách. Efektivností kurzu by mohlo prospět navýšení časové dotace kurzu, např. o jeden den, který by mohl být věnován praktickému procvičování dovedností a širší diskusi účastníků k problematice osvojení správných postojů pracovníka v sociálních službách.

Jsem toho názoru, že použitý druh a metoda výzkumu mohou být použity i na jiné vzdělávací kurzy realizované Zlínským krajem za účelem posouzení jejich efektivnosti. Věřím, že tato práce bude přínosem jak pro zástupce Zlínského kraje, tak i školící agenturu a vedení obou domovů pro seniory, jejichž pracovníci se zúčastnili výzkumného šetření, s ohledem na získání potřebné zpětné vazby referující o potvrzení přínosu kurzu pro pracovníky sociálních služeb, pro něž byl kurz „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ vytvořen a zajištěn. Informaci o výsledcích provedeného výzkumného šetření podám na osobním jednání příslušným zástupcům těchto zainteresovaných subjektů.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

CULLEY, Sue a Tim BOND, 2008. *Integrativní přístup v poradenství a psychoterapii*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-452-6.

DE VITO, Joseph A., 2001. *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-988-8.

FISCHER, Ondřej, R. MILFAIT a kol., 2008. *Etika pro sociální práci*. JABOK. ISBN 978-80-904137-3-3.

GEIST, Bohumil, 1992. *Sociologický slovník*. Praha: VICTORIA PUBLISHING. ISBN 80-85605-28-7.

HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3849-9.

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.

KOPŘIVA, Karel, 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 80-7367-181-6.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2069-2.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2713-4.

MAŇÁK, Josef, Š. ŠVEC a V. ŠVEC, ed., 2005. *Slovník pedagogické metodologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3802-0. Brno: Paido. ISBN 80-7315-102-2.

MAŘÍKOVÁ, H., M. PETRUSEK a A. VODÁKOVÁ, 2000. *Sociologické školy, směry, paradigmaty*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-81-8.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.

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

MATOUŠEK, Oldřich, J. KOLÁČKOVÁ a P. KODYMOVÁ, 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.

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

NOVOTNÁ, Věra a Věra SCHIMMERLINGOVÁ, 1992. *Sociální práce její vývoj a metodické postupy*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7066-483-5.

PLHÁKOVÁ, Alena, 2004. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. ISBN 80-200-1086-6.

PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ, 2007. *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1697-8.

SOCIÁLNÍ SLUŽBY UHERSKÉ HRADIŠTĚ, © 2011. *Domov pro seniory Nezdenice* [online]. [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.ouss-uh.cz/ds/domov-pro-seniory-nezdenice/zakladni-informace>

SOCIÁLNÍ SLUŽBY UHERSKÉ HRADIŠTĚ, ©2011. *Domov pro seniory Buchlovice* [online]. [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.ouss-uh.cz/ds/domov-pro-seniory-buchlovice/zakladni-informace>

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, 2006. *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky* [online]. [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html>

VYMĚTAL, Jan, 1994. *Základy lékařské psychologie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství. ISBN 80-901601-3-1.

ZLÍNSKÝ KRAJ, 1.3.2012. *Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji* [online]. [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/lstDoc.aspx?nid=10646>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

E	experimentální
K	kontrolní
post	posttest
pret	pretest
c	celkem
p	signifikance
aj.	a jiné
apod.	a podobně
resp.	respektive
tj.	tj.
tzv.	tak zvané
vs.	versus
ČR	Česká republika

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Počty pracovníků sociálních služeb v experimentální a kontrolní skupině.....	51
Graf 2. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti správných postojů.....	58
Graf 3. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti vědomostí. ....	60
Graf 4. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v oblasti dovedností. ....	61
Graf 5. Rozdíl mezi skupinou experimentální a kontrolní v celkovém skóre. ....	63



**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Dosažené bodové průměry výsledků skupin v pretestu a posttestu.....	57
Tab. 2. Výsledek Studentova t-testu pro oblast I. ....	58
Tab. 3. Výsledek Studentova t-testu pro oblast II. ....	59
Tab. 4. Výsledek Studentova t-testu pro oblast III.....	61
Tab. 5. Výsledek Studentova t-testu pro celkové skóre.....	62

## SEZNAM PŘÍLOH

- P I Test v předvýzkumu
- P II Bodování testu v předvýzkumu
- P III Informace k dotazníku
- P IV Dotazník - pretest a posttest
- P V Bodování pretestu a posttestu
- P VI Výsledky skupiny v předvýzkumu
- P VII Výsledky experimentální a kontrolní skupiny v pretestu a posttestu
- P VIII Popisné statistiky experimentální a kontrolní skupiny v pretestu a posttestu
- P IX Zpráva o provedeném dotazníkovém šetření v Domovu pro seniory Nezdenice
- P X Hodnocení provedeného dotazníkového šetření u pracovníků sociálních služeb v Domově pro seniory Buchlovice

## **PŘÍLOHA P I: TEST V PŘEDVÝZKUMU**

Respondent (jméno a příjmení, příp. pouze iniciály): .....

Věk: ..... Pohlaví: ..... Datum vyplnění testu: .....

Zaměstnavatel: .....

Funkce: .....

Pokyny k vyplnění testu:

Zakroužkujte zvolenou odpověď. Pouze jedna odpověď je zcela správná.

(Výsledky testu budou využity při hodnocení efektivnosti vzdělávacího kurzu a budou součástí diplomové práce studenta UTB ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, studijního oboru sociální pedagogiky.)

### **1. Jaký postoj zaujímáte ke klientovi při formulování toho, co chce?**

- a) klient téměř nikdy neví, co přesně chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat
- b) klient ví, co chce – pracovník je od toho, aby si jeho formulaci vyslechl a pochopil
- c) klient téměř vždycky ví, co chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat
- d) klient neví, co chce – pracovník je od toho, aby mu stanovil formulaci toho, co neví, že chce
- e) nevím

### **2. Jaký postoj zaujímáte k realitě a životní rezignaci?**

- a) přijetí reality je totožné s životní rezignací
- b) odmítnutí reality je odlišné od životní rezignace
- c) odmítnutí reality je totožné s životní rezignací
- d) přijetí reality je odlišné od životní rezignace
- e) nevím

### **3. Jaký postoj zaujímáte k nebezpečným motivům pomáhat druhým?**

- a) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří povinnost, nikoli však soucit
- b) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří soucit, nikoli však povinnost
- c) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří soucit a povinnost
- d) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým nepatří soucit a povinnost
- e) nevím

**4. Jaký postoj zaujímáte ke způsobu dosažení nejvyššího cíle?**

- a) minimální cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- b) vysoké cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- c) střední cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- d) jakékoli cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- e) nevím

**5. Jaký postoj zaujímáte k výchově rodičů jejich dítěte?**

- a) rodiče vychovávají své dítě, jak nejlépe umí, znamená to, že dobře
- b) rodiče zpravidla vychovávají své dítě, jak nejlépe umí, nemusí to však nutně znamenat, že dobře
- c) rodiče zpravidla nevychoávají své dítě, jak nejlépe umí, může to však znamenat, že dobře
- d) rodiče zpravidla nevychoávají své dítě, jak nejlépe umí, nemusí to však nutně znamenat, že špatně
- e) nevím

**6. Jaký postoj zaujímáte k motivaci pomáhat druhým?**

- a) mým motivem k pomáhání druhým je soucit
- b) mým motivem k pomáhání druhým je povinnost
- c) mým motivem k pomáhání druhým je radost ze seberealizace
- d) mým motivem k pomáhání druhým je odčinění
- e) nevím

**7. Jaký postoj zaujímáte ve víře v dobro či zlo u lidí?**

- a) věřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že umí nebo si mohou dovolit být dobří
- b) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří
- c) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, nepřipouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří
- d) nevěřím, že lidé chtějí být dobří, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být zlí
- e) nevím

**8. Jaký postoj zaujímáte ve znalosti sebe sama při pomáhání druhým?**

- a) k pomáhání druhým nepotřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět
- b) k pomáhání druhým potřebuji tyto lidi znát a rozumět jim lépe než sobě samému
- c) k pomáhání druhým potřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět
- d) k pomáhání druhým potřebuji tyto lidi znát a rozumět jim stejně jako sobě samému
- e) nevím

**9. Jaký postoj zaujímáte k pocitům klienta při jeho spolupráci s vámi?**

- a) klient spolupracuje, když má pocit, že mu vyhovím ve všech jeho potřebách
- b) klient spolupracuje, když má pocit, že jsem odborník na danou problematiku
- c) klient spolupracuje, když má pocit, že si mě může vážit a že mě zajímá
- d) klient spolupracuje, když má pocit, že si ho všímám více než ostatních
- e) nevím

**10. Jaký postoj zaujímáte ke spolupráci s klientem při zvládnání úkolů?**

- a) klient spolupracuje, když neví, co mu brání v tom, co chce zvládnout
- b) klient spolupracuje, když ví, že za něj udělám to, co sám nemůže zvládnout
- c) klient spolupracuje, když ví, co a za jak dlouho je možné zvládnout
- d) klient spolupracuje, když neví, co a za jak dlouho bude muset zvládnout
- e) nevím

**11. Jaké jsou etapy procesu případové práce a v jakém pořadí probíhají?**

- a) 1. vyšetření, 2. sociální studie, 3. analýza, 4. vyhodnocení
- b) 1. intervence, 2. komunikace, 3. domluva, 4. shrnutí
- c) 1. průzkum v terénu, 2. popis problému, 3. diagnóza, 4. poučení
- d) 1. sociální studie, 2. vyšetření, 3. intervence, 4. ukončení
- e) nevím

**12. Co patří mezi používané postupy případové práce s klientem?**

- a) poskytnutí zázemí a rad klientovi, jak může řešit své problémy
- b) poskytnutí psychické podpory klientovi, objasnění problému a ventilace klientových pocitů
- c) poskytnutí finanční podpory v případech hodných zřetele a citlivý přístup ke klientovi
- d) poskytnutí duševní opory a zajištění tělesných potřeb klienta
- e) nevím

**13. Jakým způsobem můžete přímo ovlivnit žádoucí chování klienta při případové práci?**

- a) vlastním příkladem s důrazem na věrohodnost příkladu
- b) vyjádřením veškeré možné podpory, kterou máte k dispozici pro zajištění potřebné služby
- c) snahou jednat s klientem o žádoucí změně jeho chování upřímně a bez emocí
- d) vyjádřením svého názoru, poskytnutím rady případně zprostředkováním potřebné služby
- e) nevím

**14. Co patří mezi techniky určování potřeb klientů?**

- a) popis klienta zaměřený na jeho osobnostní vývoj, stupeň postižení a popis jeho problému
- b) popis klienta zahrnující jeho potenciální sociální status zjištěný z jeho anamnézy
- c) popis klienta týkající se jeho silných i slabých stránek ve vystupování vůči okolí
- d) popis klienta týkající se v první řadě jeho již dříve diagnostikovaných problémů a handicapů
- e) nevím

**15. Co je individuální plánování případové práce?**

- a) diagnostika klienta (zdravotní, psychologická a sociální)
- b) hodnocení či posuzování klienta
- c) popis problému nebo situace klienta
- d) dialog mezi pracovníkem a klientem o jeho potřebách a osobních cílech, a vyjednávání o tom
- e) nevím

**16. Jaké jsou základní charakteristiky osobního cíle klienta?**

- a) neformálnost, dostupnost, přiměřenost a měřitelnost
- b) konkrétnost, dosažitelnost, přiměřenost a měřitelnost
- c) lidskost, citlivost, dosažitelnost a měřitelnost
- d) náročnost, sociálnost, plánovitost a měřitelnost
- e) nevím

**17. Co patří mezi základní kameny tvorby individuálního plánování sociálního pracovníka s klientem?**

- a) možnosti zařízení poskytující sociální služby
- b) odbornost a kompetentnost sociálního pracovníka
- c) legislativní rámec a pravidla práce v zařízení poskytujícím sociální služby
- d) zjištění představ, přání a zálib klienta
- e) nevím

**18. Co patří mezi techniky aktivního naslouchání?**

- a) kotvení, zpřesňování, doplňování, naslouchání, interaktivita, zpětná vazba
- b) dotazování, zrcadlení, parafrázování, zpřesňování, shrnování, ocenění
- c) rozhovor, shrnování, simulace, extrapolování, diagnostikování, pochvala
- d) názornost, představivost, pozornost, příkladnost, ocenění
- e) nevím

**19. Jaké jsou typy závislosti na sociálních službách?**

- a) zdravotní, emocionální, rodinná, počáteční, pokročilá, problematická
- b) obrácená, přímá, nepřímá, komplexní, individuální, kolektivní
- c) zdravotní, fyzická, psychická, emocionální, ekonomická, kulturní, intelektuální
- d) fyzická, psychická, bezpečná, nebezpečná, obtěžující, přirozená, nepřirozená
- e) nevím

**20. Co je to empowerment?**

- a) umístění klienta do zařízení poskytujícího sociální služby
- b) odborný dohled nad klientem
- c) doprovázení, posilování, zmocňování klienta
- d) úřední moc nad klientem z titulu zbavení jeho svéprávnosti
- e) nevím

**21. Co udělám při představování se zájemci - potenciálnímu klientovi?**

- a) nepředstavím se, neuvedu, kdo jsem, předpokládám, že to zájemce ví
- b) představím sebe a organizaci, navodím atmosféru důvěry, chovám se mile a dám najevo, že jsme tu, abychom jej chránili
- c) představím sebe a organizaci a ujistím se, že ví, co děláme a proč přišel a ptám se, jak by si představoval spolupráci
- d) představím sebe a organizaci, vysvětlím, co pro něj uděláme a co si myslím o jeho problému
- e) nevím

**22. Jak zahájím rozhovor se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) podám mu ruku, představím se a v případě stejného věku tykám a oslovuji křestním jménem, jinak vykám a oslovuji příjmením s uvedením paní nebo pane
- b) podám mu ruku, představím se, zásadně netykám a neoslovuji křestním jménem, nýbrž pouze příjmením
- c) podám mu ruku, představím se, pouze vykám a oslovuji příjmením s uvedením paní nebo pane
- d) podám mu ruku, představím se, nejdříve vykám, ptám se, jestli mohu tykat, ptám se, jak si přeje být oslovován
- e) nevím

**23. Co dělám v průběhu rozhovoru se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, vysvětluji význam příslušných formulářů
- b) informuji jej o podmínkách spolupráce a říkám mu, co pro něj budeme dělat, vysvětluji, jak bude probíhat spolupráce, předám mu k vyplnění příslušné formuláře
- c) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, předám mu k vyplnění příslušné formuláře
- d) informuji jej o podmínkách spolupráce a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat a předám mu k vyplnění příslušné formuláře
- e) nevím



**24. Jak poskytuji pomoc klientovi během spolupráce s ním?**

- a) poskytuji pomoc klientovi podle svého uvážení
- b) poskytuji pomoc klientovi bez vyžádání
- c) naučím klienta, aby si o mou pomoc dokázal požádat
- d) poskytuji pomoc podle potřeb klienta a podle svého uvážení
- e) nevím

**25. Jakou roli zastávám během spolupráce s klientem?**

- a) partnera
- b) rodiče
- c) mediátora
- d) přítele
- e) nevím

**26. Co udělám v případě, že klient upadne z nějakého vážného důvodu do beznaděje a je zoufalý?**

- a) snažím se splnit jeho oprávněné požadavky
- b) podpořím ho k aktivitě
- c) dělám za něj formality a drobnosti, abych mu krátkodobě odlehčil
- d) pokárám ho za přílišnou odevzdanost
- e) nevím

**27. Jak postupuji v případě, že během spolupráce klient postupuje chybně?**

- a) nechám ho dělat chyby, ze kterých se poučí
- b) říkám mu, co je pro něj vhodné
- c) radím mu, že tohle a takhle nemůže dělat
- d) navádím ho tak, aby všechno dělal pokud možno dobře
- e) nevím

**28. Jakým způsobem přistupuji k postupnému plnění osobního cíle klienta?**

- a) pozorně sleduji každý krok a nabídnu klientovi další kroky k cíli
- b) pracuji po krocích, počkám, respektuji tempo klienta, přestože je příliš pomalý
- c) povzbuzuji ho, navádím a vedu k cíli
- d) udělám úkoly sám, protože je to rychlejší
- e) nevím

**29. Jak postupuji při verbální komunikaci s klientem?**

- a) mluvím překotně, rychle, dlouhými souvětími, bez pauz
- b) mluvím nahlas, pomalu, zdůrazňuji důležitá slova, používám zkratky
- c) mluvím srozumitelně a nahlas, přiměřeným tempem, v blocích, po dohodě dělám přestávky
- d) mluvím srozumitelně, pomalu, krátkými větami, dělám přestávky
- e) nevím

**30. Jak postupuji v případě blížícího se ukončení spolupráce s klientem?**

- a) jelikož byl problém klienta vyřešen, oznámím mu citlivě ukončení spolupráce
- b) respektuji, že si klient přeje spolupráci ukončit, přestože nebyla zakázka naplněna
- c) přesvědčím ho k další spolupráci vzhledem k tomu, že zakázka nebyla naplněna
- d) kvůli neplnění podmínek zakázky mu citlivě sdělím, že spolupráce bude ukončena
- e) nevím

## **PŘÍLOHA P II: BODOVÁNÍ TESTU V PŘEDVÝZKUMU**

**Název testu:**

**„Případová práce s klientem a prevence vzniku jeho závislosti na sociální službě“**

Test v předvýzkumu byl zpracován ve verzi A a B s rozdílem v řazení otázek.

Správná odpověď byla zachycena do vyhodnocovací tabulky (příloha P VI) hodnotou 1 (1 bod), nesprávná odpověď hodnotou 0 (0 bodů), nevím N. Správné odpovědi jsou uvedeny pod otázkou.

Zcela správná je vždy pouze jedna odpověď na jednu otázku.

**Oblast I:**

**Správné postoje sociálního pracovníka**

**1. Jaký postoj zaujímáte ke klientovi při formulování toho, co chce?**

c) klient téměř vždycky ví, co chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat

**2. Jaký postoj zaujímáte k realitě a životní rezignaci?**

d) přijetí reality je odlišné od životní rezignace

**3. Jaký postoj zaujímáte k nebezpečným motivům pomáhat druhým?**

c) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří soucit a povinnost

**4. Jaký postoj zaujímáte ke způsobu dosažení nejvyššího cíle?**

a) minimální cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle

**5. Jaký postoj zaujímáte k výchově rodičů jejich dítěte?**

b) rodiče zpravidla vychovávají své dítě, jak nejlépe umí, nemusí to však nutně znamenat, že dobře

**6. Jaký postoj zaujímáte k motivaci pomáhat druhým?**

c) mým motivem k pomáhání druhým je radost ze seberealizace

**7. Jaký postoj zaujímáte ve víře v dobro či zlo u lidí?**

b) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří

**8. Jaký postoj zaujímáte ve znalosti sebe sama při pomáhání druhým?**

c) k pomáhání druhým potřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět

**9. Jaký postoj zaujímáte k pocitům klienta při jeho spolupráci s vámi?**

c) klient spolupracuje, když má pocit, že si mě může vážit a že mě zajímá

**10. Jaký postoj zaujímáte ke spolupráci s klientem při zvládnání úkolů?**

c) klient spolupracuje, když ví, co a za jak dlouho je možné zvládnout

**Oblast II.**

**Vědomosti z případové práce s klientem a prevence vzniku jeho závislosti na sociálních službách.**

**11. Jaké jsou etapy procesu případové práce a v jakém pořadí probíhají?**

d) 1. sociální studie, 2. vyšetření, 3. intervence, 4. ukončení

**12. Co patří mezi používané postupy případové práce s klientem?**

b) poskytnutí psychické podpory klientovi, objasnění problému a ventilace klientových pocitů

**13. Jakým způsobem můžete přímo ovlivnit žádoucí chování klienta při případové práci?**

d) vyjádřením svého názoru, poskytnutím rady případně zprostředkováním potřebné služby

**14. Co patří mezi techniky určování potřeb klientů?**

a) popis klienta zaměřený na jeho osobnostní vývoj, stupeň postižení a popis jeho problému

**15. Co je individuální plánování případové práce?**

d) dialog mezi pracovníkem a klientem o jeho potřebách a osobních cílech a vyjednávání o tom

**16. Jaké jsou základní charakteristiky osobního cíle klienta?**

- b) konkrétnost, dosažitelnost, přiměřenost a měřitelnost

**17. Co patří mezi základní kameny tvorby individuálního plánování sociálního pracovníka s klientem?**

- d) zjištění představ, přání a zálib klienta

**18. Co patří mezi techniky aktivního naslouchání?**

- b) dotazování, zrcadlení, parafrázování, zpřesňování, shrnování, ocenění

**19. Jaké jsou typy závislosti na sociálních službách?**

- b) zdravotní, fyzická, psychická, emocionální, ekonomická, kulturní, intelektuální

**20. Co je to empowerment?**

- c) doprovázení, posilování, zmocňování klienta

**Oblast III.**

**Dovednosti z případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách.**

**21. Co udělám při představování se zájemci - potenciálnímu klientovi?**

- c) představím sebe a organizaci a ujistím se, že ví, co děláme a proč přišel a ptám se, jak by si představoval spolupráci

**22. Jak zahájím rozhovor se zájemcem – potenciálním klientem?**

- d) podám mu ruku, představím se, nejdříve vykáám, ptám se, jestli mohu tykat, ptám se, jak si přeje být osloven

**23. Co dělám v průběhu rozhovoru se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, vysvětluji význam příslušných formulářů

**24. Jak poskytnu pomoc klientovi během spolupráce s ním?**

- c) naučím klienta, aby si o mou pomoc dokázal požádat

**25. Jakou roli zastávám během spolupráce s klientem?**

a) partnera

**26. Co udělám v případě, že klient upadne z nějakého vážného důvodu do beznaděje a je zoufalý?**

b) podpořím ho k aktivitě

**27. Jak postupuji v případě, že během spolupráce klient postupuje chybně?**

a) nechám ho dělat chyby, ze kterých se poučí

**28. Jakým způsobem přistupuji k postupnému plnění osobního cíle klienta?**

b) pracuji po krocích, počkám, respektuji tempo klienta, přestože je příliš pomalý

**29. Jak postupuji při verbální komunikaci s klientem?**

d) mluvím srozumitelně, pomalu, krátkými větami, dělám přestávky

**30. Jak postupuji v případě blížícího se ukončení spolupráce s klientem?**

b) respektuji, že si klient přeje spolupráci ukončit, přestože nebyla zakázka naplněna

## **PŘÍLOHA P III: INFORMACE K DOTAZNÍKU**

Ve Zlíně 4. 10. 2011

Dobrý den,

jsem student Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru sociální pedagogiky, kombinovaného studia.

V rámci své diplomové práce ověřuji přínos kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, který se koná v rámci Projektu "Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji".

Přínos kurzu ověřuji formou dotazníkového šetření u pracovníků sociálních služeb ve vybraných domovech pro seniory.

První vyplnění dotazníku předchází kurzu proto, aby se mohl ověřit přínos pro jeho účastníky. Druhé vyplnění dotazníku následuje s časovým odstupem cca 2 -3 měsíců.

Dotazník vyplňují jak účastníci kurzu, tak i pracovníci, kteří se ho neúčastní, kvůli porovnání odpovědí.

Dotazník obsahuje 24 otázek, přičemž každá nabízí 5 odpovědí. Otázky a nabízené odpovědi v dotazníku navazují na obsah kurzu. Při vyplnění dotazníku dotazovaný vyplní hlavičku dotazníku a samostatně zakroužkuje pouze 1 odpověď na danou otázku, která je dle jeho mínění zcela správná, i když jiné nabízené odpovědi se mu mohou jevit také správné.

Vyplnění dotazníku je dobrovolné a trvá 20 až 25 min.

Děkuji Vám za spolupráci a Vaši trpělivost při vyplnění.

Bc. Zdeněk Vašátko

## **PŘÍLOHA P IV: DOTAZNÍK - PRETEST A POSTTEST**

Cílem dotazníkového šetření je ověřit přínos kurzu: „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ pro jeho účastníky. Účast v dotazníkovém šetření je dobrovolná. (Výsledky testu budou využity při hodnocení efektivnosti vzdělávacího kurzu a budou součástí diplomové práce studenta UTB ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, studijního oboru sociální pedagogiky.)

Účast na kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“: ano x ne

Respondent (iniciály jména a příjmení): ..... Věk: ..... Pohlaví: žena x muž

Datum vyplnění testu: .....

Zaměstnavatel: .....

Funkce: .....

Způsob vyplňování dotazníku: Respondent zakroužkuje pouze jednu odpověď, která je dle jeho mínění zcela správná příp. „nevím“.

### **1. Jaký postoj zaujímáte ke klientovi při formulování toho, co chce?**

- a) klient téměř nikdy neví, co přesně chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat
- b) klient ví, co chce – pracovník je od toho, aby si jeho formulaci vyslechl a pochopil
- c) klient téměř vždycky ví, co chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat
- d) klient neví, co chce – pracovník je od toho, aby mu stanovil formulaci toho, co neví, že chce
- e) nevím

### **2. Jaký postoj zaujímáte k realitě a životní rezignaci?**

- a) přijetí reality je totožné s životní rezignací
- b) odmítnutí reality je odlišné od životní rezignace
- c) odmítnutí reality je totožné s životní rezignací
- d) přijetí reality je odlišné od životní rezignace
- e) nevím

### **3. Jaký postoj zaujímáte k nebezpečným motivům pomáhat druhým?**

- a) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří povinnost, nikoli však lítost
- b) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří lítost, nikoli však povinnost
- c) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří lítost a povinnost
- d) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým nepatří lítost a povinnost
- e) nevím



**4. Jaký postoj zaujímáte ke způsobu dosažení nejvyššího cíle?**

- a) minimální cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- b) vysoké cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- c) střední cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- d) jakékoli cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle
- e) nevím

**5. Jaký postoj zaujímáte ve víře v dobro či zlo u lidí?**

- a) věřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že umí nebo si mohou dovolit být dobří
- b) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří
- c) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, nepřipouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří
- d) nevěřím, že lidé chtějí být dobří, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být zlí
- e) nevím

**6. Jaký postoj zaujímáte ve znalosti sebe sama při pomáhání druhým?**

- a) k pomáhání druhým nepotřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět
- b) k pomáhání druhým potřebuji tyto lidi znát a rozumět jim lépe než sobě samému
- c) k pomáhání druhým potřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět
- d) k pomáhání druhým potřebuji tyto lidi znát a rozumět jim stejně jako sobě samému
- e) nevím

**7. Jaký postoj zaujímáte k pocitům klienta při jeho spolupráci s vámi?**

- a) klient spolupracuje, když má pocit, že mu vyhovím ve všech jeho potřebách
- b) klient spolupracuje, když má pocit, že jsem odborník na danou problematiku
- c) klient spolupracuje, když má pocit, že si mě může vážit a že mě zajímá
- d) klient spolupracuje, když má pocit, že si ho všímám více než ostatních
- e) nevím

**8. Jaký postoj zaujímáte ke spolupráci s klientem při zvládnání úkolů?**

- a) klient spolupracuje, když neví, co mu brání v tom, co chce zvládnout
- b) klient spolupracuje, když ví, že za něj udělám to, co sám nemůže zvládnout
- c) klient spolupracuje, když ví, co a za jak dlouho je možné zvládnout
- d) klient spolupracuje, když neví, co a za jak dlouho bude muset zvládnout
- e) nevím

**9. Jaké jsou etapy procesu případové práce a v jakém pořadí probíhají?**

- a) 1. vyšetření, 2. sociální studie, 3. analýza, 4. vyhodnocení
- b) 1. intervence, 2. komunikace, 3. domluva, 4. shrnutí
- c) 1. průzkum v terénu, 2. popis problému, 3. diagnóza, 4. poučení
- d) 1. sociální studie, 2. vyšetření, 3. intervence, 4. ukončení
- e) nevím

**10. Co patří mezi používané postupy případové práce s klientem?**

- a) poskytnutí zázemí a rad klientovi, jak může řešit své problémy
- b) poskytnutí psychické podpory klientovi, objasnění problému a ventilace klientových pocitů
- c) poskytnutí finanční podpory v případech hodných zřetele a citlivý přístup ke klientovi
- d) poskytnutí duševní opory a zajištění tělesných potřeb klienta
- e) nevím

**11. Jakým způsobem můžete přímo ovlivnit žádoucí chování klienta při případové práci?**

- a) vlastním příkladem s důrazem na věrohodnost příkladu
- b) vyjádřením veškeré možné podpory, kterou máte k dispozici pro zajištění potřebné služby
- c) snahou jednat s klientem o žádoucí změně jeho chování upřímně a bez emocí
- d) vyjádřením svého názoru, poskytnutím rady případně zprostředkováním potřebné služby
- e) nevím

**12. Co patří mezi techniky určování potřeb klientů?**

- a) popis klienta zaměřený na jeho osobnostní vývoj, stupeň postižení a popis jeho problému
- b) popis klienta zahrnující jeho potenciální sociální status zjištěný z jeho anamnézy
- c) popis klienta týkající se jeho silných i slabých stránek ve vystupování vůči okolí
- d) popis klienta týkající se v první řadě jeho již dříve diagnostikovaných problémů a handicapů
- e) nevím

**13. Co patří mezi základní kameny tvorby individuálního plánování sociálního pracovníka s klientem?**

- a) možnosti zařízení poskytující sociální služby
- b) odbornost a kompetentnost sociálního pracovníka
- c) legislativní rámec a pravidla práce v zařízení poskytujícím sociální služby
- d) zjištění představ, přání a zálib klienta
- e) nevím

**14. Co patří mezi techniky aktivního naslouchání?**

- a) kotvení, zpřesňování, doplňování, naslouchání, interaktivita, zpětná vazba
- b) dotazování, zrcadlení, parafrázování, zpřesňování, shrnování, ocenění
- c) rozhovor, shrnování, simulace, extrapolování, diagnostikování, pochvala
- d) názornost, představivost, pozornost, příkladnost, ocenění
- e) nevím

**15. Jaké jsou typy závislosti na sociálních službách?**

- a) zdravotní, emocionální, rodinná, počáteční, pokročilá, problematická
- b) obrácená, přímá, nepřímá, komplexní, individuální, kolektivní
- c) zdravotní, fyzická, psychická, emocionální, ekonomická, kulturní, intelektuální
- d) fyzická, psychická, bezpečná, nebezpečná, obtěžující, přirozená, nepřirozená
- e) nevím

**16. Co není individuální plánování?**

- a) hodnocení či posuzování klienta
- b) dialog mezi klientem a pracovníkem o jeho potřebách
- c) vyjednávání o tom, jaké jsou potřeby klienta
- d) pravidelné hodnocení s klientem, jak se mu daří naplňování osobních cílů
- e) nevím

**17. Co udělám při představování se zájemci - potenciálnímu klientovi?**

- a) nepředstavím se, neuvedu, kdo jsem, předpokládám, že to zájemce ví
- b) představím sebe a organizaci, navodím atmosféru důvěry, chovám se mile a dám najevo, že jsme tu, abychom jej chránili
- c) představím sebe a organizaci a ujistím se, že ví, co děláme a proč přišel a ptám se, jak by si představoval spolupráci
- d) představím sebe a organizaci, vysvětlím, co pro něj uděláme a co si myslím o jeho problému
- e) nevím

**18. Jak zahájím rozhovor se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) podám mu ruku, představím se a v případě stejného věku tykám a oslovuji křestním jménem, jinak vykám a oslovuji příjmením s uvedením paní nebo pane
- b) podám mu ruku, představím se, zásadně netykám a neoslovuji křestním jménem, nýbrž pouze příjmením
- c) podám mu ruku, představím se, pouze vykám a oslovuji příjmením s uvedením paní nebo pane
- d) podám mu ruku, představím se, nejdříve vykám, ptám se, jestli mohu tykat, ptám se, jak si přeje být osloven
- e) nevím

**19. Co dělám v průběhu rozhovoru se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, vysvětluji význam příslušných formulářů
- b) informuji jej o podmínkách spolupráce a říkám mu, co pro něj budeme dělat, vysvětluji, jak bude probíhat spolupráce, předám mu k vyplnění příslušné formuláře
- c) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, předám mu k vyplnění příslušné formuláře

- d) informuji jej o podmínkách spolupráce a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat a předám mu k vyplnění příslušné formuláře
- e) nevím

**20. Jak poskytuji pomoc klientovi během spolupráce s ním?**

- a) poskytuji pomoc klientovi podle svého uvážení
- b) poskytuji pomoc klientovi bez vyžádání
- c) naučím klienta, aby si o mou pomoc dokázal požádat
- d) poskytuji pomoc podle potřeb klienta a podle svého uvážení
- e) nevím

**21. Jakou roli zastávám během spolupráce s klientem?**

- a) partnera
- b) rodiče
- c) mediátora
- d) přítele
- e) nevím

**22. Jakým způsobem přistupuji k postupnému plnění osobního cíle klienta?**

- a) pozorně sleduji hlavní kroky a předložím klientovi závazný harmonogram dalšího postupu k cíli
- b) pracuji po krocích, počkám, respektuji tempo klienta, přestože je příliš pomalý
- c) povzbuzuji ho a postupně navádím a dohodnutým tempem vedu ke splnění osobního cíle
- d) udělám úkoly nutné ke splnění cíle s ním, protože je to rychlejší
- e) nevím

**23. Jak postupuji při verbální komunikaci s klientem?**

- a) mluvím překotně, rychle, dlouhými souvětími, bez pauz
- b) mluvím nahlas, pomalu, zdůrazňuji důležitá slova, používám zkratky
- c) mluvím srozumitelně a nahlas, přiměřeným tempem, v blocích, po dohodě dělám přestávky
- d) mluvím srozumitelně, pomalu, krátkými větami, dělám přestávky
- e) nevím

**24. Jak postupuji v případě blížícího se ukončení spolupráce s klientem?**

- a) jelikož byl problém klienta vyřešen, oznámím mu citlivě ukončení spolupráce
- b) respektuji, že si klient přeje spolupráci ukončit, přestože nebyla zakázka naplněna
- c) přesvědčím ho k další spolupráci vzhledem k tomu, že zakázka nebyla naplněna
- d) kvůli neplnění podmínek zakázky mu citlivě sdělím, že spolupráce bude ukončena
- e) nevím

## **PŘÍLOHA P V: BODOVÁNÍ PRETESTU A POSTTESTU**

Pretest a posttest je zpracován v jedné verzi. Obsah pretestu je shodný s obsahem posttestu, je rozdělen do 3 oblastí, přičemž každá oblast má 8 testovacích úloh (otázek) s nabídnutými odpověďmi. Správná odpověď je zachycena do vyhodnocovací tabulky (příloha P VII) hodnotou 1 (1 bod), nesprávná odpověď nebo odpověď „nevím“ hodnotou 0 (0 bodů). Správné odpovědi jsou uvedeny pod otázkou. Zcela správná je vždy pouze jedna odpověď na jednu otázku.

### **Oblast I: Správné postoje sociálního pracovníka**

#### **1. Jaký postoj zaujímáte ke klientovi při formulování toho, co chce?**

c) klient téměř vždycky ví, co chce – pracovník je od toho, aby mu to pomohl formulovat

#### **2. Jaký postoj zaujímáte k realitě a životní rezignaci?**

d) přijetí reality je odlišné od životní rezignace

#### **3. Jaký postoj zaujímáte k nebezpečným motivům pomáhat druhým?**

c) mezi nebezpečné motivy pomáhat druhým patří lítost a povinnost

#### **4. Jaký postoj zaujímáte ke způsobu dosažení nejvyššího cíle?**

a) minimální cíle jsou kroky na cestě k dosažení nejvyššího cíle

#### **5. Jaký postoj zaujímáte ve víře v dobro či zlo u lidí?**

b) nevěřím, že lidé chtějí být zlí, připouštím však, že neumí anebo si nemohou dovolit být dobří

#### **6. Jaký postoj zaujímáte ve znalosti sebe sama při pomáhání druhým?**

c) k pomáhání druhým potřebuji dobře znát sebe samého a sám sobě rozumět

#### **7. Jaký postoj zaujímáte k pocitům klienta při jeho spolupráci s vámi?**

c) klient spolupracuje, když má pocit, že si mě může vážit a že mě zajímá

#### **8. Jaký postoj zaujímáte ke spolupráci s klientem při zvládnání úkolů?**

c) klient spolupracuje, když ví, co a za jak dlouho je možné zvládnout

## **Oblast II.**

**Vědomosti z oblasti případové práce s klientem a prevence vzniku jeho závislosti na sociálních službách.**

### **9. Jaké jsou etapy procesu případové práce a v jakém pořadí probíhají?**

d) 1. sociální studie, 2. vyšetření, 3. intervence, 4. ukončení

### **10. Co patří mezi používané postupy případové práce s klientem?**

b) poskytnutí psychické podpory klientovi, objasnění problému a ventilace klientových pocitů

### **11. Jakým způsobem můžete přímo ovlivnit žádoucí chování klienta při případové práci?**

d) vyjádřením svého názoru, poskytnutím rady případně zprostředkováním potřebné služby

### **12. Co patří mezi techniky určování potřeb klientů?**

a) popis klienta zaměřený na jeho osobnostní vývoj, stupeň postižení a popis jeho problému

### **13. Co patří mezi základní kameny tvorby individuálního plánování sociálního pracovníka s klientem?**

d) zjištění představ, přání a zálib klienta

### **14. Co patří mezi techniky aktivního naslouchání?**

b) dotazování, zrcadlení, parafrázování, zpřesňování, shrnování, ocenění

### **15. Jaké jsou typy závislosti na sociálních službách?**

c) zdravotní, fyzická, psychická, emocionální, ekonomická, kulturní, intelektuální

### **16. Co není individuální plánování?**

a) hodnocení či posuzování klienta



### **Oblast III.**

#### **Dovednosti z oblasti případové práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociálních službách.**

##### **17. Co udělám při představování se zájemci - potenciálnímu klientovi?**

- c) představím sebe a organizaci a ujistím se, že ví, co děláme a proč přišel a ptám se, jak by si představoval spolupráci

##### **18. Jak zahájím rozhovor se zájemcem – potenciálním klientem?**

- d) podám mu ruku, představím se, nejdříve vykám, ptám se, jestli mohu tykat, ptám se, jak si přeje být osloven

##### **19. Co dělám v průběhu rozhovoru se zájemcem – potenciálním klientem?**

- a) dojednávám spolupráci a ptám se, co pro něj mohu udělat, vysvětluji, co se od něj bude při spolupráci očekávat, vysvětluji význam příslušných formulářů

##### **20. Jak poskytuji pomoc klientovi během spolupráce s ním?**

- c) naučím klienta, aby si o mou pomoc dokázal požádat

##### **21. Jakou roli zastávám během spolupráce s klientem?**

- a) partnera

##### **22. Jakým způsobem přistupuji k postupnému plnění osobního cíle klienta?**

- b) pracuji po krocích, počkám, respektuji tempo klienta, přestože je příliš pomalý

##### **23. Jak postupuji při verbální komunikaci s klientem?**

- d) mluvím srozumitelně, pomalu, krátkými větami, dělám přestávky

##### **24. Jak postupuji v případě blížícího se ukončení spolupráce s klientem?**

- b) respektuji, že si klient přeje spolupráci ukončit, přestože nebyla zakázka naplněna

## PŘÍLOHA P VI: VÝSLEDKY SKUPINY V PŘEDVÝZKUMU

Test v předvýzkumu		Respondenti seřazení podle výsledků												Bodový průměr	σ - hodnota obrátivosti	σ - index obrátivosti	Na vlny na Joravě - otázek v testu	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
Testové úlohy (otázky) č. - výsledek byl od porédu (1...s prárné, 0...nes prárné, N...nevím)	I. Správné postoje	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	50,00	50,00	
		2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	25,00	75,00	
		3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	41,67	58,33	
		4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	75,00	25,00	
		5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	16,67	83,33	výraz toaš naražy
		6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	16,67	83,33	výraz toaš naražy
		7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	50,00	50,00	
		8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	25,00	75,00	
		9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	25,00	75,00	
		10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	25,00	75,00	
	II. Vědomosti	11	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	58,33	41,67	
		12	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	6	50,00	50,00	
		13	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	75,00	25,00	
		14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	8	33,33	66,67	
		15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	8,33	91,67	výraz toaš naražy
		16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,00	100,00	výraz toaš naražy
		17	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	25,00	75,00	
		18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	33,33	66,67	
		19	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	41,67	58,33	
		20	N	1	N	N	N	N	N	1	N	N	N	N	2	83,33	16,67	výraz toaš naražy
	III. Dovednosti	21	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8	33,33	66,67	
		22	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	66,67	33,33	
		23	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	83,33	16,67	
		24	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	41,67	58,33	
		25	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	66,67	33,33	
		26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,00	100,00	výraz toaš naražy
		27	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	83,33	16,67	výraz toaš naražy
		28	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	16,67	83,33	Joravě a stractory
		29	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	41,67	58,33	
		30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	66,67	33,33	
Celkový počet otázek v testu		22	22	21	21	17	17	17	17	16	13	15	11		41,94	58,06		

## PŘÍLOHA P VII: VÝSLEDKY EXPERIMENTÁLNÍ A KONTROLNÍ SKUPINY V PRETESTU A POSTTESTU

p.č.	E				E				E				K				K				K							
	pret	pret	pret	pret	post	post	post	post	post	post	post	post	pret	pret	pret	pret	post	post	post	post	post	post	post	post	post	post	post	post
1	3	5	2	10	5	7	3	15	2	2	1	5	4	6	2	12	5	5	5	15	1	-1	3	3				
2	3	3	2	8	2	5	3	10	-1	2	1	2	3	4	3	10	4	4	2	10	1	0	-1	0				
3	2	3	2	7	1	2	1	4	-1	-1	-1	-3	5	4	1	10	3	2	2	7	-2	-2	1	-3				
4	4	3	2	9	4	3	3	10	0	0	1	1	3	3	5	11	2	5	3	10	-1	2	-2	-1				
5	2	2	2	6	3	2	2	7	1	0	0	1	4	0	0	4	3	1	1	5	-1	1	1	1				
6	4	2	2	8	5	4	3	12	1	2	1	4	1	5	4	10	1	4	3	8	0	-1	-1	-2				
7	2	4	2	8	5	3	3	11	3	-1	1	3	4	4	0	8	3	3	2	8	-1	-1	2	0				
8	3	2	4	9	1	2	3	6	-2	0	-1	-3	2	4	2	8	2	5	3	10	0	1	1	2				
9	4	3	3	10	3	4	2	9	-1	1	-1	-1	3	1	1	5	3	4	3	10	0	3	2	5				
10	5	4	1	10	4	7	1	12	-1	3	0	2	6	4	5	15	6	4	5	15	0	0	0	0				
11	1	4	2	7	2	6	2	10	1	2	0	3	2	0	2	4	2	0	1	3	0	0	-1	-1				
12	5	4	1	10	5	4	2	11	0	0	1	1	2	1	3	6	2	2	3	7	0	1	0	1				
13	3	3	2	8	4	2	3	9	1	-1	1	1	3	4	3	10	1	5	5	11	-2	1	2	1				
14	2	4	2	8	4	3	2	9	2	-1	0	1	2	3	4	9	3	4	4	11	1	1	0	2				
15	1	4	2	7	2	4	2	8	1	0	0	1	2	3	2	7	1	2	2	5	-1	-1	0	-2				
16	4	3	0	7	3	4	1	8	-1	1	1	1	5	3	2	10	1	3	2	6	-4	0	0	-4				
17	4	3	0	7	4	6	3	13	0	3	3	6	2	1	1	4	1	1	4	6	-1	0	3	2				
18	3	4	0	7	3	7	1	11	0	3	1	4	2	2	2	6	0	1	3	4	-2	-1	1	-2				
19	3	3	3	9	3	7	4	14	0	4	1	5	0	5	3	8	1	4	3	8	1	-1	0	0				
20	5	3	3	11	4	7	4	15	-1	4	1	4	3	4	4	11	4	3	4	11	1	-1	0	0				
21	3	2	2	7	4	3	2	9	1	1	0	2	4	4	3	11	2	5	4	11	-2	1	1	0				
22	4	6	3	13	2	7	2	11	-2	1	-1	-2	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3				
23	0	3	3	6	1	6	2	9	1	3	-1	3	1	-2	1	4	1	2	2	5	0	0	1	1				
24	2	2	3	7	1	7	2	10	-1	5	-1	3	0	0	4	4	2	2	2	6	2	2	-2	2				
25	2	4	5	11	3	6	2	11	1	2	-3	0	2	4	6	12	1	2	4	7	-1	-2	-2	-5				
26	3	3	3	9	2	5	6	13	-1	2	3	4	2	1	1	4	5	4	3	12	3	3	2	8				
27	1	4	2	7	5	7	3	15	4	3	1	8	Legenda:															
28	2	5	4	11	1	4	1	6	-1	-1	-3	-5	Respondenti Nezdence:															
29	0	1	0	1	3	5	4	12	3	4	4	11	Experimentální skupina: 21															
30	2	5	5	12	0	4	3	7	-2	-1	-2	-5	Kontrolní skupina: 10															
31	2	5	4	11	2	5	6	13	0	0	2	2	Celkem Nezdence 31															
32	1	3	2	6	2	6	6	14	1	3	4	8	Respondenti Buchlovice:															
33	3	3	4	10	2	6	5	13	-1	3	1	3	Experimentální skupina: 36															
34	5	6	2	13	5	6	4	15	0	0	2	2	Kontrolní skupina: 26															
35	5	4	2	11	2	7	3	12	-3	3	1	1	Celkem 62															
36	0	6	2	8	5	6	4	15	5	0	2	7	Celkem Buchlovice 31															

**PŘÍLOHA P VIII: POPISNÉ STATISTIKY EXPERIMENTÁLNÍ A KONTROLNÍ SKUPINA V PRETESTU A POSTTESTU**

Proměnná	Popisné statistiky (E vs K skupina posttest - pretest)				
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Sm.odch.
E pret I	36	2,72222	0,00000	5,00000	1,466017
E pret II	36	3,55556	1,00000	6,00000	1,205806
E pret III	36	2,30556	0,00000	5,00000	1,260826
E pret c	36	8,58333	1,00000	13,00000	2,346730
E post I	36	2,97222	0,00000	5,00000	1,443925
E post II	36	4,97222	2,00000	7,00000	1,715244
E post III	36	2,86111	1,00000	6,00000	1,376388
E post c	36	10,80556	4,00000	15,00000	2,876699
E post I - E pret I	36	0,25000	-3,00000	5,00000	1,729988
E post II - E pret II	36	1,41667	-1,00000	5,00000	1,746425
E post III - E pret III	36	0,55556	-3,00000	4,00000	1,629100
E post c - E pret c	36	2,22222	-5,00000	11,00000	3,448487
K pret I	26	2,61538	0,00000	6,00000	1,498717
K pret II	26	2,80769	0,00000	6,00000	1,720912
K pret III	26	2,50000	0,00000	6,00000	1,581139
K pret c	26	7,92308	3,00000	15,00000	3,273201
K post I	26	2,34615	0,00000	6,00000	1,495120
K post II	26	3,03846	0,00000	5,00000	1,482721
K post III	26	2,96154	1,00000	5,00000	1,148243
K post c	26	8,34615	3,00000	15,00000	3,161548
K post I - K pret I	26	-0,26923	-4,00000	3,00000	1,484795
K post II - K pret II	26	0,23077	-2,00000	3,00000	1,365509
K post III - K pret III	26	0,46154	-2,00000	3,00000	1,420726
K post c - K pret c	26	0,42308	-5,00000	8,00000	2,730173

# PŘÍLOHA P IX: ZPRÁVA O PROVEDENÉM DOTAZNÍKOVÉM ŠETŘENÍ V DOMOVU PRO SENIORY NEZDENICE



DS Nezdenice  
667 32 Nezdenice 233

Věc: Zpráva o provedeném dotazníkovém šetření v Domovu pro seniory Nezdenice

Posláním našeho domova je poskytování kvalitních služeb s individuální podporou uživatelům, kteří z důvodů sociální situace nebo zdravotních důvodů nemohou žít ve svém přirozeném prostředí. Poskytovaná pomoc a podpora musí zachovávat lidskou důstojnost uživatelů. Vedení Domova pro seniory Nezdenice rozhodlo z důvodu snahy zvýšit kvalitu svých pracovníků o jejich zapojení do kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“. Tento kurz byl součástí Projektu "Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji".

Před konáním kurzu jsme byli informováni o možnosti ověření přínosu tohoto kurzu studentem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Bc. Zdeňkem Vašátkem. Byli jsme jím kontaktováni a informováni o tom, že studuje Fakultu humanitních studií, magisterské studium oboru sociální pedagogiky a že má zájem provést v našem zařízení dotazníkové šetření u našich pracovníků, které by ověřilo přínos resp. efektivnost kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“. Rozhodli jsme se ke spolupráci se studentem a pomohli s vyplňováním dotazníků. Toto proběhlo ve dvou vlnách, poprvé ještě před konáním samotného kurzu, podruhé přibližně se čtyřměsíčním odstupem. Student si dotazníky připravil sám a vhodně připojil informační letáček vysvětlující cíl dotazníkového šetření a způsob vyplňování dotazníků. Dotazník byl vyplněn jak účastníky kurzu, tak i těmi, kteří se kurzu neúčastnili. Naši pracovníci se dotazníkového šetření zúčastnili dobrovolně a myslíme si, že některé otázky jim zcela určitě způsobily námět na přemýšlení jak se správně chovat a jednat s našimi klienty. Student při jednání s námi vystupoval korektně a zdvořile, což přispělo k vzájemné úspěšné spolupráci vedoucí k vyplnění jím dodaných dotazníků. S vyplněním dotazníků nebyl u našich pracovníků problém, dbali jsme hlavně na to, aby byly dotazníky vyplňovány individuálně. Se studentem máme dohodu o následném seznámení se s výsledky dotazníkového šetření, které, jak jsme byli informováni, má být součástí diplomové práce studenta v rámci školního roku 2011/2012. Jsme zvědaví, zda výsledky zpracované studentem v diplomové práci potvrdí přínos kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“ pro naše pracovníky.

Tato zpráva byla zpracována na základě žádosti studenta Bc. Zdeňka Vašátka.

V Nezdenicích dne 23. 2. 2012

Vedoucí sestra Zdeňka Gardavská

Společnost služby Ústecké Hradiště,  
ořísprávková organizace, IČ 092 096  
Domov pro seniory Nezdenice  
667 32 Nezdenice 233

# PŘÍLOHA P X: HODNOCENÍ PROVEDENÉHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ U PRACOVNÍKŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY BUCHLOVICE

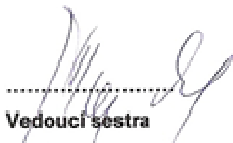


Domov pro seniory Buchlovice, U Domova 470, 68708 Buchlovice  
E-Mail : [dd.buchlovice@ouss-uh.cz](mailto:dd.buchlovice@ouss-uh.cz)  
Tel : +420 572 435 521 Fax : +420 572 435 533

## Hodnocení provedeného dotazníkového šetření u pracovníků sociálních služeb v Domově pro seniory Buchlovice

Domov pro seniory v Buchlovicích poskytuje pobytovou sociální službu občanům, kteří v důsledku věku nebo zdravotního stavu potřebují přiměřenou podporu nebo péči pro zachování důstojného a aktivního způsobu života. Vedení Domova pro seniory v Buchlovicích kladně hodnotí možnost zapojit se do ověření přínosu kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“, který se koná v rámci Projektu "Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji". Za účelem ověření přínosu tohoto kurzu provedl Bc. Zdeněk Vašátko, student Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru sociální pedagogiky, kombinovaného studia dotazníkové šetření u pracovníků sociálních služeb v našem zařízení. První vyplnění dotazníku předcházelo samotnému kurzu proto, aby se mohl ověřit přínos pro jeho účastníky a proběhlo v říjnu 2011. Druhé vyplnění dotazníku následovalo s časovým odstupem 4 měsíců v únoru 2012. Dotazník vyplňovali jak účastníci kurzu, tak i pracovníci, kteří se ho neúčastnili, kvůli možnosti porovnání jejich odpovědí. Účast v dotazníkovém šetření byla dobrovolná s důrazem na zachování anonymity. Díky vhodnému přístupu studenta se vyplnění dotazníků v našem zařízení setkala s pochopením a požadovanou účastí. Dotazníky vyplňovali naši pracovníci individuálně a samostatně. Myslíme si, že výstupy z dotazníkového šetření budou použitelné pro samotné vyhodnocení ověření přínosu kurzu „Případová práce s klientem a prevence vzniku závislosti na sociální službě“. Jsme domluveni, že výstupy z tohoto šetření, které student zpracovává ve formě diplomové práce, budou přijaty vedením našeho zařízení jako podklad pro vyhodnocení potenciálního dalšího zapojování našich pracovníků do vzdělávacích kurzů realizovaných pod záštitou Zlínského kraje.

V Buchlovicích dne 24. února 2012

  
.....  
Vedoucí sestra  
Bc. Ludmila Hájková

Sociální služby Uherské Hradiště  
příspěvková organizace, IČ 00092096  
Domov pro seniory  
U Domova 470, 687 08 Buchlovice  
tel.: 572 435 523