

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

**Institut mezioborových studií Brno**

**Teorie a praxe sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence  
sociálních deviací**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí diplomové práce:**

**Mgr. Petr Sýkora, Ph.D**

**Vypracoval:**

**Bc. Ivo Cirbus**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Teorie a praxe sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence sociálních deviací zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně, dne 28.3.2012

.....

Podpis

## **Poděkování**

Děkuji panu Mgr. Petru Sýkorovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěl poděkovat své přítelkyni Soni Navrátilové za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Dále děkuji pracovníkům brněnských nízkoprahových center za ochotnou spolupráci.

Bc. Ivo Cirbus

# Obsah

Úvod .....	3
<b>1. Prevence a sociální deviace .....</b>	<b>5</b>
1.1 Definice a struktura prevence.....	5
1.2 Sociální deviace, sociální patologie .....	6
<b>2. Charakteristika sociální pedagogiky .....</b>	<b>8</b>
2.1 Definice, popis a vymezení sociální pedagogiky .....	8
2.2 Historický vývoj sociální pedagogiky .....	10
2.3 Historie sociální pedagogiky u nás.....	16
2.4 Sociální pedagogika a prevence .....	20
<b>3. Charakteristika sociální práce .....</b>	<b>24</b>
3.1 Definice, popis a vymezení sociální práce .....	24
3.2 Historický vývoj sociální práce .....	26
3.3 Sociální práce a prevence .....	35
<b>4. Možnosti sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence sociálních deviací.....</b>	<b>37</b>
4.1 Rodina .....	37
4.2 Celospolečenské formy prevence.....	38
4.3 Preventivní programy .....	39
<b>5. Stav uplatnění sociální pedagogiky a sociální práce v preventivní praxi.....</b>	<b>43</b>
5.1 Metodologická východiska .....	43
5.2 Interpretace výsledků šetření.....	46
5.3 Doporučení pro praxi .....	56
<b>Závěr .....</b>	<b>58</b>
<b>Resumé.....</b>	<b>59</b>
<b>Anotace.....</b>	<b>60</b>
<b>Anotation .....</b>	<b>60</b>

<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>61</b>
<b>Příloha č. 1 – dotazník .....</b>	<b>63</b>

# Úvod

Po roce 1989 zažila naše společnost celkovou změnu ve všech sférách politicko-společenského života. Ve společnosti se objevily nové příležitosti, postoje, hodnoty, ale i sociální jevy a procesy, které lze označit za patologické. Tyto změny vyvolaly mimo jiné potřebu nových metodik a nových kvalifikovaných odborníků, schopných řešit prakticky i teoreticky problémy v sociální oblasti. Pozornost se zaměřila na minimalizaci jejich negativních dopadů na jednotlivce i sociální skupiny a na předcházení jejich vzniku, tedy prevenci. Na základě těchto potřeb se začaly v České republice rozvíjet nové vědecké disciplíny a studijní obory, mezi nimi také sociální pedagogika a sociální práce.

Tématem mé diplomové práce je prevence sociálních deviací ve společnosti a zkoumání východisek oborů sociální pedagogika a sociální práce při prevenci těchto nežádoucích jevů přímo v terénu mezi pracovníky, kteří pracují v sociální sféře a jejichž pracovní náplní je prevence sociálně patologických jevů.

V praktické části jsem se snažil najít jednoznačné stanovisko, jak velkou roli má sociální práce a sociální pedagogika v prevenci sociálních deviací a zda je v terénní prevenci sociálních deviací pro samotné pracovníky důležitější znalost sociální pedagogiky, nebo sociální práce. Při té příležitosti jsem se zabýval i věkovým rozložením, zastoupením mužů a žen, dosaženým vzděláním jednotlivých pracovníků, v jakých oborech si rozšiřují vzdělání a jaké kompetence jsou pro jejich práci důležité.

V první kapitole definuji samotný pojem prevence, co si pod tímto slovem má člověk představit, dále pojem sociální patologie a sociální deviace.

Ve druhé kapitole uvádím definici, popis a vymezení sociální pedagogiky, historický vývoj sociální pedagogiky ve světě, u nás a osobnosti, které stály u zrodu oboru a vztah sociální pedagogiky a prevence.

V kapitole třetí uvádím definici, popis a vymezení sociální práce, historický vývoj sociální práce a vztah sociální práce a prevence.

Ve čtvrté kapitole uvádím některé možnosti sociální práce a sociální pedagogiky na poli prevence sociálních deviací a charakteristiku preventivních programů.

V závěrečné kapitole uvádím výsledky výzkumu mezi terénními pracovníky a zhodnocení těchto výsledků.

# 1. Prevence a sociální deviace

## 1.1 Definice a struktura prevence

Prevence (z latinského slova *praevenire* – předcházet) je soubor opatření, která mají zabránit výskytu nežádoucích jevů. Samotný pojem přišel z medicíny. Prastaré medicínské pravidlo říká, že je lépe nemocem předcházet, než je léčit.

Prevence v sociální oblasti je zaměřena mnoha směry. Hovoříme o prevenci kriminality, prevenci proti drogovým závislostem, alkoholismu, záškoláctví, šikanování, bosingu, sociálním konfliktům a řadě dalších. Celkově pak zahrnujeme aktivity v těchto oblastech pod souhrnný název Prevence sociálně patologických jevů.

Prevenci rozdělujeme do tří oblastí, na primární, sekundární a terciární.

Primární prevencí se rozumí veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojených s rizikovými projevy chování, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření, nebo tyto problémy oddálit do co nejpozdějšího věku. Tyto aktivity mají za cíl změnit názory, postoje a chování lidí

Sekundární prevence – předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení. Má za cíl podporu a pomoc vést smysluplný a spokojený život.

Terciární prevence se snaží zabránit opakování nežádoucích jevů (např. delikvenci, drogové závislosti). Je zaměřená na osoby právě vyléčené, propuštěné z výkonu trestu nebo výchovného ústavu.

Z hlediska časovosti dělíme primárně preventivní programy na dlouhodobé, střednědobé, krátkodobé a nárazové.

Z hlediska cílové populace je to dělení na programy *komplexní, populačně cílené, populačně náhodné*.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> MIOVSKÝ, M., KREEFT, P. aj., Vybrané termíny primární prevence, (Příloha závěrečné zprávy, 2007, 21 s.) Dostupné na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vybrane-terminy-primarni-prevence>



Prevence není jen aktivitou subjektů, patřících do veřejné oblasti života, pracujících ve státních nebo i nestátních organizacích. Je stále zřejmější, že prevence je především aktivitou, patřící do rodinného života. Zdravé rodinné klima pomáhá předcházet řadě sociálně patologických jevů.

## 1.2 Sociální deviace, sociální patologie

Sociální deviace - odchylka od většinového úzu, majoritního habitu. Nejprve je dobré uvést, že ne každá deviace je nutně patologická. Sociální deviace (na rozdíl od sociální patologie), může nabývat i pozitivních, nebo společensky tolerovaných forem. „Podle Kapra a Petruska je pojem deviace charakterizován hodnotovou a emocionální neutralitou, protože připouští možnost negativní i pozitivní normativní odchylky a sám o sobě neříká, zda konkrétní deviantní projev je „dobrý“ nebo „špatný“. Deviace je tedy odchylkou od normálního (norma), majoritního (většina), nebo „quasi-optimálního“ (ideálního) stavu. „Deviace, jakožto odchylka od normální struktury či funkce jevu je obecnou vlastností: vyskytuje se u všech jevů, které dosahují takového stupně složitosti, aby byly schopny diferenciací a variability“.<sup>2</sup>

Ne každá deviace je tedy sociální patologií, rizikovým, nebo společensky nebezpečným (neúnosným) chováním. Existuje zde však nepevná hranice, za kterou se jednání může stát nejen odchylkou od většinového úzu a normy, ale společensky škodlivým, pro společnost (například její kohezi) nebezpečným a obecně nežádoucím. Deviace tedy není inherentní vlastností určitých forem chování, ale je vlastností, kterou na ně klade veřejnost.

„Deviace je funkcí vnímání a hodnocení určitých forem chování společností, jehož se akt týká nebo jež je s ním seznámen“.<sup>3</sup>

A právě relativizující pohled je pro současnou dobu charakteristický (Bartlová, 1998). Deviace, jevící z jednoho pohledu jako zavrženíhodná, může být v kontextu subkultury (minoritní populace) vnímána jako pozitivní jev, jenž například posiluje kohezi společností. „V základu kulturního relativismu je obecné tvrzení, že určitá skutečnost či jev, který je definován jako deviantní v dané situaci, nemusí být deviantním vždy

---

<sup>2</sup> HRČKA, Michal, Sociální deviace, Praha: Slon, 2001, 302s., ISBN 80-85850-68-0

<sup>3</sup> MÜHLPACHR, Pavel, Sociální patologie, Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2001. 104s. ISBN 80-210-2511-5

a všude“. Dominantními faktory při hodnocení deviace daného jednání jsou situace, prostředí, čas a sociální status aktéra. Deviace se tedy proměňuje v závislosti na prostředí, čase a sociálním prostoru.

Pojem sociální patologie zahrnuje takové společenské jevy, které jsou z hlediska fungování společnosti nezdravé, abnormální a obecně nežádoucí. V mnoha případech i pro společnost nebezpečné.

Sociálně patologický jev je takový, který není konformní k společensky stanoveným normám a je nějakou formou negativně sankcionován. Zde pak ovšem vystává problematika definování norem. Sociální normu si lze vymezit, jako obecné pravidlo, které ohraničuje specifické hranice chování a jednání - normy vznikají v normotvorném procesu sociálních interakcí a vztahují se na všechny členy společenství.

Tyto normy jsou členy společenství (případně jejich subsystémů) internalizované (v procesu socializace, případně enkulturace) a sdílené, avšak některé normy nejsou formálně fixované a právně postižitelné („uzákoněné“). Ke slovu se pak dostává etika a morálka, specifická sociální kategorie, jenž na odchylku (deviaci) pohlíží, například jako na asociální a „špatný“ jev. „Ti, kteří se chovají deviantně, jsou zcela zákonitě nemravní, asociální a zlí“. Bipolární vidění této problematiky lze vysledovat i v tzv. medicínském úhlu pohledu, kde je sociální patologie považována za nemoc. Vidíme tedy, že sociální patologie může implikovat škálu se dvěma proti-póly, mezi kterými se aktér svým jednáním pohybuje, a to buď k větší konformitě se společenskými normami a očekáváními (morálka, očekávání, hraní sociálních rolí apod.) anebo k jednání ne-normálnímu (minoritnímu), nežádoucímu.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> MÜHLPACHR, Pavel, Sociální patologie, Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2001. 104s. ISBN 80-210-2511-5

## 2. Charakteristika sociální pedagogiky

### 2.1 Definice, popis a vymezení sociální pedagogiky

Sociální pedagogika je poměrně mladá disciplína, která se během svého vývoje potýkala především u nás s řadou problémů v oblasti samotného vymezení mezi ostatními disciplínami v terminologii, obsahu a předmětu zkoumání. Její vývoj je stále aktivní proces. A to nejen z důvodu mladosti oboru, ale také v kontextu oblasti působení sociální pedagogiky, která reaguje na aktuální potřeby společnosti.

Sociální pedagogika je speciální vědecká disciplína, aplikovaná vědní disciplína, která obsahuje:

- **transdisciplinárnost** – soustřeďuje a dále rozvíjí teoretické poznatky pedagogických, společenských a dalších vědních disciplín (dominuje vztah k sociologii), spolupracuje s řadou obecných i speciálních vědních oborů
- **dimenzi sociální** - danou společenskými podmínkami a situací ve společnosti
- **dimenzi pedagogickou** – snaží se pedagogickými prostředky minimalizovat rozpory v podmínkách uplatnění jedinců i vrstev (společnost často komplikuje optimální socializaci jedinců či skupin).

V užším pojetí se zaměřuje na prevenci a terapii sociálních deviací jedinců a sociálních skupin a problémy patologického charakteru, marginálních skupin, části populace ohrožených ve svém vývoji a potencionálně deviantně jednajících (trestaní, nepřizpůsobiví, dlouhodobě nezaměstnaní).

V širším pojetí se zaměřuje na prostředí a jeho vliv na utváření osobnosti a pedagogizaci prostředí, na celou populaci ve smyslu vytváření souladu mezi potřebami jedince a společnosti, na utváření optimálního způsobu života v dané společnosti. Sleduje měnící se prostředí a měnící se podmínky výchovy související s technologiemi, s globálními problémy a měnící se hodnotovou orientací.

Lze tedy říci, že sociální pedagogika:

- je zaměřena na vztah jedince a společnosti a otázky socializace a resocializace.
- zahrnuje problémy péče o opuštěné děti a děti se sociálním poškozením – sociální práce.
- zabývá se jedinci i sociálními skupinami v takových podmínkách prostředí, kterým se adaptují s obtížemi, eventuálně bez pomoci speciálních výchovných postupů této adaptace nejsou schopni vůbec (volba povolání, rekvalifikace pracovníka, resocializace vězně).
- klade důraz na prevenci sociálních deviací a předvídání reakcí na měnící se životní podmínky.

V současnosti se sociální pedagogika orientuje především na sociální aspekty výchovy a vývoje osobnosti. Dotýká se procesu socializace a výchovy především jedinců a skupin, které jsou různým způsobem sociálně znevýhodněny. Její zorné pole zahrnuje i rodinu a školu, kde pomáhá předcházet nefunkčnosti výchovou ke svépomoci.

Osciluje ve dvou dimenzích:

1. „Sociální dimenze je dána sociálním rámcem, společenskými podmínkami, situací v konkrétní dané společnosti“. Tato dimenze je ovlivněna jak samotnou společností, tak i neustále pokračujícím rozvojem technologií, techniky.<sup>5</sup>
2. „Pedagogická dimenze spočívá v tom, jak prosazovat a realizovat ony společenské nároky, žádoucí cíle, požadavky, minimalizovat ony rozpory v daných podmínkách, a to pedagogickými prostředky. Sociální pedagogika vstupuje do interakčních a socializačních teorií, ve kterých jsou procesy výchovy (vzdělávání), organizování podmínek rozhodující, a také tam, kde „standardní“ výchovné postupy selhávají či vedou k psychosomatické újmě“. <sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra et al., Člověk, prostředí, výchova. K otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2

<sup>6</sup> KRAUS, Blahoslav, Sociální pedagogika jako vědní disciplína a jako studijní obor. In Sociální pedagogika jako vědecká a společensky užitá disciplína, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2000, ISBN 80-90-2936-0-3

## 2.2 Historický vývoj sociální pedagogiky

Že má výchova dopad na fungování společnosti bylo zřejmé již v dobách daleko před Platónem. Lze najít pramen např. babylonské, asyrské, perské nebo egyptské, z nichž plyne uvědomování si společenské funkce výchovy.

V názorech Claude-Adrien Helvetia (1715-1771), Denise Diderota (1713-1784), Charlese Fouriera (1772-1837) nebo Roberta Owena (1771-1858) je výchova chápána jako přední přetvářející síla společnosti.

Zároveň nalézáme v dějinách pedagogiky významné autory, kteří brali v úvahu spolupůsobení prostředí na člověka při výchově. Patřil k nim i Jan Amos Komenský, jak je patrné např. z Informatoria školy materské, ale i z jiných jeho děl.

Myšlenku, že existuje přímá souvislost mezi organismem a prostředím, což znamená také, že změny v prostředí vyvolávají změny v organismu, nacházíme nejprve v oblasti přírodních věd. Je zřejmé, že přírodní vědy tím položily základ pro určitou analogii v jiných oborech. První náznaky zájmu o společenské prostředí a také ovšem o hmotné prostředí obyvatelstva podávají filantropové, lékaři a společenští reformátoři.

Zvláště se vlivy prostředí ve výchově zabýval Johann Heinrich Pestalozzi (1776-1827), který ve svém románu Linhart a Gertruda poukázal na prostředí jako na zdroj výchovných podnětů a obecně jako na činitele, který podporuje nebo oslabuje výsledky práce školy. Učitel v jeho románu, aby mohl s úspěchem ve škole vyučovat, musí nejprve působit vně školy a měnit prostředí obce v tom smyslu, že získává rodiče pro myšlenky, které prosazuje škola. Škola se pak stává centrem, z něhož se šíří výchovné a vzdělávací působení za spoluúčasti obce. V tomto příběhu formuluje Pestalozzi základní pedagogické teze o výchovné úloze prostředí a o potřebě záměrných činností při utváření kladných vývojových podnětů pro výchovu v tomto prostředí.

V této fázi se ale ještě nevyskytuje pojem sociální pedagogika. Vědci teprve začínají tušit, že by měl vzniknout nový vědní obor, který by studoval problematiku fungování jedince a skupin v nově se utvářející společnosti.

V 19. stol. vznikl nový vědní obor – sociologie. Záhy se pak projevil její vliv na pedagogiku. Sociologové vystoupili proti tvrzení, že vývoj dítěte je určován pouze nebo

především vrozenými faktory, protože pokládají za rozhodující při utváření osobnosti vlivy prostředí, především pak vlivy prostředí společenského. Tyto názory ovlivnily vznik pedagogického směru, který byl nazván pedagogikou sociologickou. V jiných případech se v protikladu k pedagogice individuální používalo názvu pedagogika sociální.

Na konci 19. stol. se zformoval nový speciální pedagogický směr sociální pedagogika, který získal svůj název podle označení Adolfa Diesterwega (1790-1866). Tohoto názvu použil Diesterweg ve svém díle Rukověť vzdělání pro německé učitele, ale nijak blíže tento pojem nevysvětlil. Ve čtvrtém vydání této knihy, které vyšlo r. 1850, se nachází v seznamu literatury samostatný úsek s názvem „Spisy o sociální pedagogice“. Ani v tomto vydání Diesterweg nedefinoval, co chtěl označit tímto novým názvem. Rovněž shrnutí témat, která Diesterweg přibližuje učitelům v kapitolách nadepsaných „Sociální pedagogika“, neuvádí nic specifického, co je míněno novým pojmem. Avšak skutečnost, že jednotlivé části nově vytvořeného názvu spojil pomlčkou (Sozial - pädagogik) zřetelně ukazuje na spojení sociálních a výchovných úkolů.

Sociologická pedagogika se rozvíjela na přelomu 19. a 20. století pod vlivem sociologie zvláště v dílech německých a amerických autorů, ale i přispěním českých badatelů. K jejím protagonistům u nás patřil zejména již zmíněný Gustav Adolf Lindner. Hlavní příčinu, proč se v pedagogice v tehdejší době nedospělo k vědecké pojmové základně, spatřoval v tom, že se nepřihlíželo ke společenské podstatě výchovy, ale vycházelo se od člověka – jednotlivce. Lindnerovo teoretické dílo nemělo přímé pokračovatele u nás ani v zahraničí. K výjimkám patří jeho žák J. Klika, který uspořádal Lindnerovu literární pozůstalost a vydal po jeho smrti jeho nejrozsáhlejší dílo „Pedagogika na základě nauky o vývoji přirozeném, kulturním a mravním“, v němž jsou výše zmíněné názory na sociální funkci výchovy nejlépe zachyceny.

Za zakladatele sociální pedagogiky bývá považován Paul Natorp (1854-1924), novokantovsky orientovaný filozof a pedagog, který působil jako profesor na univerzitě v Marburgu. Termínu sociální pedagogika poprvé použil ve spise „Religion innerhalb der Grenzen der Humanität“ s podtitulem „Eine Kritik zur Grundlegung der Sozialpädagogik“, jehož první vydání vyšlo v r. 1894, druhé v r. 1908.

Natorp na rozdíl od Lindnera svou koncepci sociální pedagogiky nezakládal na sociologii, ale na Kantově filozofii a Spencerově pojmu vývoje. Usiloval o filozofické zdůvodnění sociálního cíle výchovy. Cíl společenského vývoje viděl v ideální společenské jednotě, k níž má výchova přispívat utvářením individuálních mravních vlastností lidí.

Výchova má podle Natorpa dvojí úkol:

- zdokonalovat a zušlechťovat jednotlivce,
- jejich prostřednictvím vytvářet společenskou jednotu.

Natorp zdůrazňoval volní výchovu jako předpoklad rozumové výchovy. Výchovu vůle v podstatě ztotožňoval s výchovou mravní.

I když se Natorp zajímal také o praktické sociální aktivity uskutečňované např. již Pestalozzím, zůstává jeho koncepce sociální pedagogiky především teoreticky orientovaná a poněkud vzdálená aktuálním sociálním problémům, vyplývajícím ze společenské situace v Německu v době 1. světové války a těsně po ní.

Dalším ze sociálních pedagogů je P. Bergemann (1862-1946), který své názory vyjádřil ve spisu „Soziale Pädagogik“ v r. 1900. Snažil se ve svém díle využívat zkušeností a indukce na rozdíl od Natorpovy deduktivní metody. V jeho teorii se objevují evolucionistické prvky, na nichž staví své pojetí sociální výchovy. Sociální pedagogika má nahradit pedagogiku individuální.

Vývoj sociální pedagogiky v Evropě v období mezi oběma světovými válkami přinesl nové koncepce a přístupy. Sociální pedagogika se rozvíjela především v Německu, protože právě zde se objevily potřeby sociálních aktivit, které měly kompenzovat ztráty vzniklé válečnou situací a zlepšit situaci národa po prohrané válce. Sociální pedagogika tak přestala být protikladem k individuální pedagogice a zaujala vlastní postavení jako nový obor, který má řešit sociální problémy dětí, mládeže i dospělé populace.

Bez nadsázky se dá říci, že sociální pedagogika vznikla v Německu a má zde i největší tradici. A také se zde kontinuálně vyvíjela po celé 20. století. Mezi výrazné osobnosti sociální pedagogiky patří především němečtí zástupci. K již výše zmíněným se řadí i pedagog H. Nohl (1879-1960) který vnesl do pojetí sociální pedagogiky otázky

sociálně výchovné péče v praxi a zabýval se především profylaxí. Vycházel z předpokladu, že problémy v životě lidí nejsou jen důsledkem jejich selhání a neschopnosti, ale i podmínek, v nichž žijí.

H. Marburgerová se zabývala sociálně potřebnými skupinami na okraji společnosti (nezaměstnaní, přistěhovalci, sociálně postižení a problémový jedinci).

Jeden z hlavních představitelů – K. Mollenhauer – vidí v sociální pedagogice systém společenské pomoci. V *Úvodu do sociální pedagogiky* r. z. 1964 říká, že úkolem je vytvářet rovnováhu mezi požadavky jednotlivce a strukturou nároků společnosti. Sociální pedagogiku chápe jako teorii pomoci při řešení problémů při socializaci a odstraňování příčin, ze kterých tyto problémy vznikají.

Pro vývoj sociální pedagogiky v Německu je typické spojení se sociální prací. K tomu přispěl i H. Lukas, který sociální práci chápal jako součást sociální pedagogiky a zahrnoval do ní činnosti pečovatelské, poradenské a organizaci volného času. Dále pak pomoc potřebným bez rozdílu, zda jde o postižené, přistěhovalce nebo lidi po výkonu trestu.

V průběhu 90. let 20. století se v Německu změnilo chápání sociální pedagogiky jako vědy o výchovných aspektech dětí a mládeže v mnohem širší pojetí.

V ostatních zemích Evropy má největší tradici sociální pedagogika v Polsku. V meziválečném období došlo k diferenciaci společenskovedních oborů. R. Wroczyński a H. Radlinská ve své koncepci sociální pedagogiky poukazovali především na aspekty sociálně-výchovné práce s dětmi a mládeží mimo školu.

Hlavní akcent kladli na důkladné poznání sociálního prostředí, ve kterém se děti a mládí lidé pohybují. Jen za těchto okolností je možné efektivně výchovně působit na osobnost mladého člověka a předcházet sociálně-patologickým jevům. To svědčí o tom, že právě analýza vztahu: prostředí – výchova se stala centrálním problémem sociální pedagogiky. H. Radlinská kromě jiného do tohoto systému zařadila i sociálně-výchovnou a kulturně-osvětovou práci s dospělým člověkem, což dnes již zařazujeme spíše do oblasti sociální andragogiky. V každém případě považujeme koncepci sociální pedagogiky R. Wroczyńského a H. Radlinské za filantropistickou, protože je postavena na principu sociálně-výchovné starostlivosti o člověka.



Těsně po druhé světové válce vznikla v Polsku první katedra sociální pedagogiky na univerzitě v Lodži. Jejím vedoucím se stala H. Radlinská. Vznikla zde i první učebnice sociální pedagogiky *Zkouška ze sociální pedagogiky*.

I v Polsku byla ale po roce 1949 sociální pedagogika prohlášena za buržoazní směr. Navzdory tomu se ale tímto oborem začala v průběhu 60. a 70. let zabývat řada pracovišť. Tento institucionální rozvoj zřetelně ukázal postavení sociální pedagogiky v Polsku na rozdíl od Československa.

K základním dílům tohoto období patří především monografie R. Wroczyńskiego *Úvod do sociální pedagogiky* vydaná v r. 1966. Autor v ní hovoří o profylaxi a kompenzaci, tedy o neutralizaci ohrožujících podnětů, rozvoji podnětů žádoucích a vyrovnávání nedostatků v působení prostředí na výchovu.

Další významnými publikacemi z té doby je učebnice A. Kamińskiego *Funkce sociální pedagogiky* (1972) a *Studie ze sociální pedagogiky* (1988) S. Kawuly.

Další významný polský sociální pedagog M. Cichosz rozlišuje v celém vývoji sociální pedagogiky tři směry (aplikované oblasti praxe), jimiž se ubírala:

- **Směr pečovatelský** zavádí do sociální pedagogiky pojmy pomoc, péče, poradenství a formuluje úkoly v této oblasti. Péče velmi těsně souvisí s výchovou a to především v dětském věku.
- **Směr kulturní** (kulturně osvětová činnost) říká, že sociální pedagogika se zabývá kulturou v souvislosti s rozvojem duchovních sil osobnosti, zajímá ho tedy, jak se kultura společnosti promítá do výchovy, a současně také, jak lze přispívat prostřednictvím výchovy k jejímu rozvoji.
- **Směr sociální** je v Polsku tradičně chápán jako sociální práce, tedy jako aplikovaná praktická oblast sociálněpedagogické teorie. Sociálního pracovníka označuje za „sociálního inženýra“, který musí být schopný dobře analyzovat podmínky a potřeby, na základě toho projektovat změny, plánovat potřebné služby a zajistit je finančně i personálně (Cichosz, 2004).

Po roce 1989 pokračuje rozvoj sociální pedagogiky v Polsku již kontinuálně, což se projevuje nárůstem vysokých škol, ve kterých se sociální pedagogika studuje a pěstuje.

V 1. polovině 90. let vychází v redakci autorů I. Lepalczykové a T. Pilcha učebnice *Sociální pedagogika* s podtitulkem *Člověk v měnícím se světě*. O nových úkolech oboru pojednávají A. Przeclwska a W. Theis v knize *Sociální pedagogika, Oblasti hledání*. Z konce 90. let pochází rozsáhlá publikace s názvem *Sociální pedagogika jako akademická disciplína* s podtitulkem *Stav a perspektivy*, editorů E. Marynowicz-Hetky, J. Piekarského a E. Cyraňské.

I Rusku měla sociální pedagogika kořeny v minulosti. U jejího zrodu stál S. T. Šackij (1878-1934), který zdůrazňoval význam prostředí pro výchovný proces a rozlišoval tři okruhy vlivu: rodina – škola – ulice, a A. S. Makarenko (1888-1939), který podobně spojoval teorii s bohatými praktickými zkušenostmi.

Podobně jako u nás po roce 1949 se i v Rusku ve 30. letech 20. století ocitá sociální pedagogika pod tlakem stalinských dogmat a vše, co se od nich odchylovalo, bylo potlačováno.

Atmosféra se začala měnit až v průběhu 60. let, ale situaci sociální pedagogiky to nijak nezměnilo. A tak její rozvoj je zaznamenán až v 90. letech.

Je víc než zřejmé, že ve většině zemí „východního“ bloku byl vývoj v zásadě podobný.

V současnosti se v západních zemích sociální pedagogika sblíží se sociální prací. Toto definoval např. švýcar F. Hochstrasser, který řekl, že zatímco v teorii a studijních oborech existují odděleně (myšleno sociální pedagogika a sociální práce) v praxi se čím dál více překrývají.

Poněkud jiné pojetí je v Rakousku. Zde je sociální pedagogika vnímána jako součást věd o výchově a zabývá se i otázkami pedagogické sociologie a teorie výchovy.

V anglicky mluvících zemích a i v samotných Spojených státech nebyla sociální pedagogika jako vědní obor zavedena, protože od samých počátků probíhá řešení všech sociálních problémů v rámci oboru sociální práce (social work), který zde má na rozdíl

od Evropy nesrovnatelně bohatší tradici. Souvislosti výchovy a společnosti řeší sociologie výchovy.<sup>7</sup>

### 2.3 Historie sociální pedagogiky u nás

Sociální pedagogika není zcela nová disciplína. Skutečnost, že výchova má společenskou povahu a sociální význam si uvědomovali už naši předci v době antiky. Například již Platón (427 – 347 před n. l.) zdůrazňoval vztah výchovy k přípravě člověka na jeho společenské umístění. Filozofové ve starém Řecku zdůrazňovali myšlenku, že výchova musí zohledňovat a akceptovat zájmy společnosti.

Prvky sociální pedagogiky ve smyslu sociálního citění a jednání lze spatřovat v souvislosti se vznikem křesťanství. Postupně byla v celé Evropě budována církevní zařízení s cílem odstraňovat morální úpadek dětí a mládeže a zabránit jeho dalšímu šíření.

Humanismus a renesance (14. – 17. Století) přinesly odklon od Boha k člověku, ve výchově je zdůrazňován přirozený rozvoj lidské individuality. Filozofická východiska sociální pedagogiky lze hledat především v osvícenectví, jehož základem byla idea dobra a spravedlnosti a snaha odstranit nedostatky, změnit mravy a politiku ve společnosti 18. Století.

Počátky české Sociální pedagogiky bývají spojovány se jménem Gustava Adolfa Lindnera (1828 – 1887), který byl prvním profesorem filozofie a pedagogiky na Karlově univerzitě v Praze. Lindner věřil v rozhodující úlohu výchovy a školství pro zlepšení lidské společnosti, k čemuž ho vedlo racionálně fundované přesvědčení. Usiloval o demokracii výchovy a o co nejširší zpřístupnění školy a vzdělání všem. Vyzvedal společenské poslání výchovy – cílem je výchova člověka pro život společenský, nikoliv jenom pro konkrétní povolání, pro určitou profesionální roli. Stavěl se proti výchově individualistické, utilitaristické, sobecké.

Po roce 1918 neměl Lindner příliš následovníků. V období První republiky neměla sociální pedagogika výraznou osobnost nebo nějaké stěžejní dílo. K sociologickým základům pedagogiky přispěl Arnošt Inocenc Bláha (1879 – 1960),

---

<sup>7</sup> KRAUS, B, Základy sociální pedagogiky, Praha: Portál, 2008, ISBN: 978-80-7367—383-3

žák Émila Durkheima, profesor sociologie v Brně, svou publikací Sociologie dětství, ve které řešil problémy prostředí a jeho vlivu na rozvoj osobnosti.

Také dílo Stanislava Velinského – Individuální základy sociální pedagogiky (1927) – ve kterém se pokusil vymezit obor a úkoly sociální pedagogiky, udržovalo sociální pedagogiku v povědomí odborné veřejnosti.

Na rozdíl od sociální pedagogiky německé i polské u nás ***v celém období první republiky nenajdeme výraznou osobnost či zásadní dílo*** výrazně reprezentující naši sociální pedagogiku té doby.

Jistou výjimkou mezi všemi prvorepublikovými příspěvky k sociální pedagogice byla monografie S. Velinského Individuální základy sociální pedagogiky (Brno, 1927), v níž se autor pokusil o vymezení oboru a jeho úkolů.<sup>8</sup>

Po roce 1948 byl vývoj sociální pedagogiky poznamenán tím, že sociologie byla prohlášena za buržoazní pseudovědu. Oblast výchovy a vzdělávání byla pojmána jako oblast sociální, nebylo potřeba uvažovat o nějaké specifické disciplíně. Obrat nastal až v polovině 60. let a to pod vlivem politických změn v tehdejší SSSR. Vznikala nová sociologická pracoviště, začal vycházet Sociologický časopis a tím se i otevřel prostor pro sociální pedagogiku.

V roce 1967 vyšel Úvod do sociologie výchovy Karla Gally, ve kterém autor pojednává o sociální pedagogice.

V roce 1968 byl vydán překlad publikace R. Wroczynského – Sociálna pedagogika. Autor zde předložil ucelenou koncepci oboru tak, jak ji prosazovali polští vědci. Ani tento počín ale nenastartoval rozvoj domácí sociální pedagogiky jako samostatné pedagogické disciplíny.

V 70. a 80. letech nacházíme ojedinělé používání pojmu sociální pedagogika. Výjimkou byla studie Ondreje Baláže - Sociálna pedagogika v systému pedagogických vied (1978), ve které se pokusil o vypracování modelu sociální pedagogiky, stanovení témat a vazeb na pedagogické i mimopedagogické obory.

---

<sup>8</sup> KRAUS, B, Základy sociální pedagogiky, Praha: Portál, 2008, ISBN: 978-80-7367—383-3

Milan Přádka, profesor brněnské univerzity, uveřejnil v roce 1978 dílo *Výchova a prostředí*, ve kterém popisuje sociálněpedagogické trendy v západní Evropě a přináší první informace o problematice sociální pedagogiky v zahraničí.

Vývoj sociální pedagogiky v evropském kontextu byl ve 20. století značně diferencovaný a nerovnoměrný. V Německu, Švýcarsku, Rakousku a Polsku se sociální pedagogika rozvíjela intenzivně, v Československu stagnovala.

Zásadní zlom pro československou pedagogiku přinesla až společenská změna po roce 1989. Termín sociální pedagogika se stal velmi frekventovaným a začal se objevovat v různých významech. V roce 1991 vychází stať Ondřeje Baláže *Sociální pedagogika – problémy a perspektivy*, kde vymezuje sociální pedagogiku jako speciální pedagogickou disciplínu.

Termín se tak začal používat ve čtyřech významech:

- Ve smyslu metodologickém, tedy ve smyslu sociálněpedagogického přístupu k výchovnému procesu.
- Jako pedagogická disciplína, která se zaměřuje především na výchovný proces a výchovné oblasti s dominantním vlivem prostředí.
- Jako studijní obor, který se začal studovat.
- Jako vyučovací předmět, který měl v té době velmi různorodý obsah (někdy suploval teorii výchovy).

Na počátku devadesátých let se řada pedagogů pokusila přispět k pojetí sociální pedagogiky jako vědního oboru. Patří mezi ně L. Pecha, Z. Moucha, J. Haškovec, S. Klapilová, Blahoslav Kraus. Při vymezování sociální pedagogiky se objevovaly a objevují rozdíly především v šíři pojetí. V roce 1992 vzniklo Sdružení pro sociální pedagogiku a sociální prevenci. Zaniklo v roce 2004. Sdružení vydávalo časopis *Éthum*, jehož náplní byly sociální programy, projekty a zkušenosti lidí z praxe.

Nejdále se v polovině 90. let dostává nepochybně práce **S. Klapilové** (1996). I když ji autorka nazvala *Kapitoly ze sociální pedagogiky*, snaží se o systematický přístup, zahrnuje určitá historická východiska, vymezuje terminologii a obsáhle se

věnuje problematice prostředí, dále pedagogické a sociální komunikaci a v závěru se dotýká také sociální práce a jejího vztahu k sociální pedagogice.<sup>9</sup>

V průběhu devadesátých let dochází k posunu od chápání sociální pedagogiky jako vědy, zabývající se výchovnými aspekty dětí a mládeže ohrožené narušeným procesem socializace, akulturace ve spojitosti s chudobou, nezaměstnaností, přistěhovalectvím a dalšími sociálními deviacemi, tedy sociálně znevýhodněné k pojetí širšímu. Např. v pojetí J. Schilinga sociální pedagogika chápe výchovu jako pomoc všem věkovým kategoriím v různých životních situacích (včetně využívání volného času).<sup>10</sup>

Na přelomu století vyšla publikace *Člověk – prostředí – výchova* s podtitulem *K otázkám sociální pedagogiky* autorů Krause a Poláčkové (2001). Autoři se v ní věnují charakteristice sociální pedagogiky jako vědního oboru. Dále pak problematice prostředí a jeho vlivu na výchovu, vztahu míry socializace člověka a výchovy, životním situacím, problematice komunit, fenoménu pomáhání a pomáhajícím profesím včetně modelu profese sociálního pedagoga.

Shrneme-li vývoj sociální pedagogiky u nás od počátku až do současnosti můžeme konstatovat, největšího rozmachu dosáhl tento obor až po roce 1990.<sup>11</sup>

Odpovědi na otázky dalšího rozvoje sociální pedagogiky jako vědní disciplíny souvisí s otázkami sociální politiky státu, školské politiky a nakonec od stavu rozvoje vědní disciplíny v evropských krajinách a od naší schopnosti využívat uvedené podněty.

---

<sup>9</sup> KRAUS, B., *Základy sociální pedagogiky*, Praha: Portál, 2008, ISBN: 978-80-7367—383-3

<sup>10</sup> KRAUS, B., *Sociální pedagogika II*, Brno: IMS, 2007, skript

<sup>11</sup> KRAUS, B., *Základy sociální pedagogiky*, Praha: Portál, 2008, ISBN: 978-80-7367—383-3

Současnost přináší do sociální pedagogiky dvě základní paradigma.

1. Tradiční paradigma založené na potřebě ochrany, péče, opory, výchovy, pomoci ohroženým, znevýhodněným jednotlivcům či skupinám a také prevence jednotlivců a skupin.
2. Nové paradigma vycházející z potřeby vychovávat člověka schopného prosadit se nejen v informační oblasti, ale i v sociálních vztazích, v zátěži, v komunikaci, a to doma i v Evropě. To vyžaduje od sociální pedagogiky nové schopnosti a dovednosti. Ty vyplývají z vědní disciplíny – pedagogiky, hlavně z teorie výchovy a ze sociální pedagogiky.

Česká sociální pedagogika prezentovaná B. Krausem je zaměřená na jednotlivé typy prostředí. Za úkoly sociální pedagogiky považuje tyto:

- analyzovat prostředí
- poskytovat pomoc
- reagovat na globální problémy
- přispívat k zdravému životnímu stylu
- rozpracovat metody sociálně-výchovné činnosti
- vyvíjet snahu o uplatnění poznatků v praxi.

Knotová orientuje sociální pedagogiku na oblast poradenství a reedukace. J. Němec spojuje sociální pedagogiku s volným časem a orientuje se na děti ze sociálně znevýhodněného prostředí. IMS v Brně a jeho pracovní tým reprezentovaný M. Bargelem a A. Řehořem zaměřuje sociální pedagogiku jako studijní program interdisciplinárně.<sup>12</sup>

## 2.4 Sociální pedagogika a prevence

„Sociální pedagogika je speciální pedagogická disciplína, která spolu s dalšími vědními disciplínami participuje při řešení mnohých sociálně-výchovných problémů ve společnosti. Jejím cílem je výchova ke svépomoci, obnovení normality člověka, intervence do socializačních procesů u dětí, mládeže, ale i dospělých, přičemž těžiště jejích kompetencí spočívá v preventivních činnostech. Její úlohou je prevence, řešení, eliminování sociálních problémů a nežádoucích sociálních jevů ve společnosti se

---

<sup>12</sup> BAKOŠOVÁ, Zlatica, Sociální pedagogika ve střední Evropě, současný stav a perspektivy, Brno: IMS, 2009, ISBN 978-80-87182-08-6

zřetelem na posilování pozitivních sociálně výchovných vlivů a vytváření optimálních životních podmínek a souladu mezi jedincem a sociálním prostředím ve smyslu rozvoje jedince jako bio-psycho-sociální bytosti. Sociální pedagogika v současnosti musí reagovat na mnohé problémy ve společnosti, což se odráží i na širokém okruhu problémů, které řeší<sup>13</sup>.

Z citace je patrné, že sociální pedagogika je autentický vědní obor, který má svou úlohu ve vědě i společnosti. Tato skutečnost nevylučuje spolupráci s příbuznými vědními obory. Jednotlivé sociálně-pedagogické otázky mohou čerpat a čerpají poznatky z těchto oborů k efektivnější práci v konkrétních případech.

Zdrojem poznatků v sociální oblasti se stává sociologie, v otázkách osobnosti a psychiky člověka je to psychologie, své nezastupitelné místo zde má i biologie člověka, etopedie aj. Z praktického hlediska „soustřeďuje a dále rozvíjí teoretické poznatky pedagogických, společenských, humanitních ale i dalších vědních disciplín. Zkoumá propojenost bio-psycho-sociálních jevů ovlivňujících sociální integraci, zvládání životních situací jedincem tak, abych nacházel, vlastní cesty jejich řešení a kvalitu jeho života“<sup>14</sup>.

Sociální pedagogika je tak teoretický základ při prevenci sociálně patologických jevů. Teoreticky rozpracovává metodiku primární, sekundární i terciární prevence.

Sociální pedagogika definuje prevenci, rozděluje ji na specifickou a nespecifickou, specifickou dále na všeobecnou, selektivní a indikovanou.

***Nespecifická primární prevence*** - je postavena na faktu, že rizikové faktory vzniku konkrétních sociálních deviací jsou obecně téměř identické a také působení vůči nim je tedy stejné. Celkově se zaměřuje na zdravý vývoj osobnosti člověka, na posílení psychické odolnosti a schopnosti zvládat a řešit problémy. Jejím obsahem jsou všechny techniky umožňující rozvoj harmonické osobnosti včetně schopnosti komunikovat, možnosti rozvíjet nadání a zájmy. Patří sem i pohybové a sportovní aktivity, které

---

<sup>13</sup> NIKLOVÁ, Miriam, K aktuálnym problémom sociálnej pedagogiky v Slovenskej republike, Pedagogická orientace, 2009, roč. 19, č. 1, str. 18 – 27, ISSN 1211-4669

<sup>14</sup> KRAUS, Blahoslav, Sociální pedagogika jako vědní disciplína a jako studijní obor. In Sociální pedagogika jako vědecká a společensky užitá disciplína, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2000, ISBN 80-90-2936-0-3



podporují zdravý životní styl (zdraví fyzické, duševní, emoční). Tyto techniky vedou děti a mládež k přijetí odpovědnosti za svůj život a své zdraví.

**Specifická primární prevence** - jedná se o aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování dětí a mládeže. Snahou je, aby cílová skupina získala znalosti, dovednosti a postoje podporující zdravý životní styl a aby tyto nástroje dokázala uplatnit ve svém chování nejen v době realizace programu, ale i v budoucnosti.

Specifickou primární prevenci dělíme na 3 typy, které na sebe v případě potřeby vzájemně navazují:

1. **Všeobecná primární prevence** je zaměřena na běžnou populaci dětí, dospívajících a dospělých bez dalšího dělení na méně či více rizikové skupiny. Nejčastěji se jedná o programy realizované nestátními neziskovými organizacemi a pedagogicko-psychologickými poradnami přímo ve školách. Jedná se o programy se zpracovanou metodikou.
2. **Selektivní primární prevence** se zaměřuje na ohrožené skupiny (děti, rodiny, nebo celé komunity), kde může být kvůli nedostatečným sociálním vazbám a prostředkům větší pravděpodobnost, že se lidé začnou chovat rizikově, například užívají drogy nebo se u nich vyvíjí závislost na drogách, apod. Vzhledem k tomu, že ohrožené skupiny často mívají značné zkušenosti s rizikovým chováním, omezuje se většina těchto preventivních opatření na poskytování specifických informací, individuální poradenství a alternativy ve formě tvůrčích nebo sportovních aktivit. Např. na úrovni školy se jedná o interaktivní programy zaměřené na řešení zejména problémových vztahů, situací v třídních kolektivech a podezření na šikanu.
3. **Indikovaná primární prevence** je zaměřena přímo na jedince, u kterého jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti a jiných projevů rizikového chování, tj. je více ohrožen než jeho vrstevníci a jiné osoby běžné populace. Je určena zejména dětem a dospívajícím, kteří sice např. tabák, alkohol nebo jiné návykové látky užívají nebo hazardně hrají, nelze však u nich ještě diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost na návykových látkách ani patologické hráčství. Mezi ohrožené jedince můžeme také zařadit osoby, které předčasně ukončily školní docházku, lidé s psychickými poruchami, protispoločenským jednáním nebo s prvními známkami užívání drog a v neposlední

řadě dětí a dospívající z nefunkčních rodin. Jedná se o včasnou cílenou a dlouhodobou práci s dětmi, jejich rodinami a pedagogy formou individuálních a rodinných konzultací.<sup>15</sup>

V oblasti sociálně patologických jevů představuje primární prevence veškeré aktivity prováděné s cílem předejít samotnému vzniku sociálních deviací. Zahrnuje činitele působící na jedince – rodina, škola, vrstevnické skupiny, sdružení, instituce, masmédiá. Těžiště spočívá v ovlivňování výchovy, ve vzdělávání, volnočasových aktivitách, poradenství, práci s hodnotami dětí a mládeže a v pravdivém informování o symptomech, průběhu a dopadu jednotlivých nežádoucích jevů. Týká se celé populace, která ještě nebyla zasažena sociální deviací. Na primární prevenci se podílí téměř celá společnost formou zákonodárnou, ekonomickou, podporou aktivit společnosti, sociální politikou a výchovou. Primární prevence zkoumá předpoklady, podmínky a příčiny jevů, jimž se má bránit, a hledá způsoby, jak jim předcházet.

Sociální pedagogika má tedy 2 základní funkce:

1. **preventivní = profylaktickou** – je to činnost, která neutralizuje vliv činitelů, vyvolávajících potenciální ohrožení; má předcházet „vybočení“ a problémům; prevence se projevuje ve 2 směrech:
  - **tlumení** aktivity v oblastech vedoucích k potenciálnímu ohrožení (nevhodně orientované vrstevnické skupiny)
  - **podněcování** aktivity ve směrech, utvářejících kladné podněty (knihovny, kluby)
2. **terapeutickou = kompenzační** – má kompenzovat, vyrovnávat nesrovnalosti, rozdíly (zdravotní, etnické – přistěhovalci, sociální, rozumové...), které vznikly zápornými vlivy prostředí; je to výchova k žádoucím postojům v životním stylu

---

<sup>15</sup> *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních Č. j.: 20 006/2007-51*, Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR 2007

## 3. Charakteristika sociální práce

### 3.1 Definice, popis a vymezení sociální práce

Sociální práce je disciplínou jak teoretickou, tak praktickou. Je inspirována teoretickými východisky jiných disciplín, např. psychologie, sociologie, pedagogiky, práva, ekonomie, lékařství aj. S řadou disciplín tedy sdílí některé poznatky a postupy, které pak modifikuje pro své vlastní potřeby, v souladu s vlastními cíli. Sociální práce však mezi těmito disciplínami zaujímá samostatné místo, má své vlastní propracované teorie a postupy, které aplikuje v praxi. Obsah a metody sociální práce se vyvíjely v jednotlivých zemích různým způsobem dle sociálních potřeb občanů, koncepce sociální politiky a sociální péče. To je také důvod neexistence jednotné, všeobecné definice sociální práce.

Cílem sociální práce je „poskytování pomoci lidem v obtížných životních situacích. Na rozdíl od dalších pomáhajících oborů se sociální práce zabývá především interakcemi mezi člověkem a jeho sociálním prostředím. Její pomoc je zaměřena na dosahování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí, v němž lidé uspokojují své potřeby, a jejich schopností toto očekávání zvládat“ (Musil, 2004: 15). Pro sociální práci je typické, že klientům pomáhá zvládat obtížné životní situace tím, že působí na vztahy mezi vlastnostmi klientů a vlastnostmi sociálního prostředí, ve kterém klienti uspokojují své potřeby (Musil, 2004).

Sociální práce je zaměřena na podporu klientů (jedinců, rodin, skupin nebo komunit) při zvládání jejich sociální situace.

Hlavní rysy sociální situace jsou:

- jedinečnost, která vyžaduje specifický přístup ke každému klientovi,
- komplexnost – každá situace má mnoho dimenzí (existenční, sociální, legislativní apod.) a vyžaduje řešení z hlediska ekonomického, zdravotního, právního, sociologického, pedagogického, atd.

Většina pomáhajících profesí se zabývá jen některou z dílčích překážek zvládání životní situace klienta (např. medicína se zaměřuje na zdravotní stav pacienta,

psychologie se zabývá problémy, které vyplývají z nesouladu mezi různými složkami osobnosti klienta atd.). Přístup sociálních pracovníků se liší od většiny pomáhajících profesí, jelikož předmětem jejich intervence je situace klienta jako celek. Sociální pracovník by se měl zaměřovat na všechny aspekty klientovy životní situace (Musil, 2004).

Sociální práce souvisí s celou řadou profesí a oborů, z nichž se učí a které naopak svým rozvojem obohacuje. Ve své minulosti se sociální práce inspirovala asi nejvíce ze sociologie, psychologie a psychoterapie.

V sociální práci jde o to, aby co v možná nejširší míře umožnila takzvané normální život lidem, kterým z různých důvodů není bezprostředně dostupný. Specifikem profese sociální práce je požadavek osobního nasazení pracovníků při řešení problémů klientů. Nutnost osobního nasazení spolu s požadavkem hodnotové neutrality kladou značné nároky na emocionální rovnováhu a výdrž sociálních pracovníků.

Sociální práce usiluje o soustavné řešení sociálních problémů, jejím posláním je pomoc klientům. Prostředky, které k tomu má a využívá, jsou relativně slabé ve srovnání s vlivy, které přispěly nebo vedly k výskytu sociálních jevů, které chce sociální práce ovlivnit či odstranit. Těchto prostředků využívá sociální práce jen na omezenou dobu a bez možnosti kontroly. To s sebou nese pohyblivé hranice možností, jichž si má být sociální pracovník vědom.

Už ve svých amerických začátcích se ustavila jako profese napomáhající lidem stojícím mimo takzvanou většinovou společnost v přizpůsobení se této společnosti. Specifikem sociální práce je požadavek osobního nasazení pracovníků při řešení problémů jejich uživatelů a hodnotová neutralita, což klade značné nároky na emocionální rovnováhu a výkonovou výdrž sociálních pracovníků – důvod supervize.

Poslání sociální práce je většinou chápáno jako poskytování sociálních služeb jednotlivcům, rodinám, skupinám nebo komunitám. Účelem těchto služeb je pomoci vyrovnat se uživatelům s nezměnitelnými problémy, omezit nebo odstranit problémy, které lze změnit nebo vyřešit, případně přispět ke zlepšení situace tam, kde je možná úprava sociálních poměrů. Sociální práce usiluje o změnu jednání svých uživatelů, o dosahování harmoničtějších životních situací v disharmonických podmínkách.<sup>16</sup>

### 3.2 Historický vývoj sociální práce

Sociální práce není nijak nový obor. Dá se bez nadsázky říci, že sociální práce je stará jako lidstvo samo. Ve všech etapách vývoje lidí se vyskytují formy pomoci slabým, hendikepovaným a jinak znevýhodněným jedincům.

První státy vznikly v Mezopotámii mezi Eufratem a Tigridem okolo roku 3500 př. n. l. V Mezopotámii bylo poprvé kodifikováno právo. Mezopotamské zákoníky jsou pro nás jedinečným pramenem, z něhož se dá usuzovat na společenský étos i na principy toho, co dnes nazýváme sociální péčí. Za nejstarší dosud známý zákoník se považuje sumerský zákoník vladaře města Uru, který se jmenoval Urnammu (2111 – 2094 př. n. l.). Tento zákoník upravuje přesné míry a váhy, brání zneužívání úřední moci a pečuje, aby „sirotek se nestal kořistí bohatého a vdova kořistí mocného, aby muž jednošekelový (= chudý) se nestal kořistí muže jedné miny (= bohatého)“ (Heller, 1998). Většina tabulky, na které je zákoník napsán, je sice porušena a nečitelná, ale to, co se dochovalo, ukazuje, že již tehdy namísto zákona odvety „oko za oko“ nastupoval lidštější princip trestu – možnost peněžité náhrady za způsobenou škodu (např. za utnutí nohy 10 šekelů stříbra, za zlomeninu kosti 1 mina stříbra).

Také Egypt nezaostával v péči o potřebné. Nábožensky předepsaný kánon „sedmi skutků tělesného milosrdenství“ zahrnoval: sytit hladové, napájet žíznivé, oblékat nahé, ubytovávat cizince, osvobodit vězně, ošetřovat nemocné a pohřbívat mrtvé (Vonhoff, Hofmann, 1977).

Na indoevropském kontinentu se sociální cítění prohloubilo s příchodem Buddy. Příkladem buddhisty, který se zasloužil o obecné blaho ještě před

---

<sup>16</sup> ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2000, ISBN: 80-85-8500-0-1

formulováním principů „velké cesty“, je indický císař Ašóka z dynastie Maurjů (vládl ve 3. století př. n. l.). Ašóka v prvních letech své vlády pokračoval v expanzivní politice svých předchůdců, ale otřesen strašlivými následky svých výbojů začal podporovat buddhismus a nastolil příkladnou a starostlivou vládu. Hlavními směrnicemi jeho politiky byl mír, vzdělání a ohled na sociálně slabé lidi. Vytvořil systém úředníků „pro spravedlnost“, kteří působili ve všech vrstvách společnosti. Sázel aleje stromů podél cest a budoval u nich studny i „domy odpočinku“. Mezi jeho pamětihodné činy patřilo mj. zakládání nemocnic pro lidi a zvířata a dodávání léků do nich.

Také judaismus přispěl značnou měrou k rozvoji sociálního citění. O formách a podobě sociální péče ve starověkém Izraeli najdeme zmínky ve *Starém zákoně*, který vznikl zhruba od 9. do 2. Století př. n. l., zčásti i na základě starších předloh. Židovský étos sociální podpory je spjat s představou Boha jako toho, kdo se na jedné straně ujímá slabých a zkroušených a je jejich ochráncem a na straně druhé vyzývá věřící k činné sociální aktivitě a k pomoci lidem v nouzi. Ve starověkém Izraeli nebyla pomoc potřebnému člověku jen dobrovolnou záležitostí, neboť chudý člověk na ni měl právní nárok.

Starověký judaismus měl podobnou koncepci skutků milosrdenství jako staří Egypťané, a jakou později přejali i křesťané. Rabínská literatura jmenuje sedm odvětví těchto skutků:

1. sytit hladové a dávat žíznivým napít,
2. oblékat nahé,
3. navštěvovat nemocné,
4. pohřbívat mrtvé a utěšovat umírající,
5. vykupovat zajatce,
6. vychovávat sirotky a poskytovat přístřeší bezdomovcům,
7. vybavovat neprovdané chudé dívky věnem.

Ve středověku židovské obce přebíraly péči o osamělé, chudé, nemocné, staraly se o živobytí chudých studentů a učenců, zajišťovaly vybavení chudých nevěst a žen v šestinedělí, pečovaly o sirotky, staraly se o vykoupení židů, kteří upadli do zajetí. Přímoou pomoc s podporou obce poskytovaly většinou rodiny.

Ve středověku vedle toho existoval v židovských obcích obecní útulek a ošetrovna pro chudé, pocestné a nemocné zvané *hekdeš*. Postupem času začínaly být důležitými poskytovateli židovské sociální péče spolky.

Tisíciletý důraz judaismu na sociální péči se projevil i v postoji k přistěhovalcům v současném Izraeli a v dobře propracovaném sociálním zabezpečení a rozvinuté sociální práci v tomto státě.

Křesťanství vzniklo z judaismu pod vlivem řady dalších myšlenkových proudů pozdní antiky (mysteriózních kultů, gnoze). Křesťanství je sociální náboženství, neboť není orientováno pouze na vztah jednotlivého člověka k vyšší moci, nevede jedince jen k sebezdokonalování, ale snaží se i o zlepšení mezilidských vztahů a podmínek života společenství.

Apel na solidaritu se odráží už v pojmu *bližní*. V novozákonním pojetí se vztahuje i na ostatní lidi bez ohledu na jejich národnostní či náboženský původ. To byla velká změna, neboť podle židovského mínění, které bylo obecně platné v Ježíšově době, neplatil závazek lásky vůči lidem nepatřícím do pospolitosti Izraele.

První tři století našeho letopočtu přinesly křesťanským církvím brutální pronásledování. Ale i v těchto dobách mnozí křesťané, ač sami pronásledováni, praktikovali přikázání lásky k bližnímu. Během těchto prvních tří století existovaly dvě formy, jimiž byly vybírány almužny pro chudé. První z nich byla *pokladna*, která byla umístěna v kostele. Od každého člena se očekávalo, že do ní alespoň jednou měsíčně dá příspěvek. Tyto dary byly vynaloženy na péči o chudé, na uhrazení výdajů za pohřby, na vzdělávání chlapců a dívek, na péči o ztroskotané námořníky a o ty, kteří byli z důvodu víry v Krista uvrženi do vězení či deportováni na nucené práce do dolů. Druhou formou dobročinnosti byly *sbírky* pořádané při bohoslužbách a eucharistii. Věřící tam přinášeli obětní dary, z nichž část byla určena ke slavení bohoslužby, a zbytek byl rozdán chudým.

Šest století po Kristu vystoupil v Arábii, zmítané kmenovými konflikty devastujícími morálku lidí, se svým novým učením prorok *Muhammad*, který nebyl na rozdíl od proroků jiných velkých náboženství divotvůrcem. „Nadiktování“ koránu po malých částech během třiatvaceti let Prorokova veřejného působení je jediným zázrakem, který islám uznává.

Islám kladl od počátku důraz na dávání almužen, péči o staré lidi, vdovy, sirotky, žebráky a ke slušnému zacházení s otroky. Důležitou roli hrály *mešity*, které byly nejen místem uctívání Boha, ale i dobročinným zařízením. Často k nim totiž byly přičleněny nemocnice, humanitární zařízení, chudinské kuchyně, karavanní stanice a fondy podpory. K získávání zdrojů pro náboženské a charitativní účely byly zřizovány náboženské nadace (wakfy).

Zřízení, jež jednotlivá náboženství rozvinula pro podporu solidarity, mají v zásadě dvojí formu: *odvádění finančních dávek církvi*, která je pak rozděluje potřebným, a *přímou osobní pomoc*, která má buď materiální, nebo nemateriální povahu. V náboženství zakotvená povinnost podílet se na podpoře nemajetných a potřebných souvisí s postojem náboženství k majetku a s pojetím individuální odpovědnosti za rodinu, bližní a obec.<sup>17</sup>

Z výše uvedeného je zřejmé, že v počátcích byla sociální pomoc a sociální práce s potřebnými realizovaná především náboženskými obcemi.

Počátky vývoje sociální práce (dále jen SP) jsou v našich zemích podobné utváření SP v ostatních západních zemích.

Vzhledem ke vzniku křesťanství, které se rozšířilo, se prvotní péče o člověka opírala o charitativní činnost. Byla to zejména křesťanská nauka, která hlásala „lásku k bližnímu svému“, a byla to církev, která zakládala ústavy při klášterech a kostelech.

Vznikají řádové nemocnice a útulky pro chudé, zmrzačené, staré, sirotky, slepé, ale i pro lidi postižené nemocí nebo úmrtím živitele (hlavy) rodiny, vysokým počtem dětí nebo živelnou pohromou. Jednalo se o instituce smíšeného charakteru. Mimo církev zakládali tyto ústavy i dobře majetkově zajištění patricijové.

Nemocnice a chudobince, tzv. špitály, byly spravovány jednotlivými řeholními řády.

V období husitských bouří byly špitály téměř zrušeny.

---

<sup>17</sup> MATOUŠEK, Oldřich a kol., *Základy sociální práce*, Praha: Portál 2007, ISBN 978-80-7367-331-4



Ve 13. a 14. století chudých a potřebných přibývalo natolik, že církev byla schopna se postarat skutečně jen o ty nejpotřebnější. Proto některá města převzala část povinností a zaměstnávala a vyplácela veřejné lékaře a opatrovníky chudých.

Na sklonku středověku vznikala i u nás cechovní sdružení a bratrstva, která působila jako ochránářské organizace, které pečovaly o řemeslníky stejného řemesla a jejich rodiny.

V době renesance se dostává do popředí nově vzniklá společenská třída – **měšťanstvo**. Tato společenská třída částečně přebírá církevní péči. Tak jak vzniká měšťanská správa města, rozvíjí se i organizovaná léčebná péče. V roce 1484 je v Praze založena první nemocnice – **Městský špitál**.

Od 16. Století jsou zakládány **sirotčince** – ústavy pro výchovu opuštěných dětí. Od r. 1552 byla povinnost domovských obcí pečovat o své příslušníky v nouzi vyslovena ve Ferdinandově policejním řádu.

V roce 1620 byla císařem Ferdinandem I. zřízena první největší pražská nemocnice – nemocnice Milosrdných bratří, která plnila svoji funkci až do 20. století.

Následoval vznik dalších nemocnic a špitálů, ale také farních chudinských ústavů. Statistický výčet těchto ústavů, které u nás existovaly v roce 1787, můžeme nalézt v prvním statistickém zpracování u Riegra, kde zdůrazňuje a chválí, jak „pečlivě byli naši předkové dbalí, aby nejen svým spoluobčanům, ale i cizím poskytovali pomoc v nouzi“. Všechna opatření měla svůj základ v dobrovolnické činnosti.

Koncem 18. století katolická církev pod vlivem osvícenských reforem ztrácí své rozhodující postavení v péči o chudé. Za vlády Josefa II. byly zrušeny některé špitály, které byly po stránce hygienické nevyhovující, a byly zřizovány nové zdravotnicko-sociální instituce.

V roce 1789 je založen **pražský nalezinec**, který plnil funkci útulku pro nemanželské děti, než byly umístěny do pěstounských rodin.

V roce 1868 byla úpravou chudinského zákona stanovena obcím povinnost pečovat o své potřebné spoluobčany. Občanu, který příslušel k obci domovským zákonem, byla v případě potřeby poskytována nezbytná péče (strava, obuv, ošacení,

ubytování, otop, a to jak formou peněžní, tak i naturální). Péče zahrnovala i možnost umístění do obecního ústavu (chorobinec, chudobinec), nebo i do ústavu cizího, tj. do jiné obce, ale na náklady obce domovské.

V 19. Století v důsledku industrializace dochází k rozvoji měst a ke zbídačování širokých vrstev obyvatel. Péče o děti je na velmi nízké úrovni, a v důsledku toho se rozmáhá mezi dětmi a mládeží tuláctví, kriminalita a žebrota. Občanský zákon z roku 1811 jako první zákonná norma zabezpečuje právní postavení dítěte v rodině (nárok na výživu, výchovu, ochranu soudem). Na něj pak v roce 1869 navazuje školní zákon, který upravuje zřizování ústavů pro děti „zpustlé a zanedbané“. Tato opatření však nestačila, protože skutečná organizace mezi jednotlivými institucemi, které se zabývaly péčí o mládež, neexistovala.

Teprve počátkem 20. století byla péče o děti, do té doby náhodná a roztříštěná, postupně přeměňována na péči organizovanou, a to na principech prevence a individualizace. V roce 1902 byl zřízen zemským výborem v Čechách **Zemský sirotčí fond**, který poskytoval příspěvek dětem v cizí péči. V roce 1904 vznikají **okresní komise pro péči o mládež**, které přejaly patronaci nad potřebnými dětmi a rozdělovaly příspěvky ze sirotčího fondu, ale i na stravu a ošacení.

Industrializace ale s sebou přinesla nové projevy nouze a bylo proto nutné také změnit sociální práci a hledat jiné a nové formy poskytování péče. Novým trendem, který se objevuje v péči o člověka, je snaha lépe se seznámit s potřebným, a tak mu účinněji pomáhat.

Po roce 1918 nově vzniklý stát přejal sociální legislativu z Rakouska-Uherska. Velmi brzy se ale ukázalo, že na jinou sociální domácí situaci je třeba reagovat jinými sociálními opatřeními.

Základním cílem sociální politiky první Československé republiky bylo **zlepšení sociálních poměrů širokých vrstev**. Byla to snaha o nápravu těch největších sociálních rozdílů, které vyplývaly z velké majetkové diferenciaci společnosti.

Přestože nově vzniklý stát se po roce 1918 ujímá centrálního řízení sociální péče za účelem účinné dělby práce, zabránění roztříštěnosti a plýtvání finančními prostředky, zároveň nezaniká, ale naopak se rozšiřuje i dobrovolnická sociální péče.

Dobrovolné organizace byly zřizovány na základě spolkového práva a často vznikaly na principu národnostním, náboženském nebo se specializovaly na určité úkoly. Některé organizace poskytovaly peněžní nebo materiální pomoc osobám, které patřily do jejich péče, jiné vydržovaly a zřizovaly odborné ústavy a zařízení pro sociálně potřebné občany nebo se věnovaly poradenství.

Koncem roku 1931 bylo u nás 5140 spolků a 8857 ústavů a zařízení pro dobročinnou a humanitární péči. Těžiště jejich práce spočívalo v budování, vydržování a subvencování různých ústavů jako nejúčinnějších prostředků sociální péče. Nejvíce spolků se věnovalo ve své činnosti péči o chudé a mládež. Z ústavů byly nejčastěji zřizovány chudobince (počet chudobinců v té době 4307), dále opatrovny, mateřské školy, jesle a prázdninové osady.

Finančním zdrojem ústavů pro chudé a mládež byly dotace majitele, příspěvky chovanců a subvence, které pocházely nejčastěji od státu, zemí, spolků, obcí a nejméně od okresů. Dobrovolná sociální činnost představovala v té době asi 26% všech finančních nákladů na sociální a humanitární práci pro chudé a potřebnou mládež.

O spolupráci a koordinaci veřejné a dobrovolné sociální péče usilovalo ministerstvo sociální péče. Vydalo některá nařízení a výnosy, kterými tuto činnost usměrňovalo.

Ve veřejnoprávní sféře se postupem doby státu podařilo sjednotit zdravotní, sociální a výchovné složky zemských a okresních péčí v Čechách, a docílit tak komplexního pojetí **sociální péče**.

Vývoj sociální soustavy, který začal v období první Československé republiky, byl v prvních letech po obnovení státu v roce 1945 pod silným vlivem změn jak v sociální politice, tak i v sociální práci ve vyspělých západních zemích.

V Československu byla ale v té době ještě silná předválečná tradice charitativní sociální péče, vliv měl i západní exil, a proto také u nás nebyla v prvních poválečných letech sociální politika výrazně odlišná od tehdejší sociální politiky západoevropské.

Tento stav trval krátce. Po únoru 1948 byl převzat model centrálního plánování a řízení a to i v oblasti sociální politiky a sociální péče (sociální práci). Podle ideologie komunistů pocházely všechny sociální problémy od způsobu výroby a vlastnictví

výrobních prostředků, které umožňovalo „vykořisťování člověka člověkem“. A tak když byly po roce 1948 výrobní prostředky znárodněny očekávalo se, že tím budou odstraněny nezaměstnanost, chudoba, třídní rozdíly a sociální problémy. Sociální problémy byly navíc chápány jako přežitek společnosti minulé, které postupně stírání třídních rozdílů automaticky zaniknou.

Sociální práce charitativního a dobrovolného charakteru se stala nežádoucí. Všechny finanční prostředky pro zabezpečení různých druhů pomoci byly přerozdělovány z rozhodnutí centrálních úřadů. Realizátory všech rozhodnutí byly národní výbory (krajské, městské, okresní a místní), kde pracovaly sociální pracovnice nebo sociální pečovatelky.

Změna režimu přinesla rozsáhlé změny i v celém sociálním systému. V r. 1948 bylo zrušeno *domovské právo* a nahrazeno státním občanstvím. Na stát tak přešla povinnost sociálního zabezpečení všech občanů. Stát také převzal všechny ústavy, které do té doby byly řízeny církví (charitativní ústavy, dětské domovy, domovy odpočinku, výchovné ústavy).

Sociální péče byla redukována především na poskytování finančních dávek a byly zcela opomíjeny individuální snahy a individuální potřeby. V první polovině 50. let zcela zanikla dobrovolnická a charitativní činnost.

Navzdory nepříznivým podmínkám pracovaly v této době sociální pracovnice velmi obětavě, systematicky a iniciativně. Neformálně se organizovaly, předávaly si informace, žádaly rekvalifikační kurzy. Kurzy pak byly skutečně pořádané a měly dobrou úroveň.

V šedesátých letech dochází k určité renesanci institucí sociální politiky. Řádové sestry se mohly vrátit z internace do léčeben nevyléčitelně nemocných nebo psychicky hendikepovaných. Ve druhé polovině dekády se objevuje nová koncepce sociální politiky, znovu se obnovuje sociální péče a sociální školství. Vyšla i první učebnice sociálního zabezpečení a jednalo se o obnově sociální práce jako vědního oboru.

V době reálného socialismu byly sociální problémy vysvětlovány jako „nemoci“. Stále častěji se objevovaly názory, že řešit tyto problémy ústavní zdravotnickou péčí v psychiatrických léčebnách, LDN, protialkoholních léčebnách nebo

v Ústavech pro mentálně postižené není nutné a objevila se nová, alternativní řešení. Tyto inovace se nejvíce týkaly starých lidí a mládeže. Novátorem v tomto směru byl MUDr. J. A. Trojan z Thomayerovy nemocnice, který vytvořil koncepci gerontologické ambulance a síť gerontologických poraden včetně vzdělávání geriatrických sester.

V sedmdesátých a osmdesátých letech vedoucí představitelé pochopili, že sociální otázky je třeba řešit i v socialismu. Sociální práce se proto mohla začít opět pomalu rozvíjet. Byla rozšířena pečovatelská služba o staré lidi, dochází k budování tzv. *domovinek* a domovů soustředěné péče o staré lidi, vznikají denní stacionáře pro staré lidi, v terénu začínají pracovat geriatrické sestry. Velmi dobře také pracovaly okresní odbory péče o dítě (OPD).

Sociální práce se však nerozvíjela jako odborná disciplína, ale spíše jako tématika nutná pro praxi.

Velká oblast sociální práce byla přenesena na sociální pracovníky velkých závodů a podniků. Ti se měli starat o pracovní kádry, mladistvé zaměstnance, ženy s malými dětmi, svobodné matky, o pracovníky se změněnou pracovní schopností, o převýchovu absentérů, fluktuantů, alkoholiků a občanů cikánského původu. Bylo to poměrně široké spektrum činností, které zajišťovali samostatní referenti z řad absolventů středních sociálních škol. Vznikla tak poptávka po odborných znalostech z oblasti sociální péče.

V tomto období se objevují i poznatky různých teorií a metod sociální práce ze Západu, kam bylo možno od poloviny šedesátých let jezdit, studovat a kupovat knihy.

V devadesátých letech vznikla snaha o zpětnou deinstitucionalizaci sociálních služeb. Tradiční, většinou ústavní péče, byla překonána. Do sociální péče se tak opět zapojují církevní subjekty. Vznikají tisíce nestátních organizací, znovu se objevuje dobrovolnictví. Sociální práce musela pružně zareagovat na celou řadu nových problémů ve společnosti jako je gamblerství, neskrývaná prostituce, domácí násilí, bezdomovectví, migrace uprchlíků a další. Vznikly i nové oblasti. Soudy začaly zřizovat funkci tzv. probačních pracovníků spolu s alternativními tresty a alternativními postupy trestního řízení.

Sociální práce změnila dosavadní pojetí samotné realizace pomoci. Přenesla se od *psacího stolu* do terénu. Je zaměřena na skutečné poznání sociální situace klienta. Orientuje se na prevenci jak primární, tak i sekundární a terciární. Současným trendem je vrátit skutečnou odpovědnost za svůj život a život své rodiny zpět klientovi. Teprve pokud selžou schopnosti adaptace zapojovat do procesu návratu rodinu, známé, přátele, zaměstnavatele. Pomoc společnosti pak až v případě, že selžou všechny tyto prostředky. Aktivní účast občana na řešení nepříznivé sociální situace je na prvním místě.<sup>18</sup>

### 3.3 Sociální práce a prevence

Sociální práce preventivní či sociální prevence se zaměřuje na předcházení vzniku disfunkčních procesů, tj. narušení vnitřní rovnováhy a harmonického vývoje jednotlivců, skupin či větších celků. Sociální prevence znamená předcházení vzniku nežádoucích společenských situací včasným odstraňováním jejich příčin.<sup>19</sup>

Protože se skutečně sociální práce přenesla z kanceláří „do ulic“, tedy blíží ke klientovi, má sociální práce na poli prevence sociálně patologických jevů velký dopad. Síť sociálních pedagogů je dnes již natolik hustá, že by nemělo docházet k propadu klienta. Sociální pedagog je již na základní škole, na ulici při *street workingu*, v řadě sociálních ústavů a sociálních organizací, kde lze provádět depistáž, pracovat s klienty a vést je ke zdravému způsobu života.

Náplň práce sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách je značně rozmanitá, zahrnuje terénní sociální práci, diagnózu, řešení sociálně právních a sociálně zdravotních problémů uživatelů sociální služby, poradenské služby, diagnostické, výchovné a psychologické činnosti, zastupování klientů při soudních a správních řízeních, práce s rodinou klienta, zprostředkování kontaktů na další instituce a odborníky, spolupráci s ostatními odborníky při řešení nepříznivé sociální situace uživatele sociální služby. Zahrnuje i činnosti metodické a analytické. V sociální sféře vznikla nová profese – metodik sociální prevence.

---

<sup>18</sup> VRTÍŠKOVÁ, M., Teorie a metody sociální práce, Brno: Tribun EU, 2009, ISBN 978-80-7399-877-6

<sup>19</sup> MÜHLPACHR, Pavel, Sociální práce, Brno: Masarykova univerzita, 2004, ISBN 80-210-3323-1

I legislativa byla upravena tak, aby se prevenci v sociální oblasti dále uplatňovat co nejlépe. Změna zákona o sociálních službách přinesla systematizaci sociálních služeb. Nově definovaná role sociálních kurátorů se stala významnou v koordinaci služeb sociální prevence.

## 4. Možnosti sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence sociálních deviací

### 4.1 Rodina

*Rodina je první základní přirozenou sociální skupinou, ve které se dítě očitne a která má rozhodující význam pro růst a vývoj lidského jedince. Jeho rodiče jsou jeho nejbližšími lidmi a vzory jejich chování dítě povětšinou automaticky přebírá a v duchu vlastní výchovy potom vychovává také svoje děti.* Mnozí dospělí si neuvědomují, že už dítě do tří let je schopno přiměřeně ke svému věku vnímat situaci v rodině, atmosféru a chování rodičů jak k sobě samým tak jejich postoje k hodnotám společnosti. Často toto zmiňované období do tří let věku dítěte má rozhodující vliv na jeho další vývoj směrem k dospělosti.

*Rodina a její role ve výchově a socializaci dětí a mládeže je nezastupitelná.* U malých dětí ve věku zhruba do šesti let je důležité přiměřené uspokojení základních psychických potřeb dítěte, jako jsou potřeba bezpečí, lásky a sounáležitosti. Děti by si měly uvědomit hodnotu zdraví a také to, jak ho chránit a upevňovat.

Ve věku od sedmi do čtrnácti let je třeba nabízet spíše konkrétní dovednosti a informace. V tomto období by se měla začínat prevence zaměřená na odmítání tabáku, alkoholu a dalších drog.

Ve vztahu k primární prevenci sociálně patologických jevů by v rodině mělo vládnout:

1. Porozumění (umění dítěti naslouchat, vytvořit v rodině prostředí, ve kterém vládne oboustranná důvěra, dítě se bez obav rodičům svěřuje se svými radostmi i starostmi, rodiče mají přirozenou autoritu)
2. Rozhodnost (jako tvůj rodič ti nemohu dovolit takové nebezpečné aktivity).
3. Podpora (pomohu ti najít cestu, jak říct ne).
4. Sebekritika (má moje vlastní užívání alkoholu případně drog špatný vliv na mé



dítě?).<sup>20</sup>

Péče o rodinu je v současné době mocně podpořena legislativou, zaměřenou nejen na uspokojování sociálních potřeb ale i na prevenci. V základních a středních školách i v učilištích byly zřízeny funkce *výchovného poradce* a funkce *preventivy sociálně patologických jevů*. Některá školská zařízení dosáhla pozoruhodných výsledků v oblasti prevence rizikového chování žáků. Tyto preventivní programy by ale nemohly fungovat bez spolupráce s rodinami dětí, na kterou je kladený velký důraz.

## 4.2 Celospolečenské formy prevence

Společnost vynakládá na primární prevenci nemalé náklady, investované do různých programů a aktivit pro děti a mládež směřujících ke zdravému vývoji jedince. V boji proti sociálně patologickým jevům se uplatňuje i legislativa, omezující prodej alkoholu a cigaret mladistvým, zakazující držení a distribuci drog. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo řadu metodických pokynů pro oblast primární prevence a dohlíží na jejich dodržování. Zároveň vystupuje jako koordinátor mezi jednotlivými resorty.

Preventivní úsilí se rozvinulo do mnoha rovin a forem. Jednou z nich je snížení nabídky a poptávky. Snaha o snížení nabídky je založena na základním předpokladu, že užívání látek může být korigované prostou kontrolou jejich prodeje. Hlavní roli zde převzaly různé kontrolní agentury a dále policejní oddělení. Společně vynucují ze zákona respektování zákazu drog.

Z nařízení MŠMT vypracovávají školy Minimální program primární prevence a postupují podle nich.

Policisté, kteří jsou specializováni na práci s mládeží, pořádají na školách besedy na téma drogy, alkohol, delikvence, kde problémy prezentují také z trestněprávního hlediska s ukázkou konkrétních případů a jejich následků. Tyto besedy jsou velmi žádané a také mezi dětmi a mládeží oblíbené.

---

<sup>20</sup> ILLES, T., *Děti a drogy*, Praha: ISV 2002, ISBN 80-85866-50-1

Na internetu byla založena řada informačních serverů poskytujících rady a programy v oblastech šikany, drog, alkoholu a dalších sociálně patologických jevů. Patří sem např. <http://www.drogovaporadna.cz>, <http://www.drogy.net>, <http://www.sikana.cz/>.

### 4.3 Preventivní programy

Terapeutické programy, orientované na rodinu, vycházejí z potřeb rodiny, mapují rodinné vztahy, zabývají se nepřiměřeným vnímáním dětí ze strany rodičů i schopností rodičů podněcovat dítě a účinně uplatňovat disciplínu.

Součástí programů je i zácvk mechanismu hospodaření s financemi, zvládání zásad hygieny a výživy dětí a dále rozvíjení schopností neagresivního řešení konfliktů.

Preventivní programy jsou zaměřené jak na dospělé členy rodiny (špatné zacházení s dětmi), tak i na děti samotné (toulání, záškoláctví, kriminalita, drogy, agresivita).

Vhodným preventivního působení na veřejnost jsou pořady a články v masových sdělovacích prostředcích. Některé nestátní organizace pořádají krátkodobé mediální kampaně zaměřené na problematiku nevhodného zacházení s dětmi.

Jiným typem preventivního programu jsou *skupinové programy pro rodiče*. Tyto skupinové programy mohou být svépomocné, mohou být i vedeny odborníky nebo mohou oba tyto způsoby práce kombinovat. Často se konají v komunitních centrech, které rodinám nabízejí ještě jiné služby. Někdy rodiče docházejí do škol, přičemž škola může být spoluorganizátorem programu nebo jen budovou, v níž je možné se scházet.

Dysfunkční a mnohoproblémové rodiny obvykle vyžadují více než jen vzdělávací a podpůrné programy. U těch je na místě soustavná terapie poskytovaná jednotlivým rodinám.

Prevence by měla být součástí funkčního systému služeb rodinám.

Sociální práce s rodinou je prvotní odpovědností sociálních pracovníků orgánů sociálně právní ochrany dětí, jejichž činnost upravuje samostatná právní norma (zákon č. 359/1999 Sb.), dále zákon o rodině, občanský soudní řád, občanský zákoník a jiné

právní normy a dohody (např. Úmluva o právech dítěte). Hlavním úkolem sociálních pracovníků je vyhledávat ohrožené rodiny a spolupracovat s těmi, které se dostaly do krizové situace, dbát na dodržování a ochranu práv dítěte, poskytovat poradenskou pomoc a v neposlední řadě i spolupracovat s nestátními organizacemi.

V širším slova smyslu je posláním sociálního pracovníka posilovat v ohrožených rodinách prorodinné a dětem příznivé postoje.

Sociální pracovníci spolupracují s celou řadou dalších odborníků, např. s lékaři, psychology, pedagogy, sociology, se školami, s úřady práce, pedagogicko-psychologickými pracovišti.

Stát po roce 1990 zřídil síť *středisek výchovné péče*, která nabízejí ambulantní programy pro rizikovou mládež a rodiny těchto mladých lidí, několik středisek má i pobytová oddělení (pobyty trvají 6 – 8 týdnů). Většina středisek vznikla při diagnostických ústavech.

Programy primární, sekundární a v některých případech i terciární prevence jsou takové, které zlepšují fungování rodiny u dětí a mládeže jakéhokoli věku. V našem prostředí se pro ně začíná užívat název *sanace rodiny*. Tyto programy by měly ovlivňovat výchovný styl rodičů, jejich schopnost řešit náročné situace, stanovovat dítěti meze přijatelného chování a v případě potřeby uplatnění přiměřených sankcí.<sup>21</sup>

V posledních letech dochází i k rozvoji tzv. peer programů a v souvislosti s nimi ke snaze vytvořit síť peer aktivistů (vrstevnických vzdělavatelů) z různých, především středních, škol České republiky, jejich pravidelné setkávání na zajímavých akcích a předávání informací dalším studentům jejich prostřednictvím. Výraz "peer výchova" představuje formu působení mezi vrstevníky navzájem (anglicky peer-to-peer). Je zdokumentováno, že tato metoda je nejpřínosnější v prostředí, kde je nutné doplnit výuku prováděnou učiteli. Peer program je tedy vrstevnický program, kterého se může zúčastnit kdokoli ve věku od 15 do 20 let. Cílem takového programu je vytvořit skupiny dobrovolníků, kteří by aktivně působili v oblasti primární prevence (např. vytvářením a realizací preventivních programů pro třídní kolektivy).

---

<sup>21</sup> MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., Sociální práce v praxi, Praha: Portál 2005, ISBN 80-7367-002-X

Vznikají Nízkoprahové kluby, odborně *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež* (ve zkratce NZDM), jsou určeny dětem a mládeži, které tráví svůj volný čas touláním na ulici, v partě či jinak neorganizovaně a patří tak do rizikové skupiny. Navštěvovat je však mohou všichni. Jsou v podstatě volnočasovou alternativou k různým zájmovým útvarům kroužkům a jiným organizovaným aktivitám, navíc ale poskytují poradenství a sociální servis.

Přístup do nízkoprahových klubů není omezen financemi, zájmem ani časem příchodu či odchodu, návštěvníci mají svobodu volby, a to jak při pohybu v prostoru klubu, tak v chování i ve volbě vykonávaných činností. Nejčastěji kluby nabízejí tyto služby:

- nabídka volnočasových aktivit
- aktivity primární prevence
- vzdělávací aktivity
- doučování
- situační intervence
- informační servis
- poradenství
- krizová intervence
- doprovodná práce (doprovody na úřady)
- kontakt s institucemi ve prospěch klienta
- případová práce
- skupinová práce
- práce s blízkými osobami
- informační servis
- asistence
- zprostředkování péče
- mediační aktivity

V posledních několika desetiletích bylo na poli primární prevence dosaženo řady úspěchů v oblasti systemizace, koordinace a spolupráce všech zainteresovaných institucí. *Primární prevence jako nástroj předcházení sociálně patologických jevů dětí a mládeže dostala zaslouženou pozornost.* Celkově se prevence změnila od původních několika přednášek v průběhu školního vzdělávání na systematické kontinuální

působení na děti od předškolního věku po jejich dospělost. Protože je řízena závaznými pokyny MŠMT, které jsou závazné jak pro státní tak i pro nestátní organizace, začíná dostávat komplexní podobu jak v oblasti vzdělávání, tak i v oblasti využití volného času.

Uplatnění sociální pedagogiky v tomto systému se nachází především (co se týká práce s dětmi a mládeží) při diagnostikování a depistáži. Jsou to sociální pedagogové na školách a pracovníci OSPOD, kteří se dostávají do kontaktu se sociální deviací dítěte jako první, případně se zhoršením jeho životní situace. Je v jejich kompetenci rozhodovat, jakou formou bude prováděna pomoc a odstranění nežádoucích jevů a vlivů.

Sociální práce má těžiště v samotném organizování volnočasových aktivit dětí a mládeže a jejich vedení ke zdravému způsobu života, při práci s rodinou a koordinaci postupů nápravy jevů, které se vyskytnou buď u samotného dítěte, nebo v prostředí rodiny, kde žije.

Sociální pedagog může rodičům doporučit návštěvu střediska výchovné péče, kde následně sociální pracovníci pracují s dítětem nebo mladistvým a pomáhají mu s návratem k normálu. Stejně tak může doporučit pracovníkům OSPOD práci s rodinou v případě, že je podezření na týrání a špatné zacházení nebo na výskyt jiných sociálních deviací, které dítě nebo mladistvý nemůže ovlivnit.

## 5. Stav uplatnění sociální pedagogiky a sociální práce v preventivní praxi

### 5.1 Metodologická východiska

Ke stanovení cílů a hypotéz jsem vycházel z nastudovaného obsahu odborné literatury zabývající se sociální prací a sociální pedagogikou. Cílem výzkumu bylo zjistit názor pracovníků v oblasti prevence sociálních deviací. Pro svůj výzkum jsem si, v návaznosti na bakalářskou práci, vybral pracovníky Nizkoprahových zařízení pro děti a mládež. Tato zařízení poskytují volnočasové aktivity skupinám dětí, které by se jinak toulaly po ulicích ať už z nedostatku příležitostí trávit čas jinak, nebo z vlastního nezájmu.

„Pracovníci center pro děti z chudých rodin připravují pravidelné i nepravidelné aktivity, víkendové a prázdninové akce (příměstský tábor, mezinárodní workcamp apod.). Matkám s dětmi nabízejí dopolední přípravu pro předškoláky. Jednotlivé aktivity jsou realizované díky dobrovolníkům - zejména studentům vysokých škol, kteří do center docházejí a s dětmi pracují. Odborné zázemí jim poskytují pracovníci společnosti, kteří práci center organizují a koordinují poskytované služby. Samozejmostí je odborný výcvik dobrovolníků.“<sup>22</sup>

Tato zařízení vznikla především za účelem prevence sociálně patologických jevů. Učí děti a mládež jak správně využívat volný čas a působí na ně nenásilnou formou. Z rozhovoru s vedoucími zařízení vyplynulo, že mezi nejčastěji se vyskytující sociální deviace patří záškoláctví, kouření cigaret, útoky z domova nebo z ústavů, domácí násilí, zkušenosti s návykovými alkoholovými i nealkoholovými látkami, trestní činnost rodinného příbuzného, drobné krádeže, násilí, agrese mezi vrstevnickými skupinami a brzké sexuální zkušenosti. V poslední době se také rozmnožily problémy **zadlužení** dětí, mladistvých a mladých dospělých, kdy po nezaplacení několika pokut dopravnímu podniku a následných exekucích narůstají jejich dluhy do **stotisícových** částek.

---

<sup>22</sup> dostupné na <http://www.clovekvtsni.cz/index2.php?id=243>

Stanovil jsem následující hypotézy:

Nízkoprahové kluby jsou tu především jako zařízení, ve kterých se uplatňuje prevence jak primární, sekundární, tak v některých případech i terciární. Zajímalo mne tedy, zda a v jakém množství je v těchto zařízeních vzdělání v oboru sociální pedagogika nebo sociální práce zastoupené.

**H1** – V nízkoprahových zařízeních pracuje více zaměstnanců se vzděláním v oboru sociální práce nebo sociální pedagogika než těch, kteří takové vzdělání nemají.

Dále mne zajímal subjektivní názor terénních pracovníků, zda jsou pro jejich práci znalosti z oboru sociální pedagogiky a sociální práce potřebné ve stejné míře, nebo zda některý obor převažuje.

**H2** – Pro práci v nízkoprahových zařízeních jsou potřebné znalosti z oborů sociální pedagogika a sociální práce stejnou měrou.

V rámci výzkumu jsem oslovil pracovníky klubů Pavlač, nízkoprahový klub IQ Roma servis, Dětské centrum Brno, nízkoprahové klubovny Dětského domu Zábřovice, NZDM Jonáš, NZDM Pestrá klubovna, NZDM DROM, NZDM Likusák a NZDM Labyrint.

Do výzkumu jsem ve spolupráci s vedoucími těchto zařízení zařadil všechny stálé pracovníky, kteří jsou v kontaktu s dětmi. V těchto zařízeních pracuje i celá řada dobrovolníků ve svém volném čase, kteří jsou pod supervizí stálých pracovníků.

Pro sběr dat jsem použil dotazník, protože umožňuje zkoumat velký počet osob současně, takže v krátké době je možno získat velké množství výpovědí. Je také méně časově náročný než např. řízené rozhovory. Následně výsledky získané dotazníkem můžeme zpracovávat kvantitativně, statistickými metodami.

Složení otázek dotazníku jsem konzultoval s vedoucími i s některými pracovníky, které jsem v centrech zrovna osobně potkal. Konečnou formu mi korigoval Mgr. Sýkora.

Dotazník byl rozeslán e-mailem. Sestaven byl tak, aby potvrdil nebo vyvrátil stanovené hypotézy. Z celkového množství 120 rozeslaných dotazníků mi bylo vráceno

115 vyplněných. Získané údaje od všech respondentů jsem zpracoval a třídil v programu MS Excel a pro názornost a snadné porovnání těchto výsledků jsem v některých otázkách použil i grafické znázornění, v ostatních tabulky.



## 5.2 Interpretace výsledků šetření

Anonymní dotazníky byly pracovníky zařízení vyplněny během měsíce února a března roku 2012. Celkový počet rozeslaných dotazníků byl 120. Celkový počet vrácených dotazníků byl 115. Výzkum jsem vyhodnotil po jednotlivých otázkách, pro přehlednost jsem tyto otázky zpracoval do tabulek a grafů.

**Tabulka 1: Rozložení věku dotazovaných respondentů**

Věk	Procent
21 – 24 roky	11
25 – 34 roky	59
35 – 39 let	23
40 let a více	7

Ze šetření vyplývá, že největší zastoupení mezi pracovníky nízkoprahových zařízení pro děti a mládež mají lidé ve věku 25 – 34 let. Nejméně pak zaměstnanci v kategorii 40 let a více. Kolem toho věku se buď zaměstnanci dostanou do vedoucích pozic, nebo odchází na jiná pracovní zařazení. Pracovníci ve věku 35 – 39 let tvoří téměř jednu čtvrtinu. Skutečnost, že v klubech pracují i lidé mladší 24 let se zájmem o problematiku rizikové mládeže a to celých 11% z dotázaných je příznivá pro budoucnost těchto zařízení. Podmínkou pro práci v těchto zařízeních je mimo jiné dosažení věku 21 let.

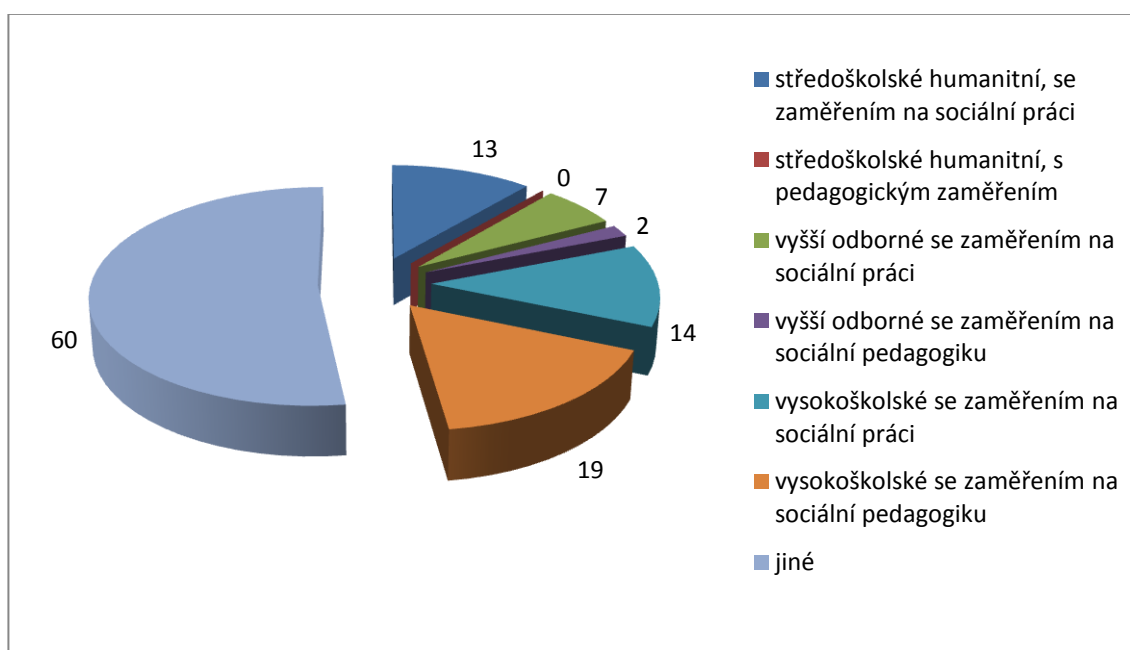
**Tabulka 2: Zastoupení mužů a žen v NZDM**

Pohlaví	Procent
Žena	87
Muž	28

Větší zastoupení mají ženy a to celých 87%, což odpovídá současnému trendu ve školství a všeobecně při práci s dětmi a mládeží u nás. Mužů, pracujících přímo s dětmi a podílejících se na realizaci preventivních programů je 28%

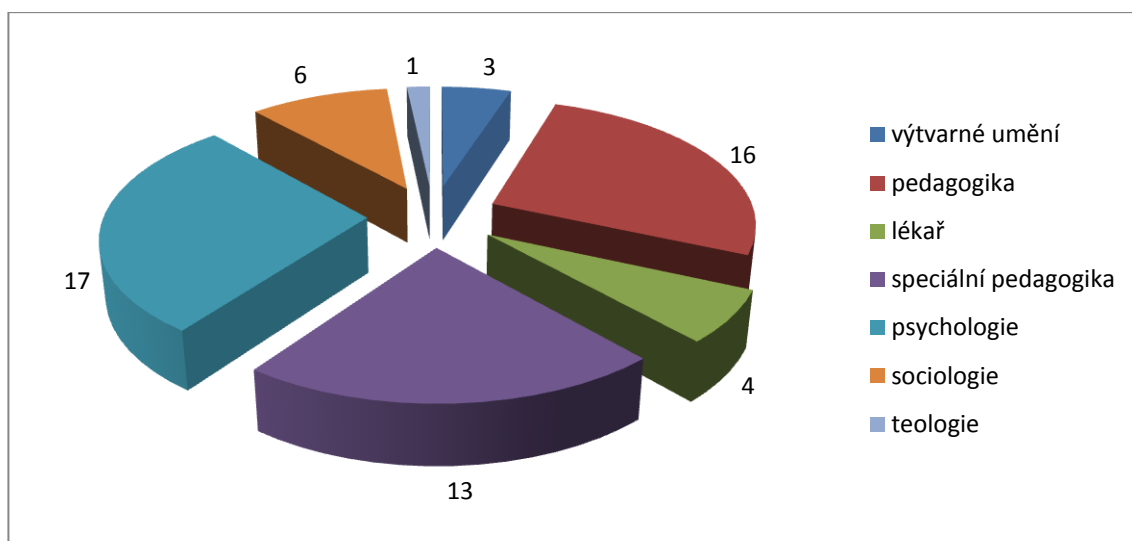
Při šetření mne zajímalo, jaké vzdělání mají jednotliví pracovníci, kteří se podílejí na práci s dětmi a mládeží a mají tak vliv na jejich rozvoj a uplatnění zásad prevence sociálních deviací. Z výsledků je patrné, že sociální pedagogiku nebo sociální práci studovala necelá polovina dotázaných respondentů.

**Graf 1: Vzdělání respondentů**



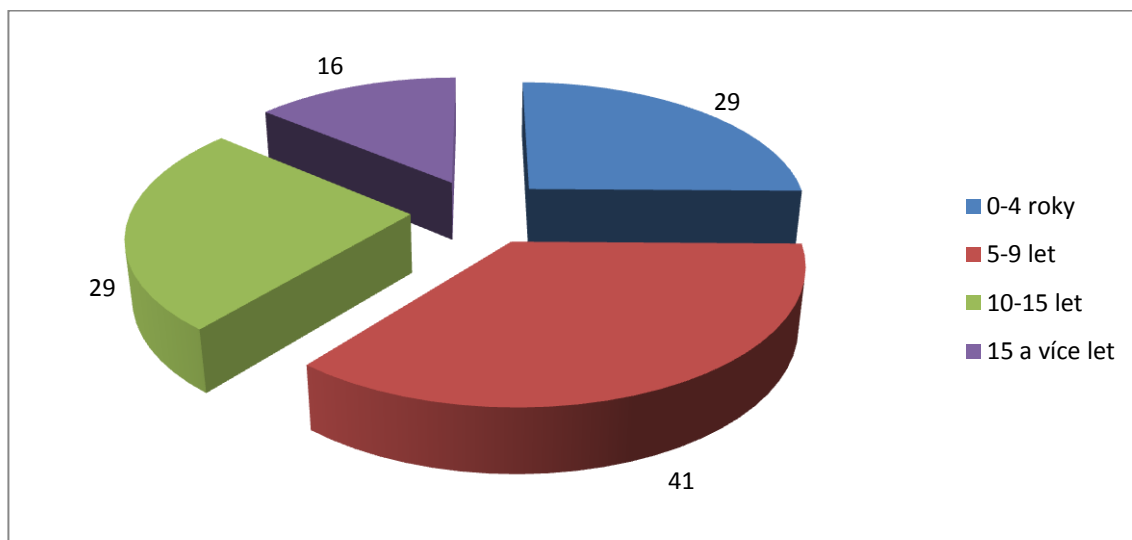
Středoškolské vzdělání bylo prezentováno v 11% a jednalo se o školy zaměřené na sociální práci. Studium sociální pedagogiky na úrovni střední školy zastoupené nebylo. Studium, zaměřené na sociální práci absolvovalo 34 dotázaných (téměř 30%) a studium zaměřené na sociální pedagogiku absolvovalo 21 dotázaných (18%). Pro zajímavost uvádím rozložení ostatních oborů, které nemají vztah k sociální pedagogice a sociální práci. V NZDM pracují i výtvarníci, lékaři, učitelé, psychologové, sociologové a jeden teolog.

**Graf 2: Rozložení ostatních oborů**



Z 60 pracovníků, kteří dosáhli jiné než sociálně pedagogické nebo sociálně pracovní vzdělání bylo nejvíce psychologů (28%), učitelů (27%) a speciálních pedagogů (22%), tedy oborů, které jsou v přímém vztahu k sociální pedagogice. V menší míře zde pracují i sociologové (10%), lékaři (7%), výtvarníci (5%) a jeden teolog. Celkově ale v těchto zařízeních pracuje 84 pracovníků (73%), kteří mají vzdělání z oborů pedagogika, sociální pedagogika, speciální pedagogika a sociální práce. Což je téměř tři čtvrtiny dotázaných.

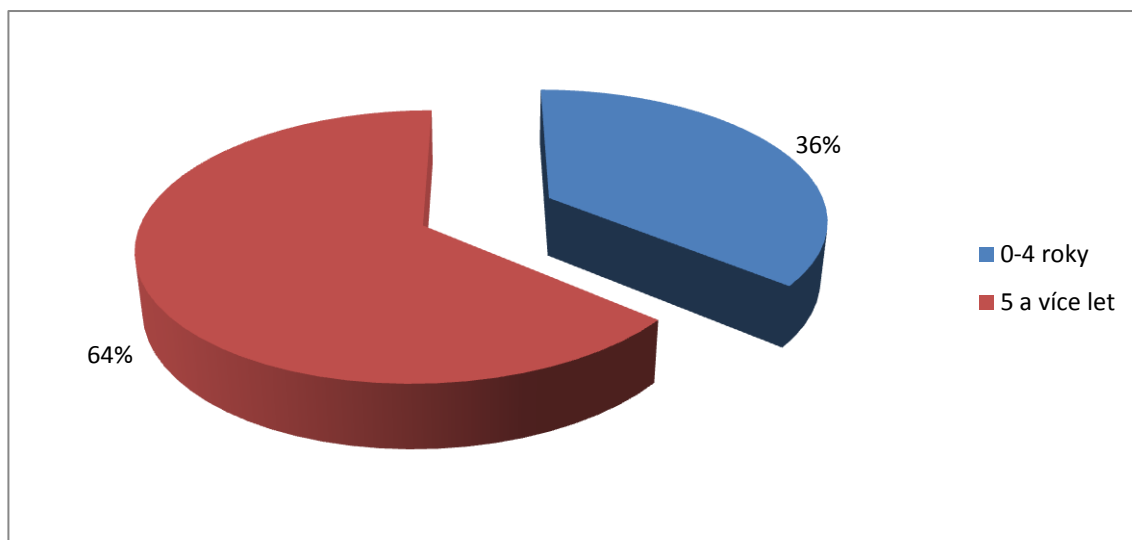
**Graf 3: Délka praxe respondentů v oboru sociální práce**



Vzhledem k věkovému rozložení, kde více jak polovina dotázaných uvádí nižší věk než 34, je také délka praxe v rozmezí 5 – 9 let nejvíce zastoupená (36%). Délka

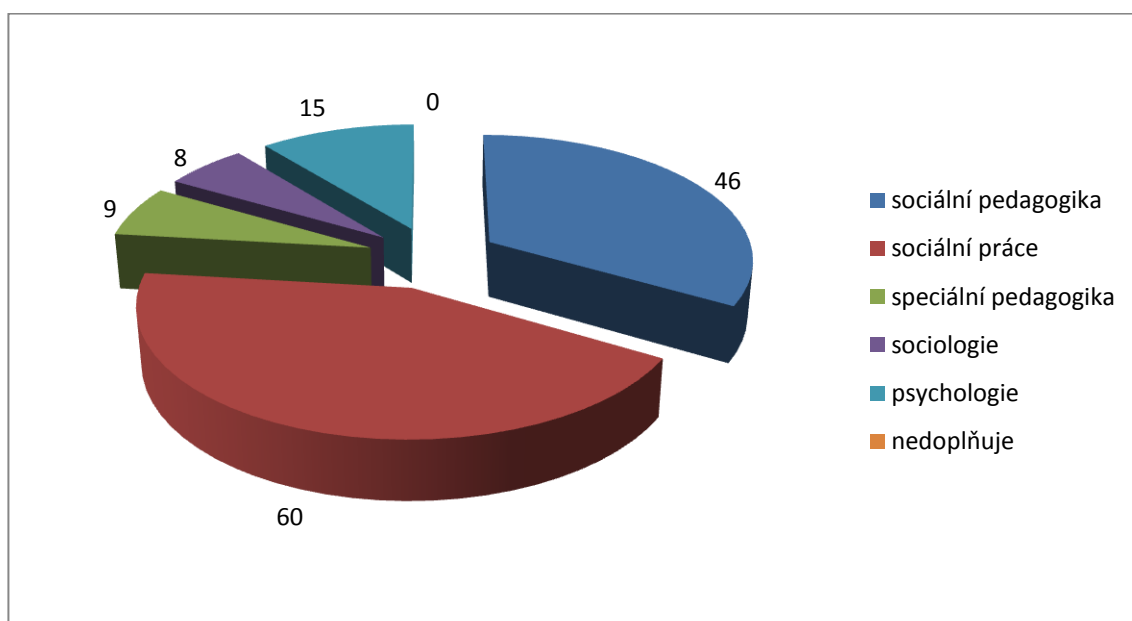
praxe v do 4 let (téměř 25%) je ovlivněná zejména pracovníky mezi 21. a 24. rokem věku a pracovníky, kteří nemají vzdělání pedagogického nebo sociálně pracovního směru. Stejný počet dosáhli i pracovníci s délkou praxe 10 - 15 let, tedy 25%. Necelých 14% dotázaných pracuje v oboru 15 let a více.

**Graf 4: Délka pracovního zařazení v NZDM**



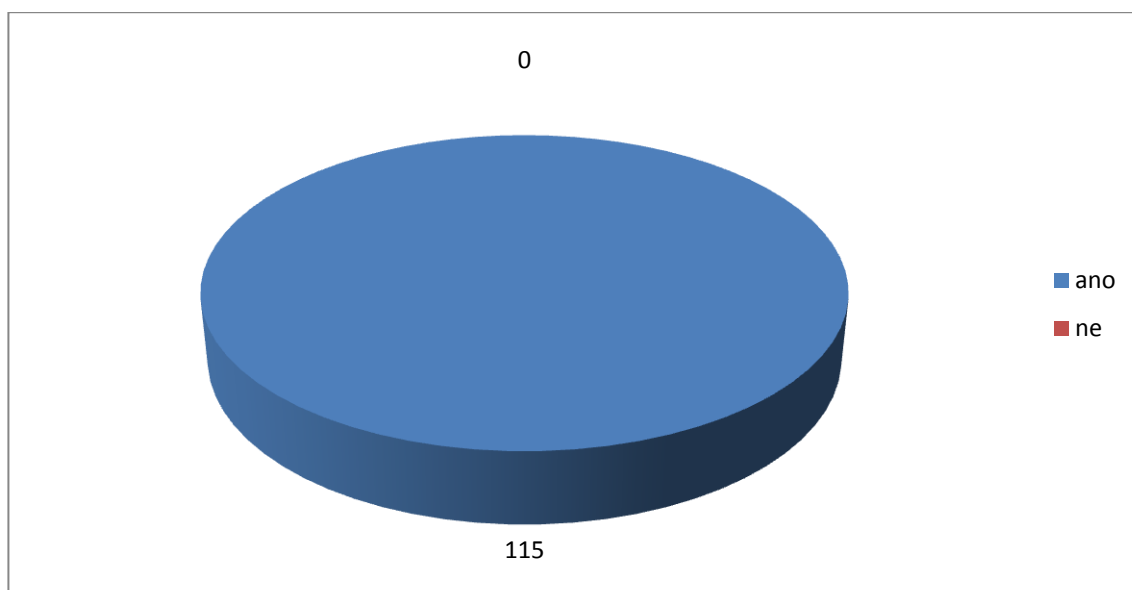
V nízkoprahových zařízeních pracuje 64% dotazovaných déle jak 5 let, 36% méně než pět let. Mezi ně opět patří především lidé do 24 let a ti, kteří vystudovali jiné obory.

**Graf 5: Respondenti doplňují své vzdělání v oborech:**



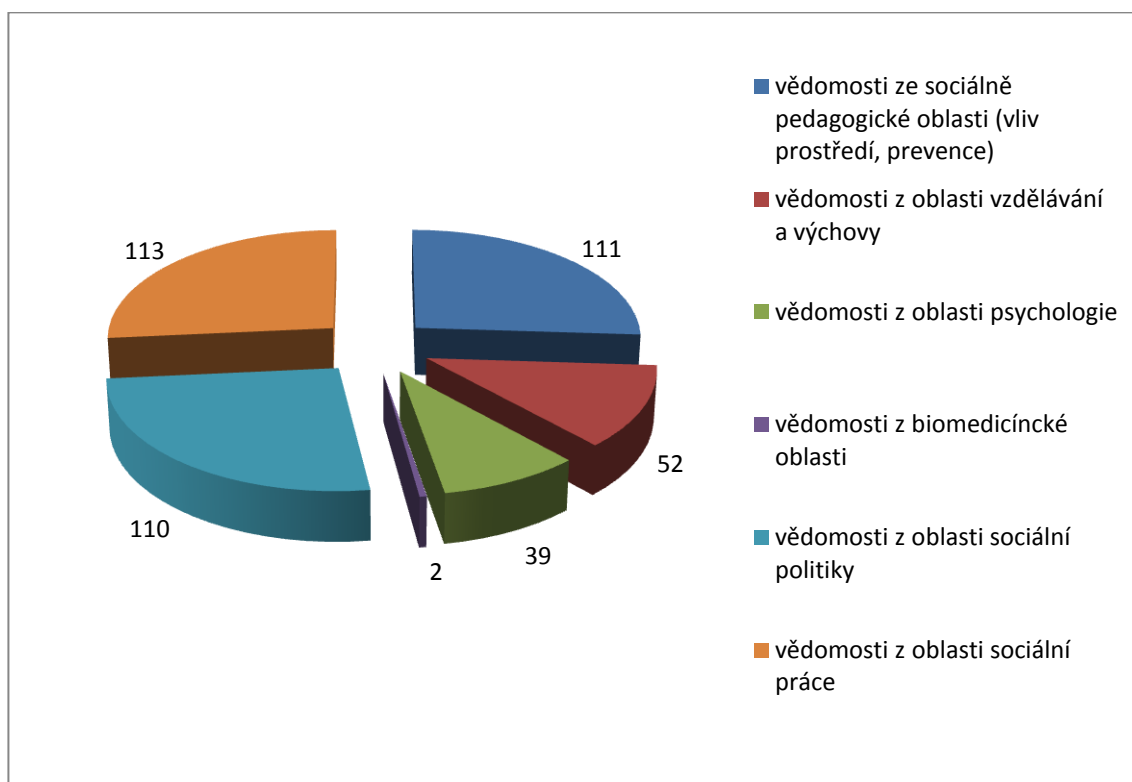
Své vzdělání si doplňují všichni respondenti, i z toho důvodu, že jak ukazuje následující graf, rozšiřování vzdělání je ze zákona povinné. Na tuto otázku bylo možné vybrat více odpovědí. Ve většině případů si ti, kteří nestudovali sociální práci nebo sociální pedagogiku, rozšiřují své vzdělání o znalosti z oblasti sociální práce. Kdo dosáhl vzdělání v oboru sociální pedagogika nebo sociální práce, rozšiřuje si znalosti většinou v oblastech speciální pedagogiky a psychologie. Ze zkoumaného vzorku tedy 52% dotazovaných rozšiřuje a doplňuje své vzdělání v oboru sociální práce, 39% v oboru sociální pedagogika, 13% v oboru psychologie, 8% v oboru speciální pedagogika a 7% v oboru sociologie. Doplňování vzdělání je prováděno z vnějšku formou akreditovaných kurzů a seminářů, z vnitřního prostředí formou supervizí, intervizí, metodickým vedením, poradami, samostatným vyhledáváním a čtením odborných prací. Pracovníci bez pedagogického vzdělání, kteří mají zájem o dlouhodobou spolupráci se zařízením, zpočátku pracují pod dohledem pracovníků, kteří toto vzdělání mají.

**Graf 6: Povinné doplňování vzdělání**



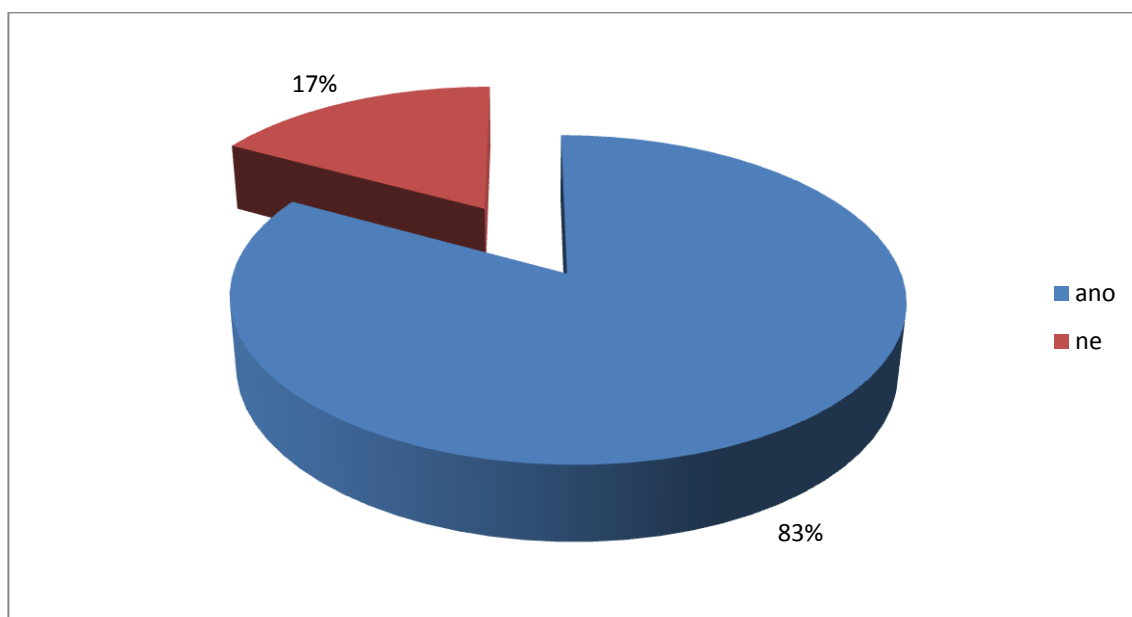
Zákon 108/2006 Sb. v paragrafech 109, 110 a 116 přesně definuje požadované profesní znalosti, které musí mít sociální pracovníci. Ani jeden z respondentů na otázku, je-li v jejich zařízení povinné doplňovat vlastní vzdělání, neuvedl zápornou odpověď.

**Graf 7: Profesní kompetence**



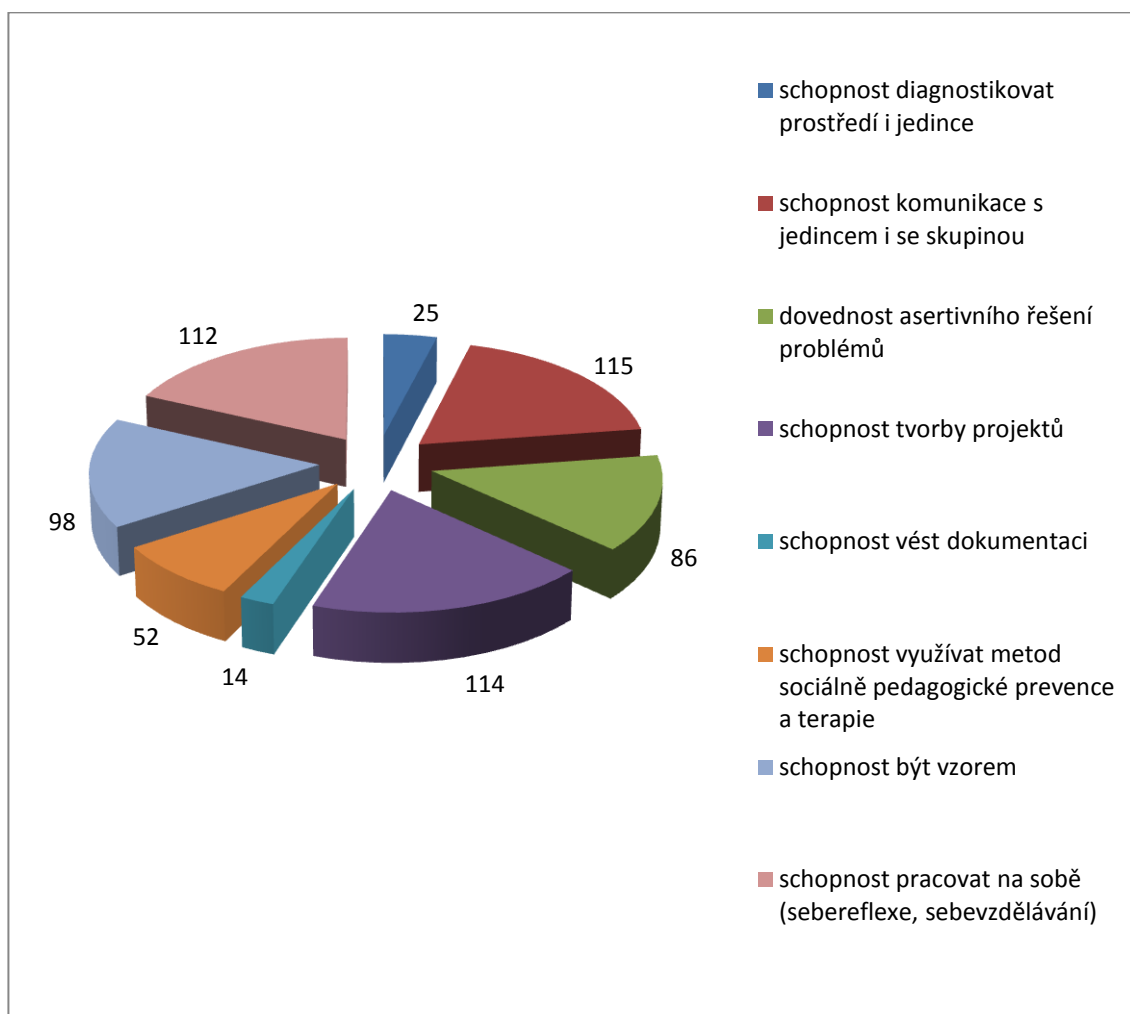
Na dotaz, jaké profesní kompetence má mít pracovník NZDM, byly nejčetnější odpovědi vědomosti z oblasti sociální práce (98%), dále sociální pedagogika (97%) a sociální politiky, tedy jaké zázemí v dané lokalitě stát pro práci s rizikovou mládeží poskytuje (87%). V závislosti s tím, s jakými problémy se u dětí a mládeže setkávají, klade téměř polovina respondentů i důraz na vědomosti z oblasti vzdělávání a výchovy (45%) a vědomosti z oblasti psychologie považuje za důležité téměř třetina (34%). Několik dotazovaných (2%) považuje za potřebné i znalosti z biomedicínské oblasti. Tito pracovníci pomáhají s poruchami učení.

**Graf 8: Znalost práva**



Respondenti se ve většině (83%) shodli, že pro jejich práci je znalost základů práva potřebná. Protože řeší problémy, které jsou v mnoha případech trestné, jako např. trestní činnost rodinného příbuzného, drobné krádeže, násilí a agresi mezi vrstevnickými skupinami, brzké sexuální zkušenosti, zadluženost, využívají v mnoha případech mediace. Také seznámení klientů s možným dopadem, který může mít jejich nespolečenské jednání, je při prevenci důležité.

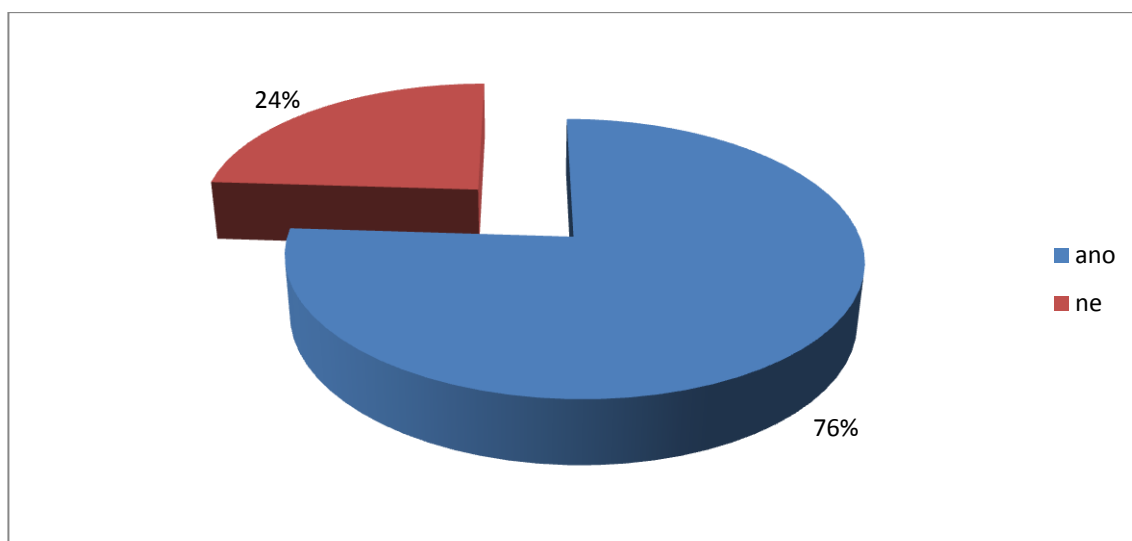
**Graf 8: Důležité schopnosti pro práci v NZDM/**



Na otázku jaké schopnosti by měl mít pracovník v NZDM kladli respondenti důraz na kreativitu, schopnost vytvářet zajímavé volnočasové aktivity, schopnosti dobře komunikovat a schopnosti sám na sobě pracovat, rozvíjet se a být flexibilní. Na tuto otázku bylo opět možné vybrat více odpovědí, z kterých vyplynulo, že všichni jednohlasně považují schopnost komunikovat za prvořadou, dále schopnost vytvářet zajímavé projekty, do kterých zapojují klienty NZDM, považuje 99% dotázaných za neméně důležitou. Většina se také shodla (97%), že je pro jejich práci důležité umět pracovat sám na sobě a profesně se rozvíjet. Ti, kteří se specializují na problémovou část klientů zařízení (75%), uvádějí i dovednost asertivního řešení jako nezbytnou. Většina (85%) si také myslí, že pracovník musí být vzorem pro své svěřence. Využití poznatků sociální pedagogiky pro prevenci a terapii vybralo 45% dotázaných. Schopnost diagnostikovat prostředí jedince a určit tak míru vlivu na jeho vývoj vybralo 22% dotázaných, 12% klade důraz i na schopnost přesného vedení dokumentace.

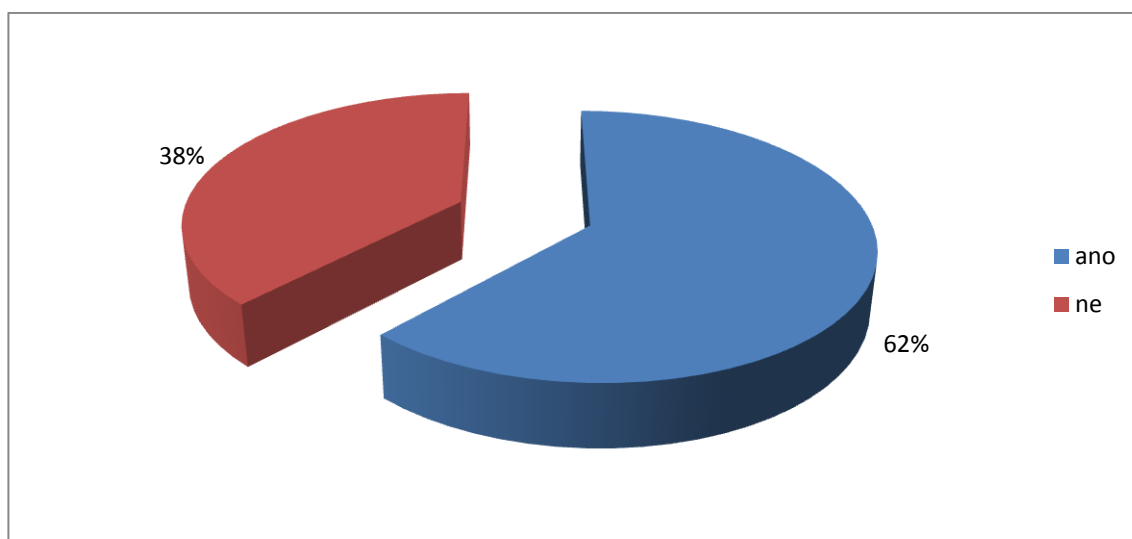


**Graf 9: Studium sociální pedagogiky mne připravilo pro mou práci dobře**



Protože z dotázaných pouze 21 respondentů studovalo obor sociální pedagogika, vyhodnotil jsem tuto otázku pouze z jejich odpovědí. Celkem tedy 76% (16 z nich) se domnívá, že je studium oboru dobře připravilo pro jejich současnou práci, 24% odpovědělo, že si ihned po nástupu museli rozšířit a doplnit vědomosti.

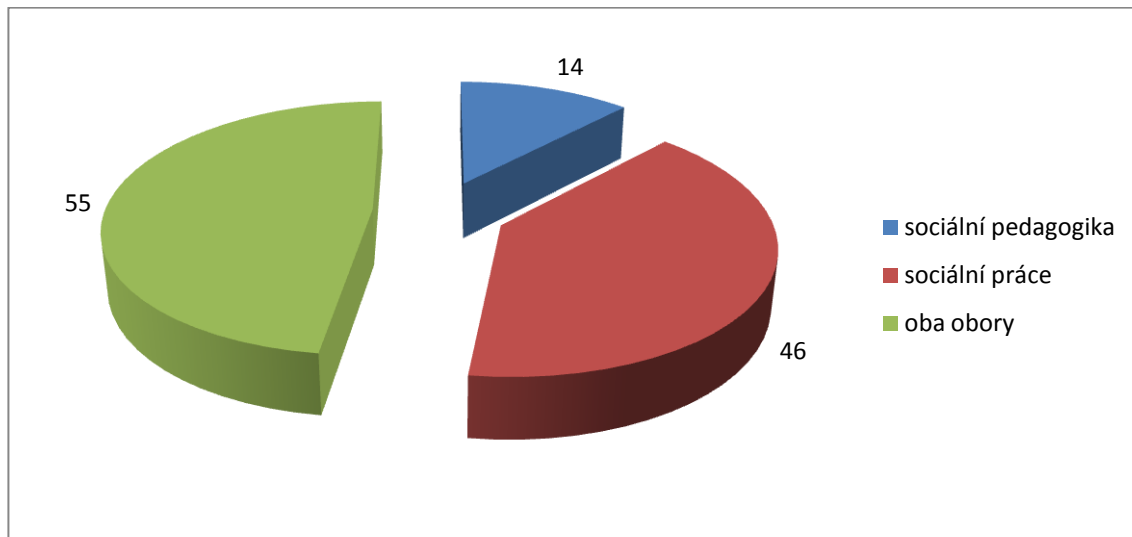
**Graf 10: Studium sociální práce mne připravilo pro mou práci dobře**



Stejně tak obor sociální práce studovalo 34 dotázaných, a 62% (21 z nich) je spokojeno s úrovní přípravy pro současnou práci. Podobně jako u sociální pedagogiky 38% dotázaných odpovědělo, že více méně po ukončení studia netušili, co bude jejich práce v NDZM obnášet a museli dohánět, co se při studiu nenaučili. Tyto informace

pocházejí z osobních rozhovorů a e-mailové korespondence. V dotazníku bylo možné pouze odpovědět ano – ne.

**Graf 11: Důležitost vzdělání v oboru**



V této otázce jsem se dostal k samotné podstatě výzkumu. Respondenti měli jednoznačně sdělit svůj subjektivní názor, zda je pro jejich práci důležitější znalost z oboru sociální pedagogika, nebo sociální práce. Z grafu je patrné, že 14 z nich (12%) klade větší důraz na sociální pedagogiku, 46 (40%) na sociální práci a 55 (48%) uvádí, že pro jejich práci jsou důležité oba obory. Sečteme-li pak výsledek sociální práce a oba obory, dojdeme k číslu 101, v případě sociální pedagogiky a oba obory k číslu 69, což by zdánlivě podporovalo myšlenku, že v prevenci sociálních deviací je důležitější sociální práce.

Z grafu však není patrná ta skutečnost, že **důležitost obou oborů uvádějí všichni ti, kteří vystudovali buď sociální pedagogiku, nebo sociální práci**. Všichni pracovníci, kteří studovali sociální pedagogiku nebo sociální práci, na otázku, který z oborů je pro jejich současnou práci důležitější, shodně volili odpověď: oba obory.

Z toho vyplývá, že při prevenci sociálních deviací v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež kladou pracovníci, vzdělaní v oboru sociální pedagogika a sociální práce, stejný důraz na funkci těchto oborů.

### 5.3 Doporučení pro praxi

Z rozhovorů s vedoucími a pracovníky jednotlivých zařízení o problematice prevence sociálních deviací dětí a mládeže jednoznačně vyplynula potřeba vzdělání v oboru sociální pedagogika nebo sociální práce a dalšího rozšiřování o příbuzné obory jako je sociologie a třeba psychologie. Pokud není pracovník vzdělaný ani v oboru sociální pedagogika ani v oboru sociální práce, je pro něj privátní záležitostí rozšířit si svoje znalosti alespoň z jednoho z oborů, nejlépe však z obou. Není tedy jednoznačně dané, který z těchto oborů je důležitější, který je pro oblast prevence potřebnější. V přístupu ke klientům těchto center jsou důležité aspekty empatie, trpělivosti, komunikativnosti, schopnosti vzbudit zájem, tedy znalostí z oblasti sociální práce, zároveň však i znalosti z teorie výchovy, vývojové psychologie a dalších poznatků ze sociální pedagogiky. Důležitá jsou i schopnosti diagnostikovat a v případě výskytu negativních jevů včas propracovat postup korekce.

Pro práci v NZDM se samozřejmě jeví nábor pracovníků z oblasti sociální pedagogiky nebo sociální práce jako mnohem přirozenější a pro další rozvoj těchto pracovníků i lepší. Studenti sociální pedagogiky nebo sociální práce jsou připraveni pro práci s lidmi, kteří nějakým způsobem vybočují z normálu a potřebují pomoc svého okolí. Kontakt s těmito lidmi je nezastihne *nepřipravené*.

I samotná legislativa hovoří jasně o tom, jakou odbornou způsobilost má mít sociální pracovník.

#### ***(4) Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je***

a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu<sup>41</sup>),

c) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena v písmenu b),

d) absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v oblastech uvedených v písmenech a) a b) v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, za podmínky středního vzdělání s maturitní zkouškou v oboru sociálně právním, ukončeného nejpozději 31. prosince 1998.

(5) Odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka při poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče podle § 52 má též sociální pracovník a zdravotně sociální pracovník, který získal způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zvláštního právního předpisu.<sup>23</sup>

Praxe je ovšem jiná. Kvalifikovaných pracovníků je nedostatek, a vedoucí center jsou rádi za každého zájemce, který pochází z nějakého příbuzného, laicky řečeno *použitelného* oboru a je ochotný si doplnit vzdělání v akreditovaném kurzu. Značná část zaměstnanců klubů tak pracuje pod supervizí.

---

<sup>23</sup> ZÁKON č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, Praha: Parlament ČR, 2007

## Závěr

Sociální pedagogika a sociální práce mají své nezastupitelné postavení při prevenci sociálních deviací ve společnosti. Poznatky z těchto oborů lze široce uplatňovat při práci s klienty. Při práci s dětmi a mládeží jsou to sociální pracovníci v institucích (školy, OSPOD), kteří jako první mohou provádět depistáž a rozhodovat o dalším vhodném postupu, který zabrání rozvoji sociální deviace, ať už se jedná o ambulantní nebo i hospitalizační pomoc. Jejich mocnou zbraní je možnost spolupráce s rodinou.

Při práci s dospělými klienty jsou to opět sociální pracovníci, kteří jim pomáhají s uplatněním a s normalizací jejich života a životních podmínek, ať už se jedná o nezaměstnané, znevýhodněné nebo i trestané jedince nebo marginální skupiny.

Je to legislativa, která umožnila tvorbu nových pracovních míst, definovala náplň práce sociálních pracovníků a metodiků prevence. Vznikla celá řada nových pracovních míst v oblasti prevence, které tu před rokem 1989 nebyly. Tato místa jsou následně obsazována pracovníky, jejichž vzdělání je buď v oboru sociální pedagogika, nebo v oboru sociální práce. *Nebo by měla být*. A zde se dostávám k interpretaci svého výzkumu

Z výsledků výzkumu je zřejmé, že se ani jednu z hypotéz nepodařilo verifikovat. V nízkoprahových zařízeních, která mají za úkol provádět prevenci ve velice citlivé oblasti, tedy mezi dětmi a mládeží, bytostmi na prahu života, pracují pracovníci z různých, někdy i nesouvisejících oborů, kteří pak dalším studiem doplňují svoje znalosti z oborů sociální pedagogiky a sociální práce. Je pravda, že pedagogické vzdělání převažuje.

Stejně tak druhá hypotéza nejprve vypadá jako falzifikovaná, více respondentů odpovědělo, že je potřebnější sociální práce, ale to může být značně ovlivněno jejich neznalostí sociální pedagogiky a sociální práce jako vědní disciplíny. Pracovníci, kteří tyto obory vystudovali, je označili shodně za stejně potřebné.

## Resumé

Diplomová práce se zabývá postavením sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence sociálních deviací. Protože je to velice široký záběr, patří sem mimo jiné kriminalita mládeže, drogy, kriminalita všeobecně, alkoholismus, záškoláctví, šikana, agresivita a násilí, návykové a impulzivní poruchy, týrání a zneužívání dětí, extremismus a řada dalších, zaměřil jsem se na prevenci sociálních deviací dětí a mládeže v nízkoprahových zařízeních a roli sociální pedagogiky a sociální práce při prevenci v těchto zařízeních.

Z realizovaného výzkumu se potvrdilo, že tato role je nezastupitelná, že znalosti z oboru sociální práce a sociální pedagogiky jsou pro provádění účinné prevence životně důležité. Na otázku který z těchto oborů je důležitější se nenašla jednoznačná odpověď. Pracovníci, kteří vystudovali sociální pedagogiku nebo sociální práci, se jednohlasně shodli v tom, že pro jejich práci při prevenci sociálních deviací dětí a mládeže jsou stejnou měrou potřebné oba obory.

This thesis deals with the position of social pedagogy and social work in the field of prevention of social deviance. Because it is a very broad scope, includes among other things, youth crime , drugs , crime in general , alcohol abuse , truancy , bullying , aggression and violence, addictive and impulsive disorders , abuse and child abuse , extremism , and many others , I focused on the prevention of social deviation of children and youth in low-threshold facilities and the role of social pedagogy and social work in prevention in these facilities.

From the research carried out to confirm that this role is irreplaceable , that knowledge in the field of social work and social education , the implementation of effective prevention vital. When asked which of these fields is important not found a definite answer. Workers who studied social pedagogy or social work, are unanimously agreed that their work for the prevention of social deviance of children and youth are equally necessary both fields.

## **Anotace**

Role sociální práce a sociální pedagogiky při prevenci sociálních deviací je nezastupitelná. Bez těchto oborů by se prevence nedala realizovat. Pracovníci, kteří studovali sociální práci nebo sociální pedagogiku, se shodli na tom, že pro účinnou terénní prevenci jsou potřebné znalosti z obou oborů stejnou měrou.

## **Anotation**

The role of social work and social pedagogy in the prevention of social deviance is indispensable. Without these disciplines, the prevention could not be realized. Workers who have studied social work or social pedagogy agreed that for effective prevention outreach needed knowledge from both disciplines in equal measure.

## Seznam použité literatury

- 1) ZÁKON č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, Praha: Parlament ČR, 2007
- 2) Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních Č. j.: 20 006/2007-51, Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR 2007
- 3) BAKOŠOVÁ, Zlatica, Sociální pedagogika ve střední Evropě, současný stav a perspektivy, Brno: IMS, 2009, ISBN 978-80-87182-08-6
- 4) BARTLOVÁ, Sylva, Sociální patologie, Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1998. 54s. ISBN 80-7013-259-0
- 5) HRČKA, Michal, Sociální deviace, Praha: Slon, 2001, 302sM ISBN 80-85850-68-0
- 6) ILLES, T., *Děti a drogy*, Praha: ISV nakladatelství 2002, ISBN 80-85866-50-1
- 7) KRAUS, B., Sociální pedagogika II, Brno: IMS, 2007, skriptá
- 8) KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra et al., Člověk, prostředí, výchova. K otázkám sociální pedagogiky, Brno: Paido, 2001, 199 s., ISBN 80-7315-004-2
- 9) KRAUS, Blahoslav, Sociální aspekty výchovy, Hradec Králové: Gaudeamus, 1998, 166 s., ISBN 80-7041-841-9
- 10) KRAUS, Blahoslav, Sociální pedagogika jako vědní disciplína a jako studijní obor. In Sociální pedagogika jako vědecká a společensky užitá disciplína, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2000, ISBN 80-90-2936-0-3
- 11) KRAUS, B., Základy sociální pedagogiky, Praha: Portál, 2008, ISBN: 978-80-7367—383-3
- 12) MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., Sociální práce v praxi, Praha: Portál 2005, ISBN 80-7367-002-X
- 13) MATOUŠEK, Oldřich a kol., Základy sociální práce, Praha: Portál 2007, ISBN 978-80-7367-331-4
- 14) MUSIL, L. 1996, Vývoj sociálního státu v Evropě, Čítanka z historie moderní evropské sociální politiky, Brno: Doplněk, 1996, 256 s. Doplněk. ISBN 80-85765-62-4



- 15) MÜHLPACHR, Pavel, Sociální patologie, Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2001, 104s., ISBN 80-210-2511-5
- 16) MÜHLPACHR, Pavel, Sociální práce, Brno: Masarykova univerzita, 2004, ISBN 80-210-3323-1
- 17) ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2000, ISBN: 80-85-8500-0-1
- 18) VRTÍŠKOVÁ, M., Teorie a metody sociální práce, Brno: Tribun EU, 2009, ISBN 978-80-7399-877-6
- 19) NIKLOVÁ, Miriam, K aktuálnym problémom sociálnej pedagogiky v Slovenskej republike, Pedagogická orientace, 2009, roč. 19, č. 1, str. 18 – 27, ISSN 1211-4669
- 20) MIOVSKÝ, M.; KREEFT, P. aj. Vybrané termíny primární prevence. (Příloha závěrečné zprávy, 2007, 21 s.) Dostupné na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vybrane-terminy-primarni-prevence>
- 21) <http://www.clovekvtsni.cz/index2.php?id=243>

## Příloha č. 1 – dotazník

Tento dotazník je anonymní, výsledky jeho vyplnění slouží pouze pro mé studijní účely, a to k napsání diplomové práce na téma **Teorie a praxe sociální pedagogiky a sociální práce na poli prevence sociálních deviací**. Jde o názor terénních pracovníků, jaké poznatky a zkušenosti jsou pro vaši práci potřebnější.

Dotazník se skládá z uzavřených otázek. Není-li uvedeno jinak, volte při svých odpovědích vždy pouze jednu možnost. U Vámi zvolené odpovědi vyznačte do naznačeného pole křížek. Dále se řiďte vždy podle instrukcí u jednotlivých otázek. Doplňující instrukce k otázkám jsou uváděny tučnou kurzívou.

### 1) Věk

- 20 - 24
- 25 - 34
- 35 – 39
- 40 a výš

### 2) Pohlaví

- muž
- žena

### 3) Nejvyšší dosažené vzdělání

- středoškolské humanitní, se zaměřením na sociální práci
- středoškolské humanitní, s pedagogickým zaměřením
- vyšší odborné se zaměřením na sociální práci
- vyšší odborné se zaměřením na sociální pedagogiku
- vysokoškolské se zaměřením na sociální práci
- vysokoškolské se zaměřením na sociální pedagogiku
- jiné  
jaké.....

4) Praxe v oboru

- 0 – 4 roky
- 5 – 9 let
- 10 – 15
- 15 a více

5) V NZDM pracuji

- 0 – 4 roky
- 5 – a více

6) Své vzdělání doplňuji o poznatky z oboru (**u této otázky můžete zvolit více možností**)

- sociální pedagogika
- sociální práce
- speciální pedagogika
- sociologie
- psychologie
- nedoplňuji

7) rozšiřování vzdělání je

- povinné
- nepovinné

8) Označte uvedené profesní kompetence, které jsou podle Vašeho názoru důležité pro vaši práci (**u této otázky můžete zvolit více možností**)

- vědomosti ze sociálně pedagogické oblasti (vliv prostředí, prevence)
- vědomosti z oblasti vzdělávání a výchovy
- vědomosti z oblasti psychologie
- vědomosti z biomedicínké oblasti
- vědomosti z oblasti sociální politiky
- vědomosti z oblasti sociální práce

9) Potřebujete pro svoji práci znalosti z oblasti práva?

- ano
- ne

10) Které z následujících schopností jsou pro vaši práci důležité (**u této otázky můžete zvolit více možností**)

- schopnost diagnostikovat prostředí i jedince
- schopnost komunikace s jedincem i se skupinou
- dovednost asertivního řešení problémů
- schopnost tvorby projektů
- schopnost vést dokumentaci
- schopnost využívat metod sociálně pedagogické prevence a terapie
- schopnost být vzorem
- schopnost pracovat na sobě (sebereflexe, sebevzdělávání)

11) Domníváte se, že vás studium sociální pedagogiky připravilo dobře pro vaši současnou práci?

- ano
- ne
- nestudoval/a jsem sociální pedagogiku

12) Domníváte se, že vás studium sociální práce připravilo dobře pro vaši současnou práci?

- ano
- ne
- nestudoval/a jsem sociální práci

13) Pro mou práci je důležité vzdělání v oboru

- sociální pedagogika
- sociální práce
- oba obory

Děkuji vám za váš čas a přeji mnoho úspěchů ve vaší práci. Bc. Ivo Cirbus