



Podpůrné materiály

Specifická část

Sociální kurátoři:

I. Úvod do specifické části vzdělávacího programu

Cvičení na úvod:

Na škále od 1 do 10 vyznačte, jak vidíte svoji připravenost pracovat klienty závislými na návykových látkách nebo patologickými hráči.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Co už umíte? Na co jste při práci s klienty hrdí?
- Jaké metody sociální práce využíváte?
- Jaké postupy a metody sociální práce se Vám osvědčují ve Vaší práci s klienty?
- Co je pro Vás při práci s klientem důležité?
- V čem se chcete zlepšit?
- Je něco specifického, co se v kurzu chcete dozvědět, co se chcete naučit, co chcete získat? O čem ve své praxi často přemýšlíte?
- Jak by Vám v tom mohl pomoci tento kurz?

II. Oblast sociální práce a legislativy

Legislativní ukotvení oblasti sociální práce v problematice návykových látek je v zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákonu č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, zákonu č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi



a v adiktologické oblasti v zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (dále též „zákon č. 65/2017 Sb.“).

Na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stát občanům garantuje pomoc minimálně v oblasti koordinace pomoci a odborného sociálního poradenství - § 92. Základní zásada zní: „Každá osoba má právo na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení“ - § 2. Je zde také přesně definováno spektrum sociálních služeb i s úhradou jejich nákladů, jasně definuje podmínky registrace těchto služeb, působnost apod. Mezi ně se řadí:

- služby sociálního poradenství;
- služby sociální péče;
- služby sociální prevence.

Role sociálního pracovníka je vymezena v § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách = přenesená působnost (podléhá kontrole). Sociální pracovník poskytuje odborné sociální poradenství. Termín je v § 37 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách: „Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace.“

Zákon č. 65/2017 Sb., definuje obecná ustanovení, omezení dostupnosti tabákových výrobků, omezení dostupnosti alkoholických nápojů a další opatření k omezení NL, vyšetření přítomnosti alkoholu a jiných NL v těle. Dále také orientační diagnostiku, krátkou intervenci a odbornou péči poskytovanou osobám s adiktologickou poruchou, působnost správních orgánů, přestupky, společná přechodní a zrušovací ustanovení a protialkoholní a protitoxikomanická záchytnou službu.



Otázky k diskuzi:

- Co stát občanům garantuje na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách?
- Co definuje zákon č. 65/2017 Sb., a jaké změny se na základě účinnosti tohoto zákona ve Vaší praxi staly?

III. Cílové skupiny sociálního kurátora

Dle § 92 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou cílovými skupinami osob definovány:

- osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu;
- osoby, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby;
- osoby, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

Dle § 2 odst. 6 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, pak:

- osoby po ukončení léčby chorobných závislostí propuštění ze zdravotního zařízení, psychiatrické léčebny nebo jiného léčebného zařízení;
- osoby bez přístřeší.

U osob ohrožených sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu je ideálně řešena jejich sociální situace vztahující se k závislosti na návykových látkách ještě v zařízení. Navázání na sociální práci a pomoc je tak už nastartována. Efektivita pomoci může být v tomto případě mnohem vyšší.

Po propuštění z výkonu trestu či ústavního zařízení je zapotřebí rychlý kontakt se službami již ve výkonu trestu či ústavních zařízeních – již tam lze startovat návaznou péči a vytvořit podmínky k pokračování spolupráce (informace o možnostech, principech a pravidlech spolupráce...). I ve výkonu trestu je spolupráce s těmito



službami na bázi dobrovolnosti a sociální situace klienta může změnit náhled na situaci (krizový scénář...).

Na pobytovou léčbu nelze nastoupit „z ulice“. V tomto případě je nutné předléčebné poradenství, doložení detoxifikace (ochrana zařízení před zdravotními komplikacemi). Často nejsou volné kapacity a je třeba čekat na termín přijetí (minimálně v řádech týdnů). Pro klienta je tedy nutné zajistit ambulantní zařízení, které ho bude v rozhodnutí podporovat, motivovat, řešit nastalé problémy a na pobytové zařízení „připravovat“. V rámci ambulance může klient využít i možnosti spolupráce s osobou blízkou a pracovat na adiktologických tématech, které se týkají i této osoby.

Jednou z dalších možností dalšího léčení klienta je způsob léčby, kdy je užívání původní drogy nahrazeno užíváním legální látky s podobnými účinky a vlastnostmi – heroin, braun, kodein. Jedná se o následující nahrazení:

- syntetické opioidy – metadon roztok
- buprenorfin – sublingvální tablety

Cílem je udržení nebo zlepšení zdravotního stavu klienta, ukončení rizikového způsobu aplikace návykových látek, omezení nebo ukončení kriminálního a rizikového chování, sociální stabilizace klienta a příprava pro zahájení léčby. Substituční léčba má vést k celkovému zlepšení kvality života klienta a přípravě ke změně životního stylu – substituci má doprovázet poradenská a terapeutická práce s klientem.

Otázky k diskuzi:

- Kdo patří do cílové skupiny sociálního kurátora a jaká jsou jeho specifika?

IV. Vliv sociálního okolí na jedince

V případě osoby, jejíchž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby je potřeba ji vždy směřovat na odbornou pomoc, která pomůže situaci řešit. Mezi



takovou odbornou pomoc řadíme intervenční centrum pro osoby ohrožené domácím násilím, Bílý kruh bezpečí, ambulantní centra pro adiktologické klienty.

Pro osoby, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností a osoby bez přístřeší existuje celé široké spektrum služeb v návaznosti na fázi a možnostech klienta, stejně jako na jeho potřebách. Mezi tyto služby řadíme substitute, terénní služby, kontaktní centra, terapeutické komunity. Důležité je, že lze najít služby, které jsou anonymní a bezplatné.

Kazuistika:

Žena, 27 let, uvedla, že její zkušenost se závislostí na alkoholu začala již na základní škole, kdy její otec začal nadměrně pít. Otec chodil každý den do hospody a vracel se domů pozdě v noci, byl hodně opilý a s matkou se kvůli tomu prý vždy ostře hádali. Ona i její sourozenci o tom věděli, protože to často slyšeli, ale nepletli se do toho, protože matka si to nepřála. „Máma s tátou pořád byla a trpěla mu to, nikdy se o tom moc nemluvalo, prostě se to bralo jako automatická věc. Já a brácha se ségrou jsme to tak taky brali, ale švalo nás, že doma nikdy nebyl klid a neměli jsme možnost si s rodiči hrát nebo s nimi jet někam na výlet, tohle u nás doma moc nebylo. Naši kamarádi takhle jezdili s rodiči na výlet nebo dělali nějaký sport, a to bylo hezký, ale u nás se k nám jako k dětem moc nikdo nechoval, nikdo si s námi nehrál a nikdo se nám nevěnoval. Máma ze začátku jo, ale pak už jsme byli velcí a máma měla spoustu starostí s tátou. Ale nějak jsme to zvládli a nějak jsme prostě dospěli.“ Žena dále vypráví, že v 19 letech potkala svého přítele, který byl na ni moc hodný, a s ním konečně cítila pocit blízkosti a sdílení. Bylo jim spolu dobře, a tak spolu začali chodit a žít, brzy na to také čekali své první dítě. Jenže v té době začala žena zjišťovat, že její partner asi také pije více, než je vhodné. „Ale byl na mě hodný, tak jsem si říkala, že to není tak strašný, jako to bylo s tátou a že to bude v pohodě. Po narození první dcery to bylo ještě hezký a byli jsme spokojení, jenže pak, když jí byl asi rok, se to začalo



zhoršovat. Jarda začal trávit večery v hospodě jako můj táta, byl tam pořád. Ráno byl vždycky strašně unavený a nemohl vstát do práce. V té době jsem zjistila, že čekáme další dítě. Řekla jsem si, že s ním musím zůstat, už kvůli dětem, jenže jsme na tom byli hůř a hůř finančně a museli jsme se zadlužovat, u něj v práci to vypadalo špatně. Jednou jsem mu řekla, že s ním končím, jestli toho nenechá. Slíbil mi, že toho nechá, říkal, že se o nás bude starat a bude to zase jako dřív a že nás miluje. Na chvíli se to zlepšilo, alespoň to tak vypadalo, narodilo se nám druhé a já věřila, že to nejhorší máme snad za sebou." Bohužel tomu tak nebylo, ženina partnera propustili ze zaměstnání a byli zadlužení ještě více, jeho pití se opět začalo stupňovat a jí začala docházet trpělivost. Žena dále sdělila, že měla velkou snahu vztah zachránit, a to se jí nakonec povedlo, ačkoli to vůbec neměla lehké. Nakonec přišli o byt, neměli téměř žádné peníze a byli nuceni požádat o dávky hmotné nouze, aby měli z čeho hradit stravu a bydlení v azylovém domě. Žena se domnívá, že jejich situaci zachránilo právě přestěhování do azylového domu. „Bylo to strašné, ale jemu došlo, že to, co dělá, je špatně a musí se sebou začít něco dělat. Teď jsme v azylovém domě a tady se nesmí pít, takže pít, dá se říct skoro přestal. Ale nejde říct, že by vůbec nepil, občas pije, ale málo. Já myslím, že teď je náš vztah docela v pohodě a nějak se držíme, je to teď asi v normě.“

„Asi bych ale lhala, kdybych řekla, že mě to nějak neovlivnilo, to určitě ovlivnilo. Já si hlavně myslím, že i kvůli tomu, co jsem si doma zažila s tátou, jsem pak tak rychle chtěla si někoho najít a být s ním šťastná. A vlastně to i vyšlo, akorát se z něj vyklubal taky člověk, co pije. Asi určitě je pravda, že to, že pijou někoho rodiče, ho ovlivňuje, protože já jsem si našla zase takovýho.“ Žena se dále domnívá, že jejich rodinu to ovlivnilo zejména kvůli tomu, jelikož množství alkoholu, které pil, bylo velmi nadměrné, tak přišel i o práci a o zdroj peněz, což považuje za velký problém se dvěma dětmi. Když si však vzpomene na situaci doma u rodičů, tak se domnívá, že tam alkohol ovlivnil chod celé domácnosti, protože se jim nikdo prakticky nevěnoval



a oni se cítili sami a odvržení, kdežto oni se dětem alespoň snaží věnovat a být tu pro ně. Žena vyjádřila svůj názor také na to, jak se se závislostí partnera snažila vypořádat, a zda to na ní zanechalo nějaké následky. „Já jsem se s tím asi snažila vypořádat tak, že odejdu a začnu nověj život někde jinde a budu konečně nějak víc žít. Ale asi jsem se s tím úplně moc nevypořádala, když jsem si našla dalšího, no. Ale tomu jsem dala najevo, že s ním prostě nebudu, jestli to nechá zajít daleko, takže jsem mu řekla, že s ním končím, jestli se neprobere. A jestli to na mě nechalo následky? Já nevím, asi jo. Asi prostě, že jsem si zase našla stejný typ chlapa. Ale nevím, ono je to těžký takhle říct, možná že nad tím ani nechci tolik přemýšlet.

V, Meziresortní a mezioborová spolupráce

Téma spolupráce mezi jednotlivými odborníky v rámci úřadu, ale také v rámci daného regionu, ve kterém kurátor působí je velmi důležité. Důraz je kladen zejména na spolupráci v oblasti protidrogové politiky, stejně ale na oblast prevence, zaměstnávání apod. Aktéři, kteří by měli být součástí meziresortní a mezioborové spolupráce jsou:

- zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy;
- Vězeňská služba České republiky;
- Probační a mediační služba České republiky;
- nestátními neziskové organizace,
- správní úřady a územní samosprávné celky;
- zdravotnické služby – častá devastace tělesné schránky klienta;
- komerčním sektor;
- školské zařízení.

Často je nutné klienta doprovázet kvůli velké míře stigmatizace.

Sociální kurátor v rámci své pracovní činnosti s klienty – pachateli trestných činů – má možnost využívat zejména návštěv ve věznicích a vazebních věznicích. Cílem toho je



především zabezpečení podmínek pro kontinuální práci s klientem. Součástí spolupráce s VS ČR je možnost realizovat vzdělávací skupiny v rámci sociálně-právního poradenství pro odsouzené, individuální pohovory s odsouzenými aj. Vězeňská služba poskytuje sociálním kurátorům a metodikům sociální prevence informace. Předávání informací lze rozdělit na:

- Poskytování informací na vyžádání, kdy příslušný pracovník vznesl na konkrétní věznici dotaz.
- Poskytování informací nevyžádaných oprávněným subjektem se řídí nařízením GŘ VS ČR, které upravuje nakládání se skutečnostmi podléhajícími oznamovací povinnosti.

Další doporučovaná možnost spolupráce kurátora s VS ČR je pozice kurátora jako člena poradního sboru ředitele věznice, spolupráce na projektech věznice či naopak pracovníci věznic mohou být členy pracovních skupin podílet se na aktivitách ve skupině komunitního plánování.

Spolupráce mezi kurátorem a pracovníkem Probační a mediační služby úzce závisí na specifikách regionu a lokality, kde daní pracovníci působí. Například Praha má všechny úředníky a asistenty PMS centralizované do jednoho oddělení. Tato situace vytváří specifické podmínky pro práci s klientem i potřebu intenzivnější spolupráce mezi samotnými úředníky (lepší vzájemná informovanost, propojenost atd.), to však nemusí vždy vyhovovat každému klientovi. Na druhé straně existují lokality, kde kurátoři s pracovníky Probační a mediační služby téměř nespolupracují. Důvodem je rozdílná agenda obou profesí, přičemž agenda kurátora závisí na doprovázení klienta a jeho dobrovolného určení směru spolupráce. Naopak pracovník Probační a mediační služby má svou agendu založenou na kontrole a vyžadování plnění soudem stanovených opatření.

Spolupráce kurátora se zdravotnickými zařízeními obnáší z jeho strany sledování, zda jeho klient má přístup ke zdravotní péči a v případě, že ne, tak mu k tomu dopomoci.



Spolupráce s ÚP ČR ze strany kurátora je založena zejména na zvýšení zaměstnanosti osob se ztíženým postavením na trhu práce. S pracovníky UP ČR si kurátor vzájemně vyměňuje informace a snaží se tak předcházet konfliktním situacím či sankčnímu vyřazení klienta z evidence ÚP ČR.

Sociální kurátoři by měli také intenzivně spolupracovat mezi sebou na úrovni případové práce, regionální úrovni i celostátní úrovni.

VI. Nástroje práce v oblasti sociální práce

Specifickými znaky sociální práce jsou:

- zaměřenost na komplex různorodých okolností, které představují specifickou životní situaci klienta;
- zaměřenost na zprostředkování interakcí mezi klienty a jejich sociálním prostředím;
- balancování mezi pomocí a kontrolou, kdy musí sociální pracovníce/pracovník neustále reflektovat, zda v dané situaci volí symetrický přístup s klientem (pomoc), či direktivní přístup (kontrolu).

Hlavní nástroj, který sociální kurátor při práci s klientem využívá, je case management. Jedná se o komplexní posouzení a následné koordinování intervencí za využití všech dostupných služeb. Tento nástroj využíván na základě tvorby plánu pomoci. Ten lze zpracovat díky definování tzv. SMART cílů – specifické, měřitelné, zaměřené na klientovi potřeby, reálné a ohraničené v čase. Jedná se tedy především o koordinaci služeb a průběžné vyhodnocování plánu řešení a práce s motivací klienta.

Jako další nástroj lze zařadit motivační rozhovory. Jedná se o metodu, která vznikla pro potřeby práce se závislými klienty. Pomáhá najít a uvědomit si vlastní schopnosti, dovednosti a zdroje, které mohou pomoci ke kýžené změně. Důležitou roli zde hraje motivace, která vychází zevnitř klienta a stimulace, která vychází zvnějšku, podporuje změnu, ale může mít kratší trvání. Definujeme tři fáze motivace: chtít, být schopen



a být připraven. Na základě pěti základních dovedností, které by měl kurátor být schopen realizovat lze docílit velmi pozitivního výsledku. Mezi tyto schopnosti řadíme:

- Pokládání otevřených otázek – nikdy se neptat PROČ;
- Reflektivní naslouchání – zrcadlení;
- Oceňování, podpora a potvrzování – poukazovat na zdroj, který funguje;
- Shrnování – sumarizace;
- Způsob, jakým předáváme rady, informace – dávat pouze vyžádané rady.

VII. Případové konference

Hlavním cílem případové konference je vyhodnocení situace klienta, koordinace a vytvoření plánu řešení klientovi nepříznivé situace a naplánování jeho budoucího vyhodnocení. Jedná se o efektivní nástroj pomoci v oblasti case managementu, který pomáhá integrovat pohledy klienta a jeho blízkých, sociálních pracovníků z různých oblastí, jakož i dalších profesionálů či relevantních osob. Do velké míry vychází z případových konferencí, které jsou nástrojem OSPOD, nicméně v případových konferencích se pracuje na úrovni sociální práce na obci v rovině zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Účelem případové konference je týmové sdílení informací. Zjišťuje se, jaké jsou možnosti, jaký byl dosavadní průběh řešení situace, jaké možnosti má jaká služba. Směrem ke službám je účelem vyhnout se duplicitám, komunikovat případ přímo a nalezení služby, která bude pro klienta nejvhodnější. Důležitým prvkem zde je motivace a nastartování klienta k řešení situace, nahlédnutí, že situace ještě není tak špatná a dá se za určitých podmínek řešit. Součástí případové konference je předání relevantních informací všem zúčastněným a vyjasnění komunikačních šumů a nejasností.

Mezi aktéry, kteří vystupují na druhé straně klienta v případové konferenci, se řadí svolavatel. Jedná se nejčastěji o case managera, sociálního pracovníka či kurátora,



který řeší klientovu situaci. Ten také odpovídá za organizaci případové konference. Iniciovat svolání případové konference může kdokoli, kdo klientovu situaci zná a chce řešit. Dalším aktérem je moderátor. Jedná se o osobu, která je ve vztahu k tématu a klientovi neutrální, vede proces a směřuje jednání k cíli, který má daná případová konference naplnit. Součástí je i zapisovatel. To je osoba, která může věnovat pozornost zápisu a nemá jinou funkci v rámci týmu. Případové konference se účastní i tlumočník v případě klientů se specifickými komunikačními potřebami. Dalším zainteresovaným subjektem může být osoba odpovědná za síť sociálních služeb a za metodické řízení, jedná se ideálně o zástupce krajského úřadu. Mezi další účastníky se řadí experti, služby a instituce, rodinní příslušníci, osoby klientovi blízké dle specifik daného případu.

Klientem v rámci případové konference je v nejširším smyslu sociální práce ten, pro koho se hledá řešení sociálně nepříznivé situace (tzn. osoba, rodina, komunita) a který spadá do cílové skupiny zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

V případě nesouhlasu ze strany klienta je možné postupovat ve dvou rovinách. Pokud klient nesouhlasí s případovou konferencí aktivně a dokáže zdůvodnit svůj nesouhlas, případová konference se nekoná – je zde ale možnost metodického setkání nad situací bez identifikace klienta. Pokud je zjevné, že z jakýchkoli důvodů klient není schopen správně vyhodnotit situaci, ale vyjadřuje svůj nesouhlas, je třeba vyhodnotit, zda existuje reálné riziko závažné újmy – zejména na životě, na zdraví či na majetku – a zároveň nezbytnou podporu a pomoc nelze zajistit jinak. (§ 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). V tomto případě se doporučuje sociálními pracovníky situaci konzultovat s kontrolním a metodickým orgánem.



Fáze případové konference (PK) jsou následující:

- Přípravná a úvodní fáze

Vytipování účastníků, svolání celé PK, určení cílů, spolupráce s moderátorem a vyjasnění situace, prostory, termín, technické zázemí...

- Jednání samotné

Úvod, představení, vyjádření účastníků k nastavení cíle, hledání cesty a možného řešení, nastavení průběhu realizace navržených řešení a tvorba plánu, vyjádření účastníků k plánu, ukončení

- Fáze po realizaci PK

Kontrola a ověření zápisu, průběžné vyhodnocování plnění plánu všech zainteresovaných nejčastěji SP, který byl i svolavatelem, vyrozumění účastníků o průběhu a vyhodnocení plánu dle domluvy v rámci jednání

VIII. Eticky problematické otázky a témata pro supervizi, závěr

Sociální pracovník se řídí Etickým kodexem sociálního pracovníka ČR – obecně závazný kodex z roku 2006. Ten vychází z hodnot lidských práv a jedinečnosti každého člověka. Přímou se jedná o roviny tři:

- Osobní rovina každého pracovníka – hodnotová orientace každého, svědomí;
- Usměrnění profesní různorodosti (soc. práce ve vězeňství, ve zdravotnictví) - stále sociální práce, ale ve specifickém odvětví má svá specifika;
- Rovina klienta a společnosti – nejedná se o dogma nebo donucovací prostředek.

Témata související se vznikem etických problémů a dilemat mohou vycházet ze střetů v následujících oblastech:

- Střet rolí – velký problém kumulace funkcí v případě menších pracovišť, ale dnes je už snaha tomuto zamezit.



- Střet zakázek – zakázka společnosti vs. práva klienta (např. nedobrovolná hospitalizace).
- Střet osobních témat, hodnot – témata spojená s vírou, podobou vztahů v rodině.
- Oblasti možných etických dilemat
 - Otázka pěstounské péče prarodiči uživatele.

Bydlení s partnerem, který užívá návykové látky. Modelů etického rozhodování lze nalézt v odborné literatuře řadu. Nejčastěji se lze setkat s tzv. procesními nebo lineárními modely, v rámci nichž jsou sociální pracovníci vedeni k etickému rozhodování prostřednictvím provedení řady lineárních kroků. Ruíz-Cano a kol. (2015) na základě provedené analýzy více než dvou desítek těchto modelů etického rozhodování konstatovali, že klíčovými kritérii sdílenými v různých modelech etického rozhodování jsou a) upřesnění etického dilematu, b) popis faktů, c) definice hodnot, etického kodexu a faktů a d) identifikace alternativních řešení.

Supervize je svobodná volba vedoucí k rozvoji pracovníka. Lze ji dělit na:

- případovou;
- týmovou;
- řízení;
- projektovou.

Každý člověk a pracoviště potřebuje něco jiného, je nezbytné podmínky a práci komunikovat se supervizorem.

Témata k diskuzi:

- Otázka pěstounské péče prarodiči uživatele.
- Bydlení s partnerem, který užívá návykové látky (v případě využití kazuistiky výše je možné přeskočit nebo více rozebrat).
- Supervize.