ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Original research article

Pojetí kontroly z perspektivy klienta sociální práce**The concept of control from the perspective of social work clients**

Radka Janebová *, Zuzana Truhlářová

Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce, Hradec Králové, Česká republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2017-07-18

Received in revised form:

2017-08-22

Accepted: 2017-09-26

Published online: 2018-03-26

Keywords:

Social work

Control

Self-determination

Motivation

Participation

ABSTRACT

Social work can be seen as an ambivalent profession, the mission of which is to provide people with assistance as well as exercise a degree of control over them. Although dealing with the area of control in terms of human rights violations entails some risks, the field appears to be less conceptualized in the literature than the provision of aid. The present article attempts to address this deficit from the point of view of social work clients, with its aim being to present a hypothesis concerning what conceptions of control can be found within clients as well as to define the key aspects of these individual concepts. A qualitative content analysis of foreign and Czech professional sources was undertaken to achieve the goal.

Three concepts regarding clients' perception of control have been found, all of which have been found to have an inclusive logical relationship to each other. The article presents a hypothesis of three different levels of control perception – from the broadest concept of control (such as unsolicited or even unwanted social worker behaviours), through a narrower concept of control (such as a limited freedom of choice), and finally toward a specific concept of control as the mandated use of a service.

If the given hypothesis is confirmed in the research, it might also be useful to consider the relationships among the different levels of control in terms of their exclusivity (i.e. whether clients fall into one or more categories) or the variability among levels which depend on diverse factors. This implies the question of what variables are involved and how they correlate with the individual levels of perceived control. Given that the present thesis was created in the field of social work as a practical profession, the question emerges as to the application level of the presented findings, an aspect which is dealt with briefly in the paper's conclusion.

SOUHRN

Sociální práce je ambivalentní profese, která je svým posláním předurčena poskytovat lidem pomoc i vykonávat nad nimi kontrolu. Přestože je oblast kontroly z hlediska porušování lidských práv mnohem rizikovější, zdá se být v odborné literatuře méně konceptualizovaná než pomoc. Předkládaná stať se snaží na tento deficit reagovat z pohledu klientů sociální práce a jejím cílem je předložit hypotézu, jaká pojetí kont-

* **Korespondenční autor:** Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D., Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce, Váta Nejedlého 573, 500 03 Hradec Králové, Czech Republic; e-mail: radka.janebova@uhk.cz
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.09.009>

Klíčová slova:
sociální práce
kontrola
sebeurčení
motivace
participace

roly lze nalézt z perspektivy klientů a vymezit klíčové aspekty jednotlivých pojetí. Pro dosažení cíle byla využita metoda kvalitativní obsahové analýzy zahraničních a českých odborných zdrojů.

Byla nalezena tři pojetí vnímání kontroly z perspektivy klientů, u nichž se ukázalo, že mají inkluzivní logický vztah. Článek předkládá hypotézu o třech různých úrovních percepcie kontroly – od nejširšího pojetí kontroly jako nevyžádaného chování sociální pracovníce přes užší pojetí kontroly jako omezené svobody volby po specifické pojetí kontroly jako nařízeného využití nějaké služby.

Pokud by se předložená hypotéza v dalších výzkumech potvrdila, mohlo by být užitečné zaměřit se také na zkoumání vzájemného vztahu mezi jednotlivými úrovněmi kontroly z hlediska jejich exkluzivity (zda lidé spadají pouze do jedné z nalezených kategorií nebo do vícero) či jejich variability v závislosti na různých proměnných. To implikuje otázku, jaké proměnné a jak korelují s jednotlivými úrovněmi vnímané kontroly. Vzhledem k tomu, že předkládaná stať vznikla v oblasti sociální práce coby praktické profese, klade v závěru otázky po aplikační rovině prezentovaných zjištění.

© 2018 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

Sociální práce je profesí, jejímž cílem je zprostředkovávat problémové interakce mezi lidmi v nepříznivých sociálních situacích a jejich sociálním prostředím. Na jedné straně má přispívat k sociálnímu altruismu [1] a prosazování sociální spravedlnosti a lidských práv [2], na druhé straně pracovat pro dobro společnosti jako celku [3] či kontrolovat jedny v zájmu ochrany práv druhých či jich samých. Pak se logicky stává ambivalentní profesí zahrnující jak aspekty pomoci, tak kontroly. Tuto dvojznačnost popisují například Trotter a Ward [4], když uvádějí, že sociální práce má kontrolní i pomáhající roli, Úlehla [5], který popisuje závazek sociální práce vůči normám společnosti a zároveň vůči potřebným lidem a ideální roli prostředníka, kterou by měly sociální pracovníce zastávat, van der Laan [6], uvádějící, že emancipace lidí je možná pouze v rámci norem společnosti, Banks [1], píšící o dualitě sociální práce, kdy jsou vztah a hranice pomáhání limitovány hodnotami a normami dané země, či Clark [7], zdůrazňující, že sociální práci musí být rozuměno v kontextu jejího vztahu ke státu a jeho účelu.

Zatímco teoriím pomoci je v českém kontextu sociální práce věnována celá řada publikací, kontrola zůstává spíše opominuta. Z odborných publikací se kontrole věnují například van der Laan [6], Úlehla [5] či publikace rozpracovávající postupy ke Standardům kvality sociálních služeb. Všechny tyto publikace se zabývají otázkou, kdy a jak je legitimní jednat vůči klientovi kontrolně, aniž by pojem kontroly uceleně konceptualizovaly. V česky psaných publikacích naopak absenteje vymezení funkcí kontroly (čemu slouží) a definování kontroly z perspektivy různých participantů, kterých se týká – zejména klientů, sociálních pracovníků a státu. Na prvně jmenované se zaměřuje tento text. Relevantní otázky mohou směřovat například k reakcím klientů na kontrolu, k vnímání ne/legitimity kontroly či ke strategiím, které lidé volí v případě, že se stanou objekty kontroly. Naše stať se zaměřuje na vnímání kontroly z hlediska činností, které ji dle klientů charakterizují. Jednou cestou bylo zjistit prostřednictvím přímého výzkumu, jak klienti výkon kontroly vnímají. Druhou možností, kterou

volí i tento článek, bylo nejprve zjistit, jak česká a zahraniční literatura rozumí a popisuje činnosti kontroly z perspektivy klienta. Cílem předkládané stati je předložit hypotézu, jaká pojetí kontroly z hlediska jejich činností lze z perspektivy klientů sociální práce nalézt a vymezit klíčové aspekty jednotlivých pojetí.

Pro porozumění dalšímu textu je nezbytné vymezit, jak je zde pracováno s pojmy „kontrola“ a „klient“. Kontrola je v obecném smyslu vymezována jako „dohled, přezkoušení, řízení, vliv“ [8]. V sociální práci vyplývá její výkon z výše zmíněného závazku vůči společnosti, takže ji lze definovat jako škálu nástrojů ovlivňujících a regulujících chování lidí, které jsou z pozice legitimní moci sociálními pracovníci užívány pro udržení řádu a normality ve společnosti. Vzhledem k tomu, že takové pojetí kontroly je velmi široké a může se z klientské perspektivy pojit se souhlasem či nesouhlasem takové regulace či ovlivňování vůči vlastní osobě, bude následující text zúžen na nevyžádané akty kontroly.

Kontrola na direktivnější straně pomyslné škály bývá zpravidla vymezována ve vztahu k příčinám, z jakých je k ní přistupováno, nebo ve vztahu k důsledkům, kterým chce předejít. V prvním případě se stává legitimním opatřením ze dvou hlavních příčin: zaprvé z důvodu nekompetence klienta a zadruhé z důvodu jeho sociální neodpovědnosti [9]. Kritická perspektiva sociální práce by pravděpodobně doplnila jako třetí příčinu strukturální faktory. Ve druhém případě se snaží předcházet konkrétním rizikům, takže může být vykonávána (1) v zájmu osoby, která je (či by mohla být) ohrožována chováním ostatních lidí, (2) protože nějaká osoba svým chováním ohrožuje (či by mohla ohrožovat) sebe samu, nebo (3) je vykonávána nad osobou, která ohrožuje (či by mohla ohrožovat) jiné konkrétní osoby či společnost jako celek [10].

Kontrola v sociální práci může mít celou řadu rozdílných podob. Je třeba ji vnímat jako škálu nejrozličnějších jednání, která mají sociální pracovníci k dispozici. Na jedné straně škály budou převažovat aktivity, které lze nazvat jako „přímou kontrolu“ [11] a lze si pod nimi představit otevřený nátlak na klienta k nějakému ne/jednání (příkladem může být vykonávaný „dohled“ v oblasti probační a mediační

služby). Na druhé straně škály budou spíše nepřímé formy kontroly, které jsou založeny na ovládnutí jazyka a způsobu komunikace jednou stranou interakce (např. sociálním pracovníkem), která nutí druhou stranu (např. klienta) hovořit a uvažovat o vlastní osobě a situaci z hledisek první strany [11]. Jako příklad lze využít sociální pracovníci sociálně-právní ochrany dětí, která definuje, jak má vypadat „normální“ péče o dítě.

Na úvod textu je třeba také zvážit, zda lze užívat v kontextu kontroly pojem „klient“. Některé autorky tento pojem odmítají, protože klientství vnímají jako rovnocenný vztah založený na respektování zakázky klienta [12, 13, 14]. Berg [12] například užívá pro nedobrovolné klienty označení „návštěvník“ a termín klient si vyhrazuje pouze pro lidi, kteří mají objednávku a vzájemným dojednáváním se sociálním pracovníkem dojdou ke specifikované zakázce spolupráce. Behroozi [13] vyhrazuje slovo klient pro osoby, které jdou do kontraktu se sociální pracovníci se vzájemným souhlasem, stejně jako Hill [14], který ho chápe ve spojitosti s terapeutickými přístupy. Druhý jmenovaný v kontextu kontroly upřednostňuje v angličtině označení *the people involved* (což lze přeložit jako „zapojení lidé“) či *the concerned people* („lidé dotčení /nařízením/“).

Měla by sociální práce rezignovat na užívání slova klient a využívat některý z termínů výše uvedených autorů? Možná bude stačit, pokud se sociální práce osvobodí od svých terapeutických kořenů a emancipuje se natolik, aby prosazovala vlastní definici pojmu klient. Ten pak již nemusí být chápán jednostranně jako ti, kteří hledají pomoc [9], ale ve své ambivalenci například jako ti, kteří jsou ohniskem aktivit sociálních pracovníků [9], nebo méně obecně jako ti, „kteří se stali objektem kontrolních a dohledových činností sociálních pracovníků, nebo objektem ochrany zájmů a práv“ [15]. Právě v této konotaci bude níže pracováno s pojmem klient.

Metodika a charakteristika souboru

Pro dosažení cíle byla využita metoda kvalitativní obsahové analýzy dokumentů. Relevantní zahraniční zdroje byly vyhledávány v anglickém jazyce v databázi tří prestižních nakladatelství nabízejících publikace z oblasti sociální práce – SAGE Publishing, Taylor & Francis a Oxford University Press. Vyhledávání bylo realizováno pomocí klíčových slov „control“, „coercive“, „self-determination“, „involuntary client“, „social control“, „motivation“, „autonomy“ a „participation“ s využitím spojek „and“ a „or“. Některé publikace zahrnovaly v seznamu použité literatury další užitečné odkazy, které byly následně využity. Volba relevantních českých zdrojů zahrnovala všechny knižní publikace oborových nakladatelství Portál, SLON, Grada a Albert nesoucí v názvu „sociální práce“ nebo odkaz, že jsou určeny pro sociální pracovníky. Každá nalezená publikace byla nejprve filtrována z hlediska relevance ke stanovenému cíli. Pokud byla taková relevance nalezena (viz seznam použité literatury), byly zejména prostřednictvím indukce hledány společné a rozdílné znaky vnímání kontroly z perspektivy klientů ke stanovení hypotéz. Vyhledávání nebylo nijak časově limitováno, takže nejstarší anglické publikace

pocházely až ze 70. let, kdy bylo téma kontroly vlivem konfliktuálního paradigmatu na sociální práci silně diskutované. Sběr a analýza výsledků probíhaly v období od listopadu 2016 do července roku 2017.

Výsledky a diskuse

Z obsahové analýzy vyplynula tři dominující pojetí, jak může klient vnímat výkon kontroly z hlediska jejich činnosti. Jejich vzájemný vztah je inkluzivní neboli jsou si vzájemnými podmnožinami a nadmnožinami. Schéma 1 ukazuje vzájemnou relaci všech tří úrovní pojetí kontroly z perspektivy klienta. První – nejobecnější – zahrnuje vnímání kontroly jako nevyžádaného jednání ze strany sociálního pracovníce. Druhé – užší – se vztahuje ke vnímání kontroly jako omezené svobody volby. A třetí – nejužší – ukazuje vnímání kontroly jako nařízené spolupráce. Níže budou všechna tři nalezená pojetí prezentována a dále konceptualizována a diskutována z hlediska klíčových aspektů/pojmů, které se k nim ve zkoumané literatuře vztahovaly.

Schéma 1 – Tři pojetí vnímání kontroly ze strany klienta

Kontrola jako nevyžádané jednání sociálního pracovníka: „Dostávám něco, co nechci“

V rámci české odborné literatury věnuje největší pozornost tématu kontroly z perspektivy klienta Ivan Úlehla [5], který ho postavil na konceptu vyžádanosti/nevyžádanosti jednání sociálního pracovníka ze strany klienta. Jeho systematický koncept se jeví z hlediska subjektivního rozlišení pomoci od kontroly ze strany klienta jako nejširší. Rozlišení dvou hlavních metod práce vychází ze skutečnosti, zda je pracovníkovo jednání odpovědí na klientovo přání. Pokud tomu tak je, jedná se o pomoc, pokud nikoliv, je činnost sociálního pracovníka klientem vnímána jako kontrola, protože nebere v úvahu jeho přání. Držitelem problému je pracovník. Kontrola se tedy vyznačuje preferencí zakázky společnosti, zadavatele, určité instituce, samotného sociálního pracovníka či jiné osoby nad přáními klienta. Klientovi nemusí být kontrola příjemná, protože je nevyžádaná (otázka příjemnosti/nepříjemnosti je diskutabilní). Jsou mu vnucovány normy chování, které nevnímá jako své

vlastní. Logicky pak klient vnímá sebe sama v podřízené pozici [5]. Musil [16] parafrázuje Úlehlovo pojetí jako snahu měnit něco, co klient měnit nechce, co si neobjednal. To, že klient vnímá kontrolní jednání sociální pracovníce jako nevyžádané a nepříjemné, ovšem nemusí znamenat, že kontrola není v dané situaci oprávněná. Ke kontrole může docházet v zájmu samotného klienta či dodržení zásadních norem společnosti.

Sám Úlehla [5] upozorňuje na skutečnost, že nepříznivé situace klientů mohou být z hlediska určení, zda se jedná o pomoc, či kontrolu, velmi komplikované. Jak celá práce s klientem může zahrnovat fáze kontroly i pomoci, kdy se sociální pracovníce různě přiklání a odklání od objednávky klienta, tak jednotlivé rozhovory či jednání mohou velmi rychle střídát pasáže pomoci a kontroly skrze nevyžádané interakční akty sociálního pracovníka. Kontrolu nelze tedy spojovat výhradně s chybějící objednávkou klienta, ale jedná se o mnohem více komplexní pojem, který se nevztahuje pouze ke kontextu situace. Kontrolou může být například nevyžádaný řečový akt upozornění klientky, že by měla primárně splatit dluhy u dopravního podniku, aby předešla exekuci, přestože dojednanou zakázkou je podpora při řešení nepříznivé materiální situace rodiny. Kontrola se nemusí vztahovat pouze ke komunikaci, byť především v tomto smyslu ji chápe Úlehla [5]. Kontrolou může být i nějaké nevyžádané chování či jednání sociální pracovníce. Například si lze představit situaci, kdy sociální pracovník klientce daruje diář, který v organizaci dostali jako sponzorský dar pro klienty, protože vnímá, že klientka má problém pamatovat si dojednané termíny. Pokud klientka tento diář prakticky v průběhu roku nevyužije, může to pravděpodobně znamenat, že tento dar vnímala jako akt kontroly.

Někdy je Úlehlův [5] koncept kontroly prezentován v souvislosti s principem držitele problému. Ten staví na předpokladu, že kontrolou jsou takové situace, kdy je držitelem problému sociální pracovníce. Tento předpoklad nemusí být vždy určující. Jak upozorňuje Musil [16], někdy se může stát, že držitelem problému jsou jak sociální pracovník, tak klient, protože oba situaci hodnotí jako nepříjemnou. Nemusí mít ale stejný náhled na způsob řešení problému, což bude v případě nátlaku sociální pracovníce na jí preferovaný způsob řešení klient vnímat jako kontrolu. Například se oba shodnou, že výpověď z bytu do jednoho měsíce je problém, ale sociální pracovníce nemusí akceptovat jako způsob řešení hledání inzerátů v supermarketech, protože tento způsob vnímá jako příliš nejistý a ohrožující děti.

Znovu je tedy vhodné zopakovat, že kontrolou z perspektivy klienta je jakákoliv situace, kdy sociální pracovník nejedná na přání klienta. Kontrola pak může variovat od nevyžádaného informování klienta (například o jeho právech) přes motivování a přesvědčování, aby dodržoval sociální normy (například aby komunikoval se školou o prospěchu svých dětí), po dohled a přebírání odpovědnosti za klienta (například v případech, kdy sociální pracovníce vykonávají veřejné opatrovnictví). Přínos tohoto konceptu je v tom, že od sebe pomoc a kontrolu jednoznačně odděluje. Z perspektivy klienta je vždy jasné, zda je dané jednání vyžádané, či nevyžádané. Nemůže být obojím zároveň, neboť jak svým oponentům (např. Kopřiva [17]) argumentuje Úlehla [5], z perspektivy klienta nelze pomáhat kontrolou.

Přestože může být kontrola z pohledu Úlehlly [5] legitimním způsobem práce, považuje za ideální, pokud se sociální pracovníci podaří transformovat kontrolu v pomoc – tedy motivovat klienta k tomu, aby věděl, že je třeba něco měnit a byl schopen formulovat vlastní objednávku a zakázku.

Kontrola jako omezená volba: „Nemohu o sobě rozhodovat. Rozhoduje o mně sociální pracovníce“

Další pohled, jak klienti mohou vnímat kontrolu, lze najít u Behrooziho [13]. Ten ji spojuje s omezením svobodné volby klienta v konkrétních záležitostech – tedy s omezeným právem na sebeurčení (sebedeterminaci). Omezení sebeurčení nevnímá pouze ve spojitosti s nařízením nějaké služby, ale s různými momenty rozhodování o sobě sama, které klient nemůže ovlivňovat v takové míře, v jaké by chtěl. Tento pohled na pojetí kontroly ze strany klienta je užší než Úlehlův [5], protože sebeurčení se vztahuje jen ke specifickým situacím, oproti přáním, která mohou být součástí každodenních verbálních i neverbálních interakcí. Naopak je Behroozioho [13] pojetí širší než následující koncept nedobrovolného klienta, protože omezená svoboda volby se nevztahuje pouze k povinnosti využívat nějakou službu, ale k dílčím situacím, které mohou v rámci této práce nastat, stejně jako mohou nastat i v rámci nenařizené spolupráce.

Omezení sebeurčení může mít různé podoby. V závislosti na závažnosti situace může jít od omezení sebeurčení v relativně banálnějších situacích (například, zda si dítě v ústavním zařízení má, či nemá brát čepici, když je dvacet stupňů pod nulou) až k zahájení donucovacích intervencí či přímo represivních opatření (například uvěznění či odebrání dětí z rodiny) [18].

Lze nalézt dva způsoby chápání omezení sebeurčení:

- 1) První, více individualistický se váže k sebeurčení jako právu člověka činit svobodná rozhodnutí v rozsahu, ve kterém neohrožují svobodu a blaho jiných osob [19]. Jedná se o klíčovou hodnotu sociální práce, která se týká práva na vlastní sebeřízení a svobodu volby bez zásahů ostatních. Pokud k ohrožení druhých či samotného klienta dochází, je limitováno klientovo sebeurčení. Je klientem vnímáno ve smyslu „nemohu o sobě rozhodovat“.
- 2) Druhé, více systémově orientované pojetí vnímá svobodu volby jako omezenou vnějšími okolnostmi, které klient nemůže ovlivnit ve smyslu „někdo o mně rozhoduje“. Limity sebeurčení mohou totiž vyplývat také ze zákonných omezení, sociálních politik, pravidel organizací a standardů [20]. Klient pak jako kontrolu může vnímat situaci, kdy je rozhodováno o alokaci zdrojů či služeb k jeho osobě [21]. Vnímá pak sám sebe jako objekt, o němž je rozhodováno, zda pro něj bude něco konáno/nebude konáno či zda obdrží nějakou odměnu/sankci z pozice rozhodujícího orgánu.

Hodnota sebeurčení v individualistickém pojetí (ad 1) znamená svobodu myslet, činit volbu, svobodu od dohledu a svobodu dělat chyby, stejně jako svobodu jednat moudře [20]. K omezení sebeurčení může zpravidla dojít, nemá-li

klient kapacitu nebo aby se předešlo škodám [22]. Omezená míra rozhodování může vyplývat z nízkých kompetencí klienta (například u osoby s demencí lze na základě soudního rozhodnutí omezovat rozhodování o financích; kompetence se mohou snížit v důsledku probíhající krize) či z jeho neodpovědnosti (lze podmínit setrvání dítěte v rodině tím, že rodič se nastěhuje z nevyhovujícího bydlení do azylového domu), kterou může ohrožovat sebe sama či druhé. Důvodem pro omezení sebeurčení jsou předpokládaná rizika, která by z rozhodnutí klienta mohla vyplývat, ale ne vždy si je klient musí uvědomovat.

Sebeurčení je odvozeno od etiky autonomie. Aby byla autonomie naplněna, musí být splněny dva předpoklady: schopnost klienta nezávisle fungovat a nezávislost na nepřipustném vlivu či kontrole ze strany druhých [23]. Autonomii mohou podkopávat jak paternalismus (rozhodování o klientovi na základě předpokladu, že pracovníce ví vše nejlépe a ví, co je nejlepší v zájmu klienta), tak maternalismus (nezáměrná kontrola skrze nesnesitelné pečování) [23].

Za proměnnou limitovaného sebeurčení lze považovat míru participace klienta. Participace znamená plné zapojení a účast lidí využívajících služby sociální práce způsoby, které povedou k jejich zplnomocňování ve všech aspektech rozhodování a činností, ovlivňujících jejich životy [2]. V oblasti veřejné politiky se poměrně často pro vyjádření míry participace užívá tzv. „žebřík občanské participace“ navržený Arnstein [24], který slouží k odlišení různé míry participace občanů na veřejné moci a rozhodování. Ten se dočkal celé řady úprav a variací. Například Roger Hart se pokusil vytvořit žebřík dětské participace. V českém kontextu vytvořil dle Arnstein upravenou metodiku participace Haken a kol. [25]. Lze najít celou řadu dalších typologií a modelů participace (hierarchických i nehierarchických; jednodimenzionálních i vícedimenzionálních), které mohou být inspirativní pro hledání úrovně kontroly, se kterými se mohou potkávat klienti – od kruhových (Scott Davidson, Tony Karrer, Driskell a Neema, Shier a kol.) a stromových (Harry Shier) přes triangly (Jans a de Backer, Tim Davies), tabulkové (Diane, Wartburton, Tim Davies, BJ Fogg) a grafové (NCVO, Pedro Martín, Rick Wicklin) po prostorové (John Gaventa) [26].

Přímo v kontextu sociální práce lze nalézt jednoduché rozlišení několika úrovní participace od O'Sullivan [27]. Ten odlišil čtyři úrovně participace, z nichž první dvě zahrnují jasně limitovanou participaci:

- 1) Nejnižší úroveň participace je situace, kdy je klientovi pouze sděleno rozhodnutí a on nemá na toto rozhodnutí žádný vliv.
- 2) O konzultaci s klientem se jedná tehdy, pokud je brán do úvahy jeho názor, avšak na relativně nízké úrovni.
- 3) Partnerství se vyznačuje tím, že rozhodnutí je důsledkem souhlasu obou stran. O'Sullivan [27] připomíná, že je třeba reflektovat, že existují různé stupně souhlasu, protože moc sociální pracovníce a klienta může být odlišná (uvádí např. rezignaci, souhlas bez výhrad, akceptaci, schválení, konsenzus, entuziasmus). Je zřejmé, že takto široce pojatý souhlas může i nemusí zahrnovat právo na sebeurčení.
- 4) Poslední a nejvyšší formou účasti na rozhodování je rozhodnutí zcela pod kontrolou klienta. To se týká si-

tuací, kdy rozhodnutí činí klient s facilitací sociálního pracovníka či bez něj.

Klienti samozřejmě takto explicitně úrovně své participace nerozlišují, ale určitým intuitivním způsobem mohou limity svých voleb vnímat. Podle svých kompetencí si mohou uvědomovat, že je jejich sebeurčení omezováno, do jaké míry je slyšen a brán v potaz jejich názor při praktickém rozhodování anebo mohou vyvíjet snahu míru své participace zvyšovat. Výsledný efekt ovšem nemusí záviset jen na individuálních přáních a chování klienta.

Dolgoft et al. [28] k pojetí sebeurčení v prvním výše uvedeném slova smyslu (ad 1) doplňují i druhé výše uvedené (ad 2), když upozorňují, že by bylo zjednodušující popisovat sebeurčení v čistě individuálních pojmech jako právo vyplývající z odpovědného chování a kompetencí. Opravdové právo na sebeurčení totiž předpokládá přístup ke zdrojům, přístup k příležitostem a přístup k moci. Svobodu mohou limitovat sociální a ekonomické podmínky, jako jsou například nerovnosti, sociální vyloučení, rasismus, sexismus, ageismus, závislost na instituci či na sociální pracovníci a podobně. Princip sebeurčení tedy může být v sociální práci limitovaný v závislosti na vnějších strukturálních okolnostech. V důsledku těchto okolností nemusí mít mnoho klientů možnost toto právo plně uplatnit [28].

Aby mohlo být zcela respektováno sebeurčení, musí být podle Dolgofta et al. [28] naplněny všechny následující podmínky autonomie: kontext musí nabízet více než jednu volbu, ze které si klient může vybírat. Nesmí být přítomen dohled sociálního pracovníka ani jiného profesionála, kteří by vybírali z možností. Klient si musí být vědom všech dostupných voleb. Klient má přesné informace o nákladech a důsledcích každé volby, aby je mohl realisticky posoudit. Klient má kapacitu či kompetenci učinit rozhodnutí na základě tohoto posouzení. A konečně – klient má příležitost jednat dle učiněné volby. Tyto podmínky ukazují na to, jak obtížné může být dosáhnout plného sebeurčení.

Kontrola jako nařízená spolupráce: „Nutíte mě užívat službu, kterou nechci“

V zahraniční literatuře se lze setkat s konceptem nedobrovolného klienta (involuntary, unwilling) [13, 29, 30], který také odráží vnímání kontroly z perspektivy klienta. Kontrola je klienty vnímána jako omezená svoboda volby, zda využívat, či nevyužívat nějaké služby. Miley et al. [23] dokonce tvrdí, že určitým způsobem jsou všichni klienti nedobrovolní. Domnívají se, že lidé by pomoc sociální práce nevyhledávali, pokud by uměli své problémy řešit sami. V případě, že tak učiní, je tam implicitně vždy určitý prvek nedobrovolnosti. V tomto smyslu je jejich pojetí kontroly dokonce širší než Úlehlovo [5]. Přesto nakonec rozlišují klienty dobrovolné, kteří se vyznačují tím, že si sice možná službu vybrali v zoufalství, ale na druhou stranu mohou participovat s možností zvolit si způsob řešení problému. Mají volbu zůstat, či odejít. S těmito lidmi je snadnější realizovat partnerský spolupracující přístup. Nedobrovolní klienti mají jejich volby značně omezenější.

Nedobrovolnost klientů je v anglosaské literatuře spojována s nařízením využívat nějakou službu sociální práce [4, 31, 32]. Tito klienti jsou označováni jako mandated clients

(lze přeložit jako „klienti s nařízenou službou“), přičemž omezená svoboda volby vyplývá z nějakého zákonného nařízení. Kontrola v tomto pojetí tedy získává užší význam, než je tomu u Úlehly [5], jehož koncept je významově širší, a koncept nedobrovolnosti je jeho logickou podmnožinou, i než je tomu u omezené svobody volby, která se vztahuje i k jiným aspektům života, než je nařízené využití služby. Například Trotter [31] vymezuje nedobrovolného klienta jako člověka, který se nerozhodl pro užívání služby nebo který aktivně odmítá užívání služeb, jež jsou mu nařízeny soudem nebo předpokládají v případě odmítnutí nějaký právní či jiný postih. Podobně Trotter a Ward [4] vymezují nedobrovolného klienta jako člověka, který obdržel sociální či zákonnou službu bez vlastní volby, ale z důvodu zákonného nařízení nebo možného ohrožení zákona.

Řada autorů odmítá dichotomní koncept dobrovolnosti/nedobrovolnosti. Například Trotter [31] se domnívá, že tyto dva postoje někdy nemohou být jasně rozlišeny a mohou koexistovat vedle sebe. Klienta s nařízenou službou považuje spíše za nedobrovolného, zatímco situace, kdy je participace motivována jiným nátlakem než vlastní potřebou řešit problémy (například sanace rodiny; když násilník vyhledá pomoc, aby jeho žena neodešla; když těhotná teenagerka navštěvuje poradenství kvůli svým rodičům), spojuje jak s dobrovolností, tak s nedobrovolností. Konstatuje, že je možné najít řadu aspektů dobrovolnosti u klientů s nařízenou sociální prací, stejně jako mnoho nedobrovolných aspektů u klientů dobrovolných. Proto navrhuje vnímat dobrovolnost/nedobrovolnost jako kontinuum – od soudního nařízení přes částečně dobrovolné klienty ve středu kontinua po ty, kteří vyhledali službu na dobrovolné bázi.

Obdobnou kritiku zjednodušeného duálního náhledu na dobrovolnost/nedobrovolnost lze nalézt i u dalších autorů [14, 28]. Ti předpokládají, že spíše existuje široká škála mezi těmito extrémními pozicemi. Někteří jdou ještě dál a tvrdí, že by bylo chybou nahlížet na dobrovolnost jako na jednotný koncept, ve kterém se klient nachází někde na škále mezi dychtivou ochotou a neochotou spolupracovat. V kontextu terapie tuto jednodimenziálnost zpochybňují Willshire a Brodsky [29], kteří chápou klientovu neochotu jako multidimenziální konstrukt, jenž může pomoci lépe porozumět motivačním, kontextuálním a technickým aspektům takové neochoty. Nacházejí tři hlavní překážky práce s nedobrovolnými klienty: (1) malou motivaci klienta, (2) kontextové faktory, které mohou bránit spolupráci, a (3) neadekvátní volbu způsobu práce s klientem. První dvě mohou být z perspektivy klienta inspirativní.

Klíčovým pojmem při definování nedobrovolných klientů bývá (ad 1) „motivace“, respektive její absence nebo malá míra. Van Hall et al. [30] ji vymezují jako ochotu ke změně, chtít něco a něco tomu obětovat. Protipól motivace by mohl být označen jako „ne-motivace“ a ta by pak mohla být logicky definována jako neochota ke změně či k úsilí o takovou změnu. Koncept ne-motivace je ale pravděpodobně mnohem komplikovanější. Miley et al. [23] z ekosystémové perspektivy upozorňují, že veškeré chování je nějak motivované včetně nezájmu o spolupráci, odporu ke změně i odchodu ze služby. Motivace by neměla být chápána jako něco, co klient má, či nemá, ale je vhodné ji chápat spíše jako transakční akt (než individuální charakteristiku). Proto by měly sociální pracovnice zkoumat interakce

mezi klientem, sociálním pracovníkem a jejich sociálním prostředím jako záchytné body pro porozumění motivaci. Vždy je třeba mít na paměti, že sociální pracovnice má odpovědnost za stimulaci klientské motivace.

Obdobně Behroozi [13] varuje před automatickým spojováním nedobrovolného klientství s absencí motivace. I tito klienti si totiž do situace interakce se sociální pracovníci přinášejí vlastní potřeby a zájmy, které by měly být prozkoumány, kterým by mělo být porozuměno a měly by být porovnány s očekáváními druhých. Například nedobrovolnost spolupráce může zejména na jejím začátku plynout z toho, že někteří nedobrovolní klienti se primárně zabývají jejich základními potřebami přežití více než potřebami vyššího řádu, které mohou být podstatné pro sociální pracovníky (ne-motivace pracovat na zvyšování rodičovských kompetencí může být důsledkem neuspokojení základních fyziologických potřeb, jako jsou potřeby jídla či stabilního bydlení).

Důvody k ne-motivaci nemusí být nutně to, že klient problém, který s ním chce sociální pracovník řešit, nevnímá jako problém, či ho dokonce popírá. Lze nalézt celou řadu příčin, proč nejsou klienti motivováni ke spolupráci – například osobnostní a kognitivní faktory, genderové aspekty motivace, kulturní faktory, faktory sociálního prostředí atd.

Mezi osobnostní a kognitivní faktory může patřit dlouhodobost a neřešitelnost problémů, které vedou ke ztrátě naděje. Lidé mohou mít problém s důvěrou vůči druhým a se spolupracujícími vztahy (například jako důsledek zkušeností ve vězení). Jindy klienti věří, že opravdu udělali špatnou věc a obávají se, že spolupráce je připraví o špatné pocity, které si zaslouží. Roli mohou hrát negativní očekávání, kdy nevěří, že jim sociální práce pomůže problém vyřešit (například proto, že s ní mají předchozí špatné zkušenosti či mají k této profesi předsudky) a za jediný zdroj změny považují sami sebe. Mohou se obávat ztráty sebeúcty, statusu, že je druzí odsoudí za to, že využívají pomoc sociálních pracovníků [29].

Taková ne-motivace může mít genderovou rovinu, kdy se na základě genderové socializace může jevit typičtější pro muže-klienty [33]. Jeden z maskulinních kódů vede muže k tomu, že mají být nezávislí a kompetentní, že si mají s problémy poradit sami bez pomoci druhých, že „opravdový muž“ vyřeší všechny problémy sám. Pro muže tak může být velice obtížné přiznat, že si s něčím nevědí rady nebo že nějaký úkon nezvládnou [34]. Důsledkem tohoto imperativu může být tendence mužů nežádat o pomoc sociálních pracovníků (natož pracovnice) a odmítat nabídku pomoci. Například Christie [35] uvádí, že otcové pečující osaměle o své děti často neobdrželi služby péče o děti, protože odmítali kontaktovat sociální úřad. Phillips [36] si všímá neochoty mužů veřejně či soukromě prezentovat jakoukoliv nekompetenci, včetně emocí, jako jsou strach, úzkost či bezradnost, které takovou situaci doprovázejí. Vyjádření těchto emocí může být muži totiž vykládáno jako indikátor zranitelnosti a závislosti [28].

Příčiny ne-motivace mohou být i kulturní, kdy se lidé pocházející z některých kultur mohou více bránit autoritě druhých, nebo pocházejí z politických režimů, kde zažili zneužívání či mučení z rukou autorit. Kultura v kombinaci s genderem může podporovat „macho mentalitu“, která se

vyznačuje neochotou mužů přijímat podporu od žen [28]. V rámci sociálního prostředí mohou spolupráci sabotovat rodina, partneři či přátelé, a to buď kvůli vlastní potřebě, nebo kvůli nepochopení účelu dané sociální práce [28].

Ne-motivace může mít různé stupně, respektive fáze. K jejich rozlišení se lze inspirovat například v teorii managementu, konkrétně v tréninkovém modelu společnosti T&CC, s.r.o., nazvaného „Devátá vlna“ [37], který by mohl být interpretován v sociální práci následovně:

- 1) Nejvyšší fází motivace je fáze entuziasmu, kdy je klient v pásmu velmi vysoké motivace, překážky a problémy vnímá jako drobnosti nebo si je vůbec nepřipouští.
- 2) O něco nižší motivaci představuje pozitivní realismus, v němž se klient pohybuje v pásmu vysoké motivace, situaci vnímá převážně pozitivně, překážky a problémy vnímá jako nepříjemné, ale řešitelné komplikace.
- 3) Za stále ještě vysokou motivaci lze považovat dynamizující negaci (naštvanost), kdy již klient vnímá situaci převážně negativně, jeho aktivita je spojena se snahou změnit stávající neutěšenou situaci a k řešení problému přistupuje útočně, ale se snahou dosáhnout dobrého řešení.
- 4) Ve fázi destruktivní negace prožívá klient negativně ztrátu motivace, energii využívá spíše k útokům na okolí, destrukci navrhovaných řešení a obraně vlastní osoby, případně intrikování.
- 5) Fáze rezistence znamená, že klient si sice plní povinnosti, ale chce mít klid, distancuje se od spolupráce, neakceptuje pravidla.
- 6) V rámci fáze rezignace se klient distancuje od spolupráce, přestává reagovat na výzvy ke změně chování.

Van Hall et al. [30] kritizují, že neochota spolupracovat je často vnímána výhradně psychologicky jako individuální problém malé osobní motivace. Naopak malá pozornost je věnována sociologické perspektivě a vazbě motivace na (ad 2) kontextuální faktory a institucionální kontext, ve kterém je s klientem pracováno. Chápou motivaci a její protipól „ne-motivaci“ jako sociální konstrukt, který má výraznou normativní dimenzi. Motivace není z jejich pohledu danou či osobní charakteristikou klienta, ale je produktem interakce mezi sociálním pracovníkem a klientem ve specifickém institucionálním kontextu.

Metody užívané profesionály nejsou neutrální, ale jsou postaveny na určitých normách a hodnotách, k nimž mohou patřit různá implicitní očekávání od klientů. Tato očekávání mají konkrétní následky pro způsoby, jakými je ke klientům přistupováno, a pro vztah mezi pracovníkem a klientem. Ke specifikaci těchto následků je třeba pochopit tato implicitní očekávání. Od klientů se například očekává, že redefinují každodenní problémy jako problémy léčitelné tou či onou profesí. Zároveň klienti, kteří jsou schopni popsat jejich situaci ve vhodném profesionálním jazyce, více inklinují k hledání profesionální pomoci, mají lepší přístup k této pomoci, jsou více pravděpodobně považováni za vhodné k léčbě a více z ní profitují. Aby byli vhodní pro „léčbu“, musí prezentovat problémy, které jsou rozeznatelné danými profesionály. Musí fungovat v souladu s normami, které jsou zavedeny v dotyčné praxi. De Swaan [38] tuto situaci označuje jako proto-profesionalizaci. Ta se dle Červenky [39] vyznačuje tím, že klienti tzv. pomáhajících

profesí získávají svým kontaktem se systémem příslušné profese specifickou zkušenost, prostřednictvím které se stávají proto-experty na systém dané pomáhající profese. Van Hall et al. [30] nechápu proto-profesionalizaci jako důsledek zkušenosti, ale jako nutnou podmínku – očekávání, které klienti musí naplnit, aby službu obdrželi.

Například v případě psychoterapie musí být schopni se distancovat od každodenní situace a být ji schopni reflektovat, aby obdrželi příslušnou profesionální pomoc. Obdobně v rámci pracovní rehabilitace může být od klientů očekáváno, že budou autonomní, že si své cíle vyberou sami, že budou proces rehabilitace reflektovat, pracovat směrem k vytyčeným cílům a dosáhnou pracovního začlenění, které je ztotožňováno s osobním blahem [30]. Mol [40] označuje tuto „logiku volby“ za nerealistickou a nevhodnou. Ne všichni klienti jsou schopni pochopit očekávání, která k nim směřují, a ne všichni klienti mají kompetence, aby tyto nároky splnili. Pokud klienti daná očekávání nenaplní, mohou mít sociální pracovníci problém s takovými klienty pracovat. Dochází ke konfliktům, ke stagnaci a proces rehabilitace se může komplikovat. Ti, kteří tyto normy nesplňují, jsou vyloučeni z péče. Pokud není cíl naplněn, stává se „ne-motivovaný klient“ ospravedlněním neúspěchu [23, 30].

Pokud je motivace sociálním konstruktem odrážejícím očekávání sociálních pracovníků vůči klientovi, lze za sociální konstrukt považovat i ne-motivaci. Sociální pracovníci by měly mít tento sociální konstrukt ne-motivace na paměti, protože pak to, co je individualisticky prezentováno jako nemotivovaný postoj klienta k problému, může být více důsledkem jeho pozice v interakci se sociálním pracovníkem v institucionálním kontextu.

Závěr

Obsahová analýza ukázala, že nalezená tři pojetí vnímání kontroly z perspektivy klientů mají inkluzivní logický vztah. Lze tedy předložit hypotézu o třech různých úrovních percepce kontroly – od nejširšího pojetí kontroly jako nevyžádaného chování sociální pracovníce přes užší pojetí kontroly jako omezené svobody volby po specifické pojetí kontroly jako nařízeného využití nějaké služby. První otázkou je, zda by se takové vnímání kontroly potvrdilo i v rámci přímého výzkumu realizovaného s klienty sociální práce. Druhá vyplývající otázka by měla řešit, zda je vztah mezi jednotlivými úrovněmi exkluzivní (lidé spadají pouze do jedné z nalezených kategorií), nebo se u jednotlivých klientů mohou tyto úrovně vnímání měnit v závislosti na různých proměnných. Jaké proměnné korelují s jednotlivými úrovněmi, by mohla zodpovědět třetí otázka. Jak vyplývá z konceptualizace souvisejících klíčových pojmů u jednotlivých úrovní, měly by se výzkumy vztahující se ke vnímání kontroly z perspektivy klientů zaměřovat nejen na individuální aspekty kontroly, ale i na aspekty strukturální. To znamená neredukovat způsob vnímání kontroly pouze na osobnostní rysy klienta, ale reflektovat i strukturální proměnné (zejména roli mikrosystémů, ve kterých se klient nachází; roli institucionálního kontextu poskytování služby; roli makrosociálních kontextů), které vnímání kontroly mohou ovlivňovat.

Vzhledem k tomu, že předkládaná stať vznikla v oblasti sociální práce coby praktické profese, neměla by pominout aplikační rovinu svých zjištění. Pokud by se předložená hypotéza potvrdila, mohou prezentovaná zjištění implikovat celou řadu otázek pro způsob dobré praxe sociální práce při výkonu kontroly. Například koncept kontroly jako nevyžádaného chování či jednání vede k potřebě hledání cest, jak přecházet od kontroly k pomoci – od nevyžádané intervence k intervenci vyžádané. S tím je spojena fatální otázka legitimacy motivace v sociální práci: Kdy je motivace klienta k hledání zakázky legitimní a kdy se může stávat nástrojem manipulace ve smyslu nelegitimního uplatňování disciplinární moci reprodukcující „normalitu“? Také percepce kontroly jako omezené svobody volby přináší zásadní otázky: Jak pracovat s právem na sebeurčení klienta? Jak zvyšovat míru participace na možné maximum přiměřené konkrétní situaci klienta? Druhé otázky by měla předcházet otázka neméně důležitá: Jak posoudit optimální míru participace klienta v dané situaci? Nedobrovolné klientství implikuje otázky: Jak pracovat s nedobrovolnými klienty? Jak pracovat s těmi, kteří nejsou motivováni, ale pod tlakem spolupracují, a jak s těmi, kteří nařízenou práci odmítají? Jak pracovat s motivací klientů na úrovni jejich sociálního prostředí, zejména jejich institucionálního kontextu?

Konflikt zájmů

Autorky prohlašují, že si nejsou vědomy žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

LITERATURA

- [1] Banks S. *Ethics and values in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2001.
- [2] IFSW. *Statement of ethical principles*. 2012. [online] [cit. 2016-12-06]. Dostupné z: <http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles/>
- [3] Jupp V. Issues of power in social work practice in mental health services for people from Black and minority ethnic groups. *Critical Social Work* 2005;6(1).
- [4] Trotter Ch, Ward T. Involuntary clients, pro-social modelling and ethics. *Ethics and Social Welfare* 2013;7(1):74–90.
- [5] Úlehla I. *Umění pomáhat*. Praha: SLON; 1999.
- [6] van der Laan G. *Otázky legitimacy sociální práce*. Boskovice: Albert, Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity; 1998.
- [7] Clark Ch. *Social Work Ethics. Politics, Principles and Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2000.
- [8] Kolektiv autorů. *Ilustrovaný encyklopedický slovník*. Praha: Academia 1981.
- [9] Johnson LC. *Social work practice: a generalist approach*. Boston: Allyn and Bacon; 1998.
- [10] Dalrymple J, Burke B. *Anti-oppressive social care and law*. New York: Open University Press; 2006.
- [11] Howe, D. *Social workers and their practice in welfare bureaucracies*. Aldershot: Gower; 1986.
- [12] Berg IK. *Family preservation*. London: BT Press; 1991. (český překlad od Ivana Úlehly).
- [13] Behrooz CS. A model for social work with involuntary applicants in groups. *Social Work with Groups* 1993;15(2–3):223–38.
- [14] Hill A. *Working in statutory contexts*. Cambridge: Polity Press; 2010.
- [15] Janebová R. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus; 2014.
- [16] Musil L. „Ráda bych vám pomohla, ale...“. *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman; 2004.
- [17] Kopřiva K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál; 1997.
- [18] Burman S. Revisiting the agent of social control role: implications for substance abuse treatment. *Journal of Social Work Practice* 2004;18(2):197–209.
- [19] Akademikerförbundet SSR. *Ethics in Social Work – A code of conduct and ethical behaviour for social workers*; 2015. [online] [cit. 2016-12-08]. Dostupné z: https://akademssr.se/sites/default/files/files/ethics_in_social_work_0.pdf
- [20] Dubois B, Miley KK. *Social work: An empowering profession*. Boston: Allyn & Bacon; 1999.
- [21] Thompson N. *Promoting equality. Working with diversity and difference*. New York: Palgrave Macmillan; 2011.
- [22] CASW. *Code of Ethics*; 2005. [online] [cit. 2016-12-08]. Dostupné z: http://www.casw-acts.ca/sites/default/files/attachements/CASW_Code%20of%20Ethics.pdf
- [23] Miley KK, O'Melia MW, DuBois BL. *Generalist social work practice: an empowering approach*. Boston: Pearson Allyn and Bacon; 2011.
- [24] Arnstein SR. A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners* 1969;35(4):216–24.
- [25] Haken R, Havlín F, Marek O, Mička P, Nawrath M, Vachůnová Z. *Metodika participace aneb jak zapojit občany do rozhodování*. Praha: Agora CE; 2016.
- [26] Creative Commons. *Participation Models – Citizens, Youth, Online: a chase through the maze*; 2012. [online] [cit. 2017-06-18]. Dostupné z: <http://www.nonformality.org/wp-content/uploads/2011/07/Participation-Models-20110703.pdf>
- [27] O'Sullivan T. *Decision-making in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 1999.
- [28] Dolgoff R, Harrington D, Lowenberg FM. *Ethical decisions for social work practice*. Pacific Grove: Brooks/Cole publishing; 2012.
- [29] Willshire D, Brodsky SL. Toward a taxonomy of unwillingness: Initial steps in engaging the unwilling client. *Psychiatry, Psychology and Law* 2001;8(2): 154–60.
- [30] van Hal L, Meershoek A, Nijhuis F, Horstman K. A sociological perspective on “the unmotivated client”: public accountability and professional work methods in vocational rehabilitation. *Disability & Rehabilitation* 2013;35(10):809–18.
- [31] Trotter Ch. *Working with involuntary clients: a guide to practice*. Crows Nest: Allen and Unwin Pty Ltd.; 2006.
- [32] AASW. *Code of Ethics*; 2010. [online] [cit. 2016-12-08]. Dostupné z: <https://www.aasw.asn.au/document/item/1201>
- [33] Janebová R. Když je klientem muž... In: Smutek M, Kappl M (Eds.). *Proměny klienta služeb sociální práce – Social work client metamorphoses*. Hradec Králové: Gaudeamus 2006;317–36.

-
- [34] Bowl R. Men and community care. In: Christie A (Ed.). *Men and social work: theories and practices*. Basingstoke: Palgrave 2001;109–125.
- [35] Christie A. Gendered discourses of welfare, men and social work. In: Christie A (Ed.). *Men and social work: theories and practices*. Basingstoke: Palgrave 2001;7–34.
- [36] Phillips N. Men and mental health: a view from social work practice. In: Christie A (Ed.). *Men and social work: theories and practices*. Basingstoke: Palgrave 2001; 126–46.
- [37] Kochanová M. Rizika práce s lidmi při fúzích a akvizicích. (Bakalářská práce). Brno: Ekonomicko-správní fakulta MU; 2010.
- [38] de Swaan A. *The management of normality: critical essays in health and welfare*. London: Routledge; 2009.
- [39] Červenka K. Proto-profesionalizace klientů pomáhajících profesí: Příklad klientů preventivně výchovného zařízení. In: Truhlářová Z, Levická K (Eds). *Od teorie k praxi, od praxe k teorii*. Sborník z konference VIII Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus 2011;570–6.
- [40] Mol A. *The logic of Care: Health and the problem of patient choice*. Abingdon: Routledge; 2008.