

# Deskriptivní kvantitativní analýza podpůrných hovorů projektu #delamcomuzu a její implikace pro tři pojetí komunitní sociální práce

Jan Kaňák

DOI: 10.32725/cetv.2022.012

## Abstrakt

Komunitní sociální práce je jedním z přístupů, který je v sociální práci přítomen od jejího počátku jako svébytného oboru. Pandemie covidu-19 a její dopady znovu ukazují na její důležitost. Studie si klade za cíl vyvodit z realizované deskriptivní analýzy dat získaných v průběhu kontaktů s klienty projektu #delamcomuzu možné implikace pro komunitně pojatou sociální práci. V rámci deskriptivní analýzy bylo využito proporční zastoupení, intervaly spolehlivosti a dále v odůvodněných případech také korelační koeficienty. Závěry analýzy samotných dat jsou v souladu se zjištěním zahraničních výzkumů. Řešené potíže mají tendenci variovat v čase, stejně jako mezi věkovými skupinami. Z hlediska genderu se jako podstatné ukazuje menší zastoupení mužů a genderovanost témat práce a vztahů v rodině. Data lze využít jak k přípravě na eventuální konfliktní momenty zapříčiněné případnými dalšími intervencemi státu do života občanů, tak i pro současnou dobu ve prospěch různých metod komunitní sociální práce.

**Klíčová slova:** covid-19, komunita, sociální práce, témata obtíží, věk, gender

## Úvod

Když Sen s kolegy reflektovali témata článků publikovaných on-line mezi březnem a červnem 2020 k tématu pandemie covidu-19 a sociální práce, identifikovali jako jednu z tezí předpoklad, že potenciálním přínosem pandemie pro sociální práci je uvědomění si, že hodnota této profese spočívá právě v „blízkosti ke komunitě“. Z toho důvodu je nutno obracet pozornost směrem ke komunitní sociální práci<sup>1</sup>. Význam komunity se v průběhu pandemie neprojevoval jen v reflexích samotných sociálních pracovníků<sup>2</sup>, ale také v rámci rozvah o duševním zdraví a well-beingu obecně<sup>3</sup>. Pro sociální práci není toto akcentování komunitní perspektivy novinkou, neboť práce

1 Robin Sen et al., 'Social Work under COVID-19: A Thematic Analysis of Articles in SW2020 under COVID-19 Magazine', *British Journal of Social Work* 52, no. 3 (2022): 1779, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab094>.

2 Užívám generického maskulina z důvodu větší jednoduchosti textu. Mám tím na mysli skutečně jak muže, tak ženy, tedy jak sociální pracovníky, tak sociální pracovnice, jak klienty, tak klientky, jak autory, tak autorky atp. Pokud je v analýzách reflektován gender, je zmíněno rozdělení na ženy a muže explicitně.

3 Anam Feroz a kol., 'Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and well-being of communities: An exploratory qualitative

s komunitou stála v počátcích formování oboru. Dnes je některými autory vnímána jako adekvátní reakce na rostoucí nerovnosti mezi lidmi a na dopady neoliberalistického pohledu na svět<sup>4</sup>, a to v opozici vůči individuálně pojaté sociální práci<sup>5</sup>.

Tato znovu nacházená blízkost ke komunitě, o které mluví Sen s kolegy, může mít svoji podobu také v reflektování reakcí různých skupin populace na pandemii jako takovou a s ní související přijatá opatření. Taková reflexe může sloužit jako určitý druh „krizového plánování s ohledem na budoucí události podobného charakteru“<sup>6</sup>. Přičemž data, která je možné pro tuto reflexi využít, nemusí pocházet pouze ze sektoru sociální práce jako takové a mohou být čerpána jak ze státních, tak nestátních aktivit<sup>7</sup>. Předkládaný text se zaměřuje právě na tuto oblast, konkrétněji pak na možné implikace kvantitativních dat projektu #delamcomuzu (dále jen jako Projekt) pro tři obecnější pojetí komunitní sociální práce. Cíle článku jsou v návaznosti na to formulovány takto:

- 1) Popsat míru zastoupení témat řešených klienty Projektu.
- 2) Popsat vazbu proporce témat vůči dostupným charakteristikám klientů (gender a věková kategorie) a vůči měsícům, v nichž byly služby poskytnuty.
- 3) Nabídnout možné implikace pro jednotlivá pojetí komunitní sociální práce.

Smyslem textu je na jedné straně rozšířit znalosti, které jsou o dopadu covidu-19 na českou populaci k dispozici<sup>8</sup>. Winklerem a kolegy prezentovaná data vypovídají o změnách z hlediska psychiatrické problematiky (míra úzkostí, depresí či užití alkoholu ve vztahu k demografickým charakteristikám), zde prezentovaná data předkládají informace o řešených tématech, která klienti Projektu vnímají jako zátěžová a náročná. Na straně druhé pak chce článek nabídnout k diskusi možné implikace zjištění pro tři pojetí komunitní sociální práce. S ohledem na to budou nejprve vymezeny základní rysy konceptu komunitní sociální práce a následně budou pod zorným úhlem komunity popsány současné znalosti o dopadech covidu-19. V dalších částech článku pak bude popsán metodologický rámec zkoumání, povaha analyzovaných dat a prezentace zjištění, včetně možných implikací.

## Komunitní sociální práce

Komunitní sociální práci (dále také jako KSP) můžeme chápat jako jednu z etablovaných makro-úrovňových metod sociální práce, kterou lze velmi obecně definovat jako cílené zaměřování se na komunitu, které podporuje procesy změn vedoucích k větší solidaritě a spolupráci mezi jejími členy. Tato obecnost definice KSP je dána poměrně velikou heterogenitou přístupů k práci s komunitou<sup>9</sup>. Tato heterogenita zároveň zrcadlí odlišné přístupy k definování samotného

study protocol, *British Medical Journal Open* 10, no. 12 (2020): 1–2, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041641>.

4 Walter Lorenz, 'Social Work and New Social Order – Challenging Neo-liberalism's Erosion of Solidarity', *Social Work and Society* 3, no. 1 (2005): 93–102; Lorraine Gutiérrez, Larry Gant, 'Community Practice in Social Work', *Social Service Review* 92, no. 4 (2018): 622, 637, <https://doi.org/10.1086/701640>.

5 Ping Kwong Kam, 'Strengthening the empowerment approach in social work practice: An EPS model', *Journal of Social Work* 21, no. 3 (2021): 332, <https://10.1177/1468017320911348>.

6 Abigail M. Ross et al., "'You Never Stop Being a Social Worker:.' Experiences of pediatric hospital social workers during the acute phase of the COVID-19 pandemic', *Social Work in Health Care* 60, no. 1 (2021): 23, <https://doi.org/10.1080/00981389.2021.18885565>.

7 Afomachukwu Okafor, 'Role of the social worker in the outbreak of pandemics (A case of COVID-19)', *Cogent Psychology* 8, no. 1 (2021): 3, <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1939537>.

8 Např. Petr Winkler et al., 'Prevalence of current mental disorders before and during the second wave of COVID-19 pandemics: An analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys', *Journal of Psychiatric Research* 139, (2021): 167–171, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.32>.

9 Pavel Navrátil, *Teorie a metody sociální práce* (Brno: Marek Zeman, 2001), 131.

termínu komunita. Velmi zjednodušeně řečeno, komunitu lze vnímat v kontextu jejích místních hranic, kde se projevuje potenciální kolektivní identita vztažená k teritoriu (vyjádřitelná výrokem: jsme obyvatelé té či oné lokality, města, vesnice, části města atp.). Vedle toho lze ale o komunitě uvažovat také jako o soustavě vztahů, které nevznikají hranicemi geografickými, ale hranicemi danými společným zájmem (tzv. nonplace-boundary; vyjádřitelná výrokem: jsem součástí toho či onoho společenství, které má takové zájmy a cíle)<sup>10</sup>. Existuje přitom předpoklad, že KSP může intervencemi na úrovni komunit ovlivňovat jak organizace, tak rodiny a jednotlivce<sup>11</sup>.

Jedním z možných způsobů vymezení KSP je sledování určitých modelů, které jsou aplikovány či diskutovány v konkrétním socio-kulturním prostředí. V našem jazykovém kontextu lze rozlišovat KSP mezi sociální akci, sociální plánování a rozvoj komunity. Ve všech třech případech se uvažuje nad komunitou ve smyslu vztahu k teritoriu. Sociální akci lze vnímat jako využití záměrného tlaku na jedince nebo skupiny, které následně ovlivňují možnost dosažení zvolených cílů a změny pro konkrétní cílové skupiny komunity. Sociální plánování se zaměřuje na určení sociálních problémů, resp. potíží obecně identifikovaných v rámci komunity a vytvoření takového plánu, který by vedl k jejich redukci či odstranění. Poslední zmíněný model (komunitní rozvoj) se pak zaměřuje na podporu zapojení různých skupin v rámci komunity směřujícího k definování obtíží komunity a kroků potřebných k rozvoji. Ideálním cílem je taková koheze v komunitě a vnímání komunity jako podstatné pro členy, že následně dochází k jejímu samostatnému rozvoji a co největší soběstačnosti.<sup>12</sup> V tomto modelu KSP je pozornost zaměřena na občana jako takového, nikoliv na občana jako uživatele služeb, což by bylo možné vnímat u zbylých dvou modelů<sup>13</sup>.

Tato pojetí mají svoji odezvu také v rámci česky psaných periodik. Pojetí KSP jako sociální akce se odráží především v přístupech stavějících na inkluzi marginalizovaných skupin či v kritické a feministické perspektivě k sociální práci<sup>14</sup>. Sociální plánování je zřetelné především v komunitním plánování (sociálních služeb), pojetí KSP jako rozvoje komunity můžeme následně vidět v narativním přístupu nebo v pojetí KSP jako občanské participace (viz tabulka 1). Je ovšem nutné upozornit na to, že z hlediska technik a postupů se jednotlivé modely mohou prolínat. Například komunitní plánování, které popisuje Štátná<sup>15</sup>, má v sobě prvky jak sociálního plánování, tak rozvoje komunity, který v jeho narativní podobě popisuje Kappl<sup>16</sup>. Vzájemné prolínání závisí do velké míry také na praktické realizaci. Jak ukazují Kubalčíková a Krchňavá, lze praktické realizace komunitního plánování sociálních služeb vnímat jako proces rozvoje komunity, a to v závislosti na míře participace občanů<sup>17</sup>.

10 David Hardcastle, Patricia Powers, Stanley Wencour, *Community Practice: Theories and Skills for Social Workers* (Oxford: Oxford University Press, 2011), 96–97.

11 Hardcastle, Powers, Wencour, *Community Practice*, 2.

12 Donna Hardina, *Interpersonal Social Work Skills for Community Practice* (New York: Springer, 2013), 2–3.

13 Stephen Clarke, *Social Work as Community Development* (New York: Routledge, 2018), 20–21.

14 Radka Janebová, 'Feministické perspektivy v praxi sociální práce', *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 7, č. 2 (2006): 13; Radka Janebová, 'Pátrání po „kritické sociální práci“ v České republice', *Aktuální otázky sociální politiky: teorie a praxe* 9, č. 1 (2015): 22.

15 Jaroslava Štátná, *Když se řekne komunitní práce* (Praha: Karolinum, 2016), 46.

16 Miroslav Kappl, *Konstruktivismus v sociální práci s komunitou* (Hradec Králové: Gaudeamus, 2009), 25–26.

17 Kateřina Kubalčíková, Anna Krchňavá, 'Komunitní plánování jako prostor pro účast uživatelů na rozhodování: realita, nebo iluze?', *Sociální práce / Sociálna práca* 10, č. 3 (2010): 112.

Tabulka 1: Principiální zaměření pojetí KSP

Pojetí KSP	Zaměření	Důležité body/prvky	Odezva v českém jazykovém kontextu
Sociální akce	určení konkrétní marginalizované/ohrožené skupiny a vyvíjení tlaku na komunitu s cílem změny v rozložení mocenských struktur	vědomí mocenského rozložení; empowerment marginalizovaných; možná reforma systému	inkluze marginalizovaných skupin; feministické perspektivy; kritická sociální práce
Sociální plánování	identifikace potíží v komunitě a plánování jejich řešení pomocí služeb/organizací	participace triády (zadavatel, poskytovatel, uživatel služeb); společné plánování služeb a jejich zaměření	komunitní plánování sociálních služeb; komunitní plánování
Rozvoj komunity	podpora propojenosti a fungování komunity; identifikování prožíváných potíží a podpora jejich řešení ze strany komunity	podpora vzájemných vztahů; podpora solidarity; podpora soběstačnosti komunity; aktivizace občanů	narativní KSP; občanská participace

## Komunita a covid-19 – krátká reflexe výzkumných zjištění

Realizovaných výzkumů, které by se týkaly přímo KSP a covidu-19, není ani v českém ani zahraničním kontextu příliš. Sethi ve své autoetnograficky pojaté stati poukazuje na vnímanou potřebnost KSP s ohledem na rostoucí individualismus současné společnosti a s tím související riziko vyššího zastoupení prožívaného osamocení. Zároveň ale také klade otázku, zda bude důležitost komunitního pohledu zachována i po odeznění *post-covidové krize*<sup>18</sup>. Ostatní výzkumy v podstatě reflektují zkušenosti sociálních pracovníků a poukazují na potřebnost budování a podpory spojení uvnitř komunit<sup>19</sup>. Nijak nepřekvapí důraz na nutnost podpory jejich ohrožených členů (jako jsou lidé velmi vysokého věku, příslušníci etnických menšin aj.), ale také na požadavek být specificky připraven na ty, u kterých nově vznikne potřeba podpory KSP vlivem zhoršení jejich situace<sup>20</sup>.

Tuto reflexi vnímané potřebnosti podpory vztahů v rámci komunity zvláště pro ty nejvíce zranitelné přinášejí také výsledky zkoumání samotných komunit. Harlem<sup>21</sup> realizoval kvantitativní studii, kde slabší, resp. zranitelnější komunity (z hlediska vzdělání, chudoby a dostupnosti zdravotních služeb) vykazovaly statisticky významně vyšší podíl vážnějších průběhů covidu-19. K obdobným závěrům docházejí také Ingram s kolegy, a to na úrovni míry vzdělání a počtu lidí

18 Bharati Sethi, 'Will someone knock on my door? COVID-19 and social work education', *Qualitative Social Work* 20, no. 1–2 (2021): 116–122, <https://doi.org/10.1177/1473325020981075>, 120.

19 Silvie Fargion, Mara Sanfelici, Alessandro Sicora, 'A Community no matter what': fostering social work professional connections in Italy in COVID-19 times', *Social Work Education* 39, no. 8 (2020): 993–1001, <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1829581>; Kim Robinson, Linda Briskman, Ring Mayar, 'Disrupting Human Rights: A Social Work Response to the Lockdown of Social Housing Residents', *British Journal of Social Work* 51, no. 5 (2021): 1714, <https://doi.org/10.1093.bjsw/bcab115>.

20 Dana Franceschini et al., 'Covid-19: A critical time for cross-sector social work care management', *Social Work Health Care* 60, no. 2 (2021): 202, <https://doi.org/10.1080/00981389.2021.1904319>.

21 Gunness Harlem, 'Descriptive analysis of social determinant factors in urban communities affected by COVID-19', *Journal of Public Health* 42, no. 3 (2020): 468, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa166>.

v jednom bytě/domě<sup>22</sup>. Zdá se tedy, že slabší komunity zasahuje onemocnění jako takové více. To pak zpětně také ovlivňuje jednak dostupnost zdravotních služeb v komunitě, jednak projevy a podoby násilných činů uvnitř komunity<sup>23</sup> a následně i vztahy mezi jedinci, rodinami a komunitou. Obecně se v rámci dopadů covidu-19 a přijatých opatření na komunitu mluví o dopadu v podobě finanční nejistoty a krize v komunitách, již zmíněné míry dostupnosti zdravotnických služeb, stejně jako změn daných narušením běžné rutiny u velké části dospělých a u většiny dětí, jichž se dotklo omezení školní docházky<sup>24</sup>.

Siette s kolegy<sup>25</sup> zkoumali dopad covidu-19 na seniory z New South Wales v Austrálii a došli k závěru, že ačkoli byl v roce 2020 detekován pokles vnímané kvality života seniorů, tento pokles není statisticky významný a nedošlo ani k narušení sociální sítě, byť byl osobní kontakt v čase lockdownu nahrazen on-line prostředky. Využití on-line prostředků ovšem není apriorním řešením potřeby nahrazení všech sociálních kontaktů. Přijatá opatření měla negativní dopad na možnost realizace spirituálních a náboženských potřeb a aktivit<sup>26</sup>.

## Metodologický rámec

### *Vztah Projektů ke zkoumanému tématu*

Projekt #delamcomuzu fungoval v době poskytovaných služeb zdarma (od 15. března do 25. května 2020) jako základní psychoterapeutická podpora pro ty, kteří podporu potřebovali a z důvodu absence za jiné situace nabízených služeb ji nemohli čerpat. Sdružoval psychoterapeuty, kteří byli ochotni nabídnout část svého pracovního času zdarma pro klienty Projektů. Bezplatné služby Projektů byly ukončeny po postupném rozvolňování protiepidemických opatření a tím daného zlepšení dostupnosti běžně nabízených služeb. Služby byly propagovány nejvíce v on-line prostoru a byly koncipovány jako krátkodobější podpora.

Pro interpretaci dat je potřeba se krátce věnovat několika oblastem. Co do vzniku dat je potřeba uvést, že se jedná o záznamy o hovorech (vedených on-line či po telefonu) jednotlivých zapojených odborníků (n = 99). Z důvodu, že se jedná o data z poskytovaných služeb s velkým počtem psychoterapeutů, nelze jakkoliv měřit shodu mezi tvůrci dat. Na druhou stranu se jednalo o odborníky, kteří služby poskytují již delší dobu, a proto je pravděpodobné, že dokáží dobře popsat tematizace hovorů.

Data nevznikla z náhodného výběru z populace, ale samovýběrem. Interval spolehlivosti (dále také jako 95CI) jsou tak chápány, v návaznosti na tuto možnost využití<sup>27</sup>, jako ilustrace předpokládaného zastoupení jevu v populaci. Tu by bylo možné charakterizovat tak, že se jedná o osoby mající přístup k internetu a pohybující se na sociálních sítích, které potřebují sdílet zažívané potíže a hledat jejich řešení, protože vnímají nemožnost jejich řešení vlastními silami.

Z hlediska vztahu Projektů ke zkoumanému tématu je potřeba uvést především to, že byť Projekt

22 Carolyn Ingram a kol., 'Cumulative Impacts and COVID-19: Implications for Low-Income, Minoritized, and Health-Compromised Communities in King County, WA', *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* (14 June 2021): 7, <https://doi.org/10.1007/s40615-021-01063-y>.

23 Irshad Altheimer, Janelle Duda-Banwar, Christopher Schreck, 'The Impact of Covid-19 on Community-Based Violence Interventions', *American Journal of Criminal Justice* 45, no. 4 (2020): 811, <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09547-z>.

24 Anam Feroz a kol., 'Impact of the COVID-19 pandemic', 1–2.

25 Joyce Siette a kol., 'The impact of COVID-19 on the quality of life of older adults receiving community-based aged care', *Australian Journal on Ageing* 40, no. 1 (2021): 87–88, <https://doi.org/10.1111/ajag.12924>.

26 Shaima Hassan a kol., 'The impact of COVID-19 social distancing and isolation recommendations for Muslim communities in North West England', *British Medical Journal* 21, no. 1 (2021): 5, <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10869-8>.

27 Howard Barkan, 'Statistics in clinical research: Important considerations', *Annals of Cardiac Anaesthesia* 18, no. 1 (2015): 79, <http://doi.org/10.4103/0971-9784.148325>.

vznikl jako reakce terapeutické komunity na nastalou situaci, nejedná se o komunitní poskytování služeb a nejedná se ani o služby, které by byly zasazeny do kontextu sociální práce. To s sebou nese nezatíženost oborovou specificitou sociální práce, resp. konkrétním pojetím sociální práce jako takové a také pojetím KSP. V tomto smyslu mohou být data vnímána jako inspirace zvenčí. S ohledem na povahu Projektu je také nutné upozornit na to, že data vypovídají spíše o těch, kteří se mohou na komunitní služby obracet prvně než o konkrétní ohrožené skupině z určitých komunit. Klienti Projektu pravděpodobně nepatří do obvyklých cílových skupin sociální práce, není zřejmé, že by pocházeli z vyloučených lokalit či zažívali nějaké konkrétní potíže (násilné vztahy, mnohoproblémové rodiny aj.). Při absenci pandemie a zavedených protiepidemických opatření by se tak zřejmě obešli bez specifické podpory.

Tabulka 2: Využité proměnné a odůvodnění volby úrovně měření

Proměnná	Úroveň měření	Specifikace
Datec vedení hovoru	nominální; kódováno jako březen, duben, květen	K dispozici byla informace o měsíci, ve kterém byl hovor uskutečněn, nikoliv o přesném datu vedení hovoru/kontaktu.
Věk	ordinální; kategorie 15–30, 30–60, 60+	Kategorie byly dodány v matici Projektu, kde se nezadával konkrétní věk klientek/klientů, ale jen rámcově věková kategorie.
Gender	nominální; kategorie muž/žena	Dodáno v rámci dat z Projektu.
Tematické zaměření hovoru	nominální; kódováno na základě určeného tématu či témat v hovoru pracovníky Projektu	Kódování probíhalo na základě informací z dat Projektu dle tabulky 3.
Počátek řešených potíží	nominální; označeno jako COVID a nonCOVID	Určení proběhlo na základě toho, zda byl počátek tématu označeného klientem/klientkou za problematický určen v prvních třech měsících pandemie covidu-19, nebo ještě před pandemií.

### Povaha dat

Dle domluvy byla data zasílána vedením Projektu a obsahovala informace uvedené v tabulce 2. Zápis hovoru byl realizován vždy za daný měsíc, z tohoto důvodu nebylo možné sledovat vývoj jinak než po měsících. Věk byl v rámci Projektu zaznamenáván do uvedených kategorií, což mohlo zapříčinit rozdíly v zařazení klientů, kterým bylo 30 a 60. V tomto ohledu ale nebylo možné kategorie přenastavit obvyklým způsobem tak, aby se zamezilo překryvu intervalů. Ohledně kategorie genderu je potřeba podotknout – kromě toho, že byl také dodán v původních datech Projektu –, že se jedná v podstatě o ontické pojetí genderu, tedy spíše o reflexi identifikovaného pohlaví klientů. Tematické zaměření hovoru bylo převzato ze zápisu hovorů/kontaktů Projektu. Téma či témata hovoru ve stručnosti zapisovali terapeuti Projektu, proto byly tyto záznamy kódovány v souladu s kritérii popsány v tabulce 3.

### Analýza dat

Záznamy rozhovorů byly zpracovány do podoby datové matice, která obsahovala výše uvedené proměnné. Zaznamenáno bylo 309 kontaktů s klienty. Z této množiny bylo pro účely analýz vyloučeno 24 záznamů (7,8 %), a to pro nejasnost záznamu, který znemožňoval kódování hovoru.

Z hlediska dalšího textu je také potřeba upozornit na rozdíl mezi kontaktem (jedna realizovaná intervence mezi klientem a pracovníkem;  $n = 285$ ) a tématem (zmíněné téma v rámci kontaktu, přičemž v rámci jednoho kontaktu mohlo být evidováno více témat;  $n = 386$ ).

Pro analýzu dat bylo, s ohledem na nominální a ordinální úroveň měření, využito výpočtu proporčního zastoupení (relativní četnosti;  $p$ ) jednotlivých kategorií. Pro míru variability byl využit normalizovaný nominální rozptyl (*norm.nomvar*<sup>28</sup>). Míra variability byla počítána pro ty položky, které obsahovaly více než tři kategorie. Modus plyne z jednotlivých relativních četností a není tedy uváděn. Relativní četnosti i normalizovaný nominální rozptyl byly počítány ručně. Hladina významnosti pro výpočet CI byla stanovena v návaznosti k úzu na 5 %. Míra asociace byla počítána přes Kendallovo tau, jehož velikost byla interpretována v souladu s doporučením de Vause<sup>29</sup>. S ohledem na rozdílné zastoupení celkového počtu kontaktů/hovorů v jednotlivých měsících ( $n_{\text{březen}} = 57$ ,  $n_{\text{duben}} = 192$ ,  $n_{\text{květen}} = 36$ ), je potřeba brát tento rozdíl v potaz při reportování a interpretaci proporčního zastoupení jednotlivých problémů/témat. Využití proporčního zastoupení (%) je s ohledem na povahu dat a jejich původ možné, byť jsou celkové počty poměrně dost rozdílné<sup>30</sup>.

Tabulka 3: Kódování tematického zaměření hovorů

Kód	Kritéria použití	Kód	Kritéria použití
Hledání dalších odborníků	poptávání další podpory	potíže s prací	hovory zaměřené na změny v práci, ztrátu práce, snížení pracovního úvazku, nucené přerušování práce
Nastavení režimu fungování	hovory týkající se toho, jak strukturovat den z hlediska činností	problémy druhých	hovory zaměřené na problémy, které zažívají druhí, a možnosti, jak na ně reagovat
Obavy z viru	otázky ohledně viru, přenosu, nebezpečnosti a otázek ochrany před virem	strach o blízké	hovory zaměřené na obavy o zdraví a život blízkých a rodiny
Osamělost a izolace	hovory týkající se samoty, izolace, uměnění kontaktů s druhými a náročnosti distančních kontaktů s druhými	škola	hovory věnující se plnění a zvládnutí školních povinností a přístupu školy ke klientkám a klientům
Ostatní osobní témata (zhoršení stavu)	zhoršení vlastního psychického stavu mimo oblast osamělosti a izolace	úmrtí blízkého	hovory zaměřené na reakce na úmrtí blízkého člověka
Ostatní	hovory obsahem nespádající do ostatních uvedených	vztahy v rodině	hovory týkající se konfliktů v rodině, komunikace v rodině, rozvodů, rozchodů s partnery

28 Ladislav Rabušic, Petr Soukup, Petr Mareš, *Statistická analýza sociálněvědních dat (prostřednictvím SPSS)* (Brno: MUNI Press, 2019), 102–103.

29 David de Vaus, *Analyzing Social Science Data: 50 Key Problems in Data Analysis* (Los Angeles: SAGE, 2012), 272.

30 Gary Grunwald, Adrian Raftery, Peter Guttorp, 'Time Series of Continuous Proportions', *Journal of the Royal Statistical Society* 55, no. 1 (1993): 103–116.

## Vládní opatření ve sledovaném období

Pro dokreslení kontextu, v němž byly služby poskytovány, jen základně popíši přijatá protiepidemická opatření. Podle MZ ČR byl 12. března 2020 vyhlášen nouzový stav. Následně bylo 16., resp. 18. března zakázáno využívání velkého množství služeb a zavedl se zákaz volného pohybu osob. Od 19. března byl zakázán jakýkoliv pohyb bez roušek. Postupné rozvolňování (z hlediska prvních třech měsíců pandemie) započalo 14. dubna 2020. Projekt (resp. jeho první bezplatná část) byl realizován od poloviny března do konce května 2020. Podle MZ ČR se v daném období pohyboval denní počet nakažených v rozmezí několika desítek až stovek pro celou ČR. Nebylo však zřejmé, do jaké míry je SARS-CoV-2 rizikový z hlediska smrtnosti a rychlosti šíření.

## Zjištění – jednorozměrná analýza

Ve sledovaném období bylo realizováno 285 kontaktů. Z hlediska genderu bylo s muži vedeno 70 kontaktů (24,6 %) a se ženami 200 (70,2 %), neurčený gender byl u 15 kontaktů (5,3 %). Z hlediska věkových kategorií bylo 119 konzultací (41,8 %) vedeno s klienty do 30 let, 147 konzultací (51,6 %) s klienty ve věku mezi 30 až 60 lety a 19 konzultací (6,7 %) s klienty nad 60 let věku. I přes malé zastoupení věkové skupiny 60+ lze říci, že není v datech možné pozorovat koncentraci na určenou kategorii ( $norm.nomvar = 0,833$ ).

Z hlediska řešených témat (viz tabulka 4) bylo nejvíce zastoupeno téma osobních potíží, které se významněji či prvně projeví v rámci pandemie covidu-19 (zažívané úzkosti, nejistoty, deprese, snížení energie a motivace k aktivitám či nespavost). Dle intervalu spolehlivosti by tyto témata mohlo řešit 26,7 až 36 % výše definované populace. Toto zhoršení psychického stavu odpovídá zjištěním Winklera a kolegů, kteří z dat sebraných v květnu 2020 detekovali výskyt duševních poruch mezi 29,6 až 31,4 % populace<sup>31</sup>. Jako druhé nejčastější téma byly řešeny potíže ve vztazích v rodině (od hádek a náročnější komunikace až po situace rozchodů a rozvodů), které by se ve výše zmíněné populaci pohybovaly mezi 15,7 až 23,7 %. Následovala témata osamělosti a izolace, potíží s nastavením režimu denního fungování s ohledem na přijatá vládní opatření, potíží v práci a obav z viru. U této poslední kategorie, která byla z hlediska témat zastoupena 5,18 % (s 95% intervalem spolehlivosti od 3,0 do 7,4 %), je nutné podotknout, že ani jeden z hovorů nebyl veden s klienty, kteří by onemocněli covidem-19. Míra koncentrace pro frekvenci témat je nízká ( $norm.nomvar = 0,941$ ), byť lze pozorovat větší rozestup mezi prvním zmíněným tématem a ostatními.

Tabulka 4: Zastoupení témat/obtíží

Téma potíží	Frekvence/%	95CI %
1) osobní témata a zhoršení stavu	121/31,3 %	26,7; 36,0
2) Vztahy v rodině	76/19,7 %	15,7; 23,7
3) Osamělost a izolace	42/10,9 %	8,0; 14,4
4) Nastavení režimu fungování	33/8,56 %	5,8; 11,3
5) Potíže v práci a ztráta práce	27/7,0 %	4,6; 9,5
6) Obavy z viru	20/5,2 %	3,0; 7,4
Ostatní témata	67/17,6 %	-----

31 Winkler et al., 'Prevalence', 169.



Z hlediska identifikace začátku potíží bylo 61 (25,2 % z platných) kontaktů o potížích, které klienti řešili již před pandemií, ale pandemie je zhoršila, a to i nedostupností dříve využívaných služeb. Potíže spojené s pandemií a změnami, ke kterým ve společnosti došlo, byly řešeny ve 181 kontaktech (74,8 %). U 43 kontaktů nelze začátek potíží identifikovat.

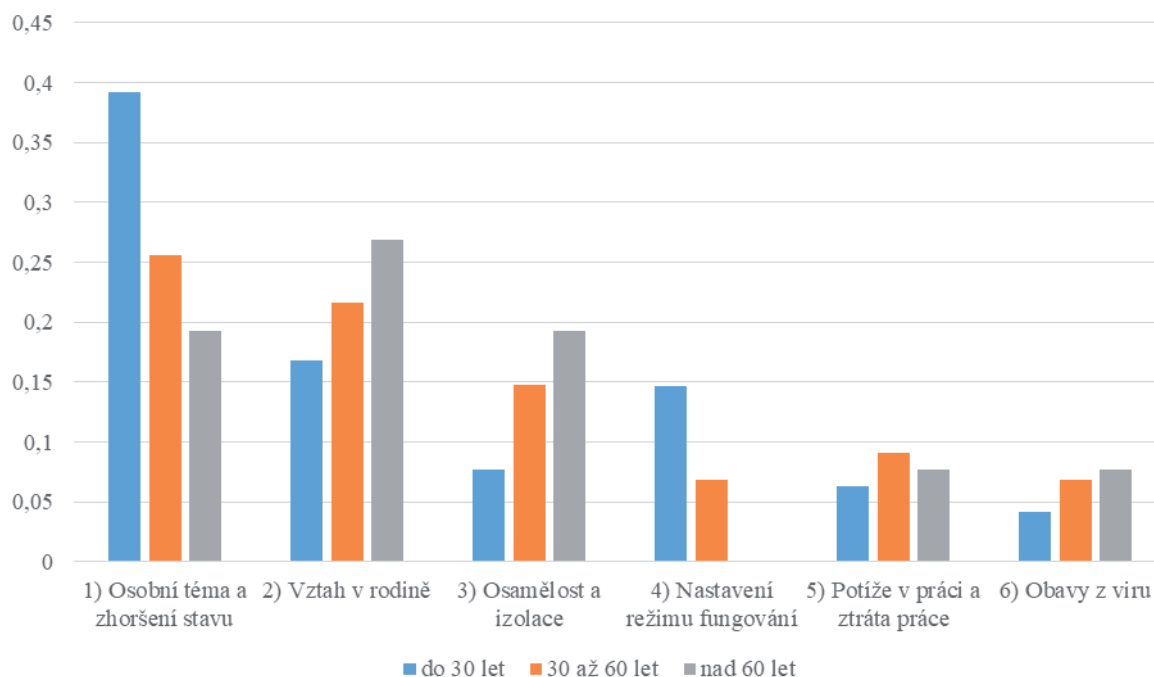
Tabulka 5: Tematické celky v návaznosti na gender

Téma	Frekvence/pro- porce ženy v %	Frekvence/pro- porce muži v %	95CI ženy	95CI muži	95CI pro rozdíl v pro- porcích
Osobní témata	71/28,4	33/36,3	22,8; 34,0	26,4; 46,1	-19,2; 3,5
Vztahy v rodině	62/24,8	14/15,4	19,5; 30,2	8,0; 22,8	0,3; 18,6
Osamělost a izolace	26/10,4	16/17,6	6,6; 14,2	9,8; 25,4	-15,9; 1,5
Režim fungo- vání	25/10,0	8/8,8	6,3; 13,8	3,0; 14,6	-5,7; 8,1
Potíže v práci	25/10,0	2/2,2	6,3; 13,8	0,0; 5,2	3,0; 12,6
Obavy z viru	10/4,0	10/11,0	1,6; 6,4	4,6; 17,4	-0,3; 6,1
Ostatní	31/12,4	8/8,8	-----	-----	-----

## Zjištění – dvojrozměrná analýza

Pokud bychom sledovali vliv měsíce, ve kterém byl hovor uskutečněn, spolu s tím, jaké bylo zastoupení potíží (témat), které začaly již před pandemií, avšak v jejím počátečním průběhu se zhoršily, je možné sledovat pokles četnosti těch, které byly klienty prvně detekovány až v průběhu pandemie. Zatímco z březnových kontaktů zaujímaly 82,6 % (n = 38), v dubnu to bylo 78,7 % (n = 133) a v květnu 37,0 % (n = 10). V nepřímé úměře se pak, logicky, měnilo zastoupení potíží, jejichž počátek klienti určovali do doby před pandemií (tedy rostlo z 17,4 na 63,0 %). Z hlediska témat lze sledovat nejmarkantnější změny v proporčním zastoupení osobních témat, vztahů v rodině a řešené osamělosti a izolace. Proporční zastoupení ostatních tematických celků se sice také vyvíjelo v rámci měsíců březen až květen, ale posuny nebyly tolik výrazné. Osobní témata tvořila v březnu 33,8 % hovorů. V dubnu pak narostl počet na 43,7 % a v květnu poklesl na 9,1 %. Problematické vztahy v rodině byly řešeny ve 21 % tematických hovorů v březnu a dubnu a následně vystoupaly na 45,5 %. U tématu osamělosti lze popsat nárůst z 14,1 % (v březnu), resp. 10,2 % (v dubnu) na 30,3 % v měsíci květnu.

Graf 1: Relativní četnost zastoupení témat dle věkových skupin



Z hlediska pořadí jak muže, tak ženy nejvíce zatěžovala osobní témata a zhoršení stavu v souvislosti s covidem-19 a přijatými opatřeními (viz tabulka 5). Následovala témata zaměřená na potíže v rodině a také na zažívanou osamělost a izolaci. Jak pro ženy ( $norm.nomvar = 0,945$ ), tak pro muže ( $norm.nomvar = 0,917$ ) platí, že není přítomná tendence příklonu k jedné z kategorií. Co do pořadí potíží podle významnosti zastoupení se zdá, že se ženy a muži příliš neliší ( $r_{\tau} = 0,6$ ). Míra pořadí zastoupení jednotlivých témat je z hlediska míry souvztažnosti relativně silná. Pokud využijeme informace z intervalů spolehlivosti pro rozdíl mezi proporčním zastoupením, pak se jako potenciálně genderovaná<sup>32</sup> ukazují témata potíží v rodinných vztazích a potíží v práci, které více řešily ženy. Z hlediska aplikace 95CI jako ukazatele se jako potenciálně genderované téma může jevit také téma obav z viru, které řešilo 4 % žen a prakticky 11 % mužů. V širěji pojaté populaci by na základě 95CI řešilo osobní témata a potíže 23 až 34 % žen a 26,5 až 46 % mužů. Vztahová témata (potíže v rodině a pocit osamělosti a izolace) pak 23 až 42,5 % mužů a 29 až 41 % žen. V kategorii věkových skupin lze sledovat jak vzestupné, tak sestupné tendence u jednotlivých tematických celků. Pouze u tématu potíží v práci a ztráty práce je proporčně nejvýše zastoupeným tématem ve věku 30 až 60 (9,1 %). Z hlediska sestupných tendencí mezi věkovými kategoriemi lze výraznější poklesy sledovat u osobních témat a zhoršení stavu (z cca 39 na 19 %) a nastavení režimu fungování (z cca 14,5 na 0,0 %). Nárůst lze sledovat u témat potíží ve vztazích v rodině (z cca 16,5 na 27 %), pocitu osamělosti a izolace (ze 7,5 na 19 %) a u obav z viru samotného (ze cca 4 na 7,5 %). Graficky jsou tyto posuny znázorněny v grafu 1. Na základě Kandellova tau-b lze říci, že nejpodobnější z hlediska seřazení důležitosti (ve smyslu míry zastoupení) jednotlivých témat jsou věkové skupiny 30 až 60 a 60+. Hodnotu tau-c (0,759) můžeme považovat za velmi silnou souvztažnost/korelaci, souvztažnost mezi skupinami do 30 let a 30 až 60 let pak za podstatnou (0,683) a konečně korelaci věkových skupin do 30 let a 60+ za střední (0,37).

32 Volena ta témata, kde vypočtený interval spolehlivosti neobsahoval hodnotu 0,0. S ohledem na to, že nebyly aplikovány principy a postupy NHST, nebyl volen výpočet chí-kvadrát testu.

## Reflexe dat a možné implikace pro komunitní sociální práci

V následující části textu jsou nejprve základně reflektována zjištění získaná z dat Projektu ve srovnání s relevantními existujícími výzkumy. Následně jsou u každé oblasti dat popsány možné implikace pro KSP, které jsou formulovány jako inspirace či jako podnět k možné diskusi. Jednotlivá data Projektu jsou vztažena k charakteristikám jednotlivých pojetí KSP (viz tabulka 1 výše) a tam, kde lze formulovat určité závěry, jsou tyto navrženy jako možné reakce na danou problematiku. Prvním podstatným zjištěním v kontextu zaměření článku je fakt, že kontakty s lidmi ve věkové skupině 60+ tvořilo pouze 6,7 %. To potvrzuje předpoklady o existenci tzv. digitálního předělu (digital divide), který lze na datech Projektu vysledovat okolo data narození 1960. Zdá se, že lidé narození před tímto datem nemusejí mít dostačující přístup k on-line médiím, což se mohlo odrazit jak na jejich nízkém povědomí o Projektu, tak na jeho využití touto věkovou skupinou. To odpovídá také zahraničním výzkumům a přehledovým statím<sup>33</sup>. Ve prospěch předpokladu existence digitálního předělu mohou hovořit také informace o zastoupení témat potíží v kontextech. Sledujeme-li věkovou skupinu 60+ (oproti dalším dvěma skupinám), řeší lidé v této skupině více vztahová témata (vztahy v rodině a pocit osamělosti a izolace) a zdravotně informační témata (obavy z viru). Existence nárůstů zastoupení oblasti obav z viru lze vnímat v souladu s tezemi Dubey a kolegů<sup>34</sup>. Ti mluví o dopadu množství a zaměření informací (o tzv. infodemii) na subjektivně vnímanou možnost zvládnutí situace a obav z prožívané situace.

Jednou variantou reakcí je uzpůsobit stávající služby tak, aby dokázaly reagovat na identifikovaná témata specifická pro věk 60+, to platí především pro téma osamělosti a izolace a také pro téma obav z viru. Kromě podpory předávání adekvátních informací, a to i proaktivně na místech, která jsou pro osoby ve věku 60+ obvyklá, lze uvažovat (i s ohledem na nárůst zastoupení hovorů na téma osamělosti a izolace) o vytvoření dočasně fungující telefonické služby, která by se primárně zaměřovala na redukci pocitu osamělosti a izolace. Byť byl dopad měřen z hlediska dlouhodobějšího kontaktu, tak i přes nesporný pozitivnější dopad osobního kontaktu prokazují některé studie pozitivní dopad i v případě tzv. dálkových kontaktů (e-mail, telefon)<sup>35</sup>. Na úrovni sociální akce by bylo možné doporučit zvážení takových intervencí v rámci komunity, resp. konkrétních stakeholderů, které by mohly ovlivnit postoj firem zajišťujících datová spojení pro on-line komunikaci směrem k dostupnějším službám, a podpořit tak alternativní kontakty mezi lidmi z vybraných cílových skupin, např. v rámci Corporate Social Responsibility (CSR) a pod. Smysl by mělo také podporovat takové organizace či služby, které se zaměřují na rozvoj počítačové gramotnosti (a to v rámci sociálního plánování). Na opačném věkovém pólu (skupina lidí do 30 let věku) lze na úrovni sociální akce zvažovat intervence směrem k těm, kteří jsou kompetentní ovlivnit výstavbu takových zařízení, jež by umožňovala strukturování volného času i v rámci případných omezení kontaktů. Tím by bylo možné reagovat jak na absenci strukturace času (vytvářením nabídek k jeho aktivnímu trávení), tak i následně pozitivně ovlivňovat psychický stav<sup>36</sup>. Na úrovni sociálního plánování se jeví jako vhodné doporučit podporu krizově intervenčních či poradenských služeb s nízkým prahem jejich využití, resp.

33 Teodosio Pérez-Amaral a kol., 'Digital divides across consumers of internet services in Spain using panel data 2007–2019. Narrowing or not?', *Telecommunications Policy* 45, no. 2 (2021): 4, <https://doi.org/10.1016/j.telpol.2020.102093>.

34 Souvik Dubey a kol., 'Psychosocial impact of COVID-19', *Diabetes and Metabolic Syndrome* 14, no. 5 (2020): 780, <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>.

35 Michael Green a kol., 'Social contact and inequalities in depressive symptoms and loneliness among older adults', *SSM – Population Health* 13, (March 2021): 5, <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100726>.

36 Grazia Maugeri et al., 'The impact of physical activity on psychological health during COVID-19 pandemic in Italy', *Heliyon* 6, no. 6 (2020): 6, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>.

eventuální navyšování jejich kapacity v případě omezování dostupnosti dalších služeb. Dalším myslitelným způsobem zpracování některých témat mohou být nápady a návody ve formě letáků či jiné formy, která by nebyla odvislá od osobního kontaktu.

Vedle věku jako faktoru specifického ohrožení můžeme jako další faktor vnímat také gender. Na jedné straně jsou přítomna témata, která se zdají mít větší vliv na ženy. Jedná se o témata vztahů v rodině a potíží v práci (viz tabulka 5). Zároveň je ale potřeba také upozornit na to, že z hlediska intervalů spolehlivosti by tento rozdíl (větší potřeba žen řešit zmíněná témata) mohl být v odhadované populaci prakticky minimální (0,3 resp. 3,0 %). Horní mez stejných intervalů spolehlivosti je 12,6, resp. 18,6 %. I data z Projektu podporují zjištění některých výzkumů (např. Milliken a kol.<sup>37</sup>), že pouhým zavedením práce z domova v průběhu pandemie se možnost sladění rodinného a pracovního života nezlepšila. Dle Milliken a kol. naopak došlo k růstu konfuse mezi pracovním a soukromým, a tím k větším kolizím mezi rodinným a pracovním životem. Tato situace mohla podpořit narůstající problémy v rodinném soužití. Na straně druhé celkově menší zastoupení mužů (25 %) odpovídá zjištěním o genderově podmíněném konfliktu mezi pocíťovanou problematičností určité situace a postoji k vyhledání pomoci. Seidler s kolegy realizovali systematickou přehledovou studii, ve které poukázali také na to, že i přes měnící se společenské normy jsou postoje k vyhledání pomáhajících organizací u mužů stále silně ovlivněny klasickými genderovými stereotypy. Vyhledávání pomoci je vnímáno jako charakteristicky femininní<sup>38</sup>.

Z hlediska genderu by v rámci sociální akce bylo možné podporovat takové aktivity, které by působily jednak na změnu postoje k využívání služeb (podobě jako u dále zmíněného rozvoje komunit), zároveň by vyvíjely tlak na zaměstnavatele na utváření pracovních míst, která umožňují získávat větší jistotu, jak z hlediska samotné příležitosti chodit do zaměstnání, tak z hlediska možnosti generování finančních záloh pro neočekávané výpadky příjmu. Jako smysluplná se také jeví podpora takových organizací, které aktivně pracují s genderovými stereotypy, a to již na úrovni sociálního plánování či komunitního plánování služeb. Z hlediska vztahů v rodině by se jednalo o podporu navyšování kapacity služeb, ne nutně v prvním měsíci mimořádných opatření.

Specifickou oblastí jsou intervence navrhované pro rozvoj komunit. Přístup totiž předpokládá vytvoření takového příběhu komunity, který podpoří její kohezi a také její samostatnost<sup>39</sup>. V tomto ohledu může samotná podpora dobrých vazeb působit jako prevence rozvoje potíží, stejně jako nástroj podpory obracení se na vlastní komunitu v případě potíží. Z hlediska dopadu genderu by pak mohla vést k vytváření nových alternativ příjmů, které by byly alternativní k obvyklému trhu. Zahraniční praxe navíc ukazuje, že tyto platformy produkce a spotřeby mohou vznikat jako přirozená reakce na krize a jsou více ukotveny v komunitě jako takové<sup>40</sup>. Byť by se mohlo zdát takové pojetí sociální práce, tedy v její podobě komunitní ekonomiky, jako podivné či netypické, je některými vnímáno jako životaschopná alternativa k dalším podobám oborů<sup>41</sup>. V rámci rozvoje komunity by také mohly být reflektovány genderové stereotypy ovlivňující jak čerpání služeb, tak výběr osoby odpovědné za provoz domácnosti a fungování rodiny, a to především podporou takových narativ, které by zdůrazňovaly vzájemnou propojenost různých úkolů a nezávislost práva

37 Frances Milliken a kol., 'Implications of the COVID-19 Pandemic for Gender Equity Issues at Work', *Journal of Management Studies* 57, no. 8 (2020): 1770, <https://doi.org/10.1111/joms.12628>.

38 Zac Seidler et al., 'The role of masculinity in men's help-seeking for depression', *Clinical Psychology Review* 49, (2016): 114, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>.

39 Kappl, *Konstruktivismus v sociální práci s komunitou*, 25–26.

40 Amalia Morales-Villena, Paloma Martín-Martín, Joana Mestere-Miquel, 'Community work and citizen activism as a response to the crisis in Spain', *European Journal of Social Work* 24, no. 6 (2020): 10, <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1793106>.

41 Oldřich Chytil, 'Důsledky modernizace pro sociální práci', *Sociální práce / Sociálna práca* 7, č. 4 (2007): 68.

využít pomoc na genderu žadatele. Podporování vztahů uvnitř komunity by také mohlo podnítit větší zapojení mladších do pomoci potřebným členům komunity (výpomoc s nákupy atp.). To by současně přineslo nabídku smysluplné strukturace trávení času pro mladší generaci. Vliv vnímané propojenosti s komunitou na míru dobrovolnických aktivit prokázali v rámci zkoumání pandemie covidu-19 např. Wakefield, Bowe a Kellezi<sup>42</sup>.

Při pohledu na proměňování zastoupení témat v čase (od března do května) lze sledovat obdobné zastoupení osobních témat a vztahových témat (potíže v rodině a pocit osamělosti a izolace) na počátku pandemie. Zatímco osobní témata a zhoršení stavu vlivem pandemie poklesly co do četnosti výskytu, proporční zastoupení potíží spojených se vztahy v rodině a s absencí vztahovosti (osamělost a pocit izolace) z března do května narostly, a to u obou tematických celků zhruba dvojnásobně. Data z Projektu odpovídají tvrzení Pentiniové a Lorenze ohledně zdůraznění eroze kolektivity v rámci pandemie oproti erozi individualit, tedy že kolektivní je pandemií a přijatými opatřeními více zasaženo.<sup>43</sup> Na tento fakt, tedy narůstající individualizaci však KSP reaguje, jak bylo ukázáno výše, již ze své podstaty.

## Závěr

V předkládaném textu byly formulovány následující cíle: popsat míru zastoupení řešených témat klienty Projektu (1); popsat vazbu proporce témat vůči dostupným charakteristikám klientů (gender a věková kategorie) a vůči měsícům, v nichž byly služby poskytnuty (2); nabídnout možné implikace pro jednotlivá pojetí komunitní sociální práce (3). Zdá se, že nejvíce byla řešena osobní témata a zhoršení vztahu a až následně vztahy v rodině. Nicméně vztahy v rodině a pocit osamělosti a izolace jako téma stoupaly v rámci kontaktů Projektu na proporčním zastoupení od března do května 2020. Z hlediska věku je možné si všimnout především absence klientů ve věkové skupině 60+, z hlediska genderu pak výrazně menší zastoupení mužů-klientů (25 %). Jako genderovaná lze vnímat témata potíží v práci a vztahů v rodině. Věkově mladší ročníky více potřebovaly diskutovat strukturování času a osobní témata, kdežto ročníky starší spíše vztahy v rodině a pocit samoty a izolace.

Ne všechna zjištění je možné využít pro nabídku implikací pro sociální akci, sociální plánování a rozvoj komunit. Zjednodušeně řečeno, sociální akce by mohla využívat znalosti o potenciálně více ohrožených skupinách (z hlediska genderu a věku) ve vztahu k tématům, které řeší, a realizovat takové kroky, které podpoří klíčové stakeholdery či organizace na úrovni komunity v intervenování do daných oblastí. Sociální plánování by se pak více věnovalo dostupnosti služeb, a to jak dočasného charakteru (služby reagující na nárůst osamělosti a izolace), tak dlouhodobějšího charakteru (podpora krizově intervenčních a poradenských služeb). Rozvoj komunit je pak obecně zaměřován na podporu koheze v komunitě a pociťovaných vazeb přináležení ke komunitě. To by samo o sobě mohlo působit preventivně s ohledem na identifikovaná témata potíží u klientů Projektu v případě dalších vládních omezení poskytování služeb a trávení volného času.

42 Juliet Wakefield, Mhairi Bowe, Blerina Kellezi, 'Who helps and why? A longitudinal exploration of volunteer role identity, between-group closeness, and community identification as predictors of coordinated helping during the COVID-19 pandemic', *British Journal of Social Psychology* 00, (04 February 2022): 11, <https://doi.org/10.1111/bjso.12523>.

43 Anna Aluffi Pentini and Walter Lorenz, 'The Corona crisis and the erosion of the "social" – giving a decisive voice to the social professions', *Journal of Social Work* 23, no. 4 (2020): 548, <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1783215>.

## Poděkování

Poděkování patří všem, kteří se do #delamcomuzu zapojili, stejně jako vedení tohoto projektu za jeho realizaci a možnost data zpracovat. Děkuji rovněž recenzentům za jejich reflexe a připomínky a trpělivost s textem.

### Kontakt

**Jan Kaňák, Ph.D.**

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Katedra historické teologie a církevních dějin

Pacovská 350/4, 140 21 Praha

jan.kanak@htf.cuni.cz