

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta
Katedra sociální práce

Mgr. et Bc. Veronika Froňková

**Naplnění potřeb uživatelů azylových domů pro matky
s dětmi v České republice**

Meeting the needs of female clients of shelters for mothers and children
in the Czech Republic

Rigorózní práce

Praha 2018

Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Šámalová, PhD.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem rigorózní práci vypracovala samostatně, řádně jsem citovala všechny použité prameny a literaturu. Práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucí mé rigorózní práce za cenné rady, které mi poskytla při zpracovávání zvoleného tématu. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům účastněných výzkumného šetření. V neposlední řadě také zaměstnancům azylových domů za jejich užitečné konzultace nad problematikou.

Klíčová slova (česky)

Azylové ubytování pro matky s dětmi, uživatelky azylových domů, potřeby, bezdomovectví, chudoba

Keyword (in English)

Shelter for mothers and children, female shelter clients, needs, homelessness, poverty

Abstrakt (česky)

Rigorózní práce se věnuje tématu naplňování potřeb uživatelů azylových domů pro matky s dětmi v České republice. Vymezuje formu a podobu pobytové sociální služby azylového ubytování pro matky s dětmi v české legislativě. Přibližuje cílovou skupinu zařízení a věnuje se příčinám, které mohly vést k potřebě vyhledání služby. Specifikuje nejčastěji řešené potřeby, problémy, deficity uživatelů azylových domů. Obecná část se v neposlední řadě zabývá také metodami sociální práce využitelnými při přímé práci s klientkami během jejich pobytu. V empirické části jsou zkoumány potřeby uživatelů azylových domů z pohledu sociálních pracovníků. Na základě vyhodnocení celorepublikového dotazníkového šetření jsou výsledky porovnávány s názory klientek formou strukturovaných rozhovorů s cílem ověření reálnosti zjištěných dat. Výzkumná část práce je uzavřena analýzou metodických nástrojů zjišťování klientských potřeb používaných v několika vybraných azylových domech. Výsledky práce přináší určení oblastí a konkrétních potřeb, se kterými se sociální pracovníci azylových domů po celé České republice setkávají nejčastěji. Interpretace výsledků otevírá prostor pro širší specifikaci sociální práce prováděné v azylových domech pro matky s dětmi.

Abstract (in English)

The rigorous thesis is devoted to the topic of meeting the needs of users of shelter homes for mothers with children in the Czech Republic. It defines the form of residential social services for mothers with children in Czech legislation. It approaches the target audience of the institution and addresses the causes that may have led to the need to find a service. It specifies the most frequently solved needs, problems, deficits of shelter-seekers. The general part deals with social work methods that can be used in direct work with clients during their stay. The empirical part examines the needs of shelter clients from the perspective of social workers. Based on the assessment of the nationwide questionnaire survey, the results are compared with the views of the clients in the form of structured interviews to verify the reality of the data. The research part of the thesis is closed by an analysis of methodical tools for the identification of client needs used in several selected shelters for mothers and children. The results of the work bring the identification of the areas and the specific needs with which the social workers of the shelters all over the Czech Republic meet. Interpretation of results opens the way for a wider specification of social work performed in shelters for mothers with children.

Obsah

Úvod.....	8
OBEČNÁ ČÁST	10
1 Matky v obtížné životní situaci	10
1.1 Vymezení souvisejících pojmů	11
1.2 Potřeby a vybrané teorie motivace	16
1.3 Oblasti potřeb uživatelů azylových domů v ČR	26
1.4 Možnosti řešení nepříznivé sociální situace	37
2 Sociální služby v kontextu řešení obtížné životní situace matek či rodin s dětmi	39
2.1 Sociálně právní rámec tématu	39
2.2 Vymezení služeb pro matky s dětmi v sociálně nepříznivé situaci	41
2.3 Azylové domy pro matky s dětmi jako sociální služba v ČR	42
2.4 Další služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci	48
2.3 Služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci v zahraničí	51
3 Přímá práce s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi	56
3.1 Případová práce	57
3.2 Další metody využitelné při přímé práci	65
PRAKTICKÁ ČÁST	69
4 Stav výzkumu problematiky azylových domů pro matky s dětmi	69
5 Výzkumné cíle a otázky	73
6 Kvantitativní průzkum – Dotazníkové šetření	75
6.1 Výběr a charakteristika vzorku	77
6.2 Analýza dat	81
6.2.1 Potřeby klientek azylových domů očima sociálních pracovníků	81
6.2.2 Rozdíly ve vnímání potřeb z hlediska zřizovatele azylového domu	111
6.3 Shrnutí výsledků kvantitativního průzkumu	116
7 Kvalitativní průzkum – Strukturované rozhovory s otevřenými otázkami	119
7.1 Výběr vzorku	119
7.2 Kategorizace otázek	120
7.3 Analýza dat	121
7.4 Shrnutí výsledků strukturovaných rozhovorů	125
8 Analýza dokumentů z vybraných azylových domů	127
8.1 Zkoumání situace v praxi	128
8.2 Tvorba a realizace individuálního plánu	129
8.3 Vyhodnocení individuálního plánu	130

8.4	Shrnutí	131
9	Vyhodnocení výzkumných otázek	133
	Diskuse	135
	Závěr	141
	Seznam použitých zdrojů	144
	Seznam obrázků	152
	Seznam grafů	152
	Seznam tabulek	153

Úvod

Téma rigorózní práce „*Naplnění potřeb uživatelů azylových domů pro matky s dětmi*“ vychází ze zkušeností, které jsem získala při několikaměsíční práci s touto cílovou skupinou. Měla jsem možnost setkat se zájemkyněmi a klientkami azylových domů, podílet se na řešení nelehkých situací a sledovat jejich pozitivní změny při usilovné práci. Zajímaly mne jejich potřeby, ale v prostředí azylového domu jsem se cítila omezena pravidly, postupy a zdroji k tomu, abych je dokázala naučit potřeby sytit a vnímat šířeji než pouze na základní úrovni.

Cílem mé rigorózní práce je zjistit, jak vnímají potřeby klientek sociální pracovníci azylových domů po celé České republice, jak často a jaké oblasti potřeb se stávají předmětem individuálních plánů a zda je vůbec v možnostech pracovníků azylových domů se těmto potřebám věnovat. Pro získání těchto poznatků od sociálních pracovníků v přímé práci s klientkami je využita metoda dotazníkového šetření prováděného ve všech azylových domech pro matky s dětmi v České republice. Dílčím cílem, který bude vycházet také z analýzy dat dotazníkového průzkumu, je zjistit, zda se liší vnímání potřeb klientek sociálními pracovníky v azylových domech zřízených církví od ostatních.

Azylové domy standardně poskytují služby definované zákonem o sociálních službách. Dle mého názoru jsou potřeby klientek přebývajících v azylových domech mnohem složitější a šířeji definovatelné. Na základě tohoto předpokladu jsou dále provedeny strukturované rozhovory s několika klientkami azylových domů v Praze s cílem potvrzení či vyvrácení tohoto tvrzení a zároveň s cílem ověření nejčastěji řešených oblastí potřeb vyplývajících z výsledků dotazníkového šetření mezi pracovníky azylových domů.

Třetí stupeň výzkumné sondy se zaměřuje na metody zjišťování klientských potřeb. Představuje konkrétní techniky práce a nástroje, které jsou v praxi využívány.

Součástí rigorózní práce je také obecná část zahrnující tři kapitoly. První kapitola se soustřeďuje na cílovou skupinu – matky s dětmi v obtížné životní situaci. Jsou vymezeny fenomény, jež se váží k situaci neexistence domova, a to sociální vyloučení bezdomovectví, a chudoba. Další podkapitola se věnuje teoretickému vymezení potřeb, zahrnuje vysvětlení pojmosloví a představuje několik teorií motivace a potřeb. V následující podkapitole jsou velmi podrobně popsány oblasti potřeb, ve kterých klientky řeší problémy a jejich možné pocíťované deficity. Další kapitola obecné části poukazuje na sociálně politická ukotvení práv, která se vztahují k matkám v nouzi

v evropském i českém kontextu. Je vymezena podoba služby azylový dům v současné platné legislativě a stručně popsána služba azylových domů pro matky s dětmi v sousedních státech. Třetí kapitola obecné části popisuje průběh spolupráce mezi sociálními pracovníky azylových domů a jejich klientkami. Nastihuje přístupy vhodné k práci s touto cílovou skupinou a představuje individuální plánování v průběhu poskytování služby azylového domu.

OBECNÁ ČÁST

1 Matky v obtížné životní situaci

Úvodní kapitola teoretické části se zaměřuje na vymezení skupiny žen, kterých se tato rigorózní práce týká. V počátku představím několik statistických údajů reflektujících, jaký podíl osamělých matek společnost zahrnuje a jakým problémům čelí pohledem statistické zprávy o životních podmínkách v České republice zpracované Českým statistickým úřadem z roku 2015. První podkapitola se věnuje společenským jevům, jimiž jsou tyto ženy ohroženy. Konkrétně širokému pojmu sociální vyloučení a s ním spojeným bezdomovectvím a chudobou. Další podkapitola je věnována teoretickému ukotvení potřeb. Naplňování potřeb je základním tématem celé práce, v podkapitole se seznámíte s obecnou terminologií a konkrétně s několika vybranými teoriemi motivace. Následující rozsáhlá podkapitola se zabývá praktickým pojetím potřeb, jež mohou být předmětem přímé práce s klientkami v azylovém domě. Tato podkapitola se snaží syntetizovat odborné vymezení potřeb jako takových a jejich praktické pojetí. Snaží se podat svědectví o tom, jak je v praxi s potřebami zacházeno.

Matky samoživitelky jsou nejpočetnější klientskou skupinou azylových domů pro matky s dětmi. Pro získání většího povědomí o současné struktuře rodin české společnosti uvádím několik statistických údajů z posledních let. Samoživitelkami rozumím matky pečující o děti pouze prostřednictvím vlastních prostředků a příjmů. Počet i podíl jedno rodičovských rodin v České republice se dlouhodobě zvyšuje. V roce 2015 žilo 559 tisíc závislých dětí jen s jedním rodičem. Rodiny s jedním rodičem tvořily 17,56 % (ČSÚ, 2016) ze všech rodin se závislými dětmi. Ze všech domácností bylo se závislými dětmi 11,5 %. Životní úroveň rodin s jedním rodičem byla dlouhodobě nižší než u rodin se dvěma rodiči. Zatímco materiálně deprivovaných rodin s jedním dospělým a alespoň jedním závislým dítětem bylo 35,9 %, ve skupině bezdětných se jednalo pouze o 12,6 %. Procenta naopak prudce stoupala v úplných rodinách s počtem závislých dětí. Z 12,1 % při jednom dítěti až po 21,1 % při třech a více dětech. Přesto můžeme konstatovat, že procento materiálně deprivovaných domácností s jediným živitelem a alespoň jedním závislým dítětem (35,9%) bylo výrazně vyšší než procento se dvěma dospělými a třemi či více závislými dětmi (21,1%). Rozdíl mezi těmito skupinami se zvýšil z 13,4 % v roce 2014 na 14,8 % v roce 2015. Hranice příjmové chudoby u samoživitelů oscillovala v letech 2010-2015 mezi hodnotami 27,8 - 37,7 %.

Zatímco hranice příjmové chudoby dvou dospělých a jednoho závislého dítěte se v letech 2010-2015 pohybovala pouze mezi 6,2 % - 7,9 %. Ve skupině rodin dvou dospělých, tří a více závislých dětí se nacházíme v těchto letech mezi 13,8 - 25,1 %. I z tohoto ukazatele hranic příjmové chudoby posuzovaného za posledních 6 let, jednoznačně plyne, že nejhorší situace zažívají samoživitelé s alespoň jedním závislým dítětem.

Z uvedených statistických údajů Českého statistického úřadu (2016) plyne, že postavení samoživitelek a samoživitelů je ovlivněno ekonomickým znevýhodněním. Je jasné, že rodině chybí finanční příjem jednoho z rodičů. I když by žena měla být jistěna alimentární povinností otce, ona je zodpovědná za dítě, které má ve své péči 24 hodin denně. V případě nenadálé změny nebo neočekávaného výdaje se samoživitelka s dětmi či dítětem dostává do sociálně nepříznivé situace. Dle definice ze Slovníku sociálního zabezpečení toto označení zahrnuje „*různé životní situace, ve kterých je osoba ohrožena sociálním vyloučením a nemůže nebo má oslabenou schopnost tuto situaci sama nějakým způsobem řešit*“ (Slovník MPSV.cz, 2016-2018).

1.1 Vymezení souvisejících pojmů

Sociální vyloučení je společným jmenovatelem všech sociálních problémů. Sirovátka, Mareš, Večerník, Zelený (2002) popisují sociální vyloučení jako širší koncept, zahrnující vztah k chudobě. Již na konci 80. let dvacátého století se francouzská socioložka rodiny Agnes Pitrou (1979) věnuje rodinám s finančními problémy a jejich ohrožením sociálním vyloučením. Její pozornost v kontextu hledání nerovností je věnována také oblastem zdraví a nízké kvality života rodiny a potíží s bydlením (Keller, 2014). Hora (in Matoušek, 2013) konstatuje, že historicky je pojem sociální vyloučení chápán velmi obecně, což zapříčiňuje problematické ukotvení v názvosloví. Sociální vyloučení se vymezuje jako „*nedostatečná účast jednotlivce, skupiny nebo místního společenství na životě celé společnosti*“ (Matoušek, 2003, s. 217). Pro matky s dětmi tento životní aspekt znamená žít v chudobě, bez účasti na trhu práce, bez přiměřeného bydlení a dostatečného příjmu. Mareš (1999) konstatuje, že sociální vyloučení nemusí být důsledkem jednotlivce, ale může být také selháním demokratického a legislativního systému, trhu práce, sociální politiky státu anebo rodiny.

Sociálně vyloučené ženy s dětmi nemají v důsledku své situace příležitosti se podílet stejnou měrou na zdrojích společnosti, což následně vede k jejich chudobě a sociální či kulturní izolaci (Misíková, 2008). Schwarzová (2008) blíže upřesňuje, že „jde především o nerovnost v přístupu k pěti základním zdrojům společnosti, kam patří vzdělání, zaměstnání, zdravotní péče, bydlení a sociální ochrana“. Marhánková (2011, s. 5) říká, že „matky samoživitelky tvoří skupinu čelící několika vzájemně se propojujícím druhům znevýhodnění“.

Krajní forma sociálního vyloučení je nazývána bezdomovectví (Keller, 2014). Na evropské úrovni je **bezdomovectví** jako pojem vymezeno Evropskou federací národních sdružení pracujících s bezdomovci, zkráceně FEANTSA.¹ Bezdomovectví definuje jako „absenci vlastního, trvalého a přiměřeného obydlí. Bezdomovci jsou ti lidé, kteří nejsou schopni takové obydlí udržet kvůli nedostatku finančních prostředků nebo jiným sociálním bariérám“ (Štěchová, 2008, s. 21). FEANTSA rozvinula v roce 2005 koncepci ETHOS, Evropskou typologii bezdomovectví a vyloučení z bydlení s cílem revize stávajících definic bezdomovectví a poskytnutí jednotného pojetí pro národní výměny informací o bezdomovectví (feantsa.org, 2017).² Kategorizace ETHOS se snaží pokrýt všechny životní situace, které jsou zároveň formami bezdomovectví ve všech státech Evropy:

- bez přístřeší (jedná se o lidi spící venku na ulici nebo v noclehárně),
- bez bydlení (s dočasným místem na spaní),
- žijící v nejistém bydlení (ohrožení vypovězením z nájmu, vyklizení, domácí násilí),
- žijící v nevyhovujícím bydlení (nestandardní životní podmínky, neobyvatelné, přelidněné) (feantsa.org, 2005).

¹ Tato federace byla založena v roce 1989 a sídlí v Bruselu. Její náplní činnosti je sdružovat neziskové organizace, které podporují bezdomovce v Evropě. V současné době má sto třicet členů z třiceti zemí (FEANTSA, 2017).

² Česká republika ETHOS oficiálně uznala v roce 2013 prostřednictvím materiálu Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020 (FEANTSA, 2005).

Tyto čtyři základní koncepční kategorie se člení dále na třináct pracovních kategorií, jsou popsány v původním znění ETHOS, v českém prostředí byly rozpracovány Hradeckým v roce 2007. Vzhledem k tomu, že matky s dětmi v azylových domech jsou zařazeny v kategorii 3.1.3., zmiňují se v této souvislosti o bezdomovectví.

Koncepční kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	*				
BEZ STŘECHY	1 Osoby přeživající venku	1.1 Veřejné prostory nebo venku (na ulici)	Osoby přeživající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování	1.1.1 Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vany, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b				
	2 Osoby v noclehárně	2.1 Noclehárna	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny	2.1.1 Osoby v nízkoprahové noclehárně 2.1.2 Osoby sezonně užívající k přenocování prostory zařízení bez lůžek	b b				
BEZ BYTU	3 Osoby v ubytovných pro bezdomovce	3.1 Azylový dům pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	3.1.1 Muži v azylovém domě 3.1.2 Ženy v azylovém domě 3.1.3 Matky s dětmi v azylovém domě 3.1.4 Otcové s dětmi v azylovém domě 3.1.5 Úplné rodiny v azylovém domě 3.1.6 Osoby v domě na půli cesty	b b b b b				
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovných s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1 Osoby ve veřejných komerčních ubytovnách (nemají jinou možnost bydlení) 3.2.2 Osoby v přístřeší po vystěhování z bytu 3.3.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	b b				
		3.3 Přechodně podporované ubytování							
	4 Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	4.1 Pobytové zařízení pro ženy		Ženy ubytované krátkodobě v zařízení z důvodu ohrožení domácím násilím	4.1.1 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající na skryté adrese 4.1.2 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající v azylovém domě	a a			
					5.1 Přechodně bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl) 5.2 Ubytovny pro migrující pracovníky	Imigranti v přechodných ubytovných z důvodu imigrace Osoby v ubytovných pro migrující pracovníky	5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních 5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a a	
	6 Osoby před opuštěním instituce	6.1 Věznice a vazební věznice 6.2 Zdravotnická zařízení 6.3 Zařízení pro děti		Bez možnosti bydlení po propuštění Zůstává déle z důvodu absence bydlení Bez možnosti bydlení	6.1.1 Osoby před opuštěním věznice 6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení 6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce 6.3.2 Osoby před opuštěním péstounské péče	a a a a			
					7.1 Uživatelé dlouhodobější podpory 7.2 Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce	Senioři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě Dlouhodobé bydlení s podporou pro bývalé bezdomovce	7.1.1 Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytované v azylovém domě 7.2.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	b	
					8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodně bydlení u příbuzných nebo přátel 8.2 Bydlení bez právního nároku 8.3 Nezákonně obsazení pozemku	Přechodně bydlení u příbuzných nebo přátel Bydlení bez právního nároku, nezákonně obsazení budovy Nezákonně obsazení pozemku	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) 8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení) 8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonně obsazené budově 8.3.1 Osoby na nezákonně obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zemnice)	a a b b
								9.1 Výpověď z nájemního bytu 9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Výpověď z nájemního bytu Ztráta vlastnictví bytu
	10.1 Policejně zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí obětí domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejně zaznamenané případy – oběti	a					
	NEVYHOVUJÍCÍ BYDLENÍ	11 Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Mobilní obydlí, které není určeno pro obvyklé bydlení	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbót (nemají jinou možnost bydlení)	a			
			11.2 Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, bouda, chatrč, barák	11.2.1 Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chálkách se souhlasem majitele	a			
			11.3 Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a			
12 Osoby žijící v nevhodném bydlení		12.1 Obydlené neobyvatelné byty	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání, ale dříve mohlo být	a				
13 Osoby žijící v přelidněném bytě	13.1 Nejvyšší národní norma definující přelidnění	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místností	13.1.1 Osoby žijící v přelidněných bytech	a					

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení a – ohrožené osoby b – bezdomovci

Obrázek 1: Typologie ETHOS s návrhem národních subkategorií pro ČR, převzato z Hradecký (2007)

Marek, Strnad a Hotovcová (2012, s. 12) upozorňují, že v „*legislativě České republiky prakticky neexistuje bezdomovectví rodin*“, nicméně v praxi se klientky setkávají se situacemi, které neumí řešit samy vlastními silami a prostředky. U většiny klientek azylových domů se prolínají různé faktory vzniku bezdomovectví, které ve

výsledku zapříčiní, že matka je i s dětmi na ulici, nemá bezpečné zázemí ani zázemí rodiny. Hradecký (1996) říká, že bezdomovectví lze vymezit jako absenci tří oblastí tvořících domov, a to fyzickou oblast, kdy je domov místem k uspokojování potřeb osoby a její rodiny, dále je to oblast sociální, kde je prostor pro soukromí a udržování společenských vztahů a oblast právní zahrnující vlastnictví, jistotu a možnost právního užívání prostoru. Přesně takto lze popsat situaci žen, které přicházejí do azylových domů žádat o možnost využití služby.

Dle Pěnkavy (in Matoušek, 2013) „*je bezdomovectví extrémní projev sociální nerovnosti*“. Vzniká v důsledku kombinace nepříznivé sociální situace a nedostatečných sociálních kompetencí jedince. Odborníci se přiklánějí k polyetiologické teorii vzniku bezdomovectví, což znamená, že při vzniku se zvažují bio-psycho-sociální faktory. Tyto faktory lze dělit na endogenní a exogenní. Kraus a Hroncová (2006) uvádí, že endogenní činitele jsou spjaty s biologickými dispozicemi, které jsou geneticky dané a s psychologickými faktory souvisejícími s vývojem osobnosti jedince. Naopak mezi exogenní činitelé, které mohou zapříčinit vznik bezdomovectví, patří vnější vlivy, například dlouhodobý pobyt v ústavní péči, nepříznivé rodinné prostředí, závadné prostředí vrstevníků. Vágnerová (2013) řadí mezi nejčastější příčiny bezdomovectví: psychické či sociální znevýhodnění, odlišné sociální zkušenosti, absenci sociálního zázemí, nezaměstnanost a neochotu systematicky pracovat, psychické potíže a nadměrné užívání drog nebo alkoholu. Tyto příčiny lze kategorizovat do již zmíněných endogenních a exogenních faktorů, v literatuře je často používáno vymezení objektivních a subjektivních příčin.

Bezdomovectví žen je málokdy způsobeno pouze jediným spouštěčem, změnou či událostí, což dokládají již teorie o vzniku bezdomovectví. Ztráta bydlení je ve většině případů výsledkem kombinace příčin, z nichž převládají zejména domácí a jiné formy násilí jim způsobované; chudoba; traumatická změna v průběhu života, jako například úmrtí dítěte či partnera, které zasáhne radikálně ženskou psychiku; absence dostupného, třeba i přechodného bydlení; věková a genderová diskriminace na trhu práce; drogová či alkoholová závislost; rodinná historie sociálního vyloučení; vážné psychiatrické onemocnění (Jako doma, 2014). Může jít o důsledek závažných a často dlouhodobých problémů, jež žena nezvládne a nedokáže řešit, reaguje tak únikem a rezignací (Vágnerová, 2013). U žen jsou to spíše vztahové problémy v partnerství nežli materiální či osobní záležitosti (ztráta zaměstnání, alkoholismus atd.) (Janebová in Pavelková, 2007). Haasová (2005) řadí mezi nejčastější příčiny bezdomovectví žen rozvody,

opakované hospitalizace v psychiatrických léčebnách, neplacení bydlení, odchody od rodičů k partnerům, od kterých také brzy odchází, a odchod či ztrátu ústavního bydlení. Ženy se také mohou rozhodnout dobrovolně odejít z nevyhovujícího prostředí bez přítomnosti dětí, které mohou až později počít a porodit. Jedním z důvodů odchodu na ulici tak může být potřeba svobody a nezávislosti, touhy experimentovat se svým životem. Může jít o výkyv v životním směřování pouze dočasné povahy, nebo ale také o začátek postupného propadu, který následně není zvládnutelný. Jedná se tedy o rizikové rozhodnutí vedoucí k dalším potížím (Vágnerová, 2013).

Ženy s dětmi mají větší motivaci ztrátu bydlení řešit s pomocí vyhledávání různých institucí, např. azylových domů, nebo žádají o pomoc příbuzné a známé (Haasová, 2005).

Je třeba také vzpomenout, že většina klientek azylových domů jsou mladé ženy pod 26 let. Tudíž jejich rozhodnutí k odchodu na ulici může být také důsledkem životních vývojových etap. Na rozhraní adolescence a mladé dospělosti se může jednat o krajní způsob hledání nových zkušeností a limitů, to však může být pouze časově omezeným obdobím.

Chudoba je přímo spojená s bezdomovectvím. „*Chudoba je jen jeden z mála fenoménů, který je společný všem bezdomovcům, protože lidé, kteří nejsou chudí, se mohou bezdomovectví vyhnout, i když budou vystaveni osobním krizím*“ (Štěchová, 2008, s. 37-38). V současné době převažuje multidimenzionalita chudoby, zahrnující deprivaci jak subjektivních, tak objektivních hledisek chudoby (Gojová, A., Gojová, V., Lindovská, Špiláčková, Vondroušová, 2014). Dle Marhánkové (2011) se v současné době projevuje trend feminizace chudoby. Označuje tak zvyšující se podíl chudoby mezi ženami ve srovnání s muži. Je důležité připomenout, že chudoba dopadá také na děti žijící pouze s matkami.

Realizované výzkumy dokazují, že matky samoživitelky jsou jednou z nejpočetnějších skupin ohrožených chudobou (Misra, Moller, Budig, 2007; Kiernan, Mensah, 2009). Klientky azylových domů mohou přicházet z prostředí, kde pocítovaly absolutní chudobu. Dle Mareše (2013) je to stav, kdy nebyly naplňovány základní lidské potřeby, a to jak fyzické (hlad, nemoc, neadekvátní bydlení), tak sociální (sociální izolace, vyloučení, stigmatizace). V době pobytu v azylovém domě mají základní životní potřeby zajištěny, ocitají se v chudobě relativní. Ta spočívá v omezení životních šancí klientek i jejich dětí (Mareš, 2013). Chudobu můžeme podle Bradleye a Corwyna (in Matoušek, Pazlarová, 2010) posuzovat podle tzv. socioekonomického statusu (SES),

který zahrnuje příjmy, vzdělání a zaměstnání rodičů. Podle Matouška, Pazlarové (2010) se nízký SES projevuje také v životě dětí. U dětí z rodin s nízkým SES se častěji objevují psychické problémy, mají zhoršený školní prospěch, nebo sebevražedné sklony. Zvýšená hladina stresu rodičů se odráží v jejich výchově a péči o dítě. Snižuje se zájem o komunikaci s dětmi, omezuje se čas společného trávení volného času, může docházet až k zanedbávání. Bäckman a Ferrarini (2010) konstatují, že dětství prožité v chudobě se odráží také na budoucnosti dospívajícího. Riziko vzniku chudoby a života ovlivněného sociálním vyloučením do určité míry začíná již dětství, kdy se formují poznávací schopnosti.

1.2 Potřeby a vybrané teorie motivace

V souvislosti s tématem této práce se následující text věnuje potřebám a vybraným teoriím motivace. Kapitola je zaměřena na psychologické typologie potřeb a následně navazují i teorie motivace lidí k jednání.

Potřeby stimulují lidské chování a prožívání. Vysvětlují, proč se chováme právě tímto způsobem a po odhalení individuálních vzorců chování můžeme určovat, jaké motivy vedou právě k naplňování konkrétní potřeby. „*Motivy slouží k navození aktivity, která je zaměřena na nějaký cíl, a k jejímu udržení*“ (Vágnerová, 2016, s. 329). Motivory určují, co bude člověk dělat, aby dosáhl uspokojení, jakou míru úsilí je ochoten na dosažení cíle vynaložit a také jak dlouho bude aktivita trvat (zda skončení po uspokojení potřeby, nebo naopak ho dlouhá doba k uspokojení odradí a jedinec změní preference) (Vágnerová, 2016). V sociální psychologii se tyto procesy, které ovlivňují zaměření, sílu a trvání chování nazývají jako motivace. Motivory mohou být v jedinci skryty jako latentní dispozice, které vyvstanou za určitých okolností, nebo také vědomé i nevědomé působící v různých kombinacích. Příkladem může být uživatelka azylového doma, která by ráda odešla do trvalé formy bydlení, avšak se bojí, že sama nezvládne hospodařit s financemi a začne se opět zadlužovat.

Vnitřní psychický i somatický stav jedince a souběh vnějších podnětů zapřičiňují vznik a povahu motivu. Potřeba jako motiv se stává impulzem k aktivitě z hlediska vnitřního stavu. Cílem je uspokojení jakéhokoliv charakteru. Z vnějšího prostředí na jedince působí motivačně pobídka. Stimuluje jedince k chování, které je nutné, zároveň se tak jedinec vyhne problémům a získá něco, co ho uspokojí. Hodnota pobídky závisí na

tom, jaký má uspokojená potřeba pro člověka význam, je velmi subjektivní (Vágnerová, 2016).

Potřeba je definována dle Nakonečného (2009, s. 177) jako „*výchozí stav motivace spojen s pohnutkou k naučenému alimentárnímu chování, jež je zaměřeno například na dosažení potravy, je obsazeno určitou mírou energie a setrvává, pokud není dosažen cílový objekt a nedojde k tzv. dovršující reakci.*“

Základní biologické potřeby jsou vrozené a označujeme je jako pudy. K jejich uspokojení nás vnitřně pohání puzení – vrozená motivační dispozice. Pudy jedince iniciují k dosažení základních cílů, a tím je zachování sebe sama a zachování rodu. Jejich neuspokojování se po delší době stane pro jedince dominantní potřebou, zvyšuje se intenzita motivace a rozšiřuje se prostor pro adekvátní uspokojení (smířování se a přijetí méně atraktivní saturace potřeby). Pudové tendence mají u různých lidí jinou intenzitu a jejich řazení podle významnosti je také odlišné. Mezi základní biologické potřeby patří pud obživný, sebezáchovy, sexuální pud a pud péče o potomstvo (Vágnerová, 2016).

Pud obživný zajišťuje uchování existence. Jídlo však můžeme brát i jako náhražku za jinou nedosažitelnou potřebu, např. lásky, jistoty, úspěchu. Kompenzace jídlem tak ulehčuje zvládání zátěže a přináší i pocit uklidnění a potlačení strachu. Obživný pud také vede člověka k zacházení s vlastními chutěmi a vůlí. Ovládnutí hladu může člověk vnímat jako jeden z prostředků sebepotvrzení, osobního vítězství a silné vůle. Pud sebezáchovy zahrnuje potřebu vyhnout se ohrožení a dosáhnout bezpečí. Zahrnuje péči o vlastní fyzické zdraví a eliminaci škodlivých faktorů. Sexuální pud vede jedince k uspokojování sexuálních potřeb, ale v souvislosti s nimi k získání určitého zisku (např. nějaké výhody, manželství). Primárně jde však o pud rozmnožovací, tudíž cílem je plození potomstva. Poslední z biologických potřeb je pud péče o potomstvo. Ten je spojen se saturací dalších potřeb, a to především citových. Péče o děti tedy uspokojuje potřebu citové vazby, je spojena se seberealizací, dále uspokojuje potřebu konformity, která se saturuje skrze pozitivní reakci společnosti. Děti uspokojují také potřebu otevřené budoucnosti. Ne všichni jedinci musí mít rozvinutý rodičovský pud, jeho nepřítomnost se může projevit v neadekvátním rozvoji rodičovských kompetencí, pocitech nejistoty a nevhodným zacházením s dítětem (Vágnerová, 2016).

Existuje řada dělení potřeb. Na individuální potřeby týkající se pouze jedince a kolektivní, reprezentující potřeby uskupení lidí nebo celé společnosti, dále podle obsahu na materiální (dům, auto, oblečení) a nemateriální spojené s duševní stránkou člověka,

jeho osobnostním žebříčkem hodnot a uspořádáním prioritních potřeb (Šamánková, 2011). Potřeby mohou symbolizovat nedostatky organismu, ty se označují názvem biogenní. Nedostatky v sociálním bytí jedince jsou pojmenovány jako potřeby sociogenní. Tato označení odráží definici člověka jako tvora biologického a společenského (Nakonečný, 2009). Podle naléhavosti dělíme potřeby na nezbytné zajišťující existenci a zbytné, bez nichž se dá obejít.

Většina psychologických typologií lidských potřeb rozděluje potřeby na okruh související s tělesnou pohodou, psychickou rovnováhou a pocitem bezpečí, na okruh vztahující se k vztahům s blízkými lidmi a na okruh potřeb spirituálních, kam řadí porozumění sobě samému, lidem, světu, smyslu života (Matoušek, 2003). Biologické potřeby jsou popsány výše jako pudy. Psychické potřeby jsou také významnými hybateli lidského chování a prožívání. Jednotlivé psychické potřeby mají pro každého jinou naléhavost a preferenci. Mezi základní psychické potřeby řadí Vágnerová (2016, s. 345) „*potřebu stimulace, potřebu jistoty a bezpečí a potřebu naděje*“.

Potřeba stimulace má různé podoby. Je geneticky podmíněna. Liší se podle intenzity a kvality podnětů. Subjektivně je stimulace limitována nedostatkem, který označujeme jako nudu a naopak přebytkem, kdy jedince podněty dráždí, ruší a vyčerpávají. Se stimulací souvisí také potřeba nových zážitků, na druhé straně potřeba klidu a zachování stereotypu. Preference v míře těchto potřeb jsou rozpoznatelné z reakcí na různé situace. Individuálně určená je také hladina pozitivní stimulace, jako motivu k dosažení žádoucího cíle, uspokojení. Stejně tak je vymezena také potřeba vyhnout se nepříjemným zážitkům, podnětům a situacím (Vágnerová, 2016).

Potřeba jistoty a bezpečí má široký psychologický význam. Zahrnuje nejen tělesné bezpečí, ale také jistotu řádu a pravidel. Spolehlivost pravidel dává jedinci možnost vyvarování se chybného jednání a také možnost odhalení nebezpečného chování. „*Zpravidla se jedná o potřebu bezpečných vztahů s lidmi, preferenci známého prostředí, jistotu zaměstnání, zabezpečení v situaci nouze atd.*“ (Vágnerová, 2016, s. 346). Potřebu jistoty a bezpečí je nutno saturovat v člověku už od jeho narození. Již během raného vývoje je její uspokojování základem pro budoucí rozvoj dítěte. Míra uspokojení jistoty a bezpečí se zakládá také na vztahu člověka k sobě samému, je podmínkou pro ochotu usilovat o osobní přesah. Neuspokojení a ohrožení z nenaplněné potřeby v člověku buduje naopak úzkost a strach, což se přenáší do jeho komplexního vnímání reality. Potřeba naděje tak může být naprosto potlačena, člověk zpochybňuje osobní hodnoty.

Naopak však její význam spočívá právě v emoční důvěře v pozitivní a přijatelný výsledek vlastního jednání a dění okolo sebe (Vágnerová, 2016).

Vedle základních psychických potřeb existují potřeby související se vztahy k jiným lidem. Primární ze sociálních potřeb je potřeba sociálního kontaktu, závislá na individuální míře intenzity a frekvenci těchto vztahů. Při zkoumání potřeby sociálního kontaktu je důležité sledovat, zda jedinec touží po nespočtu sociálních vazeb, nebo zda klade důraz na intenzitu a hloubku vztahů. Pocit sounáležitosti a akceptace jinými lidmi znamená potřebu být v přátelských vztazích, součástí nějaké sociální skupiny. Uspokojování této potřeby odstraňuje nejistoty, posiluje pocit bezpečí a potvrzuje vlastní hodnoty. Během života se dominance této potřeby mění, ale po celý život je velmi významná. Je základem pro potřebu sdílení života s ostatními lidmi. Od potřeby sounáležitosti se odlišuje potřeba intimity. Ta vede jedince k utváření hlubších vazeb, které mají stabilní a spolehlivý charakter. Intimita se projevuje touhou po vzájemné blízkosti, sdílení, otevřenosti v hlubší komunikaci, ochotou naslouchat, zájmem o jejich sdílení a ochotou se otevřít. Chování člověka je také ovlivněno potřebou autonomie, která spočívá v udržení nezávislosti a soukromí. Lidé s vysokou potřebou autonomie si udržují odstup, nechtějí být omezováni a jsou ochotni riskovat pro svou nezávislost mnohé. Vyžadují soukromí a potřebují prostor pro sebe. Lidé se sníženou potřebou autonomie se dokážou snadno přizpůsobit ostatním, jsou závislí na jiných lidech, potřebují pomoc a podporu, necítí se kompetentní k rozhodování. Jsou to jedinci s nižší sebedůvěrou pociťující bezmocnost (naučenou nebo i dispozičně danou). Opak představují jedinci s potřebou moci ovládat své okolí. Jejich chování je velmi aktivní, sebejisté, dokážou se ovládat, mají tendence organizovat a dosahovat ve společnosti určité prestiže. Tato potřeba se projevuje ve všech sférách života, v soukromí i v profesní dráze. Na druhé straně však stojí jedinci, u nichž převládá potřeba submisivity a podřízení založené často na nedostatečné sebedůvěře. Tito jedinci jsou velmi úslužní a pomáhající, přesto se pak cítí vyzbrojeni určitou nepostradatelností, jelikož bez jejich pomoci by nadřizení nemohli fungovat (Vágnerová, 2016).

Každý člověk také disponuje určitým předurčením k vlastnímu výkonu a očekáváním dosažení úspěchu. Potřeba výkonu se projevuje podle osobnostních charakteristik v různých oblastech života. Je ovlivněna také řadou sociálních faktorů, například rodinou, školou, přáteli, spolupracovníky, kulturou. Potřeba výkonu se odvíjí od schopností a dosažených výsledků, které slouží k upevňování vlastních kvalit a udržování sebeúcty a sebevědomí. Spočívá v pocitu cítit se kompetentně, protože jsem

něco udělal dobře. Výkon je často spojen s úspěchem jako společenským oceněním. Potřeba úspěchu souvisí s potvrzením vlastní zdatnosti, s úspěšným zvládnutím různých požadavků.

Za stěžejní potřebu je např. dle Maslowa považována seberealizace, seberozvoj a naplnění vnitřního potenciálu. Tato potřeba má člověka vést k tomu, aby využil všechny svůj potenciál. Je však silně ovlivněna vnitřními motivy (úzkost, strach ze ztráty jistoty) a vnějšími okolnostmi. Bývá silnější u jedinců, kteří mají potvrzené své schopnosti, a zároveň u nich existuje potřeba se uplatnit.

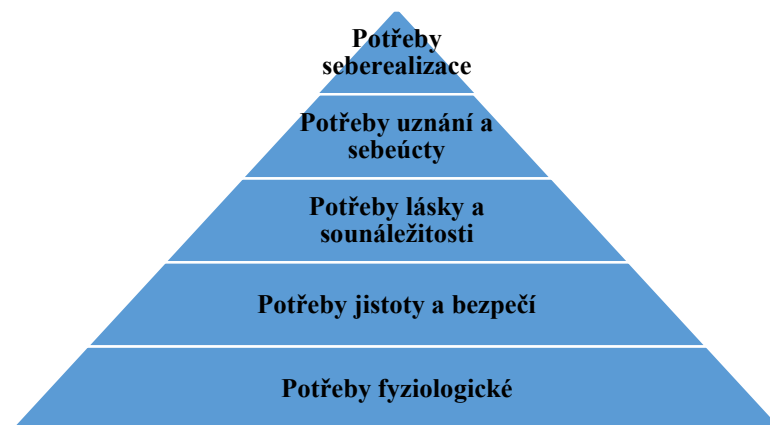
V současné době je považována za důležitou i potřeba smyslu. Na počáteční úrovni jde o smysl poznání a orientace v okolním světě. V souvislosti s orientací ve světě následně také zorientování se v sobě samém a pochopení významu vlastního života (Vágnerová, 2016).

Chce-li sociální pracovník rozumět potřebám svých klientů, je třeba jejich potřeby zmapovat a dozvědět se cíle, jakých chce při práci na změně dosáhnout. K tomu, aby sociální pracovník mohl alespoň předpokládat určité vzorce chování, poslouží stabilnější motivační tendence a nejvýznamnější potřeby. Rozdílné významy potřeb a míra jejich nasycení se projevují v převažujícím přístupu k životu, který je pro daného klienta charakteristický. Je nutno počítat s časovou proměnlivostí těchto potřeb (Vágnerová, 2016). Motivační vlastnosti mají významnější vliv než aktuální motivační stavy. Říčan (2007) je nazývá jako trvalejší charakteristiky osobnosti. Stabilnější motivační tendence lze také odvozovat od převládajícího temperamentu jedince, který předurčuje charakter základních potřeb a způsob reakcí na jejich syčení. Lze rozdělit tři základní temperamentové dispozice:

- Tendence k vyhledávání nových a silných zážitků – silné puzení stimuluje jedince vyhledávat vzrušení a riziko x slabý stimul posiluje tendenci se těmto aktivitám vyhýbat.
- Tendence k vyhýbání se nepříjemným zážitkům – upřednostňování pohody i přes neúčast na různých aktivitách x naopak snížená citlivost k nepříjemným podnětům až sklon k rizikovému chování.
- Potřeba příjemných zážitků, ocenění a podpory – soulad mezi jedincem a sociálními normami, s cílem získat od okolí ocenění x slabá potřeba vede k egocentrickému a více sobeckému chování (Cloninger in Vágnerová, 2016).

K lidské motivaci lze přistupovat z různých pohledů. Můžeme preferovat určité potřeby, ale vzhledem k jejich rozličnosti, je nesnadné najít jednu teorii, která nám vysvětlí jednání všech lidí. Existuje mnoho teorií, každá klade důraz na jiný druh potřeb a všímá si jiných stimulů k jednání a chování lidí.

Pro pochopení konceptu potřeby v souvislosti s prací na změně klientčiny situace je nezbytné popsat motivační teorii **Abrahama H. Maslowa** (1908-1970). Americký psycholog je jedním z hlavních představitelů humanistického proudu. Maslowova hierarchie se skládá z pětistupňového modelu lidských potřeb. Maslow (1943; 1954) uvedl, že lidé jsou motivováni k dosažení určitých potřeb a že některé potřeby mají přednost před ostatními. Nejdůležitějším cílem je fyzické přežití, a to je hlavní motiv, který modeluje lidské chování.



Obrázek 2: Maslowova hierarchie potřeb, vlastní zpracování (inspirováno Maslow, 1943)

Tento pětistupňový model lze obecně rozdělit na potřeby nedostatku (tzv. D-potřeby) a potřeby růstu (B-potřeby). První čtyři úrovně jsou často označovány jako potřeby nedostatku a vrcholná úroveň je známa jako seberealizační nebo potřeba bytí. Základním rozdílem mezi D-potřebami a B-potřebami je pocit stavu dosažení potřeby. Je-li nedostatková potřeba naplněna, je to stav v běžných životních podmínkách vnímaný jako norma. V případě nasycení B-potřeby člověk prožívá významný pocit uspokojení, který ho ještě více motivuje k naplňování dalších růstových potřeb (Šamánková, 2011).

1. úroveň: Biologické a fyziologické potřeby – vzduch, jídlo, pití, přístřeší, teplo, pohlaví, spánek.
2. úroveň: Potřeba bezpečí – ochrana před nebezpečím objektivním i subjektivně vnímaným, pořádek, právo, stabilita a svoboda.

3. úroveň: Potřeba lásky a sounáležitosti – přátelství, důvěra, přijetí, náklonnost, příslušnost ke skupině.
4. úroveň: Potřeba uznání a sebeúcty – důstojnost, úspěch, nezávislost, status ve společnosti, prestiž, ocenění, respekt.
5. úroveň: Potřeba seberealizace, sebeaktualizace – realizace osobního potenciálu, hledání možností osobního růstu a špičkové zkušenosti (Maslow, 1987).

Později byla ještě hierarchie doplněna mezi čtvrtý a pátý stupeň o kognitivní potřeby (znalosti a porozumění, zvědavost, potřeba významu a předvídatelnosti) a potřeby estetické (krása, pocit rovnováhy, formy atd.). Na vrchol pyramidy byly přidány potřeby transcendence, znamenající motivaci hodnotami nad rámec vlastní osoby (mystické zážitky, náboženská víra, přírodní jevy, sexuální zážitky).

Základní, instinktivní potřebu definuje výčtem typických dlouhodobých nedostatků, a to tehdy pokud:

1. její nedostatek vyvolává nemoc;
2. její přítomnost zabrání vzniku nemoci;
3. její obnovení vyléčí nemoc;
4. v určité (velmi složité) situaci s volným výběrem dává deprivovaná osoba přednost uspokojení této potřeby před jinými typy uspokojení;
5. u zdravého člověka je neaktivní, nulová nebo zcela chybí.

K těmto projevům přiřazuje ještě charakteristiky subjektivní vědomé nebo neuvědomované touhy a chtění. Ty znamenají na jedné straně pocit nedostatku, na druhé však pocit příjemného dostatku (Maslow, 2014, s. 80)

Základní potřeby jsou poháněny motivační dynamikou aktivovanou deficitem. Všechny nedostatkové motivace tak mají společný důsledek, ovlivňují naše vnímání skutečnosti. Zkreslují zacházení s realitou a nutí člověka naléhat na odstranění deficitu, ten poté jedná se svým okolím podle toho, do jaké míry může někdo z okolí urychlit nebo znemožnit nasycení nedostatku – potřeby (Lowry in Maslow, 2014).

Člověk nasycený a spolehlivě uspokojený nahlíží na realitu zřetelně bez jakýchkoliv pohnutek, je připraven být vstřícný, láskyplný, obětavý a radostný. V tomto stavu se v jedinci formuje nový druh motivace, která otevírá nové možnosti vycházející z hluboké lidské přirozenosti. Není samozřejmostí, že každý se do tohoto stavu uspokojení v životě dostane, většina lidí prožívá život v zajetí nedostatkové motivace.

Vyšší a specifické lidské možnosti nejsou ani objeveny, jsou skryty a zastíněny (Lowry in Maslow, 2014).

Pokud se zamyslíme nad reálnými situacemi, kterým čelíme v každodenním životě, je nutno i nad touto teorií polemizovat. Stejně tak to udělal její autor, zdůrazňuje, že pořadí potřeb může být flexibilní, odvíjí se od externích okolností a individuálních rozdílů (Maslow, 1987). Toto potvrdila i studie Tay & Diener, která ověřovala Maslowovu teorii. Výsledky potvrdily tvrzení, že existují všeobecné lidské potřeby bez ohledu na kulturní rozdíly, ale že třídění a uspořádání potřeb však není správné.

Pojetí motivace **E. Deciho a R. Ryana** je postaveno stejně jako Maslowova koncepce na základní potřebě člověka autentického osobnostního rozvoje a s ním spojené seberealizace. Jejich teorie sebedeterminace tvrdí, že člověk je determinován k jednání v souladu se svými potřebami, ale ne vždy má schopnost je prosadit. Může se například nechat silně ovlivnit vnějšími tlaky. Pokud to dopustí, trpí pak jeho potřeba autenticity a není šťastný (Vágnerová, 2016).

Za vrozené determinanty považují potřebu kompetentnosti, autonomie a sounáležitosti. Tvrdí, že lidé si potřebují potvrdit své schopnosti, protože jejich sebevědomí jim pomáhá odolávat vnějším tlakům, zároveň však vyžadují potvrzení ostatních lidí a celé společnosti (Ryan, Deci in Vágnerová, 2016).

David C. McClelland se též věnoval potřebám, jejich rozdělení a provázanosti. Jeho teorie je nazývána teorií tří (nebo také získaných či naučených, osvojených) potřeb. Je založena na tvrzení, že lidé tíhnou k potřebě něčeho dosáhnout, někam patřit a něco ovládat (potřeba moci). Odlišnost lidí spočívá pouze podle uspořádání těchto vnitřních potřeb a jejich hierarchizaci. Na základě vnitřního žebříčku pak McClelland vytvořil typologii lidí podle upřednostňované potřeby:

- Achiever – hlavní potřeba je něčeho dosáhnout, být excelentní a rád přijímat ocenění svých výsledků, nerad riskuje v situacích, kdy je ohrožen neúspěchem.
- Affiliation seeker – prioritní je potřeba soudržnosti, vyhledává harmonické vztahy s ostatními členy skupiny či společnosti.
- Power seeker – má silnou potřebu moci, směřující k dominantnímu a manipulativnímu ovládnutí lidí k dosažení cíle (Šamánková, 2011).

H. A. Murray vytvořil ucelenou teorii, v níž definoval též pojem potřeba. Definoval ji „jako konstrukt označující sílu (jejíž fyzikálně chemická povaha je neznámá) v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem změnit existující neuspokojivou situaci (Plháková, 2007, s. 366). V pojetí motivace kladl důraz na nejen vnitřní síly (vědomé a nevědomé potřeby), ale na vnější podmínky ovlivňující možné naplnění a uspokojení. Váhu přikládal také názoru jedince, jeho vnímání potřeb a jejich významu (Vágnerová, 2016).

Hall a Lindzey (in Vágnerová, 2016) vytvořili charakteristiky nejdůležitějších potřeb dle H. Murraye.

- Potřeba úspěchu – dokázat něco, překonat překážky a zvítězit nad ostatními.
- Potřeba začlenění – získat něčí náklonnost, být v přátelských vztazích s lidmi a spolupracovat s nimi.
- Potřeba autonomie – odolávat nátlaku a omezení, být nezávislý.
- Potřeba dominance – ovládat svoje okolí.
- Potřeba podřízení – podřídit se jiným a nechat se ovládat.
- Potřeba pečovat – pomáhat, ochraňovat a utěšovat ty, kdo to potřebují.
- Potřeba podpory – nechat si pomoci jinými, potřeba podřízení a útěchy od jiných.
- Potřeba přijmout vinu – přiznat vlastní neschopnost a nedostačivost.

Tyto potřeby Murray označuje za nejdůležitější. Při práci s klientkami v azylovém domě lze z jejich vzorců chování vyzorovat, které potřeby jsou pro ně významnější, a které naopak neupřednostňují. Podle dominujících potřeb poté může sociální pracovník přizpůsobit intervenci a sledovat, jak efektivně bude klientka s dílčími úkoly nakládat.

Systémový model sestavil **Stephen R. Covey**. Jeho systém se skládá ze čtyř základních lidských potřeb: fyzické, sociální, mentální a duchovní. K dosažení rovnováhy a dostatečné úrovně motivace vedoucí k lepším výkonům je třeba harmonicky uspokojovat všechny čtyři základní lidské potřeby (Doležal, Máchal, Lacko, 2012).

Mezi motivační teorie lze také zařadit **Vroomovu teorii očekávání**, založenou na trvale probíhajícím procesu predikce budoucnosti uvnitř naší mysli. Teorie pracuje s předpokladem, že pokud jsou lidé přesvědčeni o dosažitelnosti a přitažlivosti cíle a cesty k jeho dosažení, pak jsou motivováni cíle snadněji dosáhnout. Prakticky je nutné pracovat s přesvědčeními, že:

- cíl existuje a je žádoucí ho dosáhnout;
- je reálné cíle dosáhnout;
- právě daný člověk může cíle dosáhnout;
- cesta k dosažení cíle je vhodná a etická;
- člověk dosažení cíle zaslouží (Šamánková, 2011).

V sociální práci se s termínem potřeba pracuje nejčastěji jako s motivem k jednání, jehož neuspokojení vede k deprivaci, ke strádání. Potřeba je konstruktem popisujícím něco, co pociťuje klient nebo co definuje profesionál, respektive organizace nebo stát. Analýza překážek vedoucích k uspokojování potřeb by měla vždy představovat východiska práce s ním. Pojmenování či alespoň zarámování potřeb by měly vždy vycházet z pocitů klienta.

Systémově je vhodné potřeby určovat a pojmenovávat, aby byly aplikovány správné nástroje jejich naplňování, takovéto potřeby jsou vyjadřovány počtem klientů, kteří žádají o určitou sociální službu. Z takové potřeby se tak stane společenský normativ, který klientovi dává nárok na sociální službu (Matoušek, 2003).

1.3 Oblasti potřeb uživatelek azylových domů v ČR

Klientky přicházejí z rozdílných podmínek a jsou zatíženy jinou minulostí a současnou životní situací. Merhautová (2016) říká, že situace jsou individuální stejně jako lidské potřeby. Žádná z klientek si nepředstavovala žít v instituci a v každé tento fakt probouzí jiné myšlenky a emoce. Pro klientky nástup do azylového domu znamená z velké části proměnu dosavadních životních návyků a stereotypů, nové prostředí může vyvolat u žen vztek, zklamání či smutek, přechodnost situace může v klientkách vzbuzovat motivaci. Deficit či nadbytek v potřebách lidí je motivačním stavem, ať už vychází z biologického či sociálního kontextu (Nakonečný, 1996).

Jak zvládnou klientky nástup a pobyt v azylovém domě, velmi silně ovlivňují také tamější sociální pracovníci. Dle Kodymové a Koláčkové (2010) je sociální pracovník především doprovázející a pomáhající při zvládnání těžkostí z různých životních sfér, ve kterých se uživatelky musí samy orientovat. Merhautová (2016) se k tomuto tvrzení připojuje a zdůrazňuje, že potřeby uživatelů sociální služby jsou určitě vždy jiné než potřeby poskytovatelů. Otázkou zůstává, jaké konkrétní potřeby klientky pociťují. „*Lidské chování mohou motivovat různé potřeby, názory či emoce, které jsou pro daného jedince aktuálně významné*“ (Vágnerová, 2016, s. 329).

V následujících odstavcích uvádím několik oblastí potřeb, na kterých se s klientkami může v rámci individuálního plánování pracovat. Není ale pravidlem, že každá klientka v těchto oblastech deficit pociťuje. V každé určené oblasti potřeb jsou sumarizovány konkrétní potřeby, které mohou být předmětem individuálního plánování v rámci spolupráce, klientka azylového domu a její klíčový sociální pracovník. Výčet možných oblastí potřeb vychází z mé dosavadní praxe sociálního pracovníka azylového domu. Oblasti byly vytyčeny na základě studia individuálních plánů klientek azylového domu od doby jeho založení, od roku 1995. Vycházela jsem tedy přibližně z jedné stovky individuálních plánů či starších dokumentů zaznamenávajících průběh poskytované služby.

Oblast bydlení

Mít dobré místo k životu je jednou ze základních potřeb každého člověka. „*Bydlení dává životu zakotvenost a je východiskem pro budování vztahů s okolím, pro založení a podporu rodiny, pro hledání práce a základní vzdělávání dětí. Jeho ztráta, ohrožení nedobrovolnou migrací a bezdomovectvím zbavuje člověka možnosti vrátit vlastnímu životu kvalitu, důstojnost a soběstačnost*“ (MPSV, 2015, s. 25). Z psychologického hlediska je na ztrátě bydlení nejvýznamnější ztráta zázemí, jistoty a bezpečí domova, ale také blízkých lidí, kteří tvořili jedinci oporu a s nimiž mohl sdílet svůj život (Vágnerová, 2013). Lidé bez domova pociťují také absence místa jako takového. Bylo to místo zaručeného soukromí (Mallet in Vágnerová, 2013). V době pobytu v azylovém domě má klientka problém s bydlením vyřešený pouze na dobu platnosti smlouvy o poskytování sociální služby. Klientky si návazné bydlení musí ve většině případů hledat samy.

V současné době se nejčastěji uchylují k hledání nájemního bytu za podmínek pro ně dostupných. Úřady práce jako orgány státní správy pomoci v hmotné nouzi mají možnost klientkám část nájemného hradit z dávky doplatek na bydlení. S touto formou platby nájemného musí souhlasit také pronajímatel. Překážkou při hledání nájemního bytu bývají vysoké kauce, které žádají pronajímatelé při podpisu smlouvy. S platbou kauce může také pomoci úřad práce z dávky mimořádné peněžité pomoci, ale není to pravidlem a záleží, jak se rozhodne odpovědná osoba úřadu. Další zdrojem financím k úhradě kauce mohou být příspěvky třetích stran (nadace, nadační fondy, neziskové organizace, sociální programy, individuální příspěvek občana atd.).³

Jinou možností, jak klientky řeší navazující bydlení, je hledání dalšího místa v azylovém domu. Klientky si podávají žádosti formou osobních schůzek, mimopražské azylové domy požadují písemné žádosti. Ve chvíli, kdy jsou kontaktovány, že byly vybrány do dalšího zařízení, kde smlouva platí na delší časový úsek, se stěhují. Pracovníci azylových domů většinou chtějí vědět, odkud žadatelky přicházejí, a na základě dostupných informací jim přizpůsobují službu.

³ Například lze žádat o individuální příspěvek matkám samoživitelkám v nouzi nadace Agrofert. Žádost o finanční příspěvek si musí podat klientka sama, dodat potřebné písemnosti, včetně doporučení pracovníků z oddělení sociálně právní ochrany dětí. Proces trvá nejméně tři měsíce, pokud matka uvede, že chce příspěvek využít na kauci, nadace následně komunikuje pouze s pronajímatelem bytu. Příspěvky se pohybují okolo třiceti tisíc korun. Podmínky udělení příspěvku jsou velmi přísné.

Existující možnosti řešení návazného bydlení pro matky s dětmi je podporované bydlení.⁴ Podporované bydlení spočívá v zajištění tréninkového bytu pro klientku a její děti. Podmínky pronájmu se u organizací liší a kritéria výběru klientek jsou také různorodá. Při užívání bytu je navázána dlouhodobá spolupráce se sociálními pracovníky, kteří docházejí do bytu. Na klientky je kladena odpovědnost za užívání obydlí spojená s pravidelným hrazením nájmu i fakultativních služeb. Poskytované bydlení je časově omezené, klientka získává další čas na hledání stálého bydlení do budoucna.

Poslední alternativou jsou ubytovny. Úhrady za pobyt v některých ubytovacích zařízeních fungujících na schváleném režimu úřadem práce lze také z části hradit z dávky doplatek na bydlení. Ubytovny mnohdy nejsou v dobrém technickém stavu, bydlí zde rizikové skupiny obyvatel. Vzhledem k tomu, že klientky azylových domů jsou často pod dohledem orgánu sociálně právní ochrany dětí, je pro matku ohrožující, aby děti přestěhovala do nevhodného prostředí. Klientky tuto možnost návazného bydlení považují za krajní a přechodnou.

Hledání návazného bydlení je dlouhodobý proces, do kterého se klientkám zpočátku pobytu příliš nechce. Jsou demotivovány z předchozích neúspěchů. Již při formulaci osobních cílů je třeba záležitost bydlení s klientkami připomenout. Jejich rozhodnutí o hledání formy návazného bydlení je klíčové a vychází z něj další kroky spolupráce. Sociální pracovníce představují možnosti dané organizace a lokality, poté dohlízejí na aktivitu uživatelky. V případě, že si klientka najde návazné bydlení, sociální pracovníci jí mohou pomoci při shromažďování potřebných dokumentů pro návazné ubytování, mohou jí poskytnout poradenství k nájemní smlouvě, vysvětlí jejich práv a povinností nájemce bytu.

Plánování a hospodaření s financemi

Příchod do azylového domu je ve většině případů zapříčiněn nedostatkem finančních prostředků. Není běžné, že by klientky byly podporovány finančně rodinou či partnerem, případně otcem dětí. Uživatelky azylových domů jsou závislé na finančních prostředcích od státu. Ženy pobírají dávky ze dvou systémů, a to ze systému státní sociální podpory a ze systému sociální pomoci – dávky hmotné nouze. Ze systému státní sociální podpory čerpají rodičovský příspěvek, přídavek na dítě a porodné. Dále při splnění

⁴ Prozatím jsem tuto službu měla příležitost vidět v Kolpingově domě – azylový dům pro rodiny s dětmi a v azylovém domě pro matky s dětmi Šromova. Službu také nabízí charitativní projekt Women for Women.

podmínek nároku pobírají příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mohou žádat také dávku mimořádné okamžité pomoci, která je však poskytována přímo na účely uvedené v zákoně, nelze ji vyplácet pravidelně. Ačkoliv jsou sociální dávky významným nástrojem snižování míry chudoby, v případě rodin s dětmi jsou náklady na život tak vysoké, že je třeba je kombinovat s příjmy z výdělečné činnosti, což je pro matky samoživitelky velmi obtížné (Misra, Moller, Budig, 2007; Kierman, Mensah 2009).

Mnohé mladé maminky nejsou schopny či ochotny systematicky pracovat, což právě v oblasti financí je velmi potřebnou dovedností. Neumějí hospodařit s penězi a poté propadají do dluhových pastí, které však nejsou schopny splácet. Vzhledem k neviditelnosti problému ho dlouhou dobu neřeší, dokud na ženy nepřijde exekuce (Vágnerová, 2013).

Uživatelky azylových domů se musí starat o rodinný rozpočet. V době příchodu do azylového domu je rodina vystavena velkým výdajům, které je nutno povinně uhradit. Dle jejich přání může být i finanční plánování předmětem spolupráce s pracovníkem. Pokud se klientka chce zlepšit v hospodaření s financemi a předcházet tak nevyrovnanému rozpočtu, je její cíl zaznamenán v individuálním plánu. Dle mého názoru účinným způsobem, jak se zdokonalit v nakládání s financemi, jsou tabulky příjmů a výdajů. Pomáhají se zorientovat, kde a co musí či musely platit. Průběžně si do tabulek zapisují toky peněz a následně se sociálním pracovníkem shrnují uplynulá časová období. Učí se plánovat rodinný rozpočet tak, aby se neocitávaly zcela bez financí. Náročným úkolem v tomto procesu je shromažďování účtenek z obchodů a včasné zapisování všech výdajů (i těch, které nechtějí sociálním pracovníkům přiznat). Záleží na motivaci klientky na vyrovnaném rozpočtu pracovat, po několika měsících se ženy naučí účelně hospodařit a neutráct za nedůležité věci. Sociální pracovníci podporují samostatnost při vedení finančních tabulek i do budoucna. V případě, že je klientkám poskytována finanční podpora z dalších zdrojů, například neoficiálně od partnera, od rodičů, dávky vyplacené zpětně, může si klientka ušetřit alespoň nějakou sumu peněz.

Výživné pro děti je mezi matkami velké téma, většina z nich jej vůbec nepobírá. Do soudního vymáhání se ženy zpravidla nepouštějí, představuje to pro ně velmi obtížný a zdoluhavý proces plný administrativních úkolů s nejasným výsledkem.⁵

⁵ Od roku 2011 existuje nezisková organizace Vaše výživné, která se soustředí na asistované vymáhání výživného. Služba je bezplatná a organizována s cílem o nalezení co nevhodnějšího způsobu řešení tak, aby děti dostaly od svých rodičů peníze co nejdříve (Asociace neúplných rodin, 2017).

Uživatelky mohou být pod tlakem dluhů a exekucí. V rámci osobních konzultací s pracovníci klientky mapují své dluhy. Pokud chtějí dluhy řešit a snaží se o jejich splácení, pracovníci mohou pomoci se ve finanční problematice zorientovat a umožňují klientkám případné snižování zadluženosti.

Azylové domy pobírající velké množství jídla z potravinových bank poskytují bezplatně i tento servis. Menší zařízení jsou v této oblasti finančně omezená. Přesměrovávají klientky na jiné organizace, kde je možné sehnat nejen jídlo, ale případně i oblečení. Záleží na provozu a možnostech jednotlivých azylových domů, jakou mírou mohou v tomto směru uživatelky zabezpečit.

Vyřizování úředních záležitostí

Úřední záležitosti, které klientky nejčastěji řeší, jsou spojené s čerpáním finančních dávek od státu. Klientky žádosti podávají na úřadu práce v místě trvalého bydliště. Pokud mají trvalé bydliště daleko, musí se alespoň jednou dostavit na úřad práce a podat si žádost o přesměrování agendy. Tento proces se táhne až několik týdnů. Přestože žádosti o dávky si klientky podaly dříve, schvalování a výplata financí následuje po přesměrování písemné dokumentace klientky. Sociální pracovníci klientkám pomáhají se zorientovat, kde a co je třeba doložit, donést, podepsat atd. Posilují jejich orientaci při jednání s úřady. Pokud klientkám chybí osobní doklady, sociální pracovníci je odkazují, kde si mají žádat o nové, sdělují, kolik peněz budou potřebovat a jak mohou zažádat o dávku mimořádné okamžité pomoci k tomu to účelu.

Velká administrativa je také spojena s dluhy. Klientkám se může stát, že nerozumí dopisům od věřitelů, a obrací se tak na pracovníky azylových domů. Ti je mohou odkázat na občanské poradny nebo klientkám poskytnout poradenství sami.

Úřední zátěž tvoří taktéž soudní návrhy. Některé maminky podávají návrhy na svěřením dítěte do péče, stanovení výše výživného a úpravy styku dítěte s druhým rodičem. Již podat soudní návrh je pro uživatelky náročný úkol.

Nutnost řešit úřední záležitosti se plánuje při individuálních konzultacích, kde mají uživatelky k dispozici různé kontakty, telefon, internet. Hovory si vyřizují samotné klientky, nebo žádají pomoc pracovníka i při telefonování. Po absolvování pobytu v azylovém domě by měla být klientka schopna samostatně řešit úřední záležitosti. Měly by mít vybudovanou dostatečnou potřebu kompetentnosti, která je následně bude motivovat ke zvládnutí obtížných úkolů (Vágnerová, 2016). Úkolem sociálního pracovníka je posilovat orientaci klientek při jednání s úřady a podporovat jejich

samostatnost při vyřizování běžných záležitostí. Zvládnání komunikace s úřady bývá častým cílem individuálního plánu. Pracovníci azylových domů mohou poskytovat také doprovody na jednání.

Uplatňování práv

Sociální pracovníci v kontextu řešení obtížné životní situace klientek upozorňují na možná porušení jejich práv. Formou poradenské práce s klientkami diskutují jejich základní lidská práva a to, jakým způsobem si je lze hájit a kdy je nutno žádat o pomoc. Tím se v klientkách podporuje budování potřeby autonomie. Klientky už mají podstatné informace k tomu, aby jednaly v souladu se svými vlastními zájmy a hodnotami (Vágnerová, 2016) a nenechaly sebou autoritativně manipulovat. Některé klientky přicházejí z prostředí, kde jim bylo neprávem vyhrožováno a ony se obávají nějakých dodatečných právních sankcí. Neznalost vlastních práv tak klientky vede k nejistotě a strachu z odebrání dítěte, ze soudních opatření, udání atd. Sociální pracovníci tak reagují na témata klientek a v závislosti na nich poskytují poradenství při řešení občansko-právních záležitostí nebo i pracovního práva. Klientka se také během pobytu může rozhodnout podat žádost o rozvod, s tím jsou však spojeny další soudní návrhy, a to návrh na svěření dítěte do své péče, stanovení výše výživného a úprava styku druhého rodiče s dítětem.

V případě velmi specifických právních témat jsou sociální pracovníci zprostředkovateli kontaktu se specializovanými poradnami a organizacemi.

Rodinné a partnerské vztahy

Při práci s uživatelkami azylových domů je důležité odlišovat rodinu orientační a prokreační. Orientační rodina, je dle Jandourka (2007, s. 217) „*rodina, ve které jedinec vyrůstá.*“ Tato rodina má největší vliv na socializaci dítěte do společnosti, vychovává ho, podílí se na jeho učení. Má významný dopad na začlenění dítěte do společnosti a jeho sociálního fungování. Prokreační rodina je taková, kterou si jedinec zakládá a buduje. Dle Matouška (1997) se mění role, z vychovávaného se stává vychovávající. Výchovné styly a vzory chování se mohou přejímat z orientační rodiny.

Rodiny bezdomovců mohou být různorodé. Úplné a funkční, ale i rozpadlé a více či méně problémové. Složení rodin může zahrnovat i jiné lidi než příslušníky rodin, což v důsledku způsobuje nepříjemné zázemí. Určitá část klientek azylových domů vyrůstala

v náhradní rodinné péči či v ústavní péči z důvodu neschopnosti péče a výchovy nebo neochoty se o své děti postarat (Vágnerová, 2013).

Fungující orientační rodina či alespoň někteří členové rodiny jsou předpokladem k úspěšnější spolupráci mezi klientkou a pracovníky. Sociální pracovníci předpokládají, že by do budoucna mohli být rodinní příslušníci zdrojem podpory či pomoci. Není výjimkou, že rodiny klientek jsou ale také ve velké finanční tísní (kdy naopak ony dotují ostatní rodinné příslušníky). Klientky s rodinami nemusí udržovat kontakt vůbec. Sociální pracovníci mohou v této oblasti klientkám poskytnout podporu zaměřenou na obnovu kontaktu s rodinou nebo při udržování kontaktu s rodinou.

Prokreační rodinu tvoří v azylových domech převážně pouze matky s dětmi, jedná se tedy o neúplné rodiny. Zdrojem anebo i zátěží klientek jsou jejich partneři či manželé a otcové dětí. I vlivem problematického partnera se ženy dostávají na ulici. Odejdou ze školy, naučí se toulat, užívat drogy. Proč zrovna tito lidé k sobě tíhnou a jaké pouto je váže, není jasné.

Nicméně lze polemizovat o tom, že jim je krátkodobě poskytnut pocit akceptace a různé výjimečné zážitky, že o důsledcích chování ani neuvažují (Vágnerová, 2013). Ženy málokdy přicházejí do azylového domu ve fungujícím partnerském vztahu, péče o děti závisí pouze na nich. Sobotková (2007) tvrdí, že osamělí rodiče více pociťují stavy přetížení, viny, beznaděje a pochybností o sobě samém. Zvláště ženy prožívají tyto pocity intenzivně. Vztahové záležitosti jsou velmi citlivé téma, o kterém ženy spíše nemluví. Pokud pracovníce dokáže navázat vhodný vztah, jsou i vztahové záležitosti předmětem rozvoje klientky a ze strany sociálních pracovníků jim může být poskytnuta podpora při budování partnerského vztahu. V případech, kdy otcové či partneři vyvíjejí intenzivní a aktivní zájem o rodinu jako celek (nikoliv pouze o ženu), cílem služby azylových domů je zachování a posílení funkcí celé ohrožené rodiny. V některých zařízeních po určité době, pokud muž vykazuje zájem, plní závazky k rodině a je spolehlivý, může se připojit ke zbytku své rodiny a nastěhovat se také do azylového domu. Záleží však na podmínkách poskytování služby konkrétního domu.

V azylových domech pro matky s dětmi se můžeme setkat také s uživatelkami, které mají dítě či děti umístěny v přechodné náhradní rodinné péči a snaží se dokázat soudu, že jsou nyní schopné o děti řádně pečovat. V těchto případech je zahájena spolupráce s pracovníky orgánu sociálně právní ochrany. Situace jsou poté řešeny dle potřeb klientky s přihlédnutím na udržování kontaktu s dítětem a na možnosti

spolupodílet se na výchově dětí v náhradní rodinné péči (např. možnost pobytu dítěte v azylovém domě na víkend).

Sociální vztahy s okolím

Klientky jsou v době nástupu do azylového domu obklopeny ještě nestandardním společenstvím lidí, se kterými byly ve styku v době na ulici nebo během přechodného bydlení. Ať už se jedná o pozitivní či negativní působení okolí, jsou jím ovlivněny a musí se rozhodnout, zda zcela zpřetrhat vazby, či je dál udržovat (Vágnerová, 2013). Do okruhu nejbližších lidí řadí později zpravidla rodinné příslušníky, ostatní klientky azylového domu, zaměstnance azylových domů a velmi blízké osoby, které jim v omezené míře poskytují podporu či pomoc (dlouholeté přátelé, vzdálenější příbuzné). Právě s těmito lidmi tak klientky mohou nasycovat potřeby sociálního kontaktu a sdílení. Navazování sociálních vztahů mezi klientkami azylových domů záleží na organizaci bydlení. Povaha vztahů mezi klientkami ovlivňuje jejich aktivitu a motivaci při řešení jejich obtížné situace. Navazování nových vztahů vychází z nového prostředí. Klientky si postupně zvykají a poznávají nové lidi. V rámci udržování sociálních kontaktů s okolím jsou klientkám umožňovány předem hlášené návštěvy, v některých zařízeních se návštěvy mohou zdržovat i delší dobu, jinde jsou podmínky striktně nastaveny. Sociální pracovníci jsou také spjati s lokalitou, ve které je služba zřízena, takže klientkám mohou doporučovat různé společenské akce, místa sdružování (hřiště, mateřská centra) atd.

Cook a Koely (2011) provedly longitudinální studii u dvaceti osmi rodin žijících v azylových domech. Výsledky poukazují na to, že jakákoliv osoba mimo zařízení poskytující matce – ženě v azylovém domu emocionální podporu, napomáhá stabilnějšímu fungování matky při zvládnání nepříznivé sociální situace. Dále bylo zjištěno, že tito lidé jsou také významným faktorem působícím na finanční a bytovou stabilitu klientky při opuštění azylového zařízení, přestože nebyly nalezeny významné vazby s následnou podporou.

Péče a výchova dětí

Některé ženy se považují za zdatné matky, některé za méně zdatné. Péče o děti je základním úkolem každé matky a azylové domy se snaží uživatelkám umožnit se o děti řádně a co nejlépe starat. Přesto děti mohou přicházet z prostředí, kde byly silně traumatizovány. Traumatem pro dítě dle Matouška (2013) může být válka, přírodní katastrofa, autonehoda stejně jako nevhodné zacházení ze strany pečujících osob. Po

těchto nepříjemných zážitcích dítě dlouhodobě pociťuje méněcennost, úzkost, nedostatečnost. Následky své traumatizace může nevědomě přenášet do dalšího prostředí, i když je z nepříznivého prostředí již vymaněno. Děti jsou stejně jako matky klienty azylových domů a je jim věnována péče.

Dle Kodymové a Koláčkové (2010) je snahou moderní sociální práce podporovat samoživitelky v tom, aby se snažily být dobrými matkami. Předpokládají, že osamělé matky mohou být velmi zahlceny péčí o domácnost, že na hry, učení a komunikaci s dětmi nezbývá příliš mnoho času. Pokud má žena výrazné deficity v péči či výchově dětí jsou při práci s ní využívány různé metody a nástroje s cílem tuto dovednost a rodičovské kompetence rozvíjet. Patří sem monitoring denních povinností, video trénink interakcí matky a dítěte, podpora psychologa, nácvik dovedností, jak o dítě pečovat atd. V každém zařízení k této potřebě klientky přistupují jinak.

Součástí péče o děti je také zajištění zdravotní péče pro děti, školních zařízení, volnočasových aktivit. Tyto záležitosti jsou řešeny poradenskou činností sociálních pracovníků, v případě potřeby i doprovodem (např. k dětskému lékaři, do mateřské školky). Stejně tak dostávají matky kontakty na charitní šatníky, kde mohou dětem zajistit vhodné oblečení dle ročního období.

Uživatelky azylových domů jsou často v evidenci orgánu sociálně právní ochrany dětí. Děje se tak v důsledku nevhodné péče, kdy byl ohrožen nebo narušen řádný vývoj jejich dětí a matka neplnila své rodičovské povinnosti stanovené zákonem. Mohou mít také soudně uložena výchovná opatření, která jsou poté prováděna v součinnosti s pracovníky azylových domů. Vždy na začátku pobytu se pracovník orgánu sociálně právní ochrany dětí informuje o situaci či osobně navštíví klientku v azylovém domě. V průběhu pobytu zjišťuje posun klientky a pomáhá jí s řešením různých záležitostí.

Organizace domácnosti

Problémy s péčí o děti se často vážou také na problémy se zvládnutím hospodaření v domácnosti. Klientky mohou mít nedostatky ve vaření, neodlišují vhodné jídlo od nevhodného pro sebe a své děti, nestíhají si zorganizovat den, uklízet, prát, žehlit, nakupovat atd. Organizace dne musí korespondovat s plánem péče o děti, tak aby nedocházelo k zanedbávání dětí a klientka měla dostatek času na plnění povinností. Sociální pracovníci azylových domů se poté stávají podporovateli a organizátory nových rodinných režimů. Pomáhají učit se novým stravovacím návykům, stolovací kultuře, mohou asistovat při rodinných nákupech a při pečování o domácnost.

Pracovní oblast

Ve skupině žadatelek o azylové ubytování je mnoho maminek, které v zaměstnání příliš dlouho nevydržely. Příčinami jsou neschopnost přijmout různá omezení a pocity dyskomfortu. Například může jít o vysokou náročnost, stresující prostředí, stereotypní činnosti (Vágnerová, 2013). Azylové domy pro matky s dětmi nabízejí pomoc všem matkám bez ohledu na věk. Není běžnou praxí, že by matky měly pouze školní děti, většinou rodinu tvoří také malé dítě, o které pečují na rodičovské dovolené. Již v době, kdy se matka stěhuje do azylového domu, se zjišťuje, jaké má dosažené vzdělání a jaké si představuje pracovní uplatnění do budoucna. Je na každé matce, jak svůj návrat na trh práce naplánuje. Některé klientky pracovní záležitosti odsouvají na co nejpozdější dobu, raději plánují dalšího potomka. Klientky ve velké finanční tísní mají tendence hledat možnosti příjmu formou domácích prací nebo prací na částečný úvazek.

Úkolem sociálních pracovníků azylových domů v této oblasti je informovat klientku, že návrat či vstup na trh práce se přiblíží velmi rychle a sama by měla začít přemýšlet, jak se bude chtít do budoucna pracovní uplatnit. Klientce je v této oblasti velmi často poskytováno především poradenství zaměřené na hledání pracovních příležitostí a možností rekvalifikace, začíná se pracovat na obnově či získání pracovních návyků a jejich udržení do budoucna.

Péče o sebe

Absence domova přináší velkou míru stresu a neustálý pocit ohrožení (Vágnerová, 2013). Pod tlakem okolností přicházejí do azylových domů klientky, které nemají představu, co se skrývá pod pojmem „péče o sebe“. V praxi jsem se setkala s odpovědí, že na záležitosti týkající se péče o svůj vzhled, volného času, zájmů atd. nemají čas. Když se měly přesto vyjádřit, začaly se rozpomínat, čemu se věnovaly dříve, když neměly tolik starostí se zajišťováním péče o děti. Zmiňují záliby, blízké osoby, oblíbená místa. Základem toho, aby klientky byly schopné a motivované řešit současnou nepříznivou sociální situaci, je nasycení nejen základních životních potřeb, ale také potřeba seberealizace a získání sebedůvěry včetně času pro sebe (Pěnkava, 2010). Azylové domy poskytují prostor pro rozvoj klientek. Formou různých individuálních či skupinových aktivit pracují na zpevnování psychického zdraví, někdy i za podpory psychologa či psychoterapeuta. Klientky mají k dispozici poradenství ohledně možností dalšího vzdělávání, trávení volného času. Azylové domy také pořádají společné volnočasové

aktivity – výlety, exkurze, přednášky atd. Velmi záleží na klientce, zda na sobě chce pracovat. Některé klientky tyto cíle plánují až v průběhu služby.

Péče o sebe je spjata také s fyzickým zdravím. Klientky musí při příchodu do azylového domu dodávat potvrzení o bezinfekčnosti. O jejich celkovém fyzickém i psychickém zdraví se pracovníci dozvídají pouze to, co sdělí samotné klientky. Duševní poruchy mezi bezdomovci častější než v obecné populaci a mohou mít souvislost se ztrátou domova. Jedná se o depresivní a úzkostné poruchy, zvýšené riziko suicidálního chování, posttraumatickou stresovou poruchu, schizofrenii a jiné psychotické poruchy (Csémy, 2013). V rámci poskytování poradenství se klientky dozvídají, kde jsou nejbližší zdravotnická zařízení, kontakty na ně atd. V případě potřeby si mohou zažádat i o doprovod.

Monique Maitte, žena, která zažila sama domácí násilí a v současné době trénuje sociální pracovníky azylových domů v rozhovoru pro FEANTSA Magazine zdůrazňuje, že je pro klientky velmi důležité získat ten správný druh podpory ve správný čas. Ženy potřebují řešit duševní zdravotní problémy, užívání drog, trauma z různých forem nevhodného zacházení ze strany mužů. Ženy bezdomovkyně jsou obvykle stigmatizovány a je jim kladena vina za jejich situaci. Nesou si nálepky špatných matek, prostitutek, práce neschopných atd. (Fabian, 2016). Tento aspekt by měl být zohledňován při nástupu ženy a jejích dětí do azylového domu.

Vnitřní pravidla azylových domů nikdy nedovolují konzumaci alkoholu v zařízení. Pokud je klientka závislá na návykových látkách, po nějaké době se závislost odhalí a klientka musí situaci neodkladně řešit. Sociální pracovníci jsou vybaveni metodickými postupy, jak tyto situace s klientkami řešit, mají dostatek informací na doporučení zařízení poskytujících specializovanou péči. Závislost matky, která ohrožuje dítě, je předmětem řešení s orgánem sociálně právní ochrany dětí. Při opakovaném užívání návykových látek matka porušuje pravidla, čímž se přibližuje ukončení pobytu v zařízení. Tyto záležitosti jsou vždy velmi individuální a je na každém pracovním týmu, jaký postup při řešení použije.

Duchovní a existenční potřeby

V azylových domech se můžeme potkat i s velmi mladými maminkami. Nezkušenost a neschopnost si uspořádat vlastní život je důsledkem nedostatečně rozvinutých kompetencí a připravenosti do života mající původ již v dětství a dospívání ženy. Zvláště jde o klientky, které dospívaly v náhradní rodinné péči či v ústavech. Tyto

ženy spoléhají na to, že se o ně někdo postará a zařídí zajištění jejich základních životních potřeb. Nejsou také vybaveny pocitem zodpovědnosti samy za sebe, riskují, a tak se snadno dostaly na ulici (Vágnerová, 2013). Na tyto skutečnosti mohou reagovat sociální pracovníci při pobytu v azylovém domě vedením klientek k uvědomování si těchto skutečností, rozvíjení pocitů odpovědnosti ke své situaci a hledání té správné cesty k nalezení sebe sama. Podpora při sebezdokonalování vlastních duševních hodnot představuje pilíř pro hledání správné životní cesty limitované společenskými měřítky.

Vzhledem k tomu, že významná část azylových domů v ČR je zřízena církví, v rámci péče o své duševno se mohou klientky obrátit také na pastorační službu, spočívající v poskytnutí duchovní pomoci a podpory s prožíváním osobních nesnází (Novosad, 2000) nebo mohou navštěvovat různé církevní aktivity.

Náboženské vyznání a respektování víry může být pro někoho požadavkem duševního klidu, pro druhého naprosto nedůležité. Setkávání v rámci náboženské komunity nebo skupiny lidí se stejným zájmem mohou přinášet velkou úlevu a posílení pocitu sounáležitosti (Šamánková, 2011). Naplnění náboženského vyznání však není podmínkou užívání služby azylového domu zřízeného církví. Ženy nevěřící mohou v rámci naplňování duchovních potřeb využívat psychologické poradenství sociálních pracovníků či externích psychologů.

1.4 Možnosti řešení nepříznivé sociální situace

Klíčovým tématem ženského bezdomovectví zůstává zejména dosažitelnost trvalého, bezpečného a finančně dostupného bydlení (Jako doma, 2014). Řešení nepříznivé sociální situace klientky spočívá v nalezení vhodného návazného ubytování a jejího sociální začlenění. Je běžné, že se do azylových domů dostávají ženy, které dříve své nájemní byty měly, a přesto jsou nyní s dětmi na ulici. Základem práce sociálních pracovníků v azylových domech je klientky vyzbrojit takovými dovednostmi, aby zdatně zvládaly roli matky i živitelky zároveň. Možnost bydlení v azylovém domě se tedy váže na smluvní povinnost klientky k aktivní spolupráci se sociálními pracovníky a dodržování plnění cílů, které jsou nastaveny při počátku spolupráce. Bohužel se ale klientky dostávají do pastí, a i když na sobě intenzivně pracují, přesto je naděje na nalezení návazného ubytování velmi malá. Lux a Mikeszová (2013) se zabývali hledáním faktorů úspěšného začlenění osob bez domova do běžné společnosti. Do faktorů úspěšného začlenění řadí: osobní motivaci jedince, nalezení práce, finanční gramotnost, zodpovědnost, spolupráci

se sociálními pracovníky, zdraví, rodinné zázemí, vhodného partnera, sociální kapitál, dobu pobytu v krizových podmínkách, osobnost jedince a jeho vzdělání. Osobní motivace je předpokladem k přijetí uchazečky do azylového domu, nalezení práce může být jedním z osobních cílů klientky, tudíž tento faktor lze během pobytu ovlivnit, finanční gramotnost mohou sociální pracovníci podpořit, stejně jako zodpovědnost za řešení situace. Spolupráce je povinností klientek. Do zdraví klientky a do rodinného zázemí a volby partnera nemohou sociální pracovníci zasahovat. Záleží na otevřenosti a osobnosti jedince, kde leží jeho hranice soukromí. Lux a Mikeszová (2013) se také soustředili na bariéry reintegrace osob bez domova do trvalé formy bydlení. Uvádí dluhy, nedostupnost bydlení, věkovou a genderovou diskriminaci na trhu práce, závislost a nízkou sebedůvěru. Podle zkušeností organizace Jako doma, která se zabývá výhradně bezdomovectvím žen, lze k bariérám v návratu do běžného života připojit ještě zejména chudobu, limitované pracovní příležitosti; zdravotní obtíže, ztrátu motivace ke změně jako důsledek dlouhodobého bezdomovectví (Jako doma, 2014).

Do budoucna existuje reálná naděje, že by v oblasti sociálního bydlení mohla přijít systémová změna. Ministerstvo práce a sociálních věcí (2016) uvádí, že návrh zákona o sociálním bydlení a příspěvku na bydlení podporuje nájemní bydlení pro mladé rodiny s dětmi, seniory, zdravotně postižené nebo osoby bez domova. Přijetí zákona však není v dohledné době plánováno, záleží tedy na politické reprezentaci, kdy se sociální bydlení začne řešit legislativně.

2 Sociální služby v kontextu řešení obtížné životní situace matek či rodin s dětmi

2.1 Sociálně právní rámec tématu

V rámci prvního moderního pojetí lidských práv po druhé světové válce se ve Všeobecné deklaraci lidských práv **Organizace spojených národů** z roku 1948 ve čl. 22 píše, že „každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální, kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a k svobodnému rozvoji jeho osobnosti“. Vzhledem k nevyhnutelnosti deklarace byl v roce 1966 sepsán Pakt o ekonomických sociálních a kulturních právech, ve kterém se státy zavazují k „uznání práva každého jednotlivce na přiměřenou životní úroveň pro něj a jeho rodinu, zahrnující v to dostatečnou výživu, šatstvo, byt, a na neustálé zlepšování životních podmínek“.

Rada Evropy jako mezinárodní subjekt sdružující evropské státy v roce 1961 vydala Evropskou sociální chartu. Ta se odkazuje na Evropskou úmluvu o sociální a zdravotní pomoci z roku 1953, ve které je definována sociální pomoc. Evropská sociální charta znovu vymezuje právo na sociální a zdravotní pomoc a právo na využívání služeb sociální péče (Tomeš, 2011).

Evropská unie se zabývala chudobou mimo jiné jako důvodem k sociálnímu vyloučení až po roce 1997, kdy byla přijata Amsterodamská smlouva. EU vycházela z přesvědčení, že sociálním událostem je společným jmenovatelem chudoba a sociální vyloučenost. Všechna svá opatření poté směřovala k cestě plné zaměstnanosti – nástroji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. V roce 2000 v Lisabonu se státy domluvily na rapidním poklesu nezaměstnanosti o polovinu. O rok později Rada EU přijala „Laekenské indikátory“ sociálního začleňování. Byl vyhlášen také akční program společenství na podporu spolupráce mezi členskými státy v boji proti sociálnímu vyloučení. V roce 2006 se Evropská unie dohodla na řešení této otázky metodou otevřené koordinace. Od roku 2007 do roku 2013 Evropská unie soustředila nejvíce zdrojů pro nejchudší členské státy a regiony s cílem podpořit jejich růst, vznik nových pracovních míst a inovací. Do roku 2020 bude politika soudržnosti EU usilovat o dosažení cílů v oblasti zaměstnanosti, inovací, vzdělání, sociálního začleňování a klimatu/energie.

Česká republika je členem všech výše zmíněných mezinárodních organizací, z čehož vyplývá, že je povinna všechny platné smlouvy plnit a dodržovat.

Sociální politika České republiky je již od jejího vzniku postavena na garanci základních lidských práv. Ta jsou právně zakotvena v ústavním pořádku státu. Z Listiny základních práv a svobod ČR (platné od roku 1993) pramení sociální práva každého občana. Jsou součástí čtvrté hlavy tohoto dokumentu. Mezi základní sociální práva se řadí právo na práci, právo na svobodnou volbu povolání, důstojné pracovní podmínky, právo na zdraví, právo na vzdělání, právo na bydlení a pro účel této práce nejdůležitější právo na sociální zabezpečení a pomoc v hmotné nouzi. Dle čl. 30 (2) Listiny „*má každý občan nacházející se v hmotné nouzi právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek*“. Podrobnosti tohoto ustanovení jsou dány zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů, zákonem o hmotné nouzi č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o sociálních službách. Situace matek s dětmi bez stabilního bydlení vyžaduje propojení systému sociální ochrany. Proto zmiňují několik právních předpisů, které mají za cíl sladění a provázání nástrojů sociální politiky, aby pomoc cílové skupině byla co nejvíce efektivní.

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, jehož poslední změna byla 1. 1. 2016, stanovuje částku existenčního minima jako minimální hranici příjmu fyzických osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění přežití, dále se věnuje částce životní minimum stanovující takovou hranici peněžních příjmů, která fyzickým osobám zajistí výživu a základní potřeby pro osoby aktivní ve veřejně prospěšných pracích nebo při hledání zaměstnání. Zákon o pomoci v hmotné nouzi č. 111/2006 Sb. stanovuje kritéria posuzování hmotné nouze, garanci peněžitých dávek, vymezuje účastníky systému, orgány zajišťující pomoc v hmotné nouzi a podrobně se věnuje popisem pojmů důležitých v řízení o dávku hmotné nouze. Posledním velmi důležitým právním předpisem je zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Sociální služby dle Matouška (2011, s. 11) „*chrání občana tím, že v jeho prospěch něco konají*“.

Právo na bydlení upravené též v mezinárodních dokumentech je v současné době tržní společností vnímáno jako právo nárokové. Je determinováno a modifikováno prostředím, kde dochází k naplňování tohoto práva, a to soukromým trhem bydlení (FEANTSA, 2008).

2.2 Vymezení služeb pro matky s dětmi v sociálně nepříznivé situaci

Systém sociální ochrany v ČR zahrnuje obligatorní sociální zabezpečení a fakultativní sociální péči. Oba systémy zajišťují realizaci základních sociálních práv, reagují na potřeby občanů, reflektují důsledky sociálních událostí. Mezi mezinárodně uznávané sociální události patří také sociální dezintegrace (MOP, 1952). Sociálně dezintegrovaní jedinci jsou dle Tomeše „*společensky nepřizpůsobení nebo zanedbaní ve smyslu ztráty rolí ve standardně fungujících sociálních strukturách*“ (Tomeš, 2010, s. 271). Cílem sociální pomoci je návrat občanů nacházejících se v nepříznivé sociální situaci do přiměřených sociálních vztahů, aby jejich způsob života nebyl v rozporu s obecnými zájmy společnosti a nedocházelo k opětovné sociální izolaci. Systém sociální ochrany poskytuje sociálně dezintegrovaným sociální dávky a služby. Sociální služby jsou v současnosti součástí nenárokového systému sociální pomoci. Staví se na třech pilířích, prvním jsou dávky pro osoby se zdravotním postižením, dále na sociálních službách a pomoci v hmotné nouzi. Sociální služby jsou dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., kategorizovány na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Rovněž existuje dělení dle formy poskytování na pobytové, ambulantní a terénní.

Oblast sociálních služeb si však prošla velkým transformačním procesem. Před rokem 1989 byly součástí tvrdě institucionálního modelu centrálně řízeného socialistickým státem. Chyběla odpovědnost, nebyly vyjasněny kompetence účastníků procesu poskytování veřejných sociálních služeb, neexistoval systém rozvoje a dalšího vzdělávání sociálních pracovníků. Též chybělo vymezení širší zájmové skupiny a byla zcela potlačována role občanského a neziskového sektoru. Režim zastíral existenci kohokoliv, kdo měl nějaké postižení či sociální problém. Ihned po převratu 1989 začal proces transformace pod vlivem demokratizace společnosti. Právě pobytové služby měly největší potíže s přijímáním změn. Řízení organizací se soustředilo spíše na kvalitu ubytování než na kvalitu služeb, což zapříčiňovalo, že život v pobytových službách nebyl vůbec srovnatelný s životem vrstevníků a nesměřoval k podpoře člověka v jeho přirozeném prostředí. Do roku 2006 se poskytovaly sociální služby na základě právní úpravy z roku 1988, pozměněné v roce 1991, ale stále neodpovídající potřebám té doby. Skutečný rozvoj nastal až s účinností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který obsahuje řídicí, metodické a koordinační činnosti závazné pro všechny poskytovatele (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011). V současné době jsou sociální služby velmi

rozmanité, reagují na základní životní potřeby občanů, ale dokážou být velmi specializované na určitou oblast znevýhodnění.

2.3 Azylové domy pro matky s dětmi jako sociální služba v ČR

Sociálními službami pro matky v obtížné životní situaci spojené se ztrátou bydlení jsou primárně azylové domy. Azylové domy jsou dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., službou sociální prevence. Zákon definuje v § 53, že každá služba sociální prevence by měla napomáhat zabránit sociálnímu vyloučení osobám, které jsou tímto jevem ohroženy vlivem krizové sociální situace, životních návyků, způsobem života v nesouladu se společností, životu v sociálně znevýhodňujícím prostředí nebo možného ohrožení trestnou činností jiné fyzické osoby. Jejich cílem je překonání nepříznivé sociální situace klienta a ochrany společnosti před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Azylové domy jsou „*pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení*“. Dále zákon uvádí základní činnosti této služby, kam patří poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajišťování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. stanovuje dobu pobytu na zpravidla ne více než jeden rok. Zmiňuje, že tyto služby jsou klientům poskytovány ze zákona za úhradu, cena je limitována maximem za čerpání služeb.

Azylové domy poskytují své služby různým cílovým skupinám klientů. Na základě klientely se azylové domy dělí na několik typů, např. azylové domy pouze pro muže, ženy, rodiny, ženy s dětmi, oběti domácího násilí a pro osoby s potřebou ošetrovatelské péče, seniory. Zařízení jsou rozprostřena po celé České republice. Dle typologie sociálních služeb se azylové domy pro matky s dětmi řadí do služeb pro děti a rodiny a do služeb reagujících na chudobu a bezdomovectví (Matoušek, 2011).

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách, stanovuje standardy kvality sociálních služeb, které se vztahují na všechny registrované sociální služby. Azylové domy jsou povinny tyto standardy naplňovat s cílem zajistit kvalitu poskytované sociální služby klientům. Standardy jsou rozděleny do tří okruhů procedurálního, personálního a provozního.

Standard č. 1 zajišťuje zájemcům informace o poslání a cílech služby, o kterou mají zájem. Dále informuje o cílové skupině azylového domu (MPSV, 2009). Stručně vymezuje zásady poskytování služby, kam lze v případě azylových domů řadit například

respektování práv a důstojnosti uživatelů a jejich dětí, respektování volby při řešení jejich nepříznivé sociální situace, podpora samostatnosti a odpovědnosti a individuální přístup při práci s klienty. Azylové domy zprostředkovávají informace veřejnosti nejčastěji prostřednictvím webových stránek a tištěných informačních materiálů. O organizacích jsou také informovány další subjekty působící v dané lokalitě (např. neziskové organizace, OSPOD, církev). Způsob poskytování dané sociální služby mají azylové domy zanesen v různých interních pracovních dokumentech.

Druhý standard se zaměřuje na ochranu práv osob užívajících sociální službu. Předchází tak porušování lidských práv a svobod (MPSV, 2009). Vzhledem k tomu, že role sociálních pracovníků jsou v azylových domech nejen pomáhající, ale také významně kontrolní, standard stanovuje, kde už kontrola hraničí s omezováním základních lidských práv. V případě práva na soukromí je v azylových domech pravděpodobné, že do bytové jednotky klientky vstoupí sociální či jiný pracovník organizace bez ohlášení. Může se jednat jak o kontrolní návštěvu, tak o technický problém. Při kontaktu mezi sociálními pracovníky azylových domů a klientkami může docházet k nejasným situacím, kde každá strana může spatřovat své právo nebo naopak porušení práva. Nesrovnalosti se mohou týkat také práva na svobodnou volbu (např. nepřijatelné je podsouvání „správného řešení“), na důstojné zacházení (např. jak klientka chce být oslovena), na ochranu osobních a citlivých údajů, práva na rovný přístup, na svobodu pohybu nebo také na rodinný život. Součástí druhého standardu je v druhém bodě zpracování možných střetů zájmů. Tyto situace je velmi těžké definovat, jejich pojmenování a řešení velmi úzce souvisí s uchopením etických zásad přímé práce s klienty.

Třetí standard se věnuje zájemcům o služby (MPSV, 2009). Ti kontaktují zařízení telefonicky, osobně či písemně. Pracovníci azylových domů nejprve ověřují, zda volající spadá do cílové skupiny služby. Pokud ano, klientka je pozvána na osobní setkání potřebné k podání žádosti nebo doloží potřebné dokumenty k zařazení do evidence uchazeček. Každý azylový dům si stanovuje podmínky, které je nutno plnit po dobu účinnosti žádosti o místo v azylovém domě. Některé azylové domy požadují telefonický kontakt alespoň jedenkrát měsíčně, jiné mají časové prodlevy delší. Aktivita a zájem o svou žádost v přiměřené míře jsou při výběrových řízeních brány v potaz. Standard říká, že při jednání se zájemcem se projednávají jeho požadavky, očekávání a osobní cíle (MPSV, 2009). Při jednání se zájemkyněmi o službu se již rámcově mapují

její potřeby. Zájemkyně sdělují rychlým popisem současnou sociální, bytovou, finanční, rodinnou situaci, dále osobní údaje a kontaktní informace.

Čtvrtý standard je zaměřen na smlouvu o poskytování sociální služby. Standard udává závazný obsah, který smlouva musí obsahovat, dále zdůrazňuje, že je třeba, aby obě smluvní strany rozuměly obsahu a účelu smlouvy. Poslední kritérium zadává nutnou individualizaci smlouvy (MPSV, 2009). V praxi se tím myslí, že ve smlouvě by měl být vytyčen osobní cíl klientky, od jehož naplňování se bude odvíjet dlouhodobá spolupráce. Definice takového cíle je pro spolupráci zásadní, některá zařízení jeho stanovení žádají hned při podpisu smlouvy, jiná na tomto procesu pracují společně s klientkami a osobní cíl zařazují do smlouvy formou dodatku.

Standard č. 5 obsahuje kritéria potřebná k individuálnímu plánování průběhu sociální služby. Individuálního plánování se účastní klíčový pracovník a klient (MPSV, 2009). Jak je zmíněno výše, vše směřuje k naplnění osobního cíle. Klíčový pracovník je zodpovědný za stanovení dosažitelného osobního cíle, za plánování, průběh a vyhodnocování procesu. Kroky vedoucí k cíli jsou předmětem práce obou stran – klientky i pracovníka. Je na pracovníkovi, aby zvážil všechny aspekty a zvolil takové metody práce, které budou co nejvíce vyhovovat a motivovat klientku k rychlému plnění plánů. Potřeby a individuální plánování jsou předmětem třetí kapitoly obecné části.

Šestý standard je zaměřen na administrativu v sociálních službách. Udává povinnost vedení dokumentace, včetně pravidel pro nahlížení a její uchování (MPSV, 2009). Dokumentace představuje při práci v azylovém domě velmi časově náročnou činnost. Je třeba vést složky jednotlivých klientek, ukládat zápisy z jednotlivých setkání i ze všech skupinových, zapisovat průběh služby, vést individuální plán. Další administrativa je spojena s evidencí žádostí, výběrových řízení atd. Každé zařízení má své vlastní formuláře pro vedení dokumentace a svůj systém zpracování.

Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jsou předmětem standardu č. 7 (MPSV, 2009). O možnosti podání stížnosti na pracovníky azylového domu nebo o způsobu poskytování azylového ubytování mohou být klientky informovány ústní formou nebo se s ním mohou seznámit v pravidlech bydlení v azylovém domě (dále označováno „domovní řád“).

Osmý standard pojednává o návaznosti poskytované sociální služby na další zdroje (MPSV, 2009). Při práci s klientkami pracovníci mapují oblasti, kde klientky cítí deficity a odkazují tak na služby, které by mohly klientky dále využít. Jsou to služby z různých oblastí např. mateřská centra, vzdělávací programy, občanské poradny, agentury práce.

Každý pracovník azylového domu má také k dispozici seznam dalších azylových ubytování, klientky tedy v případě neexistence jiného řešení mohou být odkázány na formu azylového ubytování v jiném zařízení. Standard také zmiňuje, že poskytovatelé podporují klientky v kontaktu s přirozeným sociálním prostředím (MPSV, 2009).

Další standardy se věnují personálním a provozním záležitostem. Azylové domy pro matky s dětmi nemají jednotná uspořádání, další standardy nelze pojmovat obecně.

Zřizovateli azylových domů jsou v České republice dle Matouška (2011) magistráty, obce, církve a neziskové organizace. V tomto smyslu lze tedy zařízení rozdělit na církevní a necírkevní. Organizace azylového domu a jeho personál je ovlivněn posláním a povahou zařízení. Na základě toho je poté nahlíženo na rodinu a její fungování a volen přístup k práci s rodinou. Právě tyto přístupy se mohou odlišovat. V následujících několika odstavcích se pokusím ve zkratce vystihnout možné přístupy k rodinám a přiblížit tak rozdíl mezi vnímáním potřeb klientek azylových domů sociálními pracovníky církevních a necírkevních zařízení. Kategorizace vychází z Možného (1999).

První z konceptů je **teorie sociální směny G. C. Homanse**. Teorie je založena na zásadách, které byly formulovány v roce 1961. Podle teorie sociální směny si lidé vždy vysvětlují své jednání podle toho, co jim přinese v porovnání s tím, co museli investovat. Při práci s lidmi je nutno dát druhým to, co pro ně má vyšší hodnotu, než kolik jsou jejich náklady. Vychází z předpokladu, že lidé vstupují do interakcí s cílem odnést si nějaký zisk (Keller, 2012). Možný (1999) upozorňuje na velké rozdíly v pojmání vztahů různými jedinci, lidské jednání je determinováno také sociálními normami a hodnotami společnosti a zahrnuje také altruisticky založené jedince, kteří naopak cíleně na svých vztazích ztrácí.

Teorie systémů považuje rodinu za systém charakterizovaný seberegulačními a cíleně orientovanými mechanismy. Členové rodiny investují energii do získání kontroly a přístupu k moci, emocím a k pochopení významů. Roli přisuzují nejen vnitřním, ale také vnějším vztahům členů rodinného celku k okolnímu prostředí (Broderick, Smith, 1979).

Symbolický interakcionismus nahlíží na rodinu prostřednictvím konceptu sociálních rolí. Hlavní mechanismus formování sociálních struktur shledává v kontinuální výměně a vývoji významu rolí. Ke směně významů dochází v interakci mezi partnery. Důsledky se poté projeví ve formování osobnosti a fungování partnerských dvojic. Základním předpokladem teorie je, že lidé jednají na základě významu, rolí, jaké

pro ně situace a věci mají, tyto významy jsou odvozeny z interakčních spojení podle reálných výkladů. Interakce jsou tedy „sociálními konstrukcemi reality“ (Jandourek, 2012). V přístupu k rodině založené na teorii sociální konstrukce můžeme uvažovat, že členové zakládající rodiny si přinášejí vzory ze svých původních rodin, které je nutné postupně přijímat a vytvářet svou novou konstrukci reality rodiny (Možný, 1999).

Teorie konfliktu vnímají rodinu jako systém k regulaci konfliktů. Jejich hlavní přínos tkví v poukázání na vzájemnou závislost soukromého a veřejného světa. Tak lze vysvětlit odraz společenských hodnot v rodině a naopak (Možný, 2008).

Z pohledu **sociobiologie** na rodinu se zkoumá, jaké jednání je dané genetickou výbavou a jaké chování člověk získává a učí se socializací a je kulturně determinované. Genetické informace dle sociobiologů tvoří základní rámec pro učení a získávání různých schopností včetně individualizovaných sociálních vztahů. Jako ukázkový vztah určuje vazbu dítěte a matky jako pilíř rodiny, nikoli vztah muže a ženy (Možný, 1999).

Změna režimu a demokratizace po roce 1989 přináší i do pohledu na rodinu nové hodnoty, které nabývají na významu. Jednou z nich je **individualita**. Mezigenerační názorové rozdíly plynou z vývoje a postupné změny společnosti. Životní úroveň se odvíjí od usilovné práce jednotlivce namísto původní dělby práce. V nově tvořeném společenském systému tak přestává zcela fungovat model tradiční nukleární rodiny. Dominuje individuální volba, i rozvod a přetrhání rodinných vazeb jsou založeny na dobrovolnosti jednotlivce bez odpovědnosti ke společnosti jako celku. V důsledku transformace tak dochází k demografickým změnám (Možný, 1999). Nejvýraznější změny jsou sledovány v kategoriích zakládání manželství, rodičovství a rozvodů. Možný (1999) rozvíjí teoretické koncepce demografického chování, kam řadí teorii sňatkového trhu a založení rodiny, teorii rodičovství a socializace dítěte a teorii rozvodovosti.

Všechny doposud uvedené teorie jsou založené na empirii. V textu jsou představeny především proto, aby bylo možné rozlišit vnímání pojetí rodiny očima pracovníků necírkevních a církevních zařízení. Jejich názory se podle uznávaného pojetí mohou lišit. Nicméně pojetí rodiny výše, vycházející z empirických poznatků, jsou v praxi kombinovatelná a každý pracovník se přiklání k těm, které jsou mu nejbližší. Jsou tedy pojímány souhrnně, jako ty uplatňované v zařízeních necírkevní povahy. Kontrast mohou představovat teorie vycházející z náboženského **učení římskokatolické církve**. Církevní pracovníci v rámci poslání azylového domu ctí hodnoty církve a jejich nastavení pojetí rodiny a vnímání jejích potřeb se může na základě toho lišit.

V současné době převládá názor, že rodina prochází krizí. Na to však reaguje náboženská obec odkazující se na přirozenou podstatu rodiny a reaguje tak na nové výzvy, které rodina jako celek musí přijímat a akceptovat.

Pochopení manželského svazku a rodiny se v církevních myšlenkách dlouho vyvíjelo, učení o rodině je ukotveno již v dokumentech II. Vatikánského koncilu (Dokumenty, 1995). V současném pojetí církev klade důraz především na osobní přínos muže a ženy v rodině. Papež Jan Pavel II. (1994) popisuje dvě pojetí rodiny. V první řadě jako společenství charakterizované sdílením osobního vztahu mezi já a ty (comunione) a v druhém případě staví rodinu jako společenství do vztahu k celé společnosti jako my (comunitá). Manželství je prostorem pro trvalé sloučení lásky a života, comunione. Jeho naplnění spočívá v plození dětí, čímž manželství potvrzuje svůj význam rodinného společenství. Katechismus katolické církve (1995) shrnuje, že manželství není přirozeností muže a ženy. Láska mezi manželi odráží božskou lásku k člověku, Krista ke své církvi. Dále ukotvuje, že svazek mezi manželi je trvalý, výlučný, nerozlučitelný, věrný a určený k plození dětí. Církev tudíž neuznává přerušování těhotenství v jakékoliv fázi, za lidskou bytost považuje dítě již od jeho početí. Odpovědnost v tomto ohledu zakládá na sledování plodných a neplodných dní. V případě nefunkčnosti manželství církev doporučuje žít v odloučeném vztahu, uznání případného nového sňatku lze pouze při smrti manžela či uznáním neplatnosti manželství církevní autoritou. Toto se však týká pouze pokřtěných manželů.

V případě neprávnického svazku církev považuje soužití jako tzv. volnou lásku. Do tohoto termínu lze zahrnout konkubinát (nemanželské soužití) či odmítání manželství. Takovéto formy soužití církev odsuzuje, považuje je za nemravné a za zneuctívání hodnot.

Rodina je považována za přirozený celek, kterému náleží podpora a ochrana. Rodiny neplnící zcela svou funkci mají být podpořeny jinými společenskými uskupeními (Katechismus, 1995). Vzhledem k proměnám společnosti církev také reflektuje fakt, že ženy chtějí být zapojeny ve veřejném životě a pracovním procesu. Uznává však, že ženám by mělo být umožněno, aby měly prostor pro péči o děti dle jejich potřeb, aby v závislosti na to potě nebyly znevýhodňovány a omezovány (Sociální encyklika, 1996).

Církev je přístupna mnoha trendům, které se v kontinuu vývoje společnosti stávají přijatelnými, ale zároveň nepřispívají k dobru manželství a rodiny. Připouští individualismus a uskutečňování svého poslání v církvi a ve společnosti. Dostává se ale

do střetu s hodnotami, které jsou pro ni nepřijatelné jako například velká míra rozpadu rodiny, potraty, sterilizace, nezávislost manželů, autority v rodině (Jan Pavel II., 1996).

Reakce církve na změnu společnosti spočívá v jejích pastoračních aktivitách vůči rodinám. Těmito aktivitami rozumíme činnosti celého církevního společenství, kterými se uskutečňuje plán Boží spásy Člověka s odkazem na konkrétní životní situaci rodiny (Jan Pavel II., 1996). Církev se také aktivně účastní příprav na manželství ve spolupráci s rodinami a společnostmi. Ze zkušeností usuzuje, že dobrá příprava zaručuje hodnotný manželský život.

Ještě větší potřebnost církev cítí od rodin trpících krizemi nebo rodin čelících nevhodným okolním vlivům ohrožujícím jejich soudržnost (Jan Pavel II., 1994). Primárně své jednání směřuje k odstranění hlubších příčin, jako jsou např. vystěhování z domova za prací, diskriminace, člena rodiny ve vězení, uprchlictvím, bezdomovectvím, neúplnými rodinami, rodinami s postiženými či závislými dětmi (Jan Pavel II., 1994).

Velkým tématem pro církev jsou různé existující formy soužití bez právního statusu. Přiznává jejich praktický užitek ze soužití, nicméně pouto neuznává. Rodiny postavené na manželství mají určené své povinnosti, funkce a přínosy. Církev tedy vidí nespravedlnost v tom, aby jiné formy soužití disponovaly stejnými nebo podobnými statuty. Stejně tak povzbuzuje katolíky, kteří jsou spjati pouze občanským svazkem, aby ho propojili s vírou. Zakotví tím nerozlučitelnost vztahu. Ta však může být někým vnímána jako omezení svobody a těžkého životního úkolu (Jan Pavel II., 1996).

Církev zakotvuje hodnotu odpovědného rodičovství. Spočívá v naprostém darování se k realizaci manželství, plození dětí. Předává se tak Boží obraz a dokazuje manželská láska. Rodiny, které nemohou mít vlastní děti, pak vybízí k náhradní rodinné výchově a péči o lidi na okraji společnosti. Dětem také vštěpuje, že soudržnost rodiny zajišťuje osobní blaho a dlouhý život (Jan Pavel II., 1994).

Dodržování církevních hodnot ze strany sociálních pracovníků v azylových domech se odráží v jejich přístupu ke klientkám. Neopomíjí však ostatní společenské teorie rodin a ani povinnosti vyplývající ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je však nutno rozdíly mezi zařízeními vnímat.

2.4 Další služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci

Další službou, které může pomoci při řešení sociálně nepříznivé situace matek spojenou se ztrátou bydlení, je **krizová pomoc**. Patří mezi služby sociální prevence.

Je to „terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady“ (Odbor 22, 2017). Situace, které přivádí klienty do této služby, jsou různorodé. Může se jednat i o hraniční situace, například úmrtí blízké osoby, sebevražedný pokus, šikanování, dlouhodobé působení stresorů či jiných již nezvladatelných situací (Slovník MSPV, 2016-2018). „Posláním krizové pomoci je tedy poskytovat krátkodobé ubytování osobám v situaci, kterou vnímají jako krizovou s cílem jejich stabilizace a navázání na další zdroje pomoci“⁶ (Markvartová, Brabencová, Klárová, 2015). Krizová lůžka se mnohdy nacházejí přímo v azylových domech, jsou však prostorově oddělena a klienti fungují v jiném, intenzivnějším režimu než ostatní ubytovaní. Krizová pomoc se zpravidla poskytuje pouze na jeden týden, smlouva je takto uzavřena již při nástupu.

Oddělení sociálně právní ochrany dětí jsou státními orgány péče o děti v České republice a vykonávají tzv. sociálně-právní ochranu dětí. Sociální pracovníci prověřují případy špatného zacházení rodičů či jiných pečujících osob na základě upozornění ze strany školského zařízení, lékaře či občana, který má opodstatněný dojem, že je s dítětem špatně zacházeno. Na základě zahájení spolupráce s rodinou navrhuje opatření včetně omezení, pozastavení či zbavení rodičovské odpovědnosti. Může navrhnout i umístění dítěte mimo původní rodinu. Pro tyto účely v České republice fungují **zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**. Velkou část dětských krizových lůžek provozuje Fond ohrožených dětí, z.s.⁷ Do těchto zařízení může rodič dítě umístit i dobrovolně. Jde o situace, kdy rodič ví, že by mohl ohrozit péči o dítě např. pobytem na ulici, a tak raději

⁶ Např. Krizová pomoc Proxima Sociale o.p.s. cílí pouze na rodiče (případně jiné pečující osoby) s dětmi nebo na dospělé osoby bez dětí, nacházející se v krizové situaci spojené se ztrátou bydlení. Přednostně jsou ubytovávány osoby s nezletilými dětmi. Cílem služby odpovídají charakteristice klienta opouštějícího zařízení, je to tedy uživatel, jehož psychický stav je stabilizovaný, orientuje se ve své aktuální situaci a dokáže učinit kroky k jejímu řešení a podařilo se mu zajistit alespoň dočasné ubytování (Markvartová, Brabencová, Klárová, 2015).

⁷ V současné době je to 16 tzv. Klokánků (kolektivní zařízení, kde o děti pečují tety v bytových jednotkách) s kapacitou 326 míst (FOD, 2012-2018).

zvolí cestu dočasného pobytu dítěte mimo rodinu na dobu překonání bytové krize (Matoušek, 2011).

Zákon č. 108/2006 Sb, o sociálních službách definuje tyto **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** jako „*terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.*“ Sociálně aktivizační služby se poskytují v přímo v přirozeném prostředí klienta a jeho rodiny s cílem dosažení změn ve fungování rodinného celku. Služba je velmi časově náročná, kdy pracovník musí s rodinou navázat důvěrný vztah a až následně může pracovat na zlepšování situace. Rodina tak může například předejít odebrání dětí do ústavní výchovy (Hrubeš, 2018). Zlepšování životní situace rodiny a tvorba bezpečného prostředí pro zdárný vývoj dítěte předpokládá aktivní účast obou rodičů. Sociální pracovník zahajuje dlouhodobou intenzivní spolupráci spojenou s řešením obtíží v oblasti bydlení, financí, zaměstnání, péče o domácnost, péče o děti a naplňování jejich potřeb. Služba může být realizována v součinnosti s orgánem sociálně právní ochrany, který rodinu do programu doporučí a následně sleduje proces změny ve fungování rodiny (Proxima Sociale, 2018). Rodiče získávají a obnovují své sociální a rodičovské kompetence, zlepšuje se život dítěte v rodině, jeho úspěšnost ve vzdělávání, rodina se učí hospodařit, budují se v ní mechanismy prevence zadlužení a ztráty bydlení (Hrubeš, 2018).

Občanské poradny zřizované neziskovými organizacemi po celé České republice poskytují občanům v tíživé životní situaci nezávislé, odborné, nestranné a bezplatné sociální poradenství. Okruh jejich činností je velmi různorodý, věnují se osmnácti okruhům sociálního práva, od ochrany základních lidských práv až po právní řád EU (Asociace občanských poraden, 2010). Jsou zastřešeny Asociací občanských poraden, která sdružuje všechny jednotlivé poskytovatele, podporuje je v jejich práci a zajišťuje odborná školení pro občanské poradce (Nečasová in Matoušek, 2013).

Posláním občanských poraden je asistovat klientům při řešení jejich životních situací, aby byly naplňovány dva základní cíle. První je zaměřen na klientský problém, spočívá v zajištění znalostí práv a povinností klienta, dostupnosti služeb a pomoc vyjádřit své potřeby, dále poskytnout účinné rady, informace a pomoc. Druhý je spíše systémový. Na základě analyzování a řešení klientských potíží upozorňovat příslušné státní a místní

orgány na nejasnosti či nedostatky v platné legislativě. Občanské poradny jim tak poskytují zpětnou vazbu a odhalují neřešené systémové problémy. Funkcí poraden je také přispět a zlepšit systém služeb a fungování úřadů na různých úrovních veřejné správy (Asociace občanských poraden, 2010; Nečasová in Matoušek, 2013).

Klientky azylových domů mohou v občanských poradnách získat informace a rady ohledně práv, která se týkají oblasti bydlení, dávek státní sociální podpory, dávek hmotné nouze, sociálních služeb, pracovně právních vztahů, rodiny a soudních řízení. Občanské poradny se také velmi intenzivně věnují dluhovému poradenství.⁸

V souvislosti s životními obtížemi klientek je třeba zmínit, že v prostředí sociálních služeb najdeme intervenční centra, která poskytují pomoc obětem domácího násilí. Pokud je matka s dítětem či dětmi obětí domácího násilí, intervenční centra jí poskytnou komplexní pomoc. Zákon o sociálních službách vymezuje tři formy poskytování této služby, a to ambulantní, terénní a pobytovou. Ambulantní forma je dostupná přímo v intervenčním centru, terénní se přesouvá za klientkou přímo do místa bydliště a pobytová forma spočívá v zajištění ubytování, stravy. Pobytová forma této služby je nejčastěji organizována prostřednictvím krizových lůžek v azylových domech. Azylové domy pro oběti domácího násilí mají způsob práce přizpůsobený cílové skupině zahrnující krizovou intervenci, poradenství, případně psychoterapii. Tato zařízení jsou zpravidla na utajených adresách (Ševčík, Špatenková, 2011).

2.3 Služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci v zahraničí

Mezinárodní komparace v oblasti sociálních služeb je velmi složitou otázkou. V otázce organizace a financování služeb pro rodiny či matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci je třeba brát v potaz celkově orientaci sociální politiky neboli typ sociálního státu a nastavení rodinné politiky.

G. Esping-Andersen označuje rodinu za mimořádně důležitého aktéra pro zajišťování blahobytu a snad jediný nejdůležitější sociální pilíř postindustriální ekonomiky (Esping, Andersen 1999, Sgritta. 2001). Typologií sociálních států můžeme najít několik, pro příklad uvádím typologii Espinga-Andersena. Autor rozděluje státy

⁸ Občanské poradny jsou přímo zapojeny v projektu Dluhové poradenství proti dluhové pasti. Na stránkách Asociace občanských poraden lze v hlavní nabídce najít záložky odkazující přímo na situaci, ve které se klient může nacházet (Musím si půjčit, dlužím a půjčuju si, jak na dluhy atd.). Poradny tedy poskytují poradenství ve spolupráci s bankami, ale dbají na nestrannost a nezávislost (AOP, 2010).

podle toho, do jaké míry jsou připraveny postarat se o občana, který není účasten na trhu práce, tak aby nebyl existenčně ohrožen důsledky nezaměstnanosti. K jednotlivým typům sociálních států přiřazuje typ rodinné politiky.

Nejčastěji jsou rozlišovány čtyři typy:

1. Liberální režim: pasivní politika zaměstnanosti, redukováná pomoc neprivilegovaným skupinám, nízké zastoupení státního sektoru na trhu práce, flexibilní pracovní trh, nízké sociální dávky, rodina nijak výrazně podporována, státní zásah pouze v případě krizových situací (USA, Velká Británie).
2. Sociálně demokratický systém: aktivní politika zaměstnanosti, štedrá sociální politika, vysoké zastoupení žen na pracovním trhu, podpora sladování pracovního a rodinného života (Skandinávie).
3. Konzervativní režim: zaměřen především na ochranu osob zdravotně postižených osob, které se nemohou účastnit trhu práce, jsou nezaměstnané, odchází do důchodu atd. Sociální dávky se odvíjí od doby pojištění a výši odváděného pojistného, nízká podpora možnosti skloubit zaměstnání a rodinu (tradiční hodnota, muž hlava a živitel rodiny) (Německo, Francie).
4. Režim prorodinně orientovaný: spoléhá na pomoc rodiny v ochraně všech členů proti ekonomickým a sociálním rizikům, pozdější odchod mladých z původních rodin, nesoulad rodiny a zaměstnávání (odklad zakládání vlastních rodin) (Itálie, Španělsko).

Od počátku 90. let se vyvíjí pátý typ sociálního státu postsocialistický. Prozatím je jeho forma přechodná, ale snaží se podporovat odpovědné chování obyvatel, stále více se rozvíjí neziskový sektor, ženy jsou na trhu práce zapojeny, sociální dávky jsou nastaveny s přihlédnutím k pasivnímu přístupu v pracovním zapojení (Matějková, Palonciová, 2004).

Na základě kulturních podobností jsou níže popsány systémy sociální pomoci a služeb pro matky v nepříznivé životní situaci spojené se ztrátou bydlení.

Slovensko

Na Slovensku je pomoc lidem v nepříznivé sociální situaci poskytována formou sociálních služeb ukotvených v zákoně č. 448/2008 Z.z., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Dle Heina (2013) se na Slovensku sociální služby zaměřují na prevenci vzniku nepříznivé sociální situace, jejího řešení anebo zmírnění. Směřují k zachování, obnově nebo rozvoji fyzické osoby vést samostatný život, k podpoře

začlenění do společnosti, k prevenci sociálního vyloučení a k řešení krizové situace jednotlivce nebo jeho rodiny. Azylové domy pro matky s dětmi neboli útulky pro matky s dětmi jsou upraveny v § 26 výše zmíněného zákona, který vymezuje rozsah poskytovaných služeb na ubytování, sociální poradenství, pomoc při uplatňování práv, rozvoj pracovních dovedností a nezbytné ošacení a obuv. Určuje také, že tato sociální služba je poskytována odděleně pro jednotlivce, rodiny s dětmi a jednotlivce s dětmi.

Seznam azylových domů pro matky s dětmi na Slovensku je dostupný na internetovém odkaze <http://www.domov.estranky.sk/clanky/domovy-pre-matky-s-detmi/adresar-domovy.html>. Jeden z azylových domů ve východním Slovensku je zřízen pod neziskovou organizací Dorka, n.o. Tento azylový dům pro matky s dětmi má kapacitu šedesát pět klientů, které ubytovává ve třinácti bytových jednotkách. Poskytuje pomoc osamělému rodiči, nebo rodičům s dětmi, kteří nemají zabezpečené ubytování nebo nemohou ze závažných důvodů bydlení využívat. Úhrada za pobyt vychází z principu solidarity, zohledňuje aktuální situaci rodiny a jejích finančních zdrojů, měla by být ve výši 30 % z celkového příjmu uživatelů sociální služby. Minimální hranice je stanovena na 35 €, maximální na 190 € měsíčně (Dorka n.o., 2017).

Německo

Německá spolková republika disponuje souhrnným sociálním zákoníkem (Socialgesetzbuch, dále jen SGB). Tento rozsáhlý právní dokument je složen z dvanácti knih, každá kniha se zabývá jinou oblastí sociálního systému. Pro účel této práce je nejdůležitější kniha poslední – SGB XII věnující se sociální pomoci. Dle § 1 SGB XII. je funkcí sociální pomoci umožnit příjemci žít život odpovídající důstojnosti člověka, dále pomoci příjemci žít nezávisle na pomoci a pracovat podle svých možností k dosažení osobních cílů. Sociální pomoc zajišťují instituce sociálního zabezpečení prostřednictvím místních a regionálních poskytovatelů, které mají ze zákona povinnost společně spolupracovat. Za tímto účelem jsou zřízeny v jednotlivých regionech společná informační centra („Gemeinsame Servicestellen“), jejichž úkolem je zajišťovat podporu potřebným osobám co nejbližší jejich bydliště a za co nejkratší dobu (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2014).

Korporativní (sociálně demokratický) model sociálního státu, který je v Německu realizován, nechává poskytování sociálních služeb na nestátním sektoru. Ten je na státu výrazně finančně závislý, což je podmíněno jeho státní centralizací. Celá řada neziskových organizací však proniká do všech oblastí poskytování sociálních služeb,

v německém kontextu sociální péče. Dále je poskytování sociálních služeb také v diki šesti tradičních dobročinných organizací veřejné sociální péče, např. Caritas, Diakonie, Židovské obce sociální péče.

Azylové domy pro matky s dětmi jsou například v Bavorsku zařazeny mezi služby nahrazující rodinu. V německém prostředí mají tyto služby nahradit základní funkce rodiny, které ztratila. Poskytují dva druhy činností – pomoc při výchově a krizovou intervenci, kam jsou přímo řazeny azylové domy pro ženy (Evers, Heinze, Olk, 2010).

Rakousko

Rakouská spolková republika je složena z devíti autonomních zemí, které samy určují podobu a rozsah sociálních služeb. Spolkové země mají svou vlastní legislativu, čímž se Rakousko v tomto směru velmi podobá Německu. Rámcově jsou země zavázány k plošnému budování sociálních služeb. V souhrnném rejstříku platném pro všechny země lze dohledat téměř stejný rozsah sociálních služeb jako v České republice (Průša, Víšek, 2012). V poskytování sociálních služeb převládá neziskový sektor.

Sociální pomoc v Rakousku zahrnuje pomoc k zajištění životních potřeb, pomoc ve specifických životních situacích a pomoc lidem se speciálními potřebami. Je realizována formou peněžitých a věcných dávek, sociálními terénními, částečně pobytovými službami (Horecký, 2012). Služby azylových domů spadají do balíčku pomoci k zajištění životních potřeb. Spolkové Ministerstvo práce a sociálních věcí a ochrany spotřebitele na svých webových stránkách nabízí přehled všech sociálních služeb po celém Rakousku. Jednou z nalezených sociálních služeb, která se podobá azylovým domům v ČR, je Centrum pro dívky a ženy ve Východním Tyrolsku. Toto centrum poskytuje dočasné ubytování ženám a jejich dětem na omezenou dobu. Bohužel na webových stránkách zařízení nelze dohledat podmínky poskytování služby (Sozial Ministerium, 2017).

Dávky sociální pomoci jsou svým obsahem velmi podobné České republice, rozdíly lze najít při komparaci kritérií pro jejich přiznání (Horecký, 2012).

Polsko

Sociální systém Polska je nesnadné konkrétně zarámovat, reprezentuje ho směsice různých přístupů inspirovaných ze zahraničí nebo z doporučení mezinárodních organizací (Agartan, 2005). Polsko se v nedávné minulosti začalo sociální politice věnovat systematictěji v důsledku větší stability a ekonomického růstu po zvládnutí hospodářské krize (Geissler, Holeňová, Horová, Jirá, Solnářová, Svobodová, Tomášková, 2015).

Sociální pomoc v Polsku se odvíjí od umožnění jednotlivcům a rodinám překonat obtížné situace, které nejsou schopni zvládnout sami svými zdroji a schopnostmi. Je organizována vládou na státní úrovni a samosprávou na úrovni komunální ve spolupráci s neziskovými organizacemi, církví a různými fyzickými a právníckými osobami. Krizová intervence je v Polsku brána jako forma sociální pomoci, která se provádí činnostmi ve prospěch jednotlivců i rodin, jež se nacházejí v krizi. Její součástí je okamžitá psychologická pomoc, sociální poradenství nebo poskytnutí útočiště po dobu tří měsíců (MPIPS.pl, 2017). Matkám s dětmi a těhotným ženám je v rámci krizové intervence poskytováno ubytování v domovech, které lze připodobnit k azylovému ubytování pro matky s dětmi v ČR.

Systém sociálních služeb je v Polsku organizován decentralizovaně. Nároky na dávky i služby jsou přiznávány okresní správou. Ta prověřuje osobní situaci člověka, rodiny, příjmy atd. Na základě přiznání nároku je poté žadateli mimo dávky hrazena i část nebo poměrná část úhrady za sociální službu. Musí se jednat pouze o služby zřízené státem, krajskou nebo obecní samosprávou, neziskovými organizacemi nebo církví. Pokud chce žadatel čerpat službu od komerčních subjektů, příspěvek mu poskytnut není. Tento systém tedy staví nekomerční sociální služby do role poslední možnosti, čímž se navenek snižuje atraktivita těchto služeb, nicméně zajišťují poslední záchranu pro ty, kteří si nemohou obstarat prostředky na péči z vlastních zdrojů (Geissler, Holeňová, Horová, Jirát, Solnářová, Svobodová, Tomášková, 2015).

3 Přímá práce s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi

Vnější svět je nám všem společný, ale v každém z nás se liší jeho vnímání. Vnější obrazy se v každém z nás proměňují a tvoří vnitřní svět. Ten je ovlivněn mnoha faktory, například věkem, různými osobnostními charakteristikami, komunikačními schopnostmi a dovednostmi, rozumovou úrovní, sociální inteligencí, prostředím, ve kterém jsme vyrůstali atd. S životními situacemi tak může každý pracovat a nakládat jinak. Pro někoho mohou být pouhou krátkodobou překážkou, pro někoho téměř neřešitelným úkolem, na který nemá dostatečné síly. Při komunikaci tak musíme brát v potaz, že obrazy vnějšího světa se mohou lišit, nemusíme se s nimi ztotožňovat, ale k jejich uchopení bychom se měli snažit jim porozumět. Pro pomáhající pracovníky je nahlížení jedné a té samé situace očima svých klientů klíčové k založení vztahu mezi ním a klientem (Kopřiva, 2006).

Důležitým aspektem ovlivňujícím úspěšnost spolupráce je vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. „*Hlavním nástrojem pracovníka je jeho osobnost*“ (Kopřiva, 2006, s. 14; Štegmannová, Havrdová, 2010, s. 45).

Pomáhající se zabývá důležitými životními problémy konkrétních lidí, pokud se daří při společné práci, pomáhající může mít uspokojivý pocit, jakému vývoji vlastně napomáhá (Kopřiva, 2006). Dle Matouška (2010) v pomáhajících profesích dochází k většímu prolnutí klientova a pracovníkova života než při jiných druzích práce. Aby spolupráce mohla fungovat, je vhodné, aby pracovník dokázal nahlédnout do klientčina přirozeného světa a pokusil se analyzovat nejen akutní a dlouhodobé potřeby, ale také prázdná vztahová místa. Pokud se podaří odhalit role, které v klientčině životě nemají zastání a klientce chybí, pracovník získává příležitost ukotvit se v klientčině životě po dobu průběhu služby. V prostředí azylových domů se pracovník dle Matouška (2010) může stát klientčíným průvodcem reálným světem, průvodcem vnitřním světem, rodičem, učitelem či ochráncem. Zapadnutí role sociálního pracovníka do vnitřního světa klientky indikuje oboustrannou aktivitu, podporu, empatii a je předpokladem pro budování funkčního důvěrného vztahu.

Všem azylovým domům pro matky s dětmi je společné, že s uživatelkami pracují nejen individuálně, ale také skupinově. V následující kapitole jsou uvedeny metody práce využívané při přímé práci.

3.1 Případová práce

V azylových domech je základní metodou práce s klientkami zaměření se na případ neboli případová práce. Zahrnuje zaměření se na identifikované problémy a jejich prožívání klientem a snaží se porozumět vztahu mezi nimi. Je často popisována jako psychologický přístup (Orme in Davies, 2000). Případová práce uplatňuje několik teoretických přístupů, jejichž znalost pomáhá pracovníkům celistvě vysvětlit různé aspekty klientova života a následně nabídnout přiměřené intervenční postupy. Povaha klientů a jejich problémů neumožňuje aplikovat pouze jednu teorii, pracovníci tak často teorie kombinují, aby zajistili komplexní řešení obtížných životních situací klientů (Navrátil, 2001).

Humanistické a existenciální teorie

Soustřeďují se na člověka jako autonomní osobnost, jeho vnitřní svět. Úkolem sociálního pracovníka v takto orientovaném přístupu je pomáhat lidem v reflexi sebe samých, v odhalování významů, které pro ně prožívaná situace může mít, a v pochopení, jak toto jejich vnímání světa na ně zpětně působí. Interpretace a postoje klientů jsou platné a cenné, ty, které pro klienty nepředstavují problém, svědčí o jeho zdravém potenciálu ke změně. Podporuje přístup, že malé změny vedou k těm větším. Pro případovou práci jsou zásadními Rogersova terapie orientovaná na klienta, Pearlsova tvarová terapie, Franklova logoterapie a transakční analýza Erika Berneho (Navrátil in Matoušek, 2001).

Pro účely této práce má význam především Rogersova terapie orientovaná na klienta a jeho pojetí potřeb. Za nejdůležitější potřebu považoval Rogers potřebu seberealizace, a to ve významu, že člověk má tendenci směřovat k využití vlastních možností a zdrojů. Touto potřebou dle Rogerse disponují všichni, ale ne každý ji dokáže naplnit. Podmínkou seberealizace je uspokojení dvou nižších potřeb, které vedou k psychické rovnováze. Je to potřeba akceptace a potřeba sebezpětí (sebeúcta a z ní vyplývající sebedůvěra) (Vágnerová, 2016).

Sociálně psychologický model a komunikační teorie

Tento model byl ovlivněn teorií rolí, etiketizační teorií a dalšími oblastmi sociální psychologie. Vysvětluje, jak se mezi lidmi tvoří vztahy a jak se tyto vztahy mění v různých sociálních situacích. Teorie rolí přináší do případové práce možnost pochopení problémové situace klienta jako rolový konflikt. Zkoumá také spojení mezi osobními

problémy klienta a jejich sociálními souvislostmi, a to na základě chování v sociálním prostředí. Etiketizační teorie klade důraz na proces tvorby rolí prostřednictvím očekávání okolí a nálepkování. Sociálním pracovníkům neposkytuje postupy práce, ale podněcuje je, aby nepodlehli tendenci k označování klientů a jejich následné stigmatizaci (Navrátil in Matoušek, 2001).

Vědomosti o dorozumívání lidí jsou základní součástí poznatků a dovedností sociálního pracovníka. Komunikační teorie přináší i praktické aplikace, například techniku paradoxu, která vysvětluje problémové chování jedince jako snahu o získání silové převahy ve vztahu. Hojně se teorie využívají při práci s rodinou. Poskytují také pojmový rámec pro rozbor vztahu mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem (Navrátil in Matoušek, 2001).

Systemický přístup

Nabízí ucelený pohled na člověka a společnost, který otevírá nové možnosti zacházení se sociálními a psychosociálními jevy v době postmoderní. Přístup reflektuje roli sociálního pracovníka jako toho, kdo je jedním z aktivních spolutvůrců systému služeb pro lidi, kteří prostřednictvím vlastní profesionální aktivity produkují kategorie sociálních problémů (Macek in Matoušek, 2001).

Kognitivně-behaviorální přístup

Soudobá kognitivně-behaviorální teorie se zaměřuje na všechny empiricky ověřitelné faktory determinující lidské chování a na jejich základě doporučuje určité postupy aplikovatelné právě v případové práci. Doporučuje především způsoby práce vedoucí ke změně chování klienta. Přínosným modelem právě pro práci s klientkami azylového domu je trénink asertivity, jehož cílem je naučit lidi se v komunikaci prosadit tak, aby nedocházelo ke konfliktním situacím a klient se vyhnul silným negativním emocím (Kappl in Matoušek, 2013).

Kanfer a Schefft (in Navrátil, 2001) doporučili několik zásad pro behaviorálně orientovanou sociální práci, kterými jsou orientace na budoucnost, orientace na chování, orientace na řešení, pozitivní orientace na silné stránky klienta, strategie krok za krokem a flexibilita při modifikaci pracovních postupů osobnosti klienta.

Antiopresivní přístup

Má za cíl zvyšovat podíl klienta na jeho autentické participaci ve společnosti, a tím snižovat své strukturální znevýhodnění. Sociální pracovníci stojí mezi zájmy klientů a společnosti. Musí znát sociální a politický kontext klientovy situace, aby se nestali součástí problémů a neprohlubovali je. Antiopresivní model přináší podněty, jež mají podpořit pomáhajícího ve vnímání diskriminace klienta, pomáhají mu v porozumění vzniku a průběhu diskriminačních vlivů. Tento přístup nepřináší konkrétní metody a způsoby práce, ale klade důraz na reflexi širších společenských podmínek k co nejvěrnějšímu pochopení klientovy situace (Navrátil in Matoušek, 2013).

Sociálně-ekologický model a fenomenologie

Sociálně-ekologický model poskytuje systémový rámec pro řešení problémů a zaměřuje se na pochopení způsobů ovlivňování sociálního fungování jedince skrze prostředí. Zkoumá interakce mezi jednotlivci, jejich rodinami, komunitami a širší společností. Jedince považuje za součást prostředí. Zvažuje rovnováhu mezi stresory x zdroji a riziky x ochrannými faktory. Důraz je kladen na lidskou subjektivní zkušenost s životem (Jack in Davies, 2000).

Fenomenologický přístup se opírá o lidské zkušenosti vztahující se k přirozenému světu. Tím je míněn, jak svět obecně, tak i svět vnitřní podložený zážitky, vztahy, zkušenostmi. Pro sociální práci je tento přístup přínosný zejména ve vysvětlení toho, jak lidé zvládají náročné životní situace (např. ztráty, rozchody, osamělost, nezaměstnanost, chudobu, pobyt v ústavním zařízení, nemoc, trestné činy), jak je vnitřně prožívají, jak podle nich přizpůsobují své strategie chování a jak jsou schopni je psychicky zpracovat (Matoušek, 2013).

Sociobiologie

Vysvětluje lidské chování v souvislosti s chováním zvířecím. Umožňuje porozumět hlubinné biologické motivaci lidského jednání, a též se snaží reflektovat její ovlivňování. Popisuje, že vliv intervencí a opatření na chování lidí bude úspěšnější, pokud se podaří ovlivnit poměr zisků a ztrát.

V sociální práci se věnuje tématům hierarchizace společnosti, rodičovské investice do dětí, časná a rychlá reprodukce, solidarita, agresivita (Matoušek, 2013).

Poslední z přístupů, který tvoří teoretickou základnu pro případovou práci, je přístup orientovaný na úkoly. Ten je popsán v další kapitole textu v souvislosti s individuálním plánováním.

Případová práce je někdy označována jako individuální práce, ale záleží na typu případu, může zahrnovat pouze jednotlivce, nebo také pár, či celou rodinu. Všichni lidé jsou považováni za produkt jejich jedinečných okolností. Případová práce poskytuje vztah udržování a péče v průběhu času a pracuje s jednotlivcem, aby se pokusil odpovědět na otázku: „Proč?“ Sociální pracovníci mohou při analýze určité situace nebo problému používat řadu terapeutických metod, ale vždy se zaměřují na osobu nebo osoby, které se na situaci podílejí, a na jejich vnímání. Ačkoli případová práce je někdy kritizována za to, že jsou lidé zodpovědní za své problémy, přesněji vidí, že lidé mají schopnost je vyřešit. To je dosaženo tím, že pracovník aktivně naslouchá, projevuje empatii a pokouší se dát náhled klientovi na situaci. Uznává, že klient má nárok na své sebeurčení a nakonec i zodpovědnost za vlastní rozhodnutí (Orme in Davies, 2000).

Dle Havránkové (2003) musí dojít k souladu prostřednictvím pracovníkova pochopení klientky, jejích rolí, sociálního prostředí, kultury atd., proto aby případová práce mohla vůbec mezi danými osobami probíhat. Přesto je i poté důraz kladen na každou osobu jako jednotlivce. Předpokladem pro reálné poznání potřeb uživatelů je navázání vztahu založeného na důvěře (Štegmannová, Havrdová, 2010).

„Porozumění potřebám a naplnění společně vytvořených plánů závisí především na schopnostech a dovednostech pracovníků v přímé péči, kteří jsou nositeli míry individualizace péče v zařízeních“ (Štegmannová, Havrdová, 2010, s. 58). Počáteční kontakt mezi sociálním pracovníkem a žadatelkou o místo v azylovém domě probíhá při úvodním setkání, seznámení se službou. Sociální pracovníci se následně spolupodílejí nebo přímo rozhodují, zda se žadatelky změní v klientky či nikoliv. Je běžné, že každá uživatelka má svého klíčového sociálního pracovníka. Klíčový pracovník by měl disponovat se souborem osobnostních dispozic, postojů, znalostí a dovedností založených na respektujícím a neutlačujícím přístupu ke klientům (Štegmannová, Havrdová, 2010). Spolupráce mezi klientkou a pracovníkem je zahájena velkým množstvím administrativních úkonů, spjatých s nástupem klientky do zařízení a její orientace v pravidlech chodu zařízení. Dle organizace zařízení je poté uzpůsoben režim schůzek klientky a jejího sociálního pracovníka. Forma a organizace spolupráce se odvíjí od stanovených pravidel jednotlivých azylových domů.

Úkolem sociálního pracovníka je uchopení klientčiných komplikovaných problémů, a to v závislosti na jejích požadavcích, přáních a představách řízení sociální intervence. Pracovníkovou odpovědností je vést klientku k rozhodování o jejích krocích, řešení konkrétních potřeb a stanovování cílů dlouhodobé spolupráce. Havránková (2003) zmiňuje, že pracovník klientovi také pomáhá posílit jeho kapacity k řešení problémů, podporuje ho, ukazuje nové úhly pohledu, čímž mu zprostředkovává nalézt nevyzkoušené způsoby řešení vlastní situace. Podpora klientek v hledání prozatím neobjevených cest přispívá k jejich sebedůvěře a sebestotvení vlastních zdrojů, což může mít do budoucna pozitivní dopad na úspěšnost řešení záležitostí ze všech životních sfér klientky.

Fáze případové práce jsou dle Matouška (2013, s. 263):

1. Hodnocení potřeb klienta, hodnocení prostředí (z hlediska zdrojů pro uspokojení potřeb i překážek v uspokojování potřeb) a hodnocení interakce mezi klientem a prostředím.
2. Plánování služby.
3. Poskytování služby.
4. Průběžné hodnocení služby s případnou úpravou plánů.
5. Závěrečné hodnocení případu.

Případová práce v rámci azylového domu s uživatelkami probíhá formou individuálního plánování a pomocí různých metod práce (např. poradenství, socioterapie, skupinová práce, krizová intervence, motivační rozhovory).

Individuální plánování

„Pojem plánování služby nejčastěji zahrnuje pravidelný, předem sjednaný cílený dialog klíčového pracovníka a uživatele služby, ve kterém vyhodnocují průběh poskytování služby a plánují, jakým způsobem bude průběh jejího poskytování reagovat na aktuální cíle a potřeby uživatele“ (Haicl, Haiclová, 2011, s. 26).

Kořeny individuálního plánování sahají až do 80. let minulého století v Severní Americe, odkud se poté rozšířily do Velké Británie. Zde se postupně formovalo individuální plánování směrem ke zlepšování životních podmínek zároveň se zohledňováním potenciálu rozvoje člověka a důrazu na jeho osobnost (Štegmannová, Havrdová, 2010). Individuální plánování je v České republice legislativně ukotveno v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, přímo

v § 88. Dále je také předmětem standardu č. 5 kvality sociálních služeb. Individuální plán (dále jen IP) má význam pro všechny tři strany – poskytovatele, pracovníka, uživatelku. Poskytovateli slouží jako kontrolní mechanismus pro efektivní využívání služby, napomáhá vyhodnocovat, zda jsou obsahy intervencí v souladu s posláním a cíli služby a zda klientky pracují na řešení svých nepříznivých situací. Pro pracovníka je IP prostředkem k mapování potřeb klientky. Je to prostor pro systematické zaznamenání kroků klientky během průběhu služby. A v neposlední řadě IP klientkám poskytuje větší bezpečí a jistotu, je důkazem toho, co si samy stanovily, na čem chtějí pracovat, čímž jsou zapojovány její rozhodovací kompetence a posilováno vnímání vlastní volby.

Při individuálním plánování hraje důležitou roli klíčový pracovník. *„Klíčovým pracovníkem je nazýván zaměstnanec poskytovatele, který je na základě zákona o sociálních službách určen každému jednomu uživateli pro individuální plánování průběhu sociální služby a pro hodnocení naplňování osobních cílů“* (Vítová, 2011, s. 115). Základní kompetence pracovníka při individuálním plánování jsou *„pomáhání uživateli při formulaci potřeb a osobních cílů, projednávání s uživatelem poskytování služby, ověřování spokojenosti a potřebnosti podpory, hledání kroků k naplňování cílů“* (Vítová, 2011, s. 116). Pro rozpoznání a porozumění potřeb uživatelů služby je nezbytné disponovat dovedností aktivního naslouchání, různými způsoby komunikace a empatie v dostatečném časovém rozsahu stráveném s klientem (Štegmannová, Havrdová, 2010).

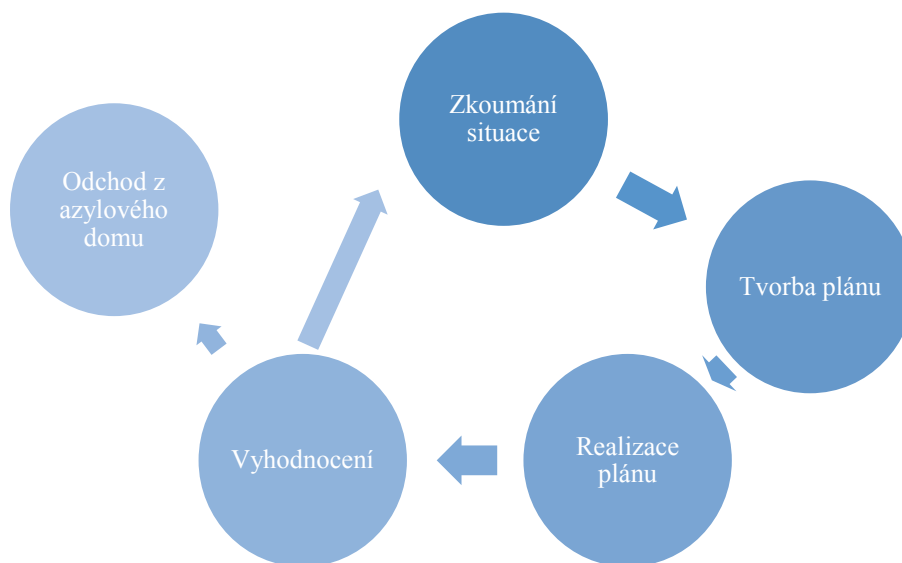
Podoba individuálního plánování se liší povahou sociální služby. V případě azylových domů je používán model zaměřený na dosahování cílů, založený na úkolově orientovaném přístupu. Dle Navrátila, Matouška (2013) má tento přístup dobré výsledky proto, že dosažení malého úspěchu rozvíjí sebedůvěru klienta, klienti raději plní úkoly, které si stanovili sami, nikoliv ty, které jim byly určeny ke splnění. Vztah mezi pracovníkem a klientem má být partnerský, pracovník je spíše průvodcem k žádoucí změně, ale také je hybatelem, zmocňuje klienta k jednání.

V procesu plánování dochází k rozdělení moci a kontroly mezi pomáhajícího a klienta, tak aby oba mohli vykonávat moc a kontrolu pozitivním způsobem. Proces individuálního plánování lze připodobnit ke kruhu. Plánování začíná, když klientka přijde na úvodní setkání do azylového domu. Již v této fázi se okrajově zjišťují její potřeby a cíle spolupráce. Navrátil a Matoušek (2013) upozorňují, že v této fázi je důležité, aby sociální pracovník dokázal vytvořit přátelskou atmosféru, aktivně naslouchal a povzbuzoval klienta ve vyjádření jeho problémů a pocitů. Navrátil, Matoušek

(2013, s. 222) říkají, že „*východiskem pro plánování práce s klientem by měly být jím pociťované potřeby vždy, kdy jen to bude možné*“.

V další fázi je žena již uživatelkou služby, její potřeby a problémy se zjišťují do větší hloubky, zkoumají se také kroky, které již byly v řešení uskutečněny. Probíhá určitá klasifikace zjištěných informací dle naléhavosti nebo podle požadovaných oblastí. Je důležité, když si klientka své potřeby a problémy sama sepisuje na papír, vede to k lepšímu uchopení situace a přehlednosti rozhovoru. Poté se určují prioritní oblasti. Navrátil (2001, s. 235) navrhuje, že pracovníci mohou vést mnohoproblémové klienty k určování priorit otázkami typu: „*Které problémy mají v případě neřešení pro Vás nejtěžší důsledky? Který problém má pro Vás největší význam?*“ Po společné diskusi jsou určeny prioritní záležitosti a plánují se konkrétní kroky k naplnění dílčích cílů vedoucích ke splnění osobních cílů, kterých chce uživatelka dosáhnout za celou dobu pobytu. Cíle osobní i dílčí „*je nezbytné stanovovat konkrétně, srozumitelně, smysluplně jak pro klienta, tak pro pracovníka*“ (Navrátil, Matoušek, 2013, s. 111). Předmětem následné fáze je přehodnocování plánů a plánování nových dílčích cílů a mezikroků. Plánování je nekončící proces, v němž je zásadní důležité naplňovat určené plány (Smull in Štegmannová, Havrdová, 2010). Navrátil (2001) v této fázi považuje za rozhodující pracovníkovu průběžnou podporu a motivování klienta zvládat naplánované kroky. Pokud lidé nezískají odpovídající podporu, vrátí se k postupům, které znají, a budou postupovat podle nich pouze pod novým označením (Smull in Štegmannová, Havrdová, 2010).

Hodnocení je důležitou součástí plánování. Při rozhovoru o splněných a nesplněných krocích se dozvídáme o změnách motivace klienta, jeho kapacitě zvládat naplánované kroky, z čehož můžeme odvozovat, jak dlouho mu dané kroky trvaly, a následně upravovat časové úseky pro plnění kroků (Navrátil, Matoušek, 2013). Citlivé hodnocení i nesplněných úkolů a diskuse nad tím, co ovlivňovalo klientovu neúspěšnost, může mít za důsledek rozvoj a zjištění deficitu, na kterém lze do budoucna efektivně pracovat. Dokud má klientka v azylovém domě stále na čem pracovat, kruh plánování je uzavřený.



Obrázek 3: Cyklus individuálního plánování, inspirováno Johnová (2008, s. 56)

Zkoumání situace

V azylových domech probíhá zkoumání situace několika různými formami. Více o způsobech zkoumání situace v praxi v kapitole 8 ve výzkumné části.

Důležitým mezníkem při zkoumání situace je stanovení osobních cílů spolupráce. Tyto cíle mají některé azylové domy zakotveny již ve smlouvě o poskytování sociální služby. Jiné ho formulují až po adaptaci uživatelky v novém prostředí. Osobní cíle klientky představují jejich nejdůležitější potřeby. Od naplnění osobních cílů se odvíjí celá spolupráce. Matoušek (2013) poukazuje na to, že pracovníkova role není pouze akceptovat klientova přání, ale také formou dialogu reflektovat a zpřesňovat tyto cíle, aby splnění cíle přiblížilo klienta k řešení obtížné situace.

Tvorba plánu a jeho realizace

Ze zjištěných údajů o klientech a o jejich stanovených cílech vychází obsah individuálního plánu. Klienti ve spolupráci s pracovníky vytyčují nejaktuálnější potřeby a problémy, které potřebují řešit právě teď. Stanovují si dílčí cíle a kroky spolupráce, určují si konkrétní osoby plnění a plánují termíny dosažení cílů. Jednotlivé dílčí cíle by měly být v souladu s klientčinými schopnostmi a dovednostmi, aby bylo reálné jejich naplnění, měly by být pro klientku významné, měly by být spíše v menším rozsahu, aby klientka cíl mohla naplnit v dohledné době, a měly by být srozumitelně definované.

Vyhodnocení

Po určeném časovém úseku přichází vyhodnocení plánu. Matoušek, Navrátil (2013, s. 222) „považují průběžné hodnocení za podmínku kvalitní služby“. Probíhá formou rozhovoru. Pokud se nepodaří nějaký cíl splnit, je úkolem pracovníka zjistit, co zabránilo jeho naplnění. Dílčí cíl může být poté předefinován, nebo přenesen do dalšího časového úseku. Je důležité s klientkami reflektovat, proč došlo k nenaplnění dílčího cíle, aby nebyl zapomenut nebo znehodnocen. Úspěšně splněné cíle jsou v dalším měsíci nahrazeny novými. Kruh plnění dílčích cílů končí v tu dobu, kdy klientka naplní svůj osobní cíl a úspěšně ukončí pobyt. V případě, že si klientky neuvědomují časovou omezenost ubytování, jsou vedeny k začlenění cíle o návazném ubytování do individuálního plánu.

3.2 Další metody využitelné při přímé práci

Tato kapitola se věnuje dalším metodám a technikám práce využívaným při práci s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi. Metody sociální práce mají své vytyčené cíle a postupy. Jejich prostřednictvím se pracovníci snaží o optimální vývoj klienta a jeho adaptování na situaci a prostředí, ve kterém se nachází (Novotná, Schimmerlingová, 1992).

Sociální poradenství

„Speciální poradenství definujeme jako komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedinců, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně a jejich handicap má dlouhodobý nebo trvalý charakter“ (Novosad, 2000).

V souvislosti s problematikou řešení obtížných situací klientek je v azylovém domě nejčastěji poskytováno poradenství sociálně-právní, psychologické (např. partnerské, rodinná terapie), profesní a okrajově výchovné poradenství.

Poradenská činnost směřující k sociálně znevýhodněné klientele musí respektovat určitá specifika, se kterými klienti do procesu mnohdy vstupují (nemusí však platit u všech):

- Citová a podnětová deprivace;
- Obtíže při procesu osamostatňování;
- Poruchy sebepojetí;
- Emocionální labilita, neadekvátní prožívání a sebeprožívání;

- Izolovanost, možné komunikační bariéry a problematictější utváření nových sociálních vztahů;
- Nedostatečná motivace vyplývající z nejasných životních perspektiv a další (Vágnerová, 1999).

Vzhledem k tomu, že klientky jsou ve většině případů zcela závislé na systému sociální ochrany, je samozřejmé, že sociální pracovníci azylových domů musí být vybaveni informacemi o možnostech využívá všech forem pomoci. Základní sociální poradenství týkající se hmotné nouze a čerpání dávek v rodičovství je informační výbavou každého pracovníka azylového domu. V případě řešení konkrétních sociálních problémů pracovníci v rámci případové práce poskytují také odborné sociální poradenství.

Poradenství v azylových domech je poskytováno nejen uživatelkám, ale i žadatelkám, poradenství mohou využít také jejich příbuzní. Předávání kontaktů na sociální služby, např. jiné azylové domy či krizovou pomoc, je běžnou praxí.

Motivační rozhovory

Představují specifický komunikační přístup zaměřený na hledání a rozvíjení vnitřní motivace klientů ke změně chování (Soukup, 2014). Lze je využívat při každodenní práci s klientkami azylového domu. Prioritou pracovníka je pomoci klientovi porozumět sám sobě, svým protichůdným pocitům a své motivační strategii. Už tyto kroky mohou zajistit požadovanou změnu v klientově uvažování. „*Motivační rozhovory podporují klientovu připravenost změnit se, pokusit se různými způsoby a kroky dosáhnout uzdravení. Někdy pomůže pouhé prolomení nerozhodnosti a klient se vydá na cestu ke změně již sám*“ (Miller, Rollnick 2003, s. 42). Při dodržování zásad vedení rozhovoru je právě v rámci motivačního přístupu kladen důraz na naslouchání s cílem porozumět klientovu chápání světa (Miller, Rollnick, 2003).

Dle Soukupa (2014) je neúčinnější technikou spojenou s motivačními rozhovory reflexivní naslouchání, tato technika je považována za základní ale za nejobtížnější. Reflexe spočívá v jednoduchém významu zrcadlení. Je podstatné, aby poskytnutá reflexe byla dostatečně inspirativní a v klientovi vzbudila motivaci k řešení svých potřeb. V motivačních rozhovorech se využívají také otevřené otázky, klient má prostor pro to, aby mohl sdělit to co je pro něj osobně důležité.

Motivační rozhovory mohou také čerpat z přístupu orientovaného na úkol, aktivizují již existující motivace a zdroje jedince. Strategie a postupy řešení vycházející od klienta, zajišťují jeho aktivizaci a větší úsilí k dosažení požadovaného cíle.

Sociální práce s jedinci ve skupině

Práce ve skupinách má v azylových domech různé podoby. V pobytových zařízeních jsou dle Nedělníkové (2013) organizovány skupiny s cíli podpurnými, růstovými, vzdělávacími, korektivními či socializačními. Záměrem skupinových setkávání jsou spíše individuální změny klientek než dlouhodobá práce se skupinou. Často se ve větších azylových domech označují skupinová setkávání slovem „komunita“. Jedná se o časový prostor, na kterém jsou přítomny všechny uživatelky azylového domu a při němž se řeší vztahové záležitosti mezi klientkami, jejich partnery, konkrétní mimořádné situace, sympatie, antipatie atd. Pracuje se na zlepšení komunikačních dovedností, je to prostor pro sdílení pocitů ve skupině s ostatními klientkami. Nedělníková (2013, s. 292) říká, že *„podpora vycházející ze vzájemné pomoci ve skupině má vždy jinou kvalitu než podpora přijímaná v interakci s jedinou empatickou osobou.“*

Azylové domy také organizují vzdělávací skupiny zaměřené na konkrétní témata a činnosti vycházející z potřeb uživatelky. V praxi se setkáte s kurzy vaření, pečení, angličtiny, práce na PC atd. Nabídka těchto vzdělávacích skupin vyplývá z osobních cílů klientek, z možností zařízení a přizpůsobuje se měnící se klientele. Pracovníci azylových domů také organizují skupinové volnočasové aktivity, např. výlety, exkurze, společné aktivity a pomocné práce na zahradě.

Videotrénink interakcí (VTI)

Videotrénink interakcí mezi matkou a dítětem či dětmi je službou, která je zajišťována externím pracovníkem. Opět vychází z potřeby klientky na této oblasti pracovat, nelze ji ukládat povinně a plošně. Je určena těm klientkám, které chtějí pracovat na zlepšení vztahu se svým dítětem a dětmi, vnímat více jejich potřeby a naučit se na ně správně reagovat. Dle Šilhánové (2013, s. 307) se *„jedná o krátkodobou formu intervence, popř. terapie, jejímž cílem je podpořit, posílit, usměrnit či obnovit komunikaci v rámci určitého, pro klienta důležitého vztahu.“* Opět je na začátku spolupráce formulován cíl s ohledem na přání klientky. Videotrénink interakcí probíhá v přirozeném prostředí klientky, během pobytu v azylovém bytě. Trenér natáčí několika-minutové spoty běžného fungování rodiny, které zachycují interakční momenty matky a dítěte. Zpravidla se natáčí hra matky a dítěte, koupání, krmení. Na další sezení přináší videotrenér konkrétní příklady správné interakce mezi matkou a dítětem. Doptává se klientky na určité automatismy chování, rozebírá, proč je to správně, co dítě chce a nechce. Klade důraz na vývojová stadia dítěte a učí matku pochopit je. Výsledkem

úspěšné spolupráce by mělo být posílení rodičovských dovedností, redukování stresu při zvládání náročnějších výchovných situací a větší porozumění mezi matkou a dítětem.

Monitoring denních povinností

Monitoring denních povinností je metoda práce využívaná u klientek azylových domů, které dlouhodobě selhávají v péči o dítě a o domácnost. Sociální pracovníci či pracovníci v sociálních službách docházejí pravidelně v určených časových intervalech do bytu či pokoje klientky a sledují jeho stav. Předem jsou domluveny oblasti, ve kterých klientka dlouhodobě selhává a žádá si o pomoc, například nezvládá koupání dětí, úklid, organizaci dne, vaření. Pracovník jí dodává podporu při konkrétních činnostech a zároveň dohlíží na správné plnění povinností klientkou. Poté vždy dochází k vyhodnocování spolupráce mezi všemi účastníky plánu, hledají se nové možnosti růstu a klientka je motivována k další spolupráci.

Monitoring denních povinností může být využíván v rámci individuálního plánování nebo i zvlášť. Může ho zajišťovat jeden či více pracovníků. Tato metoda práce se používá v Kolpingově domě v Bohnicích a spolupráce dle rozhovoru s tamějšími sociálními pracovníci funguje a je úspěšná.

Krizová intervence

V azylových domech pracují nejčastěji sociální pracovníci či pracovníci v sociálních službách. Krizová intervence je odbornou metodou práce, která vyžaduje specializovaná školení a výcvik. Ne každý, kdo pracuje s klienty v azylových domech, jej absolvoval. Přesto každý v přímé práci s klienty by měl disponovat znalostmi a dovednostmi krizové intervence, aby naplnil roli „pomáhajícího prvního kontaktu“ (Cimrmanová, 2013). Dle Cimrmanové (2013) je pracovník odpovědný za rozpoznání závažného stavu klientky, za empatickou reakci, za práci s klientčinou nadějí a motivací a následné doporučení na specializované pracoviště krizového centra. Nejde tedy o systematickou práci s krizí, ale pomocí empatického rozhovoru zprostředkovat návaznou specializovanou pomoc. Kvalita první pomoci člověku v krizi vede k úspěšnému zapojení klienta do procesu efektivního řešení krizového stavu a následné léčby.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Stav výzkumu problematiky azylových domů pro matky s dětmi

V rigorózní práci se prolíná mnoho pojmů, které jsou samostatně předmětem vědeckého výzkumu. Zahraniční aktivity v daném tématu mají různou orientaci. Velmi důkladně jsou v zahraničí i v České republice zkoumány struktury společenských skupin (věk, vzdělání, rodinný stav, účast na trhu práce, příslušnost k náboženské skupině atd.), s čímž souvisí velmi významně zastoupená skupina matek samoživitelek (angl. single mothers, lone mothers). Předměty studií se zaměřují na sociální vyloučení, kterým jsou ženy ohroženy, dále bývá zkoumáno jejich socioekonomické postavení, rizika, znevýhodnění atd. Tyto studie však přináší pouze deskriptivní popisy stavu společnosti, dynamický vývoj společenských jevů, statistická data. Pro účely této práce jsem vybrala několik zahraničních studií, které jsou zaměřením relevantní k tématu.

Jednou ze zahraničních studií, která podobně jako tato práce porovnává nabídku služeb zařízení s klientskými požadavky na službu, je studie zaměřená na poskytování právního poradenství v utajených domech pro matky s dětmi, které jsou oběťmi domácího násilí v Calgary. Studie odkrývá specifické organizační bariéry a nedostatečnou koordinovanost služeb, která zapříčiňuje horší porozumění klientským problémům sociálními pracovníky (Wright, Bertrand, 2016).

Meadows-Oliver (2003) provedl výzkum, ve kterém sloučil osmnáct kvalitativních studií zabývajících se rodinami s dětmi žijících v azylových domech. Tento výzkum již v úvodu poukazuje na to, že literatura o bezdomovectví matek a rodin s dětmi není příliš jednotná, a autor se v textu pokouší poskytnout rámec pro vypracování intervenčních strategií pro řešení životních podmínek klientů azylových domů a poskytuje inovativní způsoby řešení jejich bezdomovectví. Je určena zdravotnickému personálu, který pečuje o matky bezdomovkyně v azylových domech. Studie upozorňuje na to, že poskytovatelé zdravotní péče by měli být ochotni nabídnout podporu a pomoc, včetně potřebných služeb duševního zdraví, sestry by měly být schopny pomoci těmto ženám vyrovnat se s nároky na život v azylovém domě, přičemž by měly přihlížet k zvláštním potřebám podpory v různých fázích bezdomovectví. Autoři studie kladou důraz na to, aby sestry povzbuzovaly ženy k napojení se k existujícím podporám a aby se naučily navazovat nová spojení. Podpora poskytovaná v azylovém domě by měla pomoci klientkám získávat

snadněji důvěru k okolním podpůrným zdrojům a naučit je lepšímu plánování budoucnosti (Meadows-Oliver, 2003).

To, že by nastavení sociálních programů mělo být diskutováno se všemi aktéry – zřizovateli, poskytovateli, klienty, je v rámci jednotlivých zařízení realizováno různě, nicméně ve Spojených státech vznikla studie vybízející ke komplexnímu propojení všech systémů, a tím k zajištění lepší efektivity sociální práce s matkami bezdomovkyněmi. Cílem studie je vytvořit souhrn doporučení pro veřejnou politiku, pro konkrétní organizace zřizující azylové domy pro matky s dětmi a pro univerzitní programy připravující budoucí sociální pracovníky do praxe, a především vést na toto téma veřejnou debatu. Lze sice oponovat, že sociální systém je ve Spojených státech zcela odlišný od evropského, studie však přináší přímé důkazy z diskuse nad problematikou s různými tvůrci politik či poskytovateli sociálních služeb. Klade důraz na to, že je velmi důležité všechny kroky k řešení nepříznivých sociálních situací matek bezdomovkyň nahlížet z různých úhlů a že je na místě vytvořit prostor pro občanskou iniciativu (Cosgrove, Flynn, 2005).

Jedna z aktuálních studií dokládá důkazy, které by měly pomoci lepšímu porozumění tomu, jak se celá rodina může dostat do situace spojené se ztrátou bydlení. Zachycuje zkušenosti matek a dětí. Popisuje způsoby, jak se vyrovnávají s bezdomovectvím, s následky domácího násilí, vzniklým traumatem a chudobou a také jak pracují se současným systémem péče o děti. Závěrem studie je několik doporučení vedoucích ke snižování strukturálních bariér, překlenování mezer mezi veřejnými systémy, zvyšování dostupnosti podpory a zajišťování intervencí pro zranitelné ženy a děti. Studie čerpá z místních dat, a dokumentuje tedy situaci v prostorově ohraničeném území nacházejícím se ve Velké Británii. Data o bezdomovkyních a jejich dětech jsou velmi konkrétní, proto lze přesně definovat sociální potřeby komunity. Autoři dospěli k závěru, že pokud lze zabránit více formám interpersonálního, rodinného a strukturálního násilí a překlenou-li se mezery mezi imigrací, bezdomovectvím a násilím, je možné vyvinout holistickou podporu pro ženy a ukončit tím tak bezdomovectví rodin v dané oblasti (Milaney, Ramage, Fang, Louis, 2016).

Je na místě také zmínit studie zaměřené na vliv bezdomovectví a bydlení v azylovém domě na primární vazbu rodič-dítě. Herland a Helgeland (2014) a Swick a Williams (2010) dokazují, že zkušenost být rodič bezdomovec ovlivňuje vztah rodiče s dítětem, zejména z pohledu rodiče, který je vystaven nutnosti řešit nejisté bydlení a výchovu a péči o dítě. V souvislosti s těmito výsledky navazovaly Anthony, Vincent

a Shin (2017) vlastním výzkumným šetřením s cílem spojit rodičovské zkušenosti s bezdomovectvím z azylových domů a zdůraznit důležitost vztahu rodič-dítě k blahu dětí a navrhnout tak politické a programové zásahy ke zlepšení pobytu rodin v azylových domech. Výsledky analyzované z rozhovorů přímo s rodinami přinesly svědectví o tom, že v azylových domech dochází ke škodlivému poškození vývoje dětí. Autoři tak vybízí nejen k prevenci bezdomovectví, ale také k revizi politik a postupů uplatňovaných při práci s rodinami bez přístřeší (Anthony, Vincent, Shin, 2017).

I přes rozdílnost zaměření jednotlivých studií, mají závěry společné znaky, a tím je hledání souladu mezi potřebami klientek a možnostmi sociálních politik a konkrétních programů péče.

Ucelená literatura věnující se problematice azylového ubytování pro matky s dětmi v České republice není dostupná. Azylové domy pro matky s dětmi jsou oblastí zájmu studentů mnoha vysokých škol. Předmětem jejich zkoumání jsou nejčastěji životní příběhy klientek nebo azylové domy jako nástroj či forma sociální pomoci v systémovém pojetí. O tom, jak jsou naplňovány potřeby uživatelék azylových domů pro matky s dětmi v ČR, prozatím žádná práce nepojednává.

Lux a Mikeszová (2013) se zabývají obecně fenoménem bezdomovectví a identifikují hlavní bariéry úspěšné reintegrace a s přihlédnutím na stávající formy pomoci hodnotí účinnost nástrojů sociální politiky v oblasti bydlení. V textu odkazují na již provedené výzkumy od roku 1990, kdy se začalo bezdomovectví vnímat jako sociální problém, zprvu se výzkumy zaměřovaly primárně na příčiny vzniku bezdomovectví (Šafaříková 1994; Hradecký, Hradecká 1996; Le Rouznic 1999). Další autoři se poté věnovali bezdomovectví např. z hlediska kriminologického nebo psychologického. Začaly se mapovat hlavní problémy spojené s řešením bezdomovectví, výzkumy se také zaměřily na pohled veřejné správy a neziskových organizací na deficity v řešení sociálně nepříznivých situací osob bez přístřeší. Je třeba zmínit, že tyto výzkumy pracovaly především s optikou zjevného bezdomovectví, což je jiná kategorie bezdomovectví než matky či rodiny žijící s dětmi v přechodné formě bydlení.

Recenzovaný časopis Sociální práce vydal vědeckou stať, která úzce souvisí s tématem této práce. Týká se vnímání potřeb klientek azylových domů pro ženy a matky s dětmi. Dle Glumbíkové a Gojové (2016) jsou stávající sociální služby pro matky s dětmi v některých případech neúčinné. Tvrdí, že *„přímým projevem zmiňované účinnosti je u klientek přetrvávající neúspěšná reintegrace do trvalých forem bydlení, která se*

projevuje zejména střídáním pobytů v těchto zařízeních“. Z kvalitativní analýzy životních příběhů uživatelů azylových domů pro matky s dětmi Glumbíkové a Gojové vyplývá, že jsou služby azylových domů vnímány klientkami jako ne zcela vyhovující jejich potřebám k následné úspěšné reintegraci. Autorky se věnovaly identifikaci bariér, které zabraňují návratu do trvalé formy bydlení.

Ženy s dětmi v azylových domech jsou také zahrnuty v procesu zkoumání struktury skupiny pro sociální bydlení. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí vydal monografii s cílem vymezit potenciální zájemce o službu sociálního bydlení. Jako stěžejní skupiny obyvatel autoři Šimíková a Vyhlídal (2015, s. 7-8) určují „*osoby či domácnosti ohrožené ztrátou bydlení z titulu nedostatečných příjmů a domácnosti vyloučené z bydlení v tzv. jiných formách bydlení zahrnujících ubytovny a azylové domy*“. O rok později je stejnou institucí vydána publikace, jejímž předmětem je analýza velikosti a struktury osob bez domova a osob vyloučených z bydlení. Autorky Kuchařová a Janurová (Psychlová) reagovaly opět na připravovaný zákon o sociálním bydlení a realizovaly výzkumný projekt s cílem zmapovat cílové skupiny z různých hledisek. Jednou ze zkoumaných skupin byly také osoby žijící v azylových domech. Pro tuto práci je zajímavým výstupem analýzy, že zastoupení obou pohlaví mezi uživateli azylových domů je vyrovnané a že ve skupině uživatelů převládají osoby ve věkovém rozmezí 27–40 let a 19–26 let, které mají zároveň nejčastěji v péči děti (Kuchařová, Janurová (Psychlová), 2016). Toto zjištění potvrzuje užitečnost azylových domů pro matky s dětmi a zároveň potřebu dalších možností služby, která by pomohla matkám s dětmi v zařazení do běžné tržní formy bydlení.

5 Výzkumné cíle a otázky

Maslow (1943) potřeby každého člověka stupňoval. V dolní části jeho pyramidy se nachází potřeby základní a biologické, vyšší stupně zachycují potřeby sociálních vztahů, společenského uznání, na vrchu pyramidy se nachází potřeby duchovní. Klientky azylových domů pro matky s dětmi v České republice mají zajištěny po dobu pobytu v přiměřené míře potřeby na nižším stupni, potřeby z dalších stupňů pyramidy jsou naplňovány až sekundárně. Z tohoto aspektu vychází můj výzkumný předpoklad, že nedochází k nasycení vyšších potřeb, proto je pro klientky velmi náročné a vysilující se aktivně podílet na všech požadavcích, které jsou na ně kladeny při řešení nepříznivé sociální situace a jejich následné úspěšné reintegrace.

Cílem praktické části rigorózní práce je nahlédnout na potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi očima sociálních pracovníků, zjistit, jak často se ty, které oblasti potřeb stávají předměty individuálních plánů a zda je vůbec v možnostech pracovníků azylových domů se těmito potřebám věnovat. Odpovědí je deskriptivní popis výpovědí sociálních pracovníků, kteří s klientkami pracují na plnění jejich individuálních plánů. Dalším dílčím cílem je zjistit, jaký pohled na pobyt a naplňování potřeb v azylových domech pro matky s dětmi mají přímo jejich uživatelky. Tento cíl je naplněn skrze analýzu polostrukturovaných rozhovorů vedených s klientkami azylových domů. Posledním krokem výzkumu je analýza dokumentů, které by měly vést k identifikování klientských potřeb po celou dobu užívání sociální služby. Práce by měla podávat celistvý náhled na problematiku naplňování potřeb uživatelky azylových domů pro matky s dětmi v České republice.

V souladu se záměrem práce byly formulovány tyto výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: *Shodují se potřeby uživatelky ubytovaných v azylových domech v České republice s nabídkou služeb těchto zařízení?*

Výzkumnou otázka č. 2: *Liší se vnímání potřeb uživatelky u pracovníků azylových domů zřízených církevní právníckou osobou?*

Výzkumná otázka č. 3: *Jakým způsobem se zjišťují potřeby uživatelky azylových domů?*

K zodpovězení výzkumných otázek jsou zvoleny smíšené výzkumné metody. Cílem kvantitativního šetření bylo sesbírat potřebná data o četnostech řešení jednotlivých definovaných potřeb vždy od jednoho pracovníka z osloveného azylového domu. Počet oslovených azylových domů představuje cenzus. Sesbíraná data v rámci kvalitativního šetření tvoří dataset, z jehož analýzy je možné zodpovědět část výzkumné otázky č. 1 a výzkumnou otázku č. 2. Druhá metoda, kvalitativní rozhovory, je použita s cílem zjistit nasycování potřeb klientek v azylových domech a jejich názor na nabídku služeb těchto zařízení, v menší míře s klientkami diskutovat již sesbíraná data od sociálních pracovníků ohledně uspokojování klientských potřeb a záležitosti řešené v rámci individuálního plánování při poskytování služby azylového ubytování pro matky s dětmi. Výzkumná otázka č. 3 je zodpovídána pomocí metody studia dokumentů vybraných azylových domů. Dokumenty jsou podrobně prostudovány a v textu lze najít kritické hodnocení jednotlivých dotazníků, formulářů, které byly sesbírány v azylových domech. Tento dílčí výzkum rigorózní práce byl zvolen se záměrem představit různé nástroje zjišťování potřeb klientek azylových domů, které jsou využívány v praxi. Odpovědi na formulované otázky jsou prezentovány v kap. 6.

Gavora (2008) tvrdí, že v praxi lze postupovat různými způsoby. První část výzkumu je realizována kvantitativním metodou, druhá část kvalitativně. Nejprve jsem stanovila výzkumné otázky. Druhým krokem bylo sestavit kvantitativní šetření s využitím techniky dotazníkového sběru dat. V poslední fázi jsem využila kvalitativních metod, konkrétně polostrukturovaného rozhovoru. Třetí krok se stával z analýzy dokumentů získaných ve vybraných azylových domech v Praze.

Celý realizovaný průzkum zachycuje pohled na problematiku naplňování potřeb z pohledu sociálních pracovníků, dále zachycuje klientskou úroveň a reaguje na poznatky z kvantitativního výzkumného šetření. V poslední části čtenáři nabízí náhled do praxe prostřednictvím konkrétních nástrojů využívaných v praxi.

6 Kvantitativní průzkum – Dotazníkové šetření

Za základní techniku sběru dat pro kvantitativní průzkum byl zvolen anonymní elektronický dotazník využívající nástroj škálování. Metoda dotazníku byla vybrána s cílem možného oslovení všech azylových domů v České republice, protože dle Dismana (2002) dotazník umožňuje získat informace od velkého počtu respondentů v poměrně krátkém časovém období a s nízkými náklady na sběr dat.

Dotazník byl rozdělen do deseti tematických okruhů, každý se věnoval určité oblasti potřeb. Zvolené oblasti vycházely z analýzy individuálních plánů jednoho z nejmenovaných azylových domů. Bylo zkoumáno sto individuálních plánů. K definovaným potřebám se v rámci předvýzkumu vyjadřovaly tři sociální pracovnice azylových domů a pomohly s upřesňováním a srozumitelností definovaných potřeb. V porovnání s teoriemi potřeb uvedenými v obecné části práce je kategorizace oblastí dotazníku provedena velmi konkrétně s přihlédnutím k faktům, jaké cíle si klientky reálně kladou.

Při zahájení dotazníku měli respondenti k dispozici pokyny k vyplňování a zdůvodnění účelu realizace výzkumného šetření. V úvodu dotazníku byly respondentům položeny čtyři identifikační otázky, dané oblasti dále obsahovaly definované potřeby a respondenti zaškrtovali své odpovědi na škálách. Posuzovací škála je nástroj, který umožňuje zjišťovat vlastnosti, frekvenci anebo intenzitu. Posuzovatel se vyjadřuje určením polohy na škále, v našem případě výběrem z dané možnosti na škále (Gavora, 2008). Otázky byly uzavřené, výjimkou bylo vyplnění počtu let, po které pracují v přímé práci s klientkami azylových domů, a závěrečná otevřená otázka, zda jim v dotazníku ještě nějaké potřeby chybí.

Hlavní záměrem dotazníku pro sociální pracovníky azylových domů pro matky s dětmi bylo zjistit u každé předem definované potřeby, jak často tento deficit, problém s klientkami řeší v rámci individuálního plánování. Bylo využito Likertovy škály, která se používá při měření postojů a názorů (Gavora, 2008). Stupnice byla konstantní a obsahovala čtyři možné odpovědi. „Velmi často“ znamenalo, že tento problém pracovníci řeší s více než 90 % klientek, „často“ limitovala hranice více než s 50 % klientek, „málokdy“ méně než s 50 % klientek nebo „nikdy“. Pracovníci zahrnovali své zkušenosti se současnými i minulými klientkami. Druhá škála zobrazující se u každé definované potřeby ukazovala, zda pracovníci mohou danou potřebu klientky řešit v rámci zařízení azylového domu, či odkazují na jiné sociální služby, respektive

jiné organizace. Druhá škála byla do dotazníku zařazena s cílem ověřit, zda právě definované potřeby jsou předmětem spolupráce mezi klientkami a jejich klíčovými sociálními pracovníci azylových domů. Odpovědi i z této škály jsou předmětem analýzy dat.

Potřeby klientek v oblasti bydlení

První škála:	Jak často řešíte tuto potřebu s klientkami?				Druhá škála:	
	Velmi často (více než 90%)	Často (více než 50%)	Málokdy (méně než 50%)	Nikdy	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Definované potřeby:						
Zhodnocení možnosti návazného ubytování - rozhodnutí o tom, jakou formu následného bydlení bude klientka hledat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomoc s mapováním možnosti, kde hledat návazné ubytování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Porozumět a orientovat se v nájemní smlouvě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu (např. včasné platby, úklid domu, nahlašování technických závad atd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osvojit si práva nájemce bytu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Obrázek 4: Zobrazení dotazníku na internetovém rozhraní click4survey.cz

První identifikační otázky představovaly proměnné kategoriální. Dle Gavorovy definice kategoriálních proměnných to byly hodnoty pohlaví, věk a typ zřizovatele azylového domu. Dále se v dotazníku objevovaly u oblastí potřeb proměnné měřitelné, u kterých můžeme určit míru (stupeň) určitého jevu či vlastnosti (Gavora, 2008).

Před vytvořením finální podoby dotazníku bylo třeba sestavit také databázi kontaktů azylových domů pro matky s dětmi, na jejichž sociální pracovníky se při sběru dat plánují obracet. Bylo třeba odhalit počet fungujících azylových domů pro matky s dětmi na území České republiky. Bylo kontaktováno Sdružení azylových domů s prosbou o aktuální seznam fungujících azylových zařízení. Nicméně žádný celistvý přehled nebyl získán. Dle registru sociálních služeb a elektronicky dostupné databáze Sdružení azylových domů byl následně sestaven přehled všech v současné době fungujících zařízení. Po selekci zařízení dle cílových skupin byly vyříděny kontakty pouze na domy určené pro matky či rodiny s dětmi, celkem jich vzešlo sto třicet pět. Všechna tato zařízení se stala respondenty dotazníku. V úvodních informacích před vyplňováním dotazníku bylo uvedeno, že z každého zařízení je třeba výpověď jednoho sociálního pracovníka. Po zmapování terénu možných respondentů byl proveden

předvýzkum s cílem ověřit výzkumné nástroje – konečné podoby dotazníku. Tato fáze probíhala ještě s fyzickými dotazníky s cílem důsledné kategorizace potřeb. Byli osloveni dva sociální pracovníci azylových domů a jeden expert na problematiku bezdomovectví. Předvýzkum přinesl úpravy v rámci srozumitelnosti dotazníku, malá doplnění a přesuny v kategoriích.

Po předvýzkumné části následovala úprava a tvorba dotazníku na webovém rozhraní. Rozhodla jsem se využít online elektronického nástroje click4survey.cz. Konstruovaný dotazník byl zaslán respondentům na e-mailové adresy uvedené v registru sociálních služeb nebo dle jejich webových stránek. Odkaz pro jedno zařízení byl zasílán zpravidla na více e-mailů, primárně vedoucím zařízení a následně tamějším sociálním pracovníkům. Po otevření odkazu byl dotazník k dispozici pro vyplnění. Sběr dat probíhal od 2. 2. 2017 do 1. 3. 2017. Z celkového počtu sto třiceti pěti poslaných pozvánek dotazník otevřelo sto šest zařízení, třináct respondentů ho opustilo (tzn., ani po třiceti minutách ho nevyplnilo) a osmdesát sedm pracovníků azylových domů ho zodpovědělo až do konce. Návratnost průzkumu po prvním oslovení byla velmi nízká. Rozhodla jsem se proto kontaktovat azylové domy telefonickou cestou s prosbou o spolupráci na průzkumu. Telefonické oslovování trvalo více než týden, návratnost se začala navyšovat. Reakce některých zařízení byly velice vstřícné, některá zařízení si stěžovala na přetíženost a časté oslovování studenty vyšších odborných a vysokých škol. Vyskytovaly se také komunikační extrémy, kdy někteří pracovníci byli nesmírně milí a obětaví, nabízeli spolupráci, někteří mne naopak velmi nepříjemně odmítli. Týden před uzavřením dotazníku, byla ještě odeslána připomínka k jeho vyplnění, která také podpořila návratnost v posledních dnech. Celková návratnost průzkumu (podíl vyplněných dotazníků na celkovém počtu zobrazených dotazníků) je 82 %. Průměrná délka výpovědi byla devatenáct minut a padesát pět sekund.

6.1 Výběr a charakteristika vzorku

S přihlédnutím k velikosti výzkumného souboru byly v rámci dotazníkového šetření osloveny všechny jeho jednotky. Reichel (2009) hovoří o cenzu jako o úplném, totálním a vyčerpávajícím souboru. Soubor pro zodpovězení výzkumných otázek č. 1 a 2 byl tvořen všemi azylovými domy pro matky s dětmi v České republice k 30. 1. 2017 uvedenými v registru sociálních služeb. Tento soubor zahrnuje sto třicet pět azylových domů pro matky s dětmi rozprostřených po celé České republice. Na mapě níže

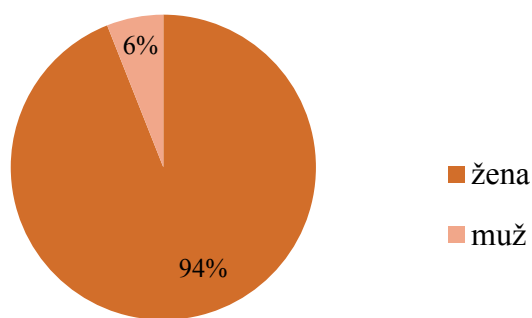
je zobrazeno rozprostření azylových domů pro matky s dětmi podle krajů v ČR. Nejvyšší počet zařízení se nachází v Moravskoslezském kraji, nejnižší počet v Královéhradeckém.



Obr. 4: Rozložení azylových domů pro matky s dětmi v ČR, vlastní zpracování

Charakteristika výzkumného souboru byla zkoumána prostřednictvím identifikačních otázek. Respondenti vypovídali o svém pohlaví, věku, počtu let v přímé práci s klienty a o tom, kdo je zřizovatelem zařízení, ve kterém v současné době pracují.

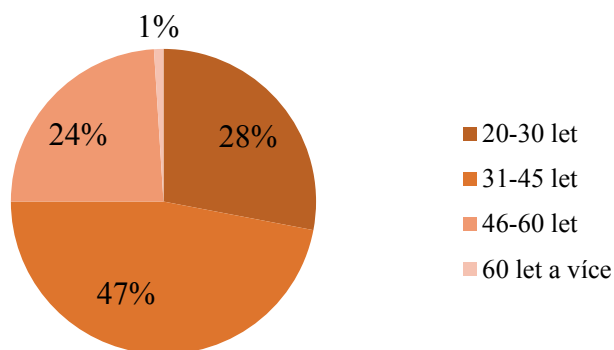
Struktura výzkumného souboru podle pohlaví byla zcela jednoznačná. Zastoupení žen a mužů ve výzkumném souboru předkládá graf 1.



Graf 1: Charakteristika výzkumného souboru dle pohlaví

Z celkového počtu respondentů bylo osmdesát dva žen a pět mužů, procentuálně 94 % žen a 6 % mužů.

Dále byla zkoumána charakteristika souboru dle věku respondentů. Zaškrtovali věkové rozmezí, ve kterém se právě nacházejí.

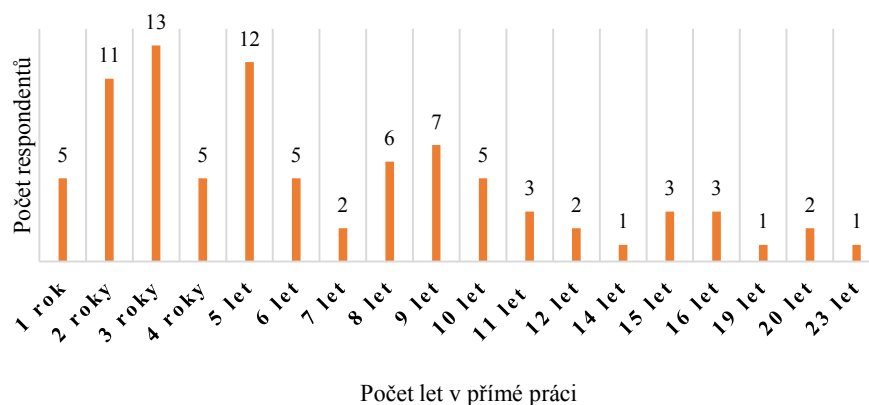


Graf 2: Charakteristika výzkumného souboru dle věku

V rámci věkové struktury výzkumného souboru bylo zjištěno, že téměř polovina respondentů spadala do věkového rozmezí 31–45 let, tato skupina představovala 47 % z celého souboru. Dvacet čtyři respondentů bylo mladších v rozmezí 20–30 let, 28 % z celkového počtu. Významně zastoupena byla také kategorie 46-60 let, kam se zařadilo dvacet jedna respondentů (24 % z celkového počtu). Jeden respondent byl starší šedesáti let, představoval jedno procento.

Další zkoumanou charakteristikou respondentů byl počet let, po který pracují tázání sociální pracovníci s touto cílovou skupinou. Na otázku odpovídali každý uvedením čísla, aby struktura souboru byla poznána co nejpřesněji.

V následujícím grafu svislé osy ilustrují počet respondentů, vodorovná osa ukazuje hodnoty (počty let, které respondenti uvedli).

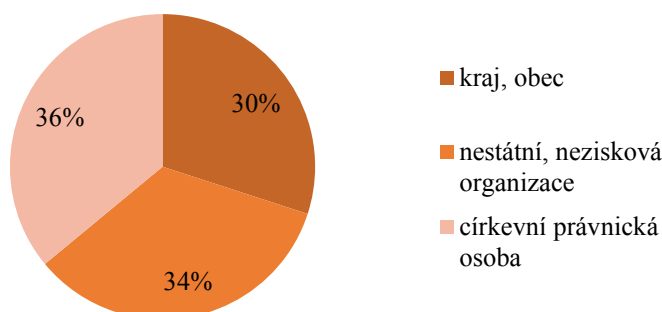


Graf 3: Charakteristika výzkumného souboru dle počtu strávených let v přímé práci s klienty

Respondenti uvedli celkem osmnáct hodnot od jednoho roku až do dvaceti tří let, což zaručuje různorodost zkušeností respondentů. S přibývajícím počtem let v praxi se snižuje počet respondentů, což logicky vychází z věkové struktury vzorku. Nejvíce

respondentů (třináct respondentů) pracuje v přímé práci s klientkami azylových domů tři roky, poté dvanáct respondentů pět let a jedenáct dva roky. Velmi důležitou informací pro výzkumníka je, že ve vzorku se nachází oba krajní extrém, pouze jeden rok strávený v praxi pěti respondentů a oproti tomu čtyři respondenti s praxí okolo dvaceti let. To ve vzorku zajišťuje určitou rovnováhu zkušeností.

Další zkoumaný aspekt, výchozí informace pro výzkumnou otázku č. 2, bylo zjištění zřizovatele azylového domu, ve kterém respondent pracuje. V rámci charakteristiky výzkumného souboru byla tato otázka kladena s cílem zjistit poměr mezi zřizovateli – kraj a obec, nestátní nezisková organizace a církevní právnická osoba.



Graf 4: Charakteristika výzkumného souboru z hlediska zřizovatelů azylových domů pro matky s dětmi v České republice

Výsledky ukázaly, že všichni zřizovatelé jsou ve výzkumném souboru zastoupeni téměř stejně. Nejčastěji odpovídali pracovníci z azylových domů zřízených církví, a to v jednatřiceti případech, což zastupuje 36 % z celkového počtu. Pracovníků z nestátních neziskových organizací odpovědělo pouze o jednoho méně, tedy třicet a z celkového počtu 34 %. Obec a kraj jako zřizovatel byly zastoupeny nejméně, ale procentuálně jednou třetinou. Ze státního sektoru odpovědělo dvacet šest sociálních pracovníků.

6.2 Analýza dat

Kapitola popisuje a analyzuje sesbíraná data v rámci dotazníkového šetření. První část je zaměřena na zodpovězení výzkumné otázky č. 1, popisuje odpovědi sociálních pracovníků v dotaznících. Druhá část se věnuje zodpovězení výzkumné otázky č. 2, zda existují rozdíly ve vnímání potřeb sociálními pracovníky církevních a necírkevních zařízení. Otázky, kde byly odhaleny statisticky významné rozdíly, jsou graficky znázorněny a stručně popsány.

6.2.1 Potřeby klientek azylových domů očima sociálních pracovníků

Data z dotazníkového šetření byla shromažďována v MS Excel. Následně bylo prováděno třídění prvního stupně zahrnujícího relativní i absolutní četnosti. Z dat byly tvořeny tabulky s cílem zajistit větší přehlednost a srozumitelnost výsledků. Následující podkapitoly jsou věnovány deskriptivnímu popisu zjištěných dat. Tato data jsou směrodatná pro zodpovězení výzkumné otázky č. 1.

Oblast bydlení

První oblastí, které se dotazník věnoval, byla oblast bydlení. Obsahovala šest definovaných potřeb. Vzhledem k tomu, že bydlení je dle mého názoru nejnaléhavějším problémem většiny klientek, bylo zařazeno na začátek šetření. Tato kategorie byla sestavena podle časové posloupnosti. Nejprve by mělo dojít k zhodnocení možností návazného ubytování, poté je na řadě mapování, kde danou formu ubytování nejlépe najít. Pokud se klientce podaří ubytování najít, sociální pracovníci by měli umět pomoci klientce s vyřizováním a shromažďováním dokumentů potřebných k získání bydlení. Předmětem spolupráce může být také porozumění a orientace v nájemní smlouvě, pokud si to klientka přeje a žádá. Před odchodem ze zařízení je možné pracovat také na dodržování povinností nájemce bytu a osvojení práv nájemce bytu, což ale probíhá po celou dobu pobytu v azylovém domě.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Zhodnocení možností návazného ubytování - rozhodnutí o tom, jakou formu následného bydlení bude klientka hledat	70	14	1	2
Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování	68	17	1	1
Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení	40	31	14	2
Porozumět a orientovat se v nájemní smlouvě	26	33	23	5

Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu (např. včasné platby, úklid domu, nahlašování technických závad atd.)	44	25	13	5
Osvojit si práva nájemce bytu	23	23	30	11

Tabulka 1: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Zhodnocení možností návazného ubytování provádí „velmi často“ 81 % tázaných pracovníků, „často“ 16 %, „málokdy“ 1 % a „nikdy“ 2 %. Velmi podobně je také vnímána potřeba pomoci s mapováním možností, kde návazné ubytování hledat. Výsledky se liší minimálně. 78 % z celkového počtu respondentů odpovědělo, že se této potřebě věnují „velmi často“, 20 % „často“. Pouze 2 % se této potřebě věnují „málokdy“ či „nikdy“.

V následujícím problému se již projevuje, jak se daří klientkám nacházet návazné ubytování. Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného ubytování řeší „velmi často“ 46 % respondentů, „často“ 36 % respondentů, navyšuje se ale procento u hodnocení „málokdy“ na 16 %. Lze předpokládat, že tato potřeba není primární, ale závisí již na předešlých krocích řešení bydlení. Nicméně je pozitivní, že 82 % z tázaných respondentů má zkušenosti s tímto druhem pomoci časté.

Nájemní smlouva a potřeba orientace v ní se týká těch klientek, kterým se podařilo volný byt sehnat. Vzhledem k tomu, že možnost nájemního bytu je jen jedna z variant bydlení, kterou mohou využít, hodnocení četnosti plnění této potřeby se již snižuje. „Velmi často“ uvádí 30 % tázaných sociálních pracovníků, 38 % pracovníků se této potřebě věnuje „často“, 26 % „málokdy“, dokonce pět respondentů se s tímto problémem ještě nesetkalo (6 %).

Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu, zde je například míněno včasné placení za pobyt, úklid společných prostor, nahlašování technických závad je spjato se zodpovědností za pokoj či byt, který mají v azylovém domě k dispozici. Vzhledem k tomu, že služba má vést k reintegraci uživatelky na komerční trh s byty, tyto povinnosti jsou nezbytné k tomu, aby se jí byt podařilo udržet. „Velmi často“ se těmito povinnostmi zabývá 51 % tázaných sociálních pracovníků, často 29 %. Tyto odpovědi deklarují potřebnost podpory a pomoci klientkám v těchto činnostech. „Málokdy“ se tím zabývá 15 % pracovníků a 6 % se s tímto deficitem nepotkalo.

Klientky si potřebují osvojit rovněž práva plynoucí z užívání nájemního bytu. S touto potřebou se „velmi často“ a „často“ setkává 52 % sociálních pracovníků, počet

respondentů, kteří odpovídají „málokdy“, je třicet, což je z celkového počtu 34 % a 13 % pracovníků se s touto potřebou spolupráce nesetkalo.

Je patrné, že počáteční hodnocení možností představuje první krok při plnění osobního cíle nalezení návazného ubytování a že sociální pracovníci mají opravdu tu zkušenost, že s téměř všemi současnými a minulými klientkami záležitost řešili. Podobně také pomáhají mapovat možnosti, kde návazné ubytování hledat. V této kategorii se nejčastěji sociální pracovníci věnují mapování možností, kde hledat návazné ubytování (98 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), druhou pouze o dvě procenta méně zastoupenou potřebou je zhodnocení možností návazného ubytování (96 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí nejčastější potřebou je pomoc se shromažďováním dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení (82 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu je čtvrtou nejčastější řešenou potřebou v této kategorii (80 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Pátá řešená potřeba v této kategorii se věnuje nájemní smlouvě (68 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Kategorii uzavírá osvojování práv nájemce bytu, potřeba, která je nejméně procentuálně zastoupená, přesto se jí „velmi často“ a „často“ věnuje 52 % tázaných.

Dotazník se také tázal, zda jsou pracovníci v zařízeních schopni definované potřeby řešit v rámci svých znalostí a dovedností s přihlédnutím také na možnosti azylového domu, ve kterém pracují, nebo zda odkazují své klientky na služby jiných organizací.

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Zhodnocení možností návazného ubytování – rozhodnutí o tom, jakou formu následného bydlení bude klientka hledat	83	4
Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování	85	2
Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení	83	4
Porozumět a orientovat se v nájemní smlouvě	73	14
Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu (např. včasné platby, úklid domu, nahlašování technických závad atd.)	84	3
Osvojit si práva nájemce bytu	70	17

Tabulka 2: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Z uvedené tabulky vyplývá, že v oblasti bydlení jsou sociální pracovníci azylových domů pro matky s dětmi téměř zcela kompetentní k hledání řešení. Více než 90 % tázaných sociálních pracovníků uvedlo, že definované potřeby řeší s klientkami v rámci možností svých i možností zařízení, ve kterém pracují. Při zajišťování, kde se občas obrací na jiné organizace, se prolíná sociální práce s občanským právem. V těchto případech zřejmě sociální pracovníci potřebují konkrétnější právní informace a znalosti, dle mého názoru se obrací na občanské poradny. Přesto ale více než tři čtvrtě pracovníků odpovědělo, že tyto záležitosti řeší také ve své organizaci.

Vztahy se sociálním okolím

Tato oblast potřeby zahrnuje všechny klientčiny vztahy s okolím. Je rozdělena na oblast partnerství, rodiny a dalších neméně důležitých sociálních kontaktů.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Podpora v budování partnerského vztahu	16	27	37	7
Pomoc při dořešení problémů z předchozích vztahů (např. domácí násilí z minulosti)	19	34	32	2
Podpora při udržování kontaktu s rodinou (rodiče, prarodiče, sourozenci klientky)	24	36	26	1
Podpora při obnovování kontaktu s nejbližší rodinou	21	33	31	2
Podpora při udržování kontaktu s dítětem v náhradní rodinné péči	10	28	40	9
Podpora při navazování nových sociálních kontaktů	17	33	31	6
Podpora při udržování sociálních kontaktů (přátelé, kamarádi, známí)	17	29	34	7

Tabulka 3: Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Na budování partnerského vztahu se rozhodují klientky pracovat se sociálními pracovníky dle jejich výpovědi málokdy, přesněji 43 % tázaných sociálních pracovníků takto vypovědělo. 31 % uvedlo, že je tato potřeba zahrnuta v individuálních plánech jejich klientek současných i minulých „často“ a 18 % „velmi často“. Vyskytly se také odpovědi, že se s touto zakázkou sociální pracovníci nesetkali „nikdy“, 8 % z celkového počtu.

Ohledně pomoci při dořešení problémů z předchozích vztahů, kam lze například zařadit domácí násilí v minulosti, 39 % sociálních pracovníků uvedlo, že řeší v rámci

plánování spolupráce „často“ 37 %, třicet dva respondentů se věnuje této potřebě „málokdy“. 22 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“. Pouze 2 % se s touto potřebou pomoci nesešlo „nikdy“.

Jak bylo řečeno v obecné části, rodina může být pro klientky významným zdrojem pomoci, proto byla v dotazníku uvedena potřeba podpory při udržování kontaktu s rodinou. „Velmi často“ a „často“ se práci na této potřebě klientky věnuje 69 % z tázaných sociálních pracovníků. 30 % pracovníků se podpoře udržování vztahu s rodinou věnuje „málokdy“.

Při přímé práci s klientkami je rozdílně nahlíženo na udržování vztahu s rodinou a obnovování tohoto blízkého vztahu. Podporou při obnovování kontaktu s nejbližší rodinou se zabývá „velmi často“ a „často“ 62 % tázaných sociálních pracovníků, „málokdy“ bylo zastoupeno v odpovědích u 36 % tázaných, 2 % z celkového počtu respondentů na této zakázce prozatím nepracovalo.

V případě, že klientky azylových domů mají jedno či více dětí v náhradní rodinné péči, je cílem spolupráce se sociálními pracovníky vytvořit vhodné podmínky pro návrat dětí do rodiny. Sociální pracovníci jim mohou poskytnout podporu při udržování kontaktu s dítětem v náhradní rodinné péči, nicméně vzhledem k užší skupině klientek, které se snaží o návrat dítěte, se s touto zakázkou sociální pracovníci setkávají „málokdy“, uvedlo to 46 % z tázaných. Přesto to v některých zařízeních může být i častější potřeba - 32 % se přiklonilo k „velmi často“ a k „často“ 11 %. Desetina z výzkumného souboru ještě tuto podporu nikdy neposkytovala.

Vzhledem k tomu, že změna prostředí, ve kterém uživatelky doposud žily, je velmi radikální (pokud nepřichází z jiného azylového domu), je potřeba, aby se klientky sžily s prostředím azylového domu a začlenily se do tamějšího sociálního prostředí. Některé klientky mohou být zamklé, introvertní, nekomunikativní, což jim může a nemusí ztěžovat zapadnutí do kolektivu. Pokud se chtějí otevřít sociálnímu okolí, mohou si jako svůj dílčí či osobní cíl zvolit navazování nových sociálních kontaktů. „Velmi často“ a „často“ zastupují více než polovinu odpovědí (dohromady 50 respondentů), s touto zakázkou se tedy setkává „často“ a „velmi často“ 58 % tázaných sociálních pracovníků. 36 % „málokdy“ a 7 % podporu při navazování nových sociálních vztahů neposkytovalo.

Do azylových domů přichází různorodá klientela. Je na sociálním pracovníkovi, aby uměl zhodnotit a zmapovat zdroje a překážky řešení klientčiny sociální situace dle jejích přání a požadavků. V rámci okolních sociálních vztahů mohou být určité osoby v klientčině životě nevídané a jiné ji zase mohou silně motivovat ke změně. Nicméně

v rámci azylových domů se podpora při udržování sociálních kontaktů klientek optikou sociálních pracovníků řeší „málokdy“. Takto se vyjádřilo 39 %. Téměř dvě desítky tázaných sociálních pracovníků poskytují tento druh podpory „velmi často“ (20 % z celkového počtu), „často“ dokonce až 33 % z celkového souboru. Objevili se ale také tací, kteří podporu při udržování vztahů prozatím neposkytovali, jednalo se o 8 % z celého souboru.

Nejčastěji řešenou potřebou týkající se vztahů se sociálním okolím je v azylových domech pomoc při udržování kontaktu s blízkou rodinou (69 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhá nejčastěji řešená potřeba se také týká rodiny, konkrétně z hlediska obnovování kontaktu (62 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí v pořadí této kategorie je potřeba pomoci při nedořešených problémech z předchozích vztahů (61 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Podpora při navazování nových sociálních kontaktů je čtvrtou nejčastěji řešenou potřebou v oblasti vztahů se sociálním okolím (58 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Následuje podpora při udržování sociálních kontaktů (53 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). O 4 % méně zastává potřeba podpory v budování partnerského vztahu a poslední potřebou, které se věnuje méně než polovina tázaných „velmi často“ a „často“, je podpora udržování kontaktu s dítětem v náhradní rodinné péči (44 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Podpora v budování partnerského vztahu	72	15
Pomoc při dořešení problémů z předchozích vztahů (např. domácí násilí z minulosti)	54	33
Podpora při udržování kontaktu s rodinou (rodiče, prarodiče, sourozenci klientky)	86	1
Podpora při obnovování kontaktu s nejbližší rodinou	86	1
Podpora při udržování kontaktu s dítětem v náhradní rodinné péči	71	16
Podpora při navazování nových sociálních kontaktů	81	6
Podpora při udržování sociálních kontaktů (přátelé, kamarádi, známí)	84	3

Tabulka 4: Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Z hlediska řešení oblasti vztahů s okolím sociální pracovníci odpovídali, zda na těchto definovaných potřebách pracují v azylovém domě či odkazují na jiné sociální služby. Podpora v budování partnerského vztahu je v 83 % na spolupráci sociálního pracovníka azylového domu, v 17 % tento druh potřeby směřují či směřovali do jiného typu služby. Dořešení problémů z minulosti může na začátku spolupráce způsobovat velké nejasnosti a kontakt se sociálním pracovníkem by měl být o to intenzivnější. 62 % tázaných odpovědělo, že jsou schopni tuto pomoc poskytovat přímo, 38 % respondentů odkazuje na jiné typy služeb. Podporu při udržování a obnovování kontaktu s rodinou poskytují jednoznačně pracovníci azylových domů, vypovědělo tak 99 % z celého souboru respondentů. Sociální pracovníci azylových domů jsou také schopni poskytovat podporu při udržování kontaktu s dítětem v náhradní rodinné péči, z celého souboru tak odpovědělo 82 %. Zbýlých 18 % respondentů odkazuje na jiné organizace. Navazování nových a udržování stávajících sociálních kontaktů také zvládají sociální pracovníci při spolupráci s klientkou, uvádí více než 90 %. Šest respondentů vypovědělo, že odkazuje při navazování nových sociálních vztahů na jiné organizace (7 % z výzkumného souboru). Tři vypověděli, že přesměrovávají klientky, když je potřeba pracovat na udržování sociálních kontaktů (3 % z výzkumného souboru).

Péče o děti

Matky v obtížné životní situaci jsou vystaveny vysokým nárokům, kterým musí čelit, ale zároveň stále plnohodnotně zastupovat roli matky pro své děti bez jakýchkoliv pochybení. Vzhledem k tomu, že děti většinou přechází z nestability do stabilního prostředí azylového domu, i ony jsou vystaveny velkým změnám. Maminky svým dětem v azylových domech musí zajišťovat nejen fyziologické potřeby, ale právě při pobytu v azylovém domě se věnovat i těm vyšším, pro děti také vysoce důležitým.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti	68	11	7	1
Pomoc se zajištěním jídla pro své děti	52	23	11	1
Posílení rodičovských kompetencí	53	30	2	2
Posílení rodičovských dovedností	46	26	12	3
Poradenství při hledání školských zařízení pro děti	41	37	9	0

Poradenství zaměřené na zdravotní péči pro děti	32	36	16	3
Možnost zajistit zdravotní péči pro děti	58	23	6	0
Možnost doprovodu k dětskému lékaři	9	11	48	19
Pomoc se zajištěním volnočasových aktivit pro své děti	26	39	18	4
Pracovat na zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem	22	16	32	17
Pomoc se zajištěním oblečení pro děti	61	19	7	0

Tabulka 5: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Základní povinností každé matky je dítěti poskytnout bezpečné prostředí, zvláště když přichází z rizikových lokalit. To, že si matka přeje, aby bylo dítě v bezpečí, vychází již z faktu, že se rozhodla vyhledat azylové ubytování, nicméně u některých maminek mohou přetrvávat pocity nejistoty a chtějí na stabilním a bezpečném zázemí pro děti pracovat. Sociální pracovníci pomáhají se zajištěním bezpečného prostředí pro děti „velmi často“, odpovědělo tak 78 % tázaných pracovníků. „Často“ na této zakázce pracuje nebo pracovalo 13 % pracovníků, 8 % „málokdy“ a 1 % „nikdy“.

Pomoc se zajišťováním jídla pro děti významně závisí na možnostech daného zařízení a formě spolupráce, kterou si klientka žádá. 60 % (padesát dva respondentů) se přihlásilo k tomu, že tato potřeba je u klientek zmiňována „velmi často“, 26 % sociálních pracovníků se s touto potřebou setkává „často“. 13 % tázaných pomáhá či pomáhalo zajistit jídlo pro děti klientek „málokdy“ a jeden respondent „nikdy“.

Činnosti vedoucí k posílení rodičovských kompetencí zahrnují velkou škálu aktivit, na kterých mohou matky pracovat. Jedná se například o zvyšování zájmu o potřeby dítěte nebo o dostatečné vyjadřování emoční odezvy matky na dítě. Tázaní pracovníci azylových domů se při průzkumu shodli, resp. 95 % respondentů uvedlo, že na posilování rodičovských kompetencí pracovali či pracují s klientkami „velmi často“ a „často“. Pouze 4 % se odklonila a uvedla, že „málokdy“ či „nikdy“.

Rodičovství vyžaduje také určité dovednosti. Ty mohou matky ovládat naprosto přirozeně nebo jim naopak jejich životní osud toto chování nedovolí osvojit. Do rodičovských dovedností patří správná manipulace s dítětem, posilování soběstačnosti dítěte, herní aktivity s dítětem atd. Více než polovina (53 % respondentů)

tázaných sociálních pracovníků uvedla, že tuto klientskou zakázku řeší „velmi často“, 30 % uvedlo, že „často“. 14 % z tázaných sociálních pracovníků na posilování rodičovských dovedností pracuje „málokdy“ a 3 % se zatím s touto potřebou nesetkalo.

Poradenství jako základní nástroj sociální práce se při práci s touto cílovou skupinou objevuje na prvním místě. V rámci péče o děti se jedná především o poradenství při hledání školských zařízení pro děti a poradenství zaměřené na zdravotní péči. S potřebou, kdy klientky žádaly rady ohledně vhodného školského zařízení pro děti, se setkali všichni tázaní pracovníci, z celkového souboru 47 % „velmi často“, 43 % „často“ (čtyřicet tři respondentů) a 10 % „málokdy“. Rady týkající se zdravotní péče o děti též dávají sociální pracovníci velmi frekventovaně, „velmi často“ uvedlo 37 % a 41 % respondentů. „Málokdy“ uvedlo 18 % tázaných a tři pracovníci prozatím poradenství týkající se zdravotní péče o děti neposkytovali.

V průzkumu jsou pojmy „poradenství k“ a „možnost něčeho“ uvedeny odděleně. Poradenství je vymezeno jako předávání doporučení v dané oblasti, kdežto možnost jako přímý nástroj nějaké aktivity klientky. V kontextu zdravotní péče je možnost zajistit zdravotní péči vnímána jako akt sociálního pracovníka k ulehčení řešení zdravotní péče o děti například zapůjčením telefonu a volání klientčíným jménem, předání kontaktů na pediatry atd. S prosbou o možnost zajištění této potřeby dětem se setkalo či setkává 67 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“, 26 % „často“ a 7 % „málokdy“.

V rámci poskytování služby azylového domu mohou sociální pracovníci nabízet také doprovod na různá jednání. Ve vztahu k péči o děti to může být návštěva dětského lékaře. S prosbou o doprovod se setkává 23 % sociálních pracovníků „velmi často“ a „často“, ale 55 % hodnotí frekvenci této zakázky jako méně často. 22 % z tázaných zatím nebylo o doprovod požádáno „nikdy“.

Vzhledem k tomu, že pobyt v azylovém domě se má co nejvíce přibližovat skutečné podobě domova, dětem předškolního a školního věku matky nacházejí různé volnočasové aktivity zaměřené na rozvoj jejich schopností a dovedností. Matky se proto obrací na sociální pracovníky s žádostí o pomoc s jejich zajištěním. 75 % respondentů se s tímto požadavkem setkává či setkalo „velmi často“ a „často“, 21 % z tázaných respondentů „málokdy“. Se zajišťováním volnočasových aktivit pro děti se prozatím nesetkalo 5 % tázaných pracovníků.

Poskytování dalších podpůrných služeb v rámci azylového domu je podmíněno mnoha organizačními faktory poskytovatele. Nicméně existují takové azylové domy, kam dochází například videotrenéři interakcí. Pokud mají maminky zájem, mohou pracovat

na zlepšování vztahu mezi matkou a dítětem právě tímto způsobem. Do této podpory lze také zařadit rodinné terapie. Na zakázce týkající se zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem pracovalo s klientkami 43 % respondentů „velmi často“ a „často“. Z tázaného souboru se 37 % sociálních pracovníků „málokdy“ potkalo s tímto deficitem, pětina sociálních pracovníků prozatím nepracovala na zakázce zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem.

Matky samoživitelky mohou také žádat pomoc materiální. Pokud přichází změna ročního období nebo nové dítě do rodiny, vždy je potřebné zajistit oblečení pro své děti. Se zajištěním oblečení pro děti pomáhalo z tázaného výzkumného souboru 70 % sociálních pracovníků „velmi často“, dalších 22 % „často“, „málokdy“ se s touto potřebou pomoci setkává 8 % z tázaného souboru.

Posílení rodičovských kompetencí je nejčastěji řešenou potřebou v oblasti péče o dítě (95 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhou nejčastější záležitostí je možnost zajištění zdravotní péče pro děti (93 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí z výsledků analýzy nejčastější potřebou této kategorie je pomoc se zajištěním oblečení pro děti (92 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Následuje možnost zajištění bezpečného prostředí pro děti (91 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Poté poradenství při hledání školských zařízení (90 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Dále radíme pomoc se zajištěním jídla pro děti (86 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), posílení rodičovských dovedností (83 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), pomoc se zajištěním volnočasových aktivit pro děti (75 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), práce na zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem (43 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Nejméně frekventovanou potřebou této kategorie je možnost doprovodu k dětskému lékaři, pouze 23 % tázaných se přiklonilo k odpovědi „velmi často“ a „často“.

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti	86	1
Pomoc se zajištěním jídla pro děti	74	13
Posílení rodičovských kompetencí	81	6
Posílení rodičovských dovedností	83	4
Poradenství při hledání školských zařízení pro děti	84	3
Poradenství zaměřené na zdravotní péči pro děti	67	20

Možnost zajistit zdravotní péči pro děti	87	0
Možnost doprovodu k dětskému lékaři	69	18
Pomoc se zajištěním volnočasových aktivit pro děti	72	15
Pracovat na zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem	44	43
Pomoc se zajištěním oblečení pro děti	79	8

Tabulka 6: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Výše definované potřeby klientek v oblasti péče o děti lze v rámci zařízení také naplňovat. Nicméně ve výčtu se objevily také výjimky, kdy se sociální pracovníci raději obračejí na jiné organizace. Jedná se především o zakázku zlepšení vztahu matky a dítěte, kdy se sociální pracovníci obračejí na jiná zařízení ve 49 %. 23 % sociálních pracovníků také vypovědělo, že se obrací na jiné instituce v rámci poradenství týkajícího se zdravotní péče o děti. O dvě procenta méně pracovníků azylových domů odkazuje na jiná pracoviště, pokud klientky žádají doprovod k dětskému lékaři.

Téměř pětina (17 % respondentů) se raději obrací na jiné organizace v případě, kdy klientka žádá o pomoc se zajištěním volnočasových aktivit pro děti. Jiné organizace využívají sociální pracovníci také při řešení potravinové nouze klientek, na různé potravinové banky či jiná zařízení se obrací 15 % z tázaných sociálních pracovníků.

Při naplňování ostatních zmíněných položek v této kategorii se sociální pracovníci obračejí výjimečně na jiné sociální služby (viz tabulka č. 6).

Péče o sebe

Potřeby vztahující se k péči o svou osobu klientky spíše podceňují. Do této oblasti zařazujeme potřeby, které jsou spjaty s jejich fyzickým i psychickým zdravím.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Pomoc se zajištěním jídla pro sebe	40	32	14	1
Sehnat si dostatek oblečení	39	36	11	1
Možnost starat se o své fyzické zdraví	9	23	50	5
Možnost zajistit si zdravotní péči	42	36	8	1
Doprovod k lékaři	8	11	46	22
Podpora psychického zdraví	12	25	30	20

Poradenství k využití volného času	18	34	31	4
Zorientovat se v možnostech dalšího vzdělávání	9	19	53	6
Řešit závislost	12	22	43	10
Naučit se zvládat abstinenci	10	17	44	16

Tabulka 7: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Klientky jsou pod tlakem nedostatku financí. Mohou mít sklony k šetření peněz právě na sycení vlastních potřeb, kam řadíme i naprosto základní lidskou potřebu jídla. Se zajišťováním jídla klientkám pomáhá velmi často 46 % tázaných sociálních pracovníků, „často“ 37 % a 16 % „málokdy“. Ve vzorku se našel i jeden sociální pracovník, který pomoc se zajištěním jídla s žádnou klientkou doposud neřešil.

Nejen děti, ale také klientky musí chodit sezonně oblékané, v zimě mít teplé oblečení a v létě zase vzdušné. Se sháněním oblečení pomáhá klientkám z dotazovaných pracovníků 45 % „velmi často“, 41 % „často“. „Málokdy“ se s tímto požadavkem setkává 13 % sociálních pracovníků a 1 % „nikdy“.

Fyzické zdraví je spjato s dodržováním zásad správné hygieny, denního režimu atd. Okolnosti, kterým musely klientky čelit před nástupem do azylového domu, jim tyto zásady péče o jejich fyzické zdraví nemusely umožňovat. Azylové domy dávají klientkám možnost starat se o své fyzické zdraví, například poskytují možnost hlídání dětí, zprostředkovávají nabídku cvičebních kurzů v okolí, nabízejí možnost účasti na plavání s dětmi, dávají k dispozici společné prostory pro cvičební aktivity. Proto byli sociální pracovníci tázáni, zda klientky potřeby spojené s fyzickým zdravím následně zohledňují při individuálním plánování a formulaci osobních cílů. 10 % z tázaných odpovědělo, že se s touto potřebou klientek setkává „velmi často“, 26 % respondentů „často“, spíše je tato potřeba definována klientkami „málokdy“. Vyjádřilo se tak 57 % sociálních pracovníků. 6 % respondentů s touto zakázkou nepracovalo.

K možnosti starat se o své fyzické zdraví se váže také dostupnost zdravotní péče čili možnost zajistit si zdravotní péči pomocí telefonu, kontaktů na lékaře, eventuálně možnost hlídání dětí. „Velmi často“ na zajištění zdravotní péče pracuje s klientkami 48 % tázaných sociálních pracovníků, „často“ 41 %, ostatní tázaní se přiklonili k odpovědi „málokdy“ - 9 %, a jeden k odpovědi „nikdy“.

Odůvodněný doprovod k lékaři může být také prosbou klientky. S poskytnutím doprovodu k lékaři se během své praxe setkala „velmi často“ 9 % sociálních pracovníků, 13 % tázaných „často“, 53 % „málokdy“ a čtvrtina tázaných sociálních pracovníků „nikdy“.

Podpora psychického zdraví může být poskytována různými způsoby, od klíčového sociálního pracovníka nebo prostřednictvím externího psychologa, příp. psychoterapeuta v zařízení, docházkou do jiných pracovišť atd. Poskytování podpory psychického zdraví se věnovalo 14 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“, 29 % „často“. „Málokdy“ uvedlo 34 % pracovníků a 23 % podporu psychického zdraví nikdy neposkytovalo.

Matky v azylových domech si samy organizují volný čas, kromě péče o děti a zajišťování záležitostí spjatých s řešením svých osobních cílů si mohou udělat nějaký čas pro sebe. Záleží na jejich volbě, jak tento čas využijí. Nicméně některé ženy mohou žádat rady ohledně aktivního využití volného času například formou doporučení vzdělávacích aktivit nebo seznámení s nabídkou volnočasových aktivit poblíž zařízení. 21 % sociálních pracovníků na této zakázce s klientkami pracovalo či pracuje „velmi často“, 39 % „často“. „Málokdy“ se s tímto druhem poradenství setkala 36 % respondentů a 5 % tázaných zatím toto poradenství neposkytovalo.

Možnosti dalšího vzdělávání pro klientky azylových domů jsou různorodé. Klientky se mohou věnovat samy sobě, učit se nové věci, docházet na různé přednášky, semináře. Orientace v nabídkách a možnostech dalšího vzdělávání tak může vést klientky k rozhodnutí zapojit se do dané aktivity. Nejvíce sociálních pracovníků se přiklonilo k odpovědi „málokdy“, a to 61 % z tázaných, 22 % odpovědělo, že se této záležitosti s klientkami věnuje „často“, a 10 % „velmi často“. Ostatních 7 % respondentů se orientaci v možnostech dalšího vzdělávání doposud nevěnovalo nikdy.

V azylových domech je stanovena nulová tolerance k užívání návykových látek. Pokud uživatelka pracuje na odstranění své závislosti, je to vždy zaneseno v individuálním plánu. Téměř polovina tázaných sociálních pracovníků se vyjádřila, že na řešení abstinence pracovala či pracuje s klientkami „málokdy“, čtvrtina odpověděla, že „často“. 14 % pracovníků „velmi často“, 11 % na řešení závislosti s klientkami prozatím nepracovalo.

Se závislostí je spjata abstinování. Přizpůsobit se novým životním podmínkám včetně abstinence může pro mnohé klientky představovat klíčový problém. Na zvládnutí abstinence s klientkami pracují sociální pracovníci spíše „málokdy“, odpovědělo

tak 51 % pracovníků z výzkumného souboru. Pětina respondentů se přiklonila k frekvenci „často“, 11 % z tázaných k „velmi často“ a téměř pětina respondentů se zvládání abstinence nevěnovalo „nikdy“.

V této kategorii je nejčastější potřebou, které se věnují sociální pracovníci, možnost zajistit si zdravotní péči (89 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhá nejčastěji řešená záležitost kategorie péče o svou osobu je sehnat si dostatek oblečení (86 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). O tři procenta méně frekventovaná je potřeba pomoci se zajištěním jídla. Čtvrté místo této kategorie v četnosti zastoupení je poradenství k využití volného času (60 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Pátá v pořadí je podpora psychického stavu (43 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), jako šesté následuje řešení závislosti (39 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), sedmou je možnost starat se o své fyzické zdraví (36 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), osmou orientace v možnostech dalšího vzdělávání (32 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Poslední nejméně často řešenou potřebou této kategorie je využívání doprovodu k lékaři (22 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Pomoc se zajištěním jídla pro sebe	76	11
Sehnat si dostatek oblečení	77	10
Možnost starat se o své fyzické zdraví	60	27
Možnost zajistit si zdravotní péči	87	0
Doprovod k lékaři	68	19
Podpora psychického zdraví	38	49
Poradenství k využití svého volného času	72	15
Zorientovat se v možnostech dalšího vzdělávání	76	11
Řešit závislost	21	66
Naučit se zvládat abstinenci	18	69

Tabulka 8: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Potřeby týkající se péče o sebe lze z určité části řešit přímo v zařízení azylového domu. Pokud má azylový dům možnost spolupracovat s externisty, může zajistit komplexní podporu přímo v zařízení. Všichni tázaní sociální pracovníci vypověděli, že jejich klientky si mohou zajišťovat zdravotní péči přímo z azylového domu, kde

pobývají, 89 % pracovníků také odpovědělo, že jsou schopni zajistit dostatek oblečení pro klientky, a vysoký podíl se vyskytl také u pomoci se zajištěním jídla (87 %). Orientaci v možnostech dalšího vzdělávání jako zakázku jsou schopni řešit pracovníci azylových domů v 87 %, jen o několik procent méně, 83 %, je také kompetentních k poskytování poradenství týkajícího se volného času klientek. Doprovod k lékaři je schopno poskytnout 78 % z tázaných v rámci zařízení a 69 % se vyjádřilo, že je schopno poskytnout klientkám také možnosti péče o zdraví. Problémy či potřeby, kdy se azylové domy obrací na jiné organizace, jsou ty, které vyžadují odbornou specializovanou péči. V případě řešení závislosti klientek se obrací až 76 % sociálních pracovníků na jiné organizace, a ještě o tři procenta více, 79 %, odkazuje své klientky na pracoviště s problémem zvládnutí abstinence. Ve vysokém procentu (56 %) se sociální pracovníci odkazují v rámci poskytování podpory psychického zdraví.

Péče o domácnost

Ženy s dětmi ubytované v azylových domech mají za úkol také udržovat své domácnosti v čistotě. Pokud sdílí společné prostory například kuchyně, chodby, herny, rozdělují si také služby úklidu tam. Péče o domácnost zahrnuje nakupování, poté vaření a částečně i stolování. Naučit se pečlivě starat o okolní prostředí může být pro některé klientky obtížným úkolem, pro jiné zase naprostou samozřejmostí. Sociální pracovníci mají v hodnocení těchto dovedností nepříjemnou roli, a to kontrolní, kdy sledují, jak maminky péči o domácnost zvládají, v případě nedostatků je poté zapotřebí je s klientkami probrat a naplánovat kroky vedoucí ke zlepšení.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Naučit se správným stravovacím návykům	12	30	37	8
Pomoci s přípravou stravy pro sebe i děti	19	38	24	6
Asistence při rodinných nákupu	1	8	50	28
Naučit se dodržovat přiměřený způsob stolování (rituál společných večeří)	4	17	41	25
Naučit se správně pečovat o domácnost (např. pravidelný úklid, praní, žehlení...)	37	32	16	2

Tabulka 9: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

K péči o domácnost patří také umět se správně stravovat a organizovat stravovací návyky dětem. Volit různorodé a výživné složení stravy, jíst 6x denně, nepřejídat se sladkostmi atd. Tato potřeba změny v rámci stravování vychází od klientek také s cílem snížit výdaje za polotovary, sladkosti a jiné nevhodné potraviny, které jsou však jednoduché na přípravu. Sociální pracovníci vyhodnotili, že se s touto potřebou setkávají spíše „málokdy“ (43 %, třicet sedm respondentů). 34 % tázaných řeší stravovací návyky s klientkami „často“ a 14 % tázaných „velmi často“. 9 % z tázaného vzorku ještě tento deficit neřešil (osm respondentů).

Pomoc s přípravou jídla pro sebe a své děti mohou žádat maminky, které si nejsou jisté v dovednostech vaření, případně pečení. 44 % sociálních pracovníků uvedlo, že tuto pomoc si žádají klientky „často“, 22 % dokonce uvedlo, že „velmi často“. Z dotazovaného souboru se 28 % pracovníků přiklonilo k variantě „málokdy“ a 7 % s přípravou jídla klientkám nikdy nepomáhalo.

Asistence při rodinných nákupech s cílem zvolení správných a levnějších potravin, naplánování jídelníčku na několik dní dopředu a dostatečného počtu potravin může být též krokem k vylepšení dovednosti zvládnání péče o domácnost. S prosbou o asistenci při rodinných nákupech se sociální pracovníci setkávají „málokdy“, vypovědělo tak 57 % z tázaného souboru. 32 % pracovníků se s touto záležitostí během své praxe doposud nesetkalo, 9 % pracovníků doprovází klientky „často“ a 1 % (jeden pracovník) poskytuje tuto pomoc „velmi často“.

V rodinách klientek může občas také panovat naprostá dezorganizace, kdy děti ani maminka nevědí, co se bude či nebude dít, a všichni si dělají věci po svém, nezávisle na sobě. Aby v rodinách vznikl určitý řád, mohou sociální pracovníce pracovat na rituálu stolování, kdy si celá rodina sedne a společně se v klidu naobědvá či navečeří. Osvojit si přiměřený způsob stolování může být též dílčím cílem individuálního plánu. Tázání sociální pracovníci se přiklonili k variantě odpovědi „málokdy“ ve 47 %. Téměř 30 % odpovědělo, že na těchto rodinných zvycích nepracovalo s klientkami „nikdy“. Pětina respondentů uvedla, že „často“ začleňují tento rituál do komplexní práce, a 5 % tázaných dokonce „velmi často“.

Poslední potřeba se týká celkového stavu domácnosti. „Velmi často“ se záležitostí ohledně úklidu věnuje 43 % tázaných sociálních pracovníků, 37 % „často“. „Málokdy“ je správná péče o domácnost předmětem spolupráce u 18 % pracovníků. Nikdy tento deficit neřešila 2 % respondentů.

V rámci shrnutí nejčastěji řešených potřeb je na první pozici kategorie péče o domácnost naučit se o ni správně pečovat (80 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Následuje potřeba pomoci s přípravou stravy pro sebe i děti (66 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí již méně častou potřebou je naučit se správným stravovacím návykům (48 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), následuje naučit se dodržovat přiměřený způsob stolování (25 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“) a poslední místo v kategorii z hlediska četnosti je potřeba asistence při rodinných nákupech (10 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Naučit se správným stravovacím návykům	80	7
Pomoc s přípravou stravy pro sebe i děti	82	5
Asistence při rodinných nákupech	64	23
Naučit se dodržovat přiměřený způsob stolování (rituál společných večeří)	80	7
Naučit se správně pečovat o domácnost (např. pravidelný úklid, praní, žehlení atd.)	86	1

Tabulka 10: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Péče o domácnost se odehrává přímo v azylovém domě, a je tedy na místě, aby se těmto potřebám věnovali tamější sociální pracovníci. Tento fakt také potvrdilo šetření, ze kterého vyšlo, že se sociální pracovníci azylových domů obracejí na jiné organizace ve spojení s potřebou asistence při rodinných nákupech, a to ve 26 % tázaných případech. Všechny ostatní potřeby v oblasti péče o domácnost zajišťují ve více než 90 % pracovníci azylových domů.

Uplatňování práv

Klientky azylových domů řeší řadu úředních záležitostí, kdy se dožadují svých práv a zároveň plní povinnosti ze závazků. V závislosti na náročnost jejich životní situace se potýkají s mnoha oblastmi práva, o kterých nic nevědí a o nichž jsou zcela neinformované.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Poradenství týkající se základních lidských práv	31	29	22	5

Poradenství při řešení občansko-právních záležitostí	22	39	23	3
Poradenství při podávání návrhu na rozvod	13	27	41	6
Poradenství při podávání návrhu na svěření dítěte do své péče	19	33	31	4
Poradenství při podávání návrhu na stanovení výše výživného	25	34	25	3
Poradenství při podávání návrhu o úpravě styku druhého rodiče s dítětem	15	31	35	6
Poradenství v oblasti pracovního práva	13	18	48	8

Tabulka 11: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Jaké záležitosti chtějí řešit v rámci individuálního plánování, vychází z jejich aktuální situace. Sociální pracovníci v oblasti práva poskytují klientkám poradenství s různým zaměřením. 36 % vypovědělo, že poradenství týkající se základních lidských práv poskytuje klientkám „velmi často“, 33 % „často“. „Málokdy“ se těmto právům věnuje 25 % tázaných sociálních pracovníků a 6 % z respondentů poradenství týkající základních lidských práv neposkytovalo.

Další oblastí práva, kde mohou mít klientky nedořešené záležitosti, je oblast občanského práva. Rady v tomto kontextu poskytovalo a poskytuje „často“ 45 % tázaných sociálních pracovníků, 26 % spíše „málokdy“, 25 % „velmi často“. 3 % z respondentů se občanskému právu s klientkami nevěnovalo.

Klientky také mohou v době pobytu podávat návrh na rozvod. Sociální pracovníci vypověděli, že v této záležitosti žádají klientky pomoc s podáním návrhu či poradenstvím, jak má návrh vypadat, „málokdy“, 47 % sociálních pracovníků se takto vyjádřilo. 31 % respondentů tuto pomoc poskytuje „často“, 15 % tázaných „velmi často“. 7 % sociálních pracovníků se návrhu na rozvod s klientkami ještě nevěnovalo.

Poradenství při podávání návrhu na svěření dítěte do své péče, na stanovení výše výživného a návrhu o úpravě styku druhého rodiče s dítětem spolu velmi úzce souvisí. Ve většině případů tyto návrhy podávají maminky, od kterých je žádáno, aby si vyjasnily rodinnou situaci za účelem poskytování dávek. V těchto záležitostech by měl ženám poskytnout poradenství orgán sociálně-právní ochrany dětí, ale vzhledem k jeho vytíženosti klientky odkazuje na jiné služby. Proto mohou i sociální pracovníci azylových domů v této oblasti poskytovat poradenství. Tyto tři návrhy se k soudu podávají většinou

souběžně, proto je zajímavé, jak se liší výpovědi sociálních pracovníků. K přehlednějšímu porovnání jsem sloučila kategorie odpovědí „velmi často“ a „často“; „málokdy“ a „nikdy“. „Velmi často“ a „často“ se nejvíce respondentů věnuje návrhu na stanovení výše výživného, a to 68 % z tázaných sociálních pracovníků. 60 % respondentů se věnuje „velmi často“ a „často“ návrhu na svěřeni dítěte do péče matky a 43 % návrhu o úpravě styku druhého rodiče s dítětem.

V oblasti pracovního práva mohou mít zaměstnané klientky také nejasnosti. 55 % ze sociálních pracovníků se vyjádřilo, že s potřebou rady v souvislosti s pracovním právem přichází klientky „málokdy“. 21 % z celkového souboru vypovědělo, že se s tímto požadavkem setkává „často“ a 15 % „velmi často“. 9 % respondentů prozatím tento druh poradenství neposkytovalo.

V oblasti potřeb klientek vztahující se k uplatňování práv je nejčastěji poskytováno poradenství při řešení občansko-právních záležitostí (70 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhé nejčastější v kategorii, pouze o jedno procento méně zastoupené, je poradenství týkající se základních lidských práv. Třetí v pořadí opět pouze o jedno procento rozdílné je poradenství při podávání návrhu na úpravu styku druhého rodiče s dítětem. Následuje poradenství při podávání návrhu na svěřeni dítěte do své péče (60 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“) a poradenství při podávání návrhu na rozvod (46 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Poradenství v oblasti pracovního práva je nejméně často řešenou potřebou této kategorie (43 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Poradenství týkající se základních lidských práv	74	13
Poradenství při řešení občansko-právních záležitostí	50	37
Poradenství při podávání návrhu na rozvod	66	21
Poradenství při podávání návrhu na svěřeni dítěte do své péče	66	21
Poradenství při podávání návrhu na stanovení výše výživného	68	19
Poradenství při podávání návrhu o úpravě styku druhého rodiče s dítětem	62	25
Poradenství v oblasti pracovního práva	53	34

Tabulka 12: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Přestože oblasti práva jsou velmi obsáhlá, sociální pracovníci azylových domů se vyjadřovali, že jsou schopni poskytovat právní poradenství v rámci zařízení. S přihlédnutím na občansko-právní záležitosti, kdy se 43 % tázaných obrací na jiné organizace, dále také v oblasti pracovního práva 39 % tázaných odkazuje své klientky na jiné služby. V ostatních definovaných potřebách poradenství odpovědělo 70–80 % sociálních pracovníků, že jsou schopni poradenství poskytnout v azylovém domě.

Vyřizování úředních záležitostí

Služba azylového ubytování připravuje své klientky na samostatný, soběstačný život. Ten je doprovázen řadou povinností, které se vážou i ke komunikaci s úřady, zvláště v případě vyřizování finančních dávek.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory	67	18	2	0
Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze	76	10	1	0
Poradenství při obstarávání osobních dokladů, např. občanský průkaz	33	34	20	0
Posílení orientace při jednání s úřady	52	30	5	0
Možnost doprovodu na úřady	12	21	44	10
Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí	57	27	3	0
Pomoc s žádostmi o nadační příspěvky	17	16	38	16

Tabulka 13: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se neseťkali.

Z odpovědí respondentů bylo zjištěno, že „velmi často“ poskytují sociální pracovníci poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory, vypovědělo tak 77 % tázaných. K odpovědi „často“ se přiklonilo 21 % sociálních pracovníků, jen 2 % z tázaných uvedlo, že toto poradenství poskytuje „málokdy“.

Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze poskytuje 87 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“, 11 % „často“ a jeden respondent se přiklonil k odpovědi „málokdy“.

Bez osobních dokladů nemohou uchazečky mnohdy ani vstoupit do služby, nicméně pokud se tak stane, je poté předmětem spolupráce jejich obstarávání. Poradenství tohoto typu poskytuje 38 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“, o jedno procento více respondentů „často“. „Málokdy“ poskytuje rady při obstarávání dokladů 23 % tázaných sociálních pracovníků.

Na samostatnosti klientek je třeba pracovat pozvolna. Aby se samy naučily vyřizovat běžné záležitosti, je třeba se nebát komunikace při jednání s tamějšími pracovníky. Sociální pracovníci azylových domů tak pracují na potřebě posílení orientace při jednání s úřady. „Velmi často“ na tomto deficitu pracují tři pětiny sociálních pracovníků, 34 % z tázaných „často“. „Málokdy“ je posílení orientace při jednání s úřady předmětem individuálního plánu klientek u 6 % z tázaných sociálních pracovníků.

Pokud klientky potřebují intenzivnější podporu při jednání na úřadech, mohou si zažádat o doprovod sociálního pracovníka. Polovina respondentů se zatím s tímto požadavkem doposud setkávala či setkává „málokdy“, téměř čtvrtina „často“. 14 % respondentů poskytuje tuto intenzivní pomoc „velmi často“. 11 % z tázaných respondentů se prosbou o doprovod prozatím nesešlo.

Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí v kontextu sociální služby azylového domu vychází přímo ze zákona, kde je tato činnost přímo definována. V rámci průzkumu byla tato potřeba definována jako činnosti směřující k samostatnému rozhodování klientek u vyřizování běžných záležitostí, např. vyřizování telefonátů, časový harmonogram plnění povinností spojených s návštěvami na úřadech, přebírání pošty nebo pochopení sdělení úředních dopisů. Podporu k samostatnosti poskytuje ze zkoumaného výzkumného souboru 66 % sociálních pracovníků „velmi často“, 31 % „často“, k odpovědi „málokdy“ se přiklonily pouze 3 % z tázaných.

Finanční příspěvky od nadací či nadačních fondů jsou také zaměřeny na matky samoživitelky v nouzi. Pokud maminka přijde s žádostí o takovýto příspěvek, často jeho získání vyžaduje velké množství administrativních úkonů počínaje posudkem klíčového sociálního pracovníka a konče shromážděním mnoha úředních rozhodnutí. Z průzkumu vyplývá, že sociální pracovníci azylových domů poskytují tento typ pomoci v nejvyšším zastoupení odpovědi „málokdy“, a to 44 %. Pětina respondentů odpověděla, že pomáhá s nadačními příspěvky klientkám „velmi často“ a 18 % z tázaného souboru „velmi často“. Stejně procentuální rozložení se vyjádřilo možnostmi „nikdy“.

Tato kategorie celkově přináší vysoké procentuální zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“. Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory a dávek hmotné

nouze jsou nejvíce procentuálně zastoupeny z celé kategorie (98 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). O jedno procento méně sociálních pracovníků se přiklonilo k „velmi často“ a „často“ u potřeby podpory samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí. Třetí v této kategorii nejčastější potřeba je posílení orientace při jednání s úřady (94 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Dále poradenství při obstarávání osobních dokladů (77 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Možnost doprovodu na úřady a pomoc s žádostmi o nadační příspěvky jsou v této kategorii nejméně zastoupeny z hlediska četnosti odpovědí „velmi často“ a „často“ (38 % tázaných).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory	83	4
Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze	83	4
Poradenství při obstarávání osobních dokladů, např. občanský průkaz	84	3
Posílení orientace při jednání s úřady	87	0
Možnost doprovodu na úřady	73	14
Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí	87	0
Pomoc s žádostmi o nadační příspěvky	72	15

Tabulka 14: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Všechny výše zmíněné potřeby uživatelů azylových domů jsou dle výpovědí sociálních pracovníků řešitelné na půdě azylových domů. Pouze v případě doprovodu na úřady a pomoci s žádostmi o nadační příspěvky se ve vyšší míře obrazejí pracovníci na jiné organizace, ale přesto 70 % sociálních pracovníků vypovědělo, že je schopno to řešit i v rámci azylového domu. Zmíněné potřeby vyřizování běžných záležitostí jsou velmi úzce spjaty s konkrétním řešením nepříznivé sociální situace klientky, proto je nutno kroky a cíle realizovat co nejjednodušeji, a to právě v zařízení, kde klientky bydlí.

Plánování a hospodaření s financemi

Oblast plánování a hospodaření s financemi vyžaduje velkou organizovanost a motivaci klientky naučit se své příjmy a výdaje sledovat. Finanční bariéry se mohou časem snižovat a klientky mají příležitost si i menší obnosy peněz našetřit. V tomto směru záleží velmi na odhodlanosti něco změnit a velké disciplíně při dosahování cílů.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Naučit se hospodařit s rodinnými financemi	52	30	5	0
Umět naplánovat rodinný rozpočet	47	31	9	0
Vést k samostatnosti při hospodaření s financemi	54	27	6	0
Zmapovat možnosti dalších příjmů	33	36	16	2
Zmapovat dluhy z minulosti	37	36	13	1
Podpora při snižování zadluženosti	33	38	15	1
Prevence zadluženosti (předcházení aktuálního a budoucího rizika vzniku dluhů)	32	33	21	1

Tabulka 15: Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se neseťkali.

Naplnění potřeby vyváženého hospodaření s rodinnými financemi se realizuje pomocí různých strategií a metod v závislosti na technikách práce s klientkami jednotlivých sociálních pracovníků. S touto zakázkou se během své praxe setkává či setkaly tři pětiny sociálních pracovníků „velmi často“, 34 % tázaných „často“. Jen 6 % respondentů se vyjádřilo, že na hospodaření s rodinnými financemi pracuje s klientkami „málokdy“.

Umět naplánovat rodinný rozpočet je rovněž důležité k následnému začlenění do běhu společnosti. Více než polovina respondentů se této potřebě věnuje s klientkami „velmi často“, 36 % „často“ a 10 % respondentů „málokdy“.

Následná samostatnost je založena na několikaměsíčním dodržování domluvených kroků. Právě v této fázi je třeba provádět monitorování klientčinych úspěchů, aby bylo zaručeno, že dotyčná bude v cestě pokračovat. Vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi se zabývá „velmi často“ 62 % tázaných sociálních pracovníků, 31 % „často“, „málokdy“ pouze 7 % z celkového počtu respondentů.

Zmapování možností dalších příjmů zahrnuje již orientaci v klientčině situaci a přehledu o tom, jak se jí daří aktuální finanční situaci zvládat. Klientky by rády měly další příjmy kromě dávek. Možností, kde by se daly finance čerpat, není mnoho, ale lze doporučit řešit alimentální povinnosti otců, možnosti půjčky od příbuzných atd. Na tomto mapování pracuje 79 % tázaných sociálních pracovníků „velmi často“ a „často“. K odpovědi „málokdy“ se přiklonilo 18 % respondentů, 2 % se s touto zakázkou doposud nesešla.

Dluhová problematika může být společným jmenovatelem problémů velkého množství uživatelů azylových domů. Nejčastěji jsou zatíženy bankovními i nebankovními půjčkami, dluhy na povinném pojistném, u dopravních podniků atd. Zmapování všech těchto závazků stojí velké množství energie, času a vyžaduje také rozvinuté komunikační dovednosti. Mapování dluhů z minulosti zastupuje spolupráci s klientkami „velmi často“ u 43 % tázaných sociálních pracovníků, o dvě procenta méně respondentů se přiklonilo k možnosti „často“. „Málokdy“ na tomto procesu pracuje 15 % pracovníků, 1 % prozatím nemapovalo dluhy klientek.

Po zmapování dluhů je potřeba pracovat na jejich snižování. Podporu při snižování zadluženosti poskytovalo či poskytuje z daného výzkumného souboru 38 % respondentů „velmi často“, o trochu více 44 % respondentů „často“. „Málokdy“ na snižování dluhů klientek spolupracuje 17 % sociálních pracovníků, 1 % doposud tuto podporu neposkytovalo.

Posledním krokem při práci se zadluženou klientkou jsou činnosti preventivního charakteru. Jaká preventivní opatření klientky udělají, zda si uvědomují důsledky dluhů atd., se sociální pracovníci dozvídají při individuálních setkání. V rámci zařízení však mohou být organizovány také přednášky zacílené na toto téma či besedy s jinými odborníky. Na předcházení aktuálního a budoucího rizika vzniku nových dluhů se při práci s klientkami dle jejich přání zaměřuje 37 % sociálních pracovníků „velmi často“, 38 % „často“. „Málokdy“ je prevence zadluženosti předmětem spolupráce u 24 % tázaných, 1 % sociálních pracovníků s klientkami tímto stylem práce nepochybovalo.

Nejčastěji řešenou potřebou této kategorie je naučit se hospodařit s rodinnými financemi (94 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhá nejčastější potřeba je dle sociálních pracovníků vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi (93 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí častá záležitost je plánování rodinného rozpočtu (90 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Čtvrté v pořadí je mapování dluhů z minulosti (84 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“),

pátá pouze o dvě procenta méně zastoupená je podpora při snižování zadluženosti. Významně procentuálně zastoupenou potřebou z hlediska odpovědí v celém výzkumu je také potřeba zmapování možností dalších příjmů (79 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“), přestože v této kategorii je mezi posledními. Totéž platí i o poslední potřebě, a to prevenci zadluženosti (75 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Naučit se hospodařit s rodinnými financemi	87	0
Umět naplánovat rodinný rozpočet	87	0
Vést k samostatnosti při hospodaření s financemi	87	0
Zmapovat možnosti dalších příjmů (např. půjčka od nejbližších, řešení alimentálních povinností otců)	84	3
Zmapovat dluhy z minulosti	71	16
Podpora při snižování zadluženosti	69	18
Prevence zadluženosti (předcházení aktuálního a budoucího rizika vzniku dluhů)	77	10

Tabulka 16: Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Pomoc a podpora klientek v oblasti plánování a hospodaření s financemi může být poskytována klíčovými sociálními pracovníky, dalšími pracovníky v rámci zařízení anebo pracovníky z jiné specializované organizace. Jak vychází z průzkumu, potřeby zaměřené na rodinné finance klientek jsou 100 % naplnitelné v rámci individuální práce mezi sociálním pracovníkem a klientkou v azylovém domě. 3 % tázaných sociálních pracovníků se vyjádřila, že se obrací na jiné organizace při mapování možností dalších příjmů klientek. Potřeby spojené s dluhy mohou být pro sociální pracovníky azylových domů hůře uchopitelné, z průzkumu vychází, že 18 % tázaných se obrací na jiné organizace v případě mapování dluhů z minulosti, 21 % při poskytování podpory při snižování zadluženosti a 11 % při prevenci zadluženosti do budoucna.

Oblast práce

Pracovní oblast se řeší s klientkami, které mají starší děti nebo možnost hlídání dětí. Oblast práce je velmi individuální tématem, každá klientka má jiný názor, jiné nasazení a jinou představu do budoucna. Přesto je užitečné, aby se v této oblasti každá alespoň trochu orientovala a znala základní principy, kde práci hledat, kde se hlásit a jaké možnosti poradenství může využít.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Naučit se vyhledávat pracovní příležitosti (internet, tištěná média, nástěnky úřadu atd.)	38	38	11	0
Obnovit si pracovní návyky – příprava na zařazení se na trh práce	19	32	35	1
Poradenství s vyřizováním registrace na úřadu práce	32	36	19	0
Vyhledat si vhodné rekvalifikační kurzy	10	22	51	4
Udržet si pracovní návyky	17	26	41	3
Najít si brigádu nebo stálé pracovní uplatnění	32	28	27	0

Tabulka 17: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Naučit se vyhledávat pracovní příležitosti je základní dovedností jednotlivce, který bude v nejbližší době hledat uplatnění. V současnosti lze využít mnoho informačních kanálů, od tištěných novin až po rozsáhlé internetové databáze pracovních příležitostí. Orientace ve všech nabídkách a poptávkách není jednoduchá. 88 % sociálních pracovníků odpovědělo, že se vyhledávání pracovních příležitostí zabývá „velmi často“ nebo „často“. „Málokdy“ na tomto úkolu pracuje 13 % z tázaných respondentů.

Plánovaný nástup do práce vyžaduje také obnovení pracovních návyků, případné jejich osvojení. Tuto zakázku si definují především klientky před koncem rodičovské dovolené. 22 % tázaných respondentů uvedlo, že s klientkami na přípravě na zařazení na trh práce pracuje „velmi často“, 37 % tázaných sociálních pracovníků „často“. Obnovení pracovních návyků je méně obvyklou zakázkou, nejvíce respondentů se přiklonilo k „málokdy“, a to 40 %. K „nikdy“ 1 % z výzkumného souboru.

Poradenství v pracovní oblasti se může zaměřit také na registraci do evidence na úřad práce. 37 % respondentů tento požadavek s klientkami řeší nebo řešilo „velmi často“, 41 % „často“. „Málokdy“ vypovědělo 22 % z tázaných sociálních pracovníků.

Možnosti rekvalifikací jsou různé. Klientky mohou volit ze zabezpečených nebo zvolených rekvalifikací. Při některých klientky mohou pobírat podporu v rekvalifikaci, při některých nikoliv. Vyhledat správnou rekvalifikaci může být nesnadným a náročným úkolem. Tázání sociální pracovníci se volbou rekvalifikace s klientkami zabývají „málokdy“, uvedlo to 59 % respondentů z výzkumného souboru. Čtvrtina pracovníků na tomto úkolu pracuje s klientkami „často“. 11 % se přiklonilo k možnosti „velmi často“ a 5 % z tázaných se tímto požadavkem ze strany klientek prozatím nesešlo.

Pokud už klientky nastoupí do práce, je žádáno, aby si práci udržely. Je třeba pracovat na udržení pracovních návyků, morálky. Jelikož však nelze plošně říci, že každá klientka azylového domu chodí do práce, setkávají se sociální pracovníci se zakázkou udržení pracovních návyků „málokdy“, 47 % respondentů se takto vyjádřilo. 50 % tázaných se této potřebě věnuje „velmi často“ a „často“. 3 % sociálních pracovníků na udržení pracovních návyků s klientkami nepracovalo.

Nalezení brigády či stálého pracovního uplatnění je zásadní změnou v klientčině životě. Úspěšné realizaci tohoto kroku předchází nutné hledání, přizpůsobování se pracovní aktivitě atd. Najít vhodnou brigádu nebo stálé pracovní místo není vzhledem k náročnosti životních situací klientek jednoduché, nicméně pokud je práce časově flexibilní a zvládnutelná s péčí o děti, klientky se mohou zařadit na pracovní trh. Nalezení pracovního uplatnění se 37 % sociálních pracovníků věnuje „velmi často“, o pět procent méně „často“. 31 % tázaných hledá práci s klientkami „málokdy“.

V oblasti práce je nejčastějším problémem zmiňovaným sociálními pracovníky potřeba naučit se vyhledávat pracovní příležitosti (88 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhou nejčastěji zastoupenou potřebou této kategorie je poradenství s vyřizováním registrace na úřadu práce (78 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí v pořadí dle zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ je potřeba nalezení brigády či stálého pracovního uplatnění (69 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a často), dále obnovení pracovních návyků (59 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a často) a jejich udržení (50 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a často). Poslední v kategorii nalezneme potřebu vyhledávání vhodných rekvalifikačních kurzů, té se věnují při klientské práci pracovníci nejméně často (36 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a často).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Naučit se vyhledávat pracovní příležitosti (internet, tištěná média, nástěnky úřadu atd.)	86	1
Obnovit si pracovní návyky - příprava na zařazení se na trh práce	82	5
Poradenství s vyřizováním registrace na úřadu práce	86	1
Vyhledat si vhodné rekvalifikační kurzy	70	17
Udržet si pracovní návyky	84	3
Najít si brigádu nebo stálé pracovní uplatnění	85	2

Tabulka 18: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

I v oblasti práce funguje mnoho dalších poradenských či zprostředkovatelských organizací, které mohou klientkám pomoci. Sociální pracovníci azylových domů se vyjádřili, že jsou potřeby v oblasti práce realizovatelné přímo v zařízení a není třeba své klientky nikam odkazovat. V případě rekvalifikačních kurzů však 20 % z tázaných respondentů obrací na jiné organizace. Ostatní potřeby podpory, poradenství či pomoci jsou zcela v kompetencích sociálních pracovníků azylových domů.

Duchovní potřeby klientek

Klientky tráví v azylových domech velké množství času, který mohou trávit aktivně i pasivně. Jak je zmíněno v odstavcích výše, mohou se vzdělávat, pracovat na sobě a na hledání různých cest rozvoje. V azylovém domě bydlí, nebo tedy mohou bydlet až jeden rok, a i během této doby je pro ně užitečné se zamýšlet nad jejich duchovními potřebami.

	Velmi často	Často	Málokdy	Nikdy
Potřeba seberealizace	16	25	41	5
Vymezování smyslu života (při setkávání se sociálním pracovníkem)	14	32	34	7
Zprostředkování kontaktu s pastorační službou	7	8	43	29
Podpora v realizaci duchovních potřeb	8	9	44	26

Tabulka 19: Přehled definovaných duchovních potřeb zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.

Poznámka: Velmi často = pracovníci řeší s více než 90 % klientek, často = více než s 50 % klientek, málokdy = méně než s 50 % klientek, nikdy = prozatím se nesetkali.

Potřeba seberealizace je důležitá pro každého člověka. Dělat něco i v menší míře, co nás baví a naplňuje, může velmi účinně fungovat jako motivační faktor. Může se stát, že právě tyto potřeby jsou při řešení situace stavěny do pozadí. Průzkum potvrdil, že právě na potřebě seberealizace pracuje 47 % tázaných sociálních pracovníků „málokdy“, 29 % respondentů se však přiklonilo k možnosti „často“. „Velmi často“ je tato potřeba předmětem spolupráce dle výpovědi 18 % sociálních pracovníků. 6 % z tázaných se potřebě seberealizace klientek doposud nevěnovalo.

Vymezování smyslu života může být řešeno v důsledku bezvýchodnosti situace klientek, pozastavení jejich plnění cílů. S dostatečnou podporou poté klientky mohou najít novou životní cestu a vizi života do budoucna. 39 % respondentů se zabývá vymezováním smyslu života při individuální práci s klientkami „málokdy“, o dvě procenta méně respondentů „často“. 16 % z tázaných tuto potřebu řeší „velmi často“, 8 % respondentů prozatím nemělo klientku, která by tuto pomoc potřebovala.

Pastorační služba je běžně dostupná u azylových domů zřízených církevní právnickou osobou. Dle sociálních pracovníků zprostředkování kontaktu s pastorační službou žádají klientky „málokdy“, vypovědělo tak 49 % z tázaných respondentů. 33 % sociálních pracovníků tento požadavek prozatím neřešilo, 17 % respondentů se přiklonilo k možnostem „velmi často“ a „často“.

Jak je zmíněno výše, duchovní potřeby mohou být stavěny do pozadí v důsledku naléhavosti jiných např. i úředních záležitostí. Aby si klientky uvědomovaly, že v životě mohou realizovat nejen základní životní potřeby, ale i duchovní, mohou se sociální pracovníci stát jejich osobními duchovními podporovateli. Z výzkumného souboru však podporu v realizaci duchovních potřeb poskytuje 51 % pracovníků „málokdy“. Téměř pětina se vyjádřila, že tento druh podpory zprostředkovává „velmi často“ a „často“. 30 % respondentů své klientky v realizaci duchovních potřeb prozatím „nikdy“ nepodporovalo.

Duchovním potřebám se z celkové analýzy věnují sociální pracovníci s klientkami nejméně často. Potřeba seberealizace je v kategorii řešena nejčastěji (47 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Druhou nejčastější potřebou spojenou s duchovním je vymezování smyslu života (43 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“). Třetí v kategorii je podpora v realizaci duchovních potřeb (29 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“) a poslední zprostředkování kontaktu s pastorační službou (17 % tázaných odpovědělo „velmi často“ a „často“).

	Jsme schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
Potřeba seberealizace	64	23
Vymezování smyslu života (při setkávání se sociálním pracovníkem)	74	13
Zprostředkování kontaktu s pastorační službou	51	36
Podpora v realizaci duchovních potřeb	52	35

Tabulka 20: Přehled definovaných duchovních potřeb z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu

Z průzkumu plyne, že při naplňování duchovních potřeb se sociální pracovníci azylových domů odkazují častěji na jiné organizace. Při naplňování potřeby seberealizace jsou klientky směřovány do jiných organizací od 26 % tázaných sociálních pracovníků. Pomoc a podpora při vymezování smyslu života je naplňována při individuálních sezeních pracovníka a klienta, na jiné organizace se v této záležitosti obrací 15 % respondentů. 41 % tázaných sociálních pracovníků přesměrovává na jiné organizace při zprostředkování kontaktu s pastorační službou. 40 % pracovníků směřuje své klientky jinam při potřebě podpory realizace duchovních potřeb.

Závěrečná otázka v dotazníkovém šetření respondentům otevírala možnost vyjádřit, zda v dotaznících dle jejich názoru chybí nějaké oblasti pomoci či podpory nebo přímo definované potřeby. Z celkového počtu osmdesáti sedmi respondentů se deset sociálních pracovníků k této otevřené otázce vyjádřilo. Odpovědi lze zařadit do různých oblastí potřeb. Sociální pracovníci uvedli, že v dotazníku chybí potřeba při udržování nových vztahů, sexuální problémy, doprovázení při soudním jednání, podpora při výkonu obecně prospěšných prací, podpora při řešení trestné činnosti, prevence infekčních nemocí, podpora sebevyjádření klienta, naučit se vedení sebe sama, pomoc a podpora při dodržování pravidel provozního řádu – adaptace na pobyt v azylovém domě, možnost využití logopeda a spolupráce se školskými zařízeními.

6.2.2 Rozdíly ve vnímání potřeb z hlediska zřizovatele azylového domu

Cílem kvantitativního výzkumu bylo také zodpovědět výzkumnou otázku č. 2, zda se liší vnímání potřeb uživatelů pracovníky církevních či necírkevních zařízení. Pro potřebu toho zjištění byly výsledky dotazníkového šetření rozděleny na dvě skupiny dle zřizovatele azylového domu. Pracovníků, kteří vyplnili dotazník z církevních zařízení, bylo třicet jedna, ostatních respondentů padesát šest.

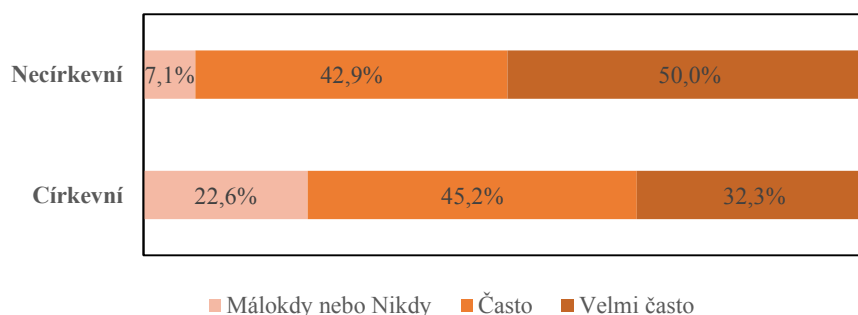
Pro hodnocení významnosti rozdílů jsem použila software IBM SPSS Statistics, který nabízí množství statistických funkcí. Pro vložení výsledků dotazníkového šetření bylo třeba dataset numericky překódovat.

V průzkumu vycházím z předpokladu, že rozdíl ve vnímání potřeb klientek azylových domů pro matky s dětmi očima pracovníků církevních a necírkevních zařízení existuje. Tento výzkumný předpoklad vychází z odborné rešerše teorií rodiny. Přístup k rodinám uplatňovaný v církevních zařízeních je založen na náboženských hodnotách a zásadách, tudíž v praxi může být těmito pravidly vnímání potřeb klientek azylových domů ovlivněno. Pro testování statistické významnosti naměřených rozdílů v odpovědích na použité otázky mezi dvěma skupinami azylových domů podle zřizovatele (tj. církevní vs. necírkevní azylové domy) byl prvotně použit tzv. Pearsonův chí-kvadrát test dobré shody. Ve vybraných případech byl tento statistický test doplněn i o symetrický ukazatel, a to Kendallův pořadový korelační koeficient (tzv. „Kendallov tau-b“, viz i Agresti, 2002). Statistické testy vyhodnotily otázky z různých kategorií dotazníku, kde lze sledovat statistickou významnost, a to formou kontingenčních tabulek. Vzhledem k interpretaci dat byly údaje přeneseny do grafické podoby s cílem co nejvyšší srozumitelnosti a názornosti.

V následujících odstavcích jsou graficky znázorněny rozdíly u konkrétně definovaných potřeb a jejich interpretace.

První z definovaných potřeb, kde byl nalezen statisticky významný rozdíl, byla otázka směřovaná na hledání pracovních příležitostí. Kategorie odpovědí „málokdy“ a „nikdy“ byly v důsledku nízkého počtu sloučeny do jedné. Z výsledků vyplývá, že pracovníci necírkevních azylových domů se této potřebě věnují významně častěji, než je tomu u církevních zařízení. Jak vidět z grafu 5, sociální pracovníci necírkevních zařízení pomáhají vyhledávat pracovní příležitosti „velmi často“ nebo „často“ téměř v 93 %. V případě pracovníků církevních zařízení je však tento podíl o něco nižší (77,5 %; „velmi často“ 32,3 % + „často“ 45,2 %).

"Naučit se vyhledávat pracovní příležitosti"

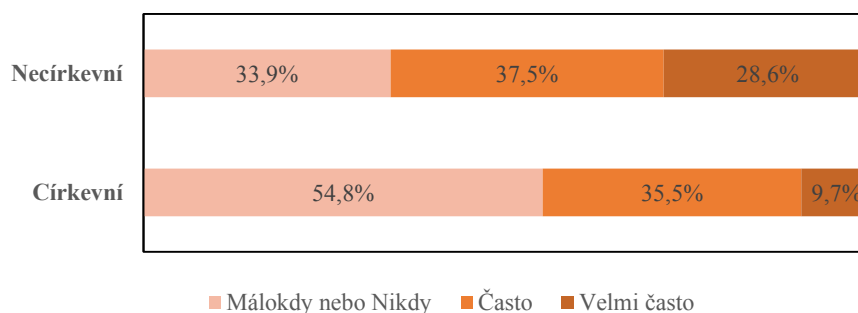


Graf 5: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby naučit se vyhledávat pracovní příležitosti

Pearsonův Chí-kvadrát test se 2 stupni volnosti: 5,22, p-hodnota=0,073; Kendalovo tau-b: 0,211, p-hodnota=0,039

Dle analýzy byly významné rozdíly odhaleny i u potřeby obnovy pracovních návyků. U této potřeby rozdíl spočívá ve větší angažovanosti sociálních pracovníků necírkevních zařízení, kdy z výzkumného šetření vyplývá, že až 66 % těchto pracovníků se přiklonilo k odpovědím „často“ až „velmi často“. O téměř 20 % méně takto odpovědělo respondentů z církevních zařízení. Signifikantní nárůst tedy zaznamenala kategorie „málokdy“ a „nikdy“, kdy takto odpověděli ve více než polovině pracovníci církevních azylových domů; v necírkevních zařízeních jich bylo jenom 34 %.

"Obnovit si pracovní návyky"



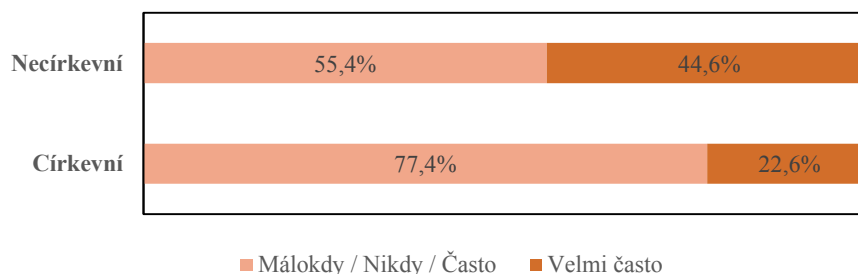
Graf 6: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby obnovit si pracovní návyky

Pearsonův Chí-kvadrát test se 2 stupni volnosti: 5,39, p-hodnota=0,067; Kendalovo tau-b: 0,231, p-hodnota=0,015

Statisticky významné rozdíly se také projeví u potřeby zaměřené na poradenství s vyřizováním registrace na úřadu práce. Pro testování těchto rozdílů byly odpovědi „nikdy“/„málokdy“/„často“ sloučeny do jedné. Jak vidět z grafu 7, v necírkevních zařízeních se sociální pracovníci zabývají touto definovanou potřebou v 45 % „velmi často“, v církevních zařízeních již o polovinu méně („velmi často“ odpovědělo 23 %

tázaných respondentů z církevních azylových domů). Lze tedy pozorovat, že potřeba není ve výsledném vyhodnocení četnosti na předních příčkách, nicméně častěji se jí věnují v necírkevních zařízeních.

"Poradenství s vyřizováním registrace na úřadu práce"

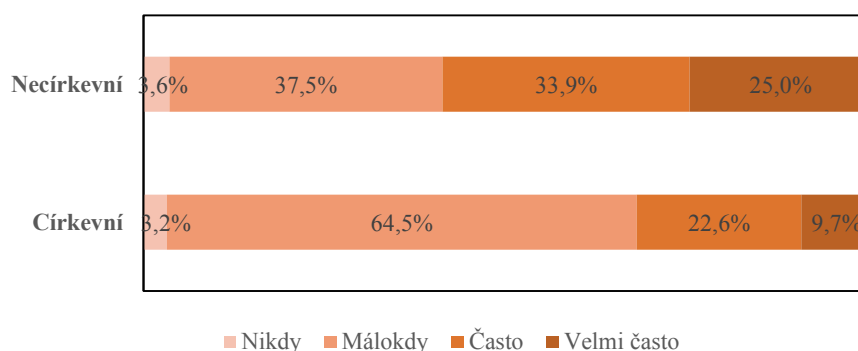


Graf 7: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby obnovit si pracovní návyky

Personův Chí-kvadrát test s 1 stupněm volnosti: 4,18, p-hodnota=0,041; Kendalovo tau-b: 0,219, p-hodnota=0,029

Rozdíly v odpovědích byly statisticky významné dále u potřeby udržování pracovních návyků klientek azylových domů. Pro účely vyhodnocení významnosti byly všechny kategorie odpovědí zastoupeny v dostatečné míře, nebylo třeba je tedy slučovat. V necírkevních zařízeních je potřeba udržování pracovních návyků řešena častěji, k odpovědím „velmi často“ a „často“ se přiklonily až tři pětiny tázaných sociálních pracovníků, u pracovníků azylových domů církevních zařízení to bylo 33 % z této skupiny respondentů. V církevních zařízeních pracovníci nejčastěji odpovídali, že se udržování pracovních návyků věnují při přímé práci s klientkami málokdy.

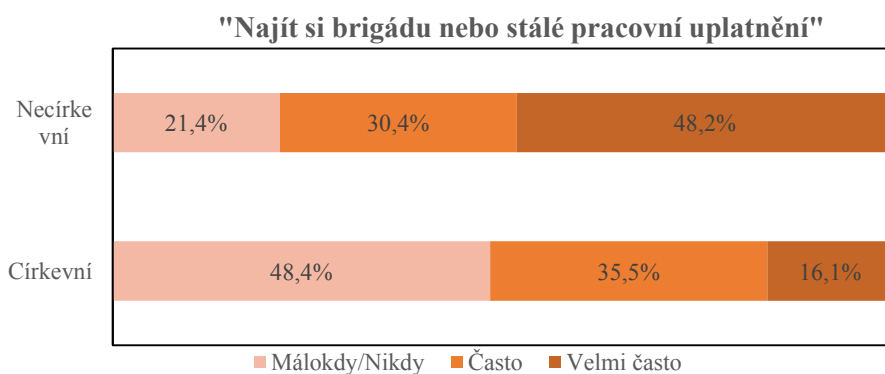
"Udržet si pracovní návyky"



Graf 8: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby udržet si pracovní návyky

Personův Chí-kvadrát test s 3 stupni volnosti: 6,36, p-hodnota=0,096; Kendalovo tau-b: 0,235, p-hodnota=0,013

Dále byla statistická významnost odhalena v otázce, která se týkala konkrétně hledání brigády či stálého pracovního uplatnění. Vzhledem k nízkému zastoupení odpovědi „nikdy“ (méně než 5 případů odpovědí v dané kategorii), byly tyto odpovědi přidruženy k odpovědi „málokdy“. Rozdíly vypovídají o větším zapojení pracovníků necírkevních zařízení; odpovědi „velmi často“ a „často“ vyplnilo 78 % tázaných respondentů. Pracovníci církevních zařízení se rovnoměrně rozdělili na dvě skupiny, ty, kteří to řeší „často“ až „velmi často“, a ty, kteří jen „málokdy“ či „nikdy“. Nejvíce viditelným rozdílem v této kategorii je odpověď „velmi často“, a to 48 % ku 16 %, což je více než dvojnásobná převaha aktivních pracovníků v hledání brigády či stálého pracovního uplatnění v necírkevních zařízeních.

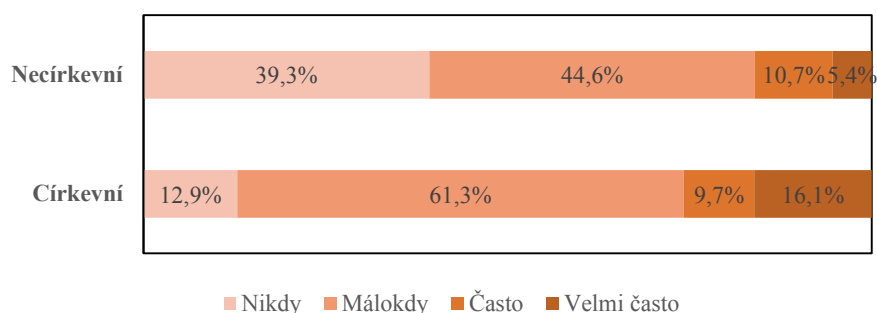


Graf 9: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby najít si brigádu nebo stálé pracovní uplatnění

Personův Chí-kvadrát test s 2 stupni volnosti: 10,42 p-hodnota=0,005; Kendallovu tau-b: 0,325 p-hodnota<0,001

Další otázkou, kde testování odhalilo statisticky významné rozdíly, byla podpora v realizaci duchovních potřeb. Zde byly z výsledků generovány spíše odpovědi „nikdy“ a „málokdy“ oproti ostatním otázkám, kde dominovaly kategorie „velmi často“ a „často“. Přesto však část respondentů v obou typech zařízení vypověděla, že se této potřebě s klientkami věnuje. „Velmi často“ a „často“ vypovědělo v církevních zařízeních 26 % respondentů, v necírkevních o 10 % méně. Nejčastěji byla zaznamenána kategorie „málokdy“, u církevních zařízení v 61 % odpovědí, v necírkevních 45 %. Významný podíl u necírkevních měla odpověď „nikdy“, kdy se této potřebě nevěnovalo vůbec téměř 40 % pracovníků. U církevních zařízení je pochopitelně toto zastoupení výrazně nižší, a to pouze 13 %.

"Podpora v realizaci duchovních potřeb"

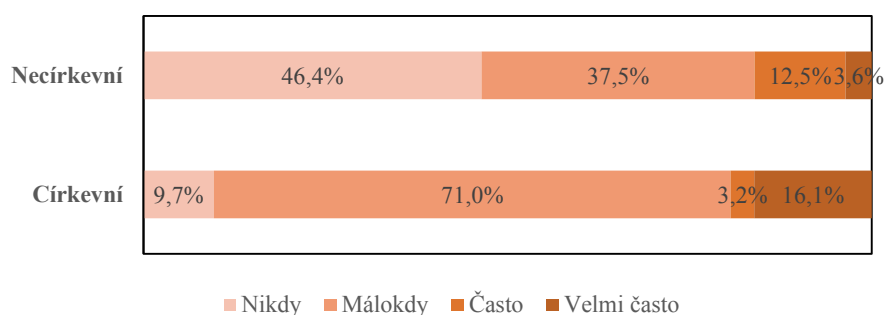


Graf 10: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby podpory v realizaci duchovních potřeb

Personův Chí-kvadrát test se 3 stupni volnosti: 8,28, p-hodnota=0,041; Kendalovo tau-b: 0,249, p-hodnota=0,008

Významné rozdíly mezi církevními a necírkevními zařízeními byly zjištěny i v případě zprostředkování kontaktu s pastorační službou. Podobně jako v předešlé otázce, byla nejvýznamněji zastoupena odpověď „málokdy“. Kolem 46 % respondentů z necírkevních zařízení zaznamenalo, že takovýto kontakt nezprostředkovalo nikdy, dalších 38 % tázaných se vyjádřilo odpovědí „málokdy“; zbylých 16 % pomáhá se zprostředkováním pastorační služby „často“ až „velmi často“. U církevních zařízení nevidíme velký rozdíl v zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“, nárůst je pouze o 2 %. Nejvíce respondentů z církevních zařízení odpovědělo „málokdy“ (71 %), 10% zastoupení vyšlo u odpovědi „nikdy“.

"Zprostředkování kontaktu s pastorační službou"



Graf 11: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby podpory v realizaci duchovních potřeb

Personův Chí-kvadrát test se 3 stupni volnosti: 18,36, p-hodnota<0,001; Kendalovo tau-b: 0,295, p-hodnota=0,001

6.3 Shrnutí výsledků kvantitativního průzkumu

Dotazníkové šetření bylo realizované s cílem zjistit, jak často jsou definované potřeby předměty individuálních plánů klientek dle zkušeností sociálních pracovníků azylových domů. Analýza dat byla zpracována formou podrobného popisu jednotlivých kategorií. Výsledky přinesly zjištění, že se všemi definovanými potřebami se pracovníci u klientek v různé míře setkávají.

První kategorie, kde se shodlo více než 90 % pracovníků na velmi časté a časté frekvenci řešení potřeb, je **oblast bydlení**. Konkrétně potřeba zhodnocení možností návazného ubytování (96 % tázaných pracovníků), pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování (98 % tázaných pracovníků). Druhou oblastí je **péče o děti**. V této kategorii byla významně zastoupena potřeba možnosti zajistit bezpečné prostředí pro své děti (91 % tázaných pracovníků), posílení rodičovských kompetencí (95 % tázaných pracovníků), poradenství při hledání školských zařízení pro děti (90 % tázaných pracovníků), pomoc se zajištěním oblečení pro své děti (92 % tázaných pracovníků) a možnosti zajistit zdravotní péči pro děti (93 % tázaných pracovníků). Třetí a pro řešení nepříznivé sociální situace naprosto zásadní oblastí, kde klientky potřebují pomoc a podporu, je dle názorů pracovníků vyhodnocena oblast **vyřizování úředních záležitostí**. Z této kategorie bylo signifikantně větší zastoupení u potřeby poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory (98 % tázaných pracovníků) a dávek hmotné nouze (99 % tázaných pracovníků), dále posílení orientace při jednání s úřady (94 % tázaných pracovníků) a podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí (97 % tázaných pracovníků). Čtvrtá a poslední kategorie s vysokým procentuálním zastoupením odpovědí je **oblast plánování a hospodaření s financemi**. Tato oblast obsahuje tři konkrétně definované potřeby, které byly vyhodnoceny jako významnější, a to naučit se hospodařit s rodinnými financemi (94 % tázaných pracovníků), umět naplánovat rodinný rozpočet (90 % tázaných pracovníků) a vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi (93 % tázaných pracovníků).

Z výsledků kvantitativního dotazování lze vyhodnotit nejčastěji řešené potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi z pohledu sociálních pracovníků. V diagramu níže jsou pro snadnější orientaci ve vyhodnocení zobrazeny oblasti řešení potřeb a konkrétně definované potřeby, ke kterým se vyjádřilo více než 90 % sociálních pracovníků, že je s klientkami řeší či řešilo „velmi často“ a „často“.

Bydlení	<ul style="list-style-type: none"> • Zhodnocení možností návazného ubytování • Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování
Péče o děti	<ul style="list-style-type: none"> • Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti • Posílení rodičovských kompetencí • Poradenství při hledání školských zařízení pro děti • Pomoc se zajištěním oblečení pro své děti • Možnost zajistit zdravotní péči pro děti
Vyřizování úředních záležitostí	<ul style="list-style-type: none"> • Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory • Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze • Posílení orientace při jednání s úřady • Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí
Plánování a hospodaření s financemi	<ul style="list-style-type: none"> • Naučit hospodařit s rodinnými financemi • Umět naplánovat rodinný rozpočet • Vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi

Obrázek 5: Nejčastěji (dle zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ více než 90 %) řešené oblasti a konkrétní potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi z pohledu sociálních pracovníků dle výsledků dotazníkového šetření

Potřeby se dají dle procentuálního zastoupení odpovědí vystupňovat. Tabulka č. 20 ilustruje výsledky dotazníkového šetření z hlediska relativní četnosti zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“. Na prvním místě je potřeba, která byla označena za nejčastější nejvyšším počtem sociálních pracovníků. Dále jsou seřazeny ty potřeby, které měly zastoupení v odpovědi „velmi často“ a „často“ u více než 90 % tázaných respondentů.

Pořadí	Definovaná potřeba	Relativní četnost zastoupení
1.	Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze	99 %
2.	Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory Pomoc s mapováním možností, kde návazné ubytování hledat	98 %
3.	Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí	97 %
4.	Zhodnocení možností návazného ubytování	96 %

5.	Posílení rodičovských kompetencí	95 %
6.	Naučit se hospodařit s rodinnými financemi Posílení orientace při jednání s úřady	94 %
7.	Vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi Možnost zajistit zdravotní péči pro děti	93 %
8.	Pomoc se zajištěním oblečení pro své děti	92 %
9.	Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti	91 %
10.	Pomoc při hledání školských zařízení pro děti	90 %

Tabulka 21: Seřazené definované potřeby dle relativní četnosti zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ sociálními pracovníky azylových domů pro matky s dětmi v ČR

V rámci analýzy dat dotazníkového šetření byly též zkoumány souvislosti mezi vnímáním potřeb z pohledu zřizovatele azylového domu. Církevní a necírkevní sociální pracovníci odpovídali většinou s rozdílem několika málo procent, nicméně se objevily také definované potřeby, kde statisticky významné rozdíly potvrdilo testování metodou Pearsonova chí-kvadrátu dobré shody. Analýza určila sedm konkrétně definovaných potřeb, kde se názory pracovníků významně odlišovaly. Stěžejní oblastí je oblast práce. V této kategorii bylo šest definovaných potřeb, u pěti z nich vyšla statistická významnost rozdílů, a to ve směru ve vyšším podílu zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ v necírkevních zařízeních. Oblast práce se tedy vyznačuje vyšší angažovaností pracovníků v necírkevních zařízeních. Opačné výsledky přinesla oblast duchovních potřeb. V této oblasti byly celkem definovány čtyři konkrétní potřeby, na dvě z nich lze vnímat rozdíl v názorech pracovníků ze zařízení rozdělených dle zřizovatele. Jednou z otázek bylo poskytování podpory v realizaci duchovních potřeb. Z výsledků je zřetelné, že u této otázky dominovala významně kategorie odpovědí málokdy, a to u obou skupin, nicméně lze tvrdit, že pracovníci církevních azylových domů se této potřebě věnují častěji. Poslední definovaná potřeba, kde se liší názory, je potřeba zprostředkování pastorační služby. Při porovnání zastoupení kategorie nikdy je zřetelné, že v církevních zařízeních se nikdy tomuto úkolu při individuálním plánování nevěnovalo pouze 10 % tázaných, v necírkevních je to téměř pětikrát více respondentů. Můžeme tedy tvrdit, že běžněji se setkávají s tímto požadavkem pracovníci církevních azylových domů.

7 Kvalitativní průzkum – Strukturované rozhovory s otevřenými otázkami

Kvalitativní výzkum je definován jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému*“ (Hendl, 2005, s. 48). Data nejsou sbírána v podobě čísel, ale formou vyprávění. S přihlédnutím k cíli práce jsem se rozhodla zvolit metodu strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Vzhledem k možnosti osobního setkání s uživatelkami azylových domů a zaměření otázek na vnímání, pocity a dojmy považuji rozhovor za vhodnější metodu než dotazník. Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je složen z předem formulovaných otázek, na něž odpovídají jednotliví respondenti. Záznam informací zahrnuje všechny detaily, protože každá získaná informace od respondenta může být významná (Hendl, 2005). K záznamu rozhovorů byl použit diktafon, rozhovory následně přepsány do písemné elektronické podoby.

Rozhovor se skládal z osmi otázek zaměřených dle Pattona (in Hendl, 2005) na zkušenosti a chování, názory, pocity a vnímání. Tyto otázky nejlépe reflektovaly zkoumané téma.

7.1 Výběr vzorku

Respondentky pro strukturované rozhovory byly vybrány zcela nenáhodně, záměrně. Jednalo se o ženy, které v současné době žijí v azylových domech v Praze. Klientky byly vybrány účelově, dle dostupnosti. Komunikace o účasti na rozhovoru probíhala telefonicky, na různých místech po Praze, na základě přání respondentek. Předěšlá znalost respondentek pomohla k vytvoření stručných profilů. Profily přispívají k poznání výběrového souboru.

Respondentka č. 1: 20 let, jedno dítě, studentka gastronomie, čtyři pobyty v azylových domech;

Respondentka č. 2: 22 let, na rodičovské dovolené, dva pobyty v azylových domech;

Respondentka č. 3: 40 let, na rodičovské dovolené, první pobyt v azylovém domě;

Respondentka č. 4: 24 let, na rodičovské dovolené, čtyři pobyty v azylových domech;

Respondentka č. 5: 38 let, na rodičovské dovolené, dva pobyty v azylových domech.

Jak vyplývá z profilů, respondentky mají rozdílné zkušenosti s pobyty v azylových domech. V době konání rozhovorů pobývají všechny v azylovém domě.

7.2 Kategorizace otázek

Z kladených otázek byly vytvořeny čtyři kategorie. Tyto kategorie mapují zmíněná témata z obecné části. Poslední otázka je postavena na zjištěných datech z dotazníkového šetření mezi sociálními pracovníky azylových domů, kdy respondentky vyjadřují souhlas či nesouhlas s jejich tvrzeními.

Kategorie č. 1: Příčina pobytu v azylovém domě

- Co Vás přivedlo do azylového domu? Jaká jste měla očekávání od této služby?

Kategorie č. 2: Individuální plánování

- Jak vnímáte proces individuálního plánování? Vyhovuje Vám? Nevyhovuje? Proč?
- Jaké oblasti svého života, eventuálně problémy, jste doposud řešila? Co pro Vás bylo nejdůležitější?
- Jakým způsobem jste definovala své potřeby? Sama? Ve spolupráci? S pomocí nějakých nástrojů?
- Existovalo něco, co jste chtěla řešit výhradně sama, bez jakékoliv spolupráce?

Kategorie č. 3: Další metody práce v azylovém domě

- Jaké způsoby podpory ze strany sociálních pracovníků Vám nejvíce vyhovují nebo naopak nevyhovují? Jak by dle Vás měla spolupráce vypadat?
- Obrátila jste se během pobytu v azylovém domě na jinou organizaci?

Kategorie č. 4: Potřeby uživatelů azylových domů dle názoru sociálních pracovníků

Vyjádřete souhlas či nesouhlas s danými výroky. Sociální pracovníci se domnívají, že nejčastější potřeby uživatelů azylových domů jsou:

- Zhodnocení možností návazného ubytování;
- Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování;
- Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného ubytování;
- Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své dítě;
- Posílení rodičovských kompetencí;
- Poradenství při hledání školských zařízení pro své děti;
- Možnost zajistit zdravotní péči pro své děti;
- Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze;
- Posílení orientace při jednání s úřady;
- Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí;
- Naučit se hospodařit s rodinnými financemi.

7.3 Analýza dat

Kategorie č. 1: Příčina pobytu v azylovém domě

Kategorie příčina pobytu v azylovém domě byla tvořena otázkou první. Co Vás přivedlo do azylového domu? Jaká jste měla očekávání od této služby? Tato otázka měla za cíl zjistit povahu nepříznivé sociální situace respondentky. Respondentky ve stručnosti popsaly příčiny ztráty bydlení, naléhavost a akutnost nástupu do azylového domu. Poté se vyjádřily o tom, co očekávaly od služby azylového ubytování.

Nejprve zmíním jednotlivé příčiny pobytu v azylovém domě, které respondentky na otázku odpověděly: **exekuce, pobyt na ulici po vyhození partnerem, stupňující se domácí násilí, nevyhovující prostředí pro výchovu dítěte (odebrání dítěte do ústavní péče), vyhození z bytu majitelem (neplacení nájmu)**. Všechny tyto příčiny vedou k hledání stabilního prostředí pro výchovu dětí, které může být zajištěno azylovým domem. Každá respondentka uvedla jinou odpověď, což dokazuje různorodost možných příčin a také jejich různé kombinování. Vzhledem ke znalosti životních situací klientek již z minulosti, pro mě odpovědi respondentek byly pohledem do jejich vnímání tehdejší životní situace a toho, jak situaci vyhodnocují zpětně.

Na otázku týkající se očekávání od dané sociální služby měly všechny klientky odpověď stejnou, a to **zajištění bydlení**. Při prvním nástupu do azylového domu žádná netušila a nevnímala povinnosti spojené s užíváním této služby. Prioritní pro ně bylo zajistit sobě a svým dětem bydlení. Situace byla specifická u respondentky, která v době nástupu intenzivně spolupracovala se sociální pracovníci orgánu sociálně právní ochrany. Přestože pro ni bylo prvořadé, aby měla zajištěné ubytování, snažila se intenzivně pracovat také na prokázání svých rodičovských kompetencí s cílem získat odebranou dceru do vlastní péče. S pobytem spojená spolupráce se sociálními pracovníky byla pro klientky při přijímacích pohovorech novinkou, která však nesnížila jejich zájem o službu.

Kategorie č. 2: Individuální plánování

Kategorie individuální plánování byla tvořena několika otázkami. První otázka si kladla za cíl zjistit, jak individuální plánování probíhá v praxi a jakým způsobem byly od klientek zjišťovány jejich potřeby a osobní cíle. Vzhledem k tomu, že v další části výzkumu jsou představeny nástroje zjišťování dat, byla tato otázka také sondou do vnímání tohoto procesu klientkami.

Na vnímání procesu individuálního plánování odpovídaly klientky jednoznačně, a to buď pozitivně, nebo negativně. Dvě respondentky se vyjádřily zcela kladně a s nadšením. Zmínily motivy – posouvá mne k cíli osamostatnění se, mám přehledně stanovené úkoly a časovou náplň. Dvě respondentky naopak vyjádřily negativní zkušenost – nezájem řídit se časovým horizontem plánu, neochota setkávat se na konzultacích se sociální pracovníci, práce na cílech, nezájem na spolupráci, potřeba pouze bydlení. Jedna z respondentek se vyjádřila kladně, nicméně měla výhrady k vlastnímu pochopení individuálního plánování, kdy ona sama si zvolila při nástupu do azylového domu velké množství cílů a doposud je není schopna všechny realizovat, což v ní dlouhodobě vzbuzuje nezájem o individuální plánování.

Další otázka byla zaměřená na náplň individuálních plánů, měla za cíl potvrdit, zda zmíněné oblasti v dotazníkovém šetření a v obecné části práce kolidují opravdu se zátěží uživatelek azylových domů. Tato otázka měla dvě odpovědi, které se opakovaly u všech oslovených respondentek. Je to oblast **bydlení a zajištění si finančních dávek od státu**. Všechny respondentky uvedly, že tyto záležitosti byly v různé míře zastoupeny v jejich individuálních plánech dlouhodobě či krátkodobě. Dále byly zmíněny potřeby: **zdokonalení se v péči o domácnost, potřeba spolupráce při podávání návrhu na svěřením dítěte do své péče, práce a pracovní příležitosti, výběr střední školy, dluhy a exekuce, vztah se synem**.

Další otázka týkající se individuálního plánování se zaměřovala na způsob zjišťování potřeb klientek. Po položení otázky všechny respondentky jednoznačně odpověděly, že své cíle a potřeby formulovaly samy a na začátku spolupráce. Bylo potřeba se dotazovat, jakou formou tento proces zkoumání situace probíhal. Respondentky se shodly na tom, že to bylo prostřednictvím rozhovoru a že všechny jejich zakázky a osobní cíle vycházely z povídání o současné nepříznivé situaci. Jedna respondentka zdůraznila, že svoje osobní cíle mění a doplňuje a že to jí velice vyhovuje. Další uvedla, že k určování kroků a cílů do individuálního plánu používá manuál, kde jsou zobrazeny oblasti života. Ke každé oblasti si dopisuje, co by chtěla řešit. Též se ale setkává s tím, že není schopna za daný časový úsek své úkoly splnit. Ostatní respondentky žádné pomocné nástroje při zjišťování potřeb nezmínily, nicméně z vlastní praxe vím, že s nimi pracovaly. Bylo doptáváno, zda formulace cílů vycházela z vlastních úst klientek, nebo zda jejich přesné pojmenování dotvářeli sociální pracovníci. Tři respondentky nevěděly, jedna respondentka zmínila, že potřebovala spolupráci – neuměla přesně definovat, co chtěla, a sociální pracovník jí pomohl situaci pojmenovat.

Další respondentka se zmínila, že své cíle přenáší mezi azylovými domy a pořád pracuje na stejných záležitostech.

Další otázka spjatá s individuálním plánováním respondentek zjišťovala, zda existují záležitosti, ve kterých nechtějí spolupracovat se sociální pracovníci a chtějí si je řešit samy. Domnívám se, že odpovědi na tuto otázku byly ve všech případech silně spjaté se vztahem uživatelky k jejímu klíčovému sociálnímu pracovníkovi. Z průzkumu vyplynulo, že dvě respondentky, které měly se sociálním pracovníkem důvěrný vztah, byly ochotné řešit vše. Naopak dvě respondentky, jejichž vztah se sociálním pracovníkem nebyl založen na důvěře, si nechtěly do určitých oblastí života zasahovat, nechtěly se o nich ani zmiňovat. Tyto oblasti se týkají partnerských a sexuálních vztahů, vztahů mezi klientkami v azylovém domě, dluhů. Jedna z respondentek nemá ke své pracovníci dle svých slov respekt, tudíž jí mnoho věcí nesděljuje, naopak často lže a zatajuje důležité záležitosti.

Kategorie č. 3: Další metody práce v azylovém domě

Vzhledem k možnosti kombinace přístupů a metod při práci s uživatelkami azylových domů byla tato otázka respondentkám položena velmi obecně. Záměrem bylo zjistit, co jim ve spolupráci nejvíce vyhovuje a co se jim naopak nelíbí. Jedna z respondentek se vyjádřila naprosto jasně, vyhovuje jí celý chod zařízení, konzultace, doprovodné aktivity – kurz vaření atd. V azylovém domě si i sama hledala seberealizaci, snažila se poklízet na půdě i ve venkovních prostorech. Všechny aktivity jí vyhovují a nic by nezměnila. Naopak jedna z respondentek měla naprosto odlišný názor, podporu nepocituje, spíše se cítí svázána spoustou pravidel a má dojem, že je neustále kontrolována. Konzultace se sociální pracovníci ji nebaví a časovou náplň je schopná si najít sama, všechny povinnosti se ale snaží plnit, aby nepřišla o střechu nad hlavou. Další tři respondentky se vyjádřily méně razantně. Zmínily, že jim nevyhovuje časová kontrola (např. večerní příchod do azylového domu, hlášení návštěv, neměnnost pravidel), ale naopak jedna z respondentek ocenila individuální přístup, spolupráci na úkolech a ochotu pracovníků, další zmínila monitoring denních povinností, který shledává ve svém případě jako velmi účinný. Jedna z respondentek uvedla také, že je vděčná za pomoc s dluhy, sama by takový pokrok rozhodně nezvládla.

Respondentkám byla položena otázka, zda se obrací na jiné sociální služby s potřebou pomoci či podpory. Jedna z respondentek uvedla, že ne. Ostatní zmínily, že v závislosti na řešený problém. Jedna z respondentek měla zájem o asistovaný styk

dítěte s otcem, další dlouhodobě dochází pro psychologickou podporu do jiné služby. Pracovní poradenství jedna z respondentek také využila mimo azylový dům a dvě respondentky uvedly, že chodí pro potravinovou pomoc do jiné organizace.

Kategorie č. 4: Potřeby uživatelů azylových domů dle názoru sociálních pracovníků

Tento oddíl otázek byl zařazen s cílem získání názoru klientek na nejčastěji řešené potřeby zjištěné v dotazníkovém šetření mezi sociálními pracovníky azylových domů. Respondentky měly vyjádřit souhlas či nesouhlas dle vlastního přesvědčení.

Nejčastější potřeby dle sociálních pracovníků	Názory respondentek	
Zhodnocení možností návazného ubytování	5x ANO	0x NE
Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování	5x ANO (jedna z respondentek uvedla, že ale až v průběhu spolupráce)	0x NE
Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení	5x ANO (dvě z respondentek uvedly, že sociální pracovníci azylových domů jsou nejbližší a k zastížení)	0x NE
Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své dítě	3x ANO	2x NE
Posílení rodičovských kompetencí	4x ANO (dvě respondentky uvedly, že hlavně v případě mladých maminek s novorozenci)	1x NE
Možnost zajistit zdravotní péči pro své děti	4x ANO	1x NE
Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze a státní sociální podpory	5x ANO	0x NE
Pomoc se zajištěním oblečení pro své děti	3x ANO	2x NE
Posílení orientace při jednání s úřady	5x ANO	0x NE
Podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí	5x ANO	0x NE

Naučit se hospodařit s rodinnými financemi	3x ANO (jedna z respondentek se vyjádřila, že i když se maminky snaží v azylovém domě, dovednost si nepřenáší do běžného života)	2x NE
Vedení k samostatnosti při hospodaření s financemi	2x ANO	3x NE
Poradenství při hledání školských zařízení pro své děti	2x ANO	3x NE

Tabulka 22: Vyjádření respondentek strukturovaných rozhovorů na zjištěné nejčastější potřeby dle názorů sociálních pracovníků azylových domů

7.4 Shrnutí výsledků strukturovaných rozhovorů

Strukturované rozhovory byly realizovány se záměrem reality check, což v kontextu výzkumu zajišťuje částečné ověření výsledků dotazníkového šetření z pohledu klientek. Otázky však byly různorodé a věnovaly se různým oblastem s přihlédnutím na téma rigorózní práce.

V teoretické části jsem se věnovala příčinám vzniku bezvýhodné situace, kdy jsou matky s dětmi nuceny hledat útočiště v azylových domech. V návaznosti na toto tvrzení jsem se ptala též uživatelek azylových domů, jaká událost či kombinace příčin je přivedla do azylového domu. Jak je zmíněno výše, odpovědi respondentek jsou různorodé, čímž potvrzují teoretické poznatky o vzniku a příčině bezdomovectví jako kombinované životní situaci ovlivněné vnitřním nastavením žen i vnějšími okolnostmi. Otázka týkající se jejich očekávání od služby byla zodpovězena jednoznačně, a to zajištění bydlení. Toto tvrzení má spojitost s výsledky dotazníkového šetření, kdy se sociální pracovníci azylových domů vyjádřili, že ve více než 96 % se s klientkami věnují otázce bydlení (současné ubytování mají zajištěno, ale musí pracovat též na své budoucnosti). Otázky na individuální plány směřovaly ke zjištění praxe z různých azylových domů. Respondentky se v odpovědích nevzdalovaly od popisu individuálního plánování v teoretické části práce. Proces individuálního plánování však nevyhovuje každé klientce. Dle mého názoru záleží na nastavení pracovníka, klientky i situace, kterou individuálním plánováním řeší. S tímto souvisela také otázka, zda existují záležitosti, které by raději řešily samostatně bez spolupráce. Tři respondentky zmínily, že ano. Z odpovědí nelze identifikovat, proč tomu tak je, ale podle mého názoru právě metoda plánování zaměřená na jedince a problém je tou správnou pro řešení komplexní nepříznivé sociální situace. Při procesu je zvažována volba klienta, což následně odrazuje

jeho motivaci a aktivitu. Sondou do individuálních plánů respondentek byla otázka zaměřená na oblasti, kterým se věnovaly v rámci spolupráce se sociálními pracovníky. Prioritně bylo zmíněno bydlení a zajištění finančních dávek od státu. Obě tyto záležitosti byly v odpovědích dotazníku významně zastoupeny. Klientky dále zmiňovaly specifičtější potřeby, všechny byly též v dotazníku zmíněny, což může dokazovat jeho nasycenost. Způsoby zjišťování potřeb klientek jsou odpovědí na výzkumnou otázku č. 3. Respondentky se shodly na formě rozhovoru. Tato forma je časově náročná. Na začátku spolupráce je dle mého názoru potřeba využít více nástrojů ke zjištění co nejrozsáhlejšího objemu informací a faktů o klientčině životě. Odpovědi klientek však nelze zobecňovat, je tudíž možné, že v praxi existuje mnoho užitečných nástrojů, které jen klientky neuměly pojmenovat nebo si práci s nimi nevybavují. Kategorie otázek směřujících k dalším metodám práce byla zařazena s cílem potvrdit, zda jsou zmíněné metody práce v teoretické části opravdu realizované v azylových domech a zda jsou klientkami využívány. V odpovědích byl zmíněn kurz vaření jako skupinová aktivita a monitoring denních aktivit. V souvislosti s metodami práce v zařízení klientky vypověděly, že pokud jde o konkrétní specifický problém, obracejí se také na jiné sociální služby. To potvrzuje výsledky dotazníkového šetření, kdy u potřeby vyžadující nadstandardní informační vybavenost se sociální pracovníci odkazují na jiné organizace (např. právní poradenství nebo psychologická pomoc).

Poslední otázka rozhovoru disponovala s již dostupnými výsledky dotazníkového šetření. Měla za cíl zjistit názor klientek na nejčastěji řešené potřeby v azylových domech očima sociálních pracovníků. Nesouhlas se vyskytl u tří potřeb, dvě klientky nepovažují za častou potřebu zajištění bezpečného prostředí pro své dítě, jedna respondentka se nepřihlásila k tvrzení o posilování rodičovských kompetencí. Nesouhlas se objevil jedenkrát ještě u potřeby zajištění zdravotní péče pro děti. Nicméně celkový pohled na výsledky ukazuje, že tázané respondentky se ve většině tvrzení se sociálními pracovníky shodují.

8 Analýza dokumentů z vybraných azylových domů

Výzkumná otázka č. 3 se ptá, jakými způsoby je možné zjišťovat potřeby zájemkyň a následně uživatelek azylových domů. Jednotný postup pro všechny azylové domy není určen, každý dům používá různé metodické nástroje v jednotlivých fázích individuálního plánování. Cílem tohoto dílčího průzkumu je analyzovat metodické postupy vybraných azylových domů. Představit jejich jednotlivé metodické nástroje pro zjišťování potřeb uživatelek a provést porovnání. Respondenti pro zodpovězení výzkumné otázky č. 3 byli vybráni nenáhodným výběrem. Pro tuto část průzkumu bylo třeba každé zařízení třeba navštívit, zjistit jeho povahu a zažádat si o dostupné dokumenty k potřebné analýze. Vzhledem k časové a místní dostupnosti bylo navštíveno pět azylových domů v Praze. Jejich výběr byl záměrný, účelový s přihlédnutím na různorodost vzorku. Níže uvedená tabulka obsahuje seznam navštívených azylových domů (zařízení jsou pojmenována řeckými písmeny k zachování anonymity) s uvedením poskytovatele, kapacity klientů, personálního zajištění a organizace zařízení. Tyto domy byly vybrány za účelem zajištění co nejvíce různorodých různých faktorů – nízká kapacita x vysoká kapacita (ALFA x GAMA), církevní x necírkevní (Azylový dům DELTA x OMEGA), sdílení prostor v rámci bytové jednotky x oddělené bytové jednotky (ALFA x BETA), méně samostatné klientky x důraz na samostatnost klientek (BETA x GAMA).

Název azylového domu	Typ poskytovatele	Kapacita klientů (matek)	Personální zajištění sociálními pracovníky	Organizace zařízení
ALFA	Nestátní nezisková organizace	2 uživatelky	2 sociální pracovníci	Spolužívání jednoho bytu
BETA	Nestátní nezisková organizace	7 uživatelek	2 sociální pracovníci	Bytové jednotky v jednom domě
GAMA	Kraj, obec	66 uživatelek	3 sociální pracovníci	Bytové jednotky v jednom domě
DELTA	Právnícká církevní osoba	5 uživatelek	2 sociální pracovníci	Pokoje s vlastním sociálním zařízením, spolužívání kuchyně
OMEGA	Nestátní nezisková organizace	10 uživatelek	2 sociální pracovníci	Bytové jednotky rozmístěny po Praze

Tabulka 23: Přehled vybraných azylových domů pro matky s dětmi pro účel zodpovězení výzkumné otázky č. 3

Do analýzy byl zařazen azylový byt ALFA z důvodu nízké kapacity klientek. Jako protipól k tomuto zařízení byl zvolen azylový dům pro matky s dětmi GAMA, kde je naopak kapacita klientů nepřiměřená k počtu sociálních pracovníků. Dalším zvoleným azylovým domem byl azylový dům DELTA, zřízený církevní právníckou osobou a BETA

zřízený nestátní neziskovou organizací. Poslední a v oblasti práce s klientkami specifický byl pro účel analýzy metod zjišťování potřeb zvolen azylový dům OMEGA.

8.1 Zkoumání situace v praxi

Počáteční fáze zkoumání situace začíná ve všech azylových domech již při prvním kontaktu se zájemkyní. Zájemkyně službu většinou kontaktují telefonicky. Sociální pracovníci zjišťují, zda volající žena spadá do cílové skupiny azylového domu, a v případě vybraných azylových domů pro tento průzkum je pozvána na první osobní setkání v zařízení. V případě prvního azylového bytu ALFA probíhá zkoumání situace metodou rozhovoru cíleného na různé životní oblasti. Zájemkyně sdělují zpočátku spolupráce základní informace o sobě a nejakutnější potřeby pro sebe. Později se vše rozebírá více dopodrobna. Kapacita tohoto azylového domu jsou pouze dvě klientky, proto je v možnostech pracovníků vést časově náročné rozhovory s cílem získání přehledu o jejich současné situaci, minulosti, plánech do budoucna. Pracovníci v tomto azylovém domě mají k dispozici formulář žádosti o poskytování služby (příloha č. 1).

V domě BETA ve fázi zkoumání situace používají více nástrojů. Prvním je karta žadatele o sociální službu (příloha č. 2). Ta obsahuje bodové hodnocení zájemkyň o službu. Počet bodů u každé otázky je odstupňován. Aby se zájemkyně mohla ucházet o místo v tomto azylovém domě, musí dosáhnout určité bodové hranice. Čím více bodů získá, tím větší je naléhavost situace a větší pravděpodobnost výběru. Po zahájení spolupráce se zkoumá klientčina situace formou anamnestického dotazníku (příloha č. 3). Pracovnice s uživatelkou vede rozhovor zaměřený na minulost, současnost a budoucnost, věnuje se tématům rodina, vzdělání, zaměstnání, blízké osoby, osobní život, děti a jejich otec, dluhy, bytová situace a podrobněji zaznamenává pro klientku důležité životní momenty a představy plánů do budoucna. BETA dům používá ke zkoumání situace také sebehodnotící dotazník základních dovedností pro samostatný život (příloha č. 4). Tento nástroj je zkonstruován s cílem zjistit pohled klientek na vlastní dovednosti v samostatném životě. Soustředí se na komunikační dovednosti, dovednosti hospodaření a na péči o domácnost, péči o sebe a děti, na zvyky týkající se stravování a péče o zdraví. Výsledky jsou podkladem pro tvorbu individuálního plánu s přihlédnutím na klientčiny nedostatky, které chce v průběhu služby zlepšovat.

Azylový dům DELTA zkoumá situaci uchazečky v prvním kroku sebehodnotícím dotazníkem sestrojeným dle inspirace z domu BETA. Až po nastoupení uživatelky do služby se sociální pracovníci dotazují na anamnézu. Zkoumání situace následně

probíhá formou rozhovoru, ve kterém se reflektují informace ze sebehodnotícího dotazníku klientky, anamnézy a dále se pracovnice již doptává na klientčiny osobní cíle.

Azylový dům OMEGA je specifický svou místní organizací. Jeho služby jsou rozprostřeny po několika městských částech, celkem zajišťuje deset bytových jednotek pro dvanáct rodin. Je určen nejen pro matky s dětmi, ale také celé rodiny. Zkoumání situace začíná již při podávání žádosti. Formou rozhovoru pracovnice zjišťují pro ně zásadní informace týkající se důvodu žádosti, zdravotního stavu, rodinné, finanční, bytové a ekonomické situace. Významná je také pracovní oblast a v případě žádající celé rodiny je druhý partner podněcován k pracovní aktivitě. Rozhovor si pracovnice pečlivě zaznamenávají do formuláře Záznam o rozhovoru (příloha č. 5). Uchazečky o službu musí vyplnit vlastnoručně také formulář žádosti (příloha č. 6), který požaduje stručný popis situace, s čímž si musí poradit samy.

Posledním navštíveným pracovištěm byl azylový dům GAMA. Personální zajištění tohoto zařízení je v nepoměru počtu klientů a sociálních pracovníků. Azylový dům GAMA je příspěvkovou organizací města. V rámci jeho organizace je poslední zastávkou klientů před vstupem na trh s běžnými byty. Podmínkou pro přijetí do domu GAMA je již předešlý pobyt v azylovém zařízení. Při zkoumání situace uchazečky je přihlíženo primárně na doporučení předešlého pobytového zařízení a vyjádření orgánu sociálně právní ochrany dětí. Na úvodním setkání je uchazečka seznámena s podrobnostmi žádosti a musí doložit příslušné dokumenty pro zařazení do evidence. Součástí žádosti je také otázka pokládaná pracovníkem „Na čem chcete spolupracovat?“, ale vzhledem k rozsahu odpovědi na dva řádky se od klientů neočekává výčet potřebných záležitostí, ale spíše formulace plánů do budoucna.

Zkoumání situace probíhá při práci s uchazečkami, poté probíhá ve všech zmíněných azylových domech výběrové řízení. Azylové domy v Praze jsou kapacitně vytíženy, čekací doba se liší, ale zpravidla lze počítat nejméně měsíc až půl roku. Po vybrání zájemkyň a jejich nástupu do zařízení se ze žadatelek stávají uživatelky.

8.2 Tvorba a realizace individuálního plánu

Tato fáze přirozeně navazuje na již provedené kroky. Při individuálních setkáních je vytvářen první individuální plán. Vychází ze zjištěných informací a formou rozhovoru jsou klientky doptávány na konkrétní kroky, které je třeba provést k úspěšnému nastartování spolupráce.

Každý azylový dům, který jsem navštívila, má uzpůsobený svůj formulář individuálního plánování. Tyto formuláře jsou velmi podobně strukturované. V příloze č. 8 najdete dokument používaný v domě BETA. Individuální plány obsahují osobní cíl klientky, časové rozmezí, na které je plán určen, a poté kolonky s určenými kroky spolupráce. Formulář také obsahuje kolonku vztahující se k odpovědnosti za řešený krok. Klientky mohou žádat o spolupráci sociálního pracovníka, člena rodiny atd. Časové plnění plánu se v každém zařízení liší. Uživatelky mají vždy stanovené období na splnění kroků, ke kterým se zavázaly. Může to být jeden měsíc nebo až čtvrtletí. Záleží na potřebách klientky, stanovených cílech, možnostech plnění cílů atd. S aktuálními novinkami přichází uživatelky na individuální setkání s klíčovým sociálním pracovníkem. Sdělují, co se jim podařilo a nepodařilo, při sezení mají možnost nějaké cíle přímo plnit.

Dle mého názoru je užitečné klientce kopii jejího individuálního plánu předat, aby nezapomněla na své časově ohraničené závazky.

8.3 Vyhodnocení individuálního plánu

Po uplynutí stanoveného časového horizontu přichází vyhodnocení plnění individuálního plánu. Klientky jsou na tento úkol vždy upozorňovány předem, představuje určitý milník v průběhu poskytování sociální služby. Vyhodnocení probíhá oboustranně, svoje úspěchy a neúspěchy hodnotí klientka i její klíčový sociální pracovník. Pracovník poskytuje podporu ve stanovování dalších kroků, potřeb, dílčích cílů a směřuje spolupráci k naplnění vytyčeného osobního cíle klientkou na začátku spolupráce. Individuální plánování je povinností poskytovatele, formuláře a dokumenty musí být podepsané také klientkou. Písemná závaznost pro ni může být motivačním faktorem.

Vyhodnocování individuálního plánu také souvisí s platností smlouvy o poskytování sociální služby. Každý azylový dům má odlišný postup v organizaci doby možného pobytu klientky v zařízení. Například azylový byt ALFA má dobu pobytu stanovenou na maximálně půl roku, kdy smlouva se uzavírá již od nástupu klientky na toto časové období. V domě BETA je smlouva platná na tři měsíce a společně s vyhodnocováním plnění individuálního plánu je také pobyt prodloužen o další tři měsíce. Domnívám se, že nutnost obnovy smlouvy po kratších časových mezích působí příznivě na motivaci a aktivitu klientek při řešení obtížné životní situace a také

přispívá k zodpovědnějšímu přístupu k možnosti bydlení v azylovém domě. Klientky se tak snaží důsledněji dodržovat domovní řády a své povinnosti, například úklid společných prostor, docházku na skupinové aktivity. V azylovém domě GAMA se setkáte také s obnovou pobytu po třech měsících, rozdíl však spočívá v tom, že klientky jsou povinny podat žádost o prodloužení smlouvy o poskytnutí sociální služby (příloha č. 9). V tomto formuláři samy vyhodnocují, na čem dosud pracovaly, co se jim podařilo či nepodařilo vyřešit během dosavadního pobytu. Následně musí sepsat další kroky, které plánují provést pro vyřešení své situace. Individuální potřeby jsou zaneseny v žádosti a uživatelka je musí sama deklarovat, aby jí byla žádost přijata. V GAMA je kladen velký důraz na samostatnost uživatelky.

Vyhodnocení individuálního plánu je prováděno v každém zmíněném zařízení formou rozhovoru, je vedena diskuze nad provedenými kroky a shrnují se posuny a vyhlídky do budoucna. Je součástí případové práce a vždy by mělo být před ukončením pobytu provedeno, aby klientka neodcházela s nedořešenými záležitostmi.

8.4 Shrnutí

Zkoumání metodických nástrojů bylo prováděno s cílem zjistit rozdíly v procesu zjišťování potřeb uživatelé azylových domů. Každý azylový dům má svoji metodiku práce popisující také průběh spolupráce. I tyto metodické poznatky se odráží v popisu procesu individuálního plánování zmíněných azylových domů.

Domnívám se, že největší rozdíl ve formě spolupráce a zjišťování potřeb je v porovnání domu BETA a azylového domu GAMA. Dle mého názoru rozdíl vychází z toho, že BETA dům je zaměřen na méně zdatné matky s dětmi, naopak GAMA se orientuje na uchazečky, které již pobyt v azylovém domě absolvovaly. BETA dům disponuje několika nástroji zjišťování potřeb při zkoumání situace tak, aby o klientkách zjistil co nejvíce informací ještě před přijetím. Jelikož je spolupráce v tomto zařízení velmi intenzivní, pracovníci vybírají klientky, které potřebují pomoc a podporu v co nejvyšší míře. Naopak v GAMA je třeba doložit pouze žádost a doporučení, dle kterého jsou uchazečky přijaty k pobytu. Forma spolupráce je naopak méně intenzivní, pracovníci se s klientkami vídají zpravidla jednou za čtrnáct dní. Klientky tedy naopak musí vykazovat samostatnost a aktivitu. Azylovému domu GAMA se nejvíce z vybraného vzorku podobá azylový dům OMEGA. Spolupráce klientů a pracovníků je také méně intenzivní. To je dáno faktem, že pracovníci a klienti za sebou musí dojíždět

a není příliš mnoho časových možností, kdy individuální sezení plánovat. V tomto zařízení je kladen důraz na odpovědnost klientů za bytové jednotky. V rámci analýzy metodických nástrojů oceňuji azylový dům OMEGA za velmi propracovaný formulář záznamu o rozhovoru. Tento dokument pomáhá orientovat se v rozhovoru a usměrňovat jeho tok ke zjištění všech důležitých informací o potřebách přicházejících klientů. Azylový byt ALFA a azylový dům DELTA jsou nízkokapacitní zařízení. Metody a forma spolupráce jsou velmi obdobné. Nicméně v ALFA se používají pouze rámcové formuláře s vytyčenými oblastmi zájmu. Při rozhovoru s mnoha problémovou klientkou je pro pracovníka velmi náročné zaznamenat všechny potřeby zmíněné při rozhovoru. Následně musí být vypracován podrobný zápis s rozsáhlejšími souvislostmi. Stejně to probíhá v azylovém domě DELTA, jehož sociální pracovníci uchazečkám dávají ještě k vyplnění sebehodnotící dotazník, který může být užitečným zdrojem informací o klientčiných dovednostech v samostatném životě. Nicméně následně musí být také veden rozhovor k upřesnění anamnézy a získaných dat z dotazníku. Domnívám se, že tyto metody práce jsou velmi náročné pro klíčového sociálního pracovníka a v důsledku mohou způsobit i nevhodný výběr klientky do služby. Nástroje používané v azylovém domě BETA a v azylovém domě OMEGA poskytují komplexnější přehled o situaci klientky, předchází subjektivitě výběrového řízení a mohou pomoci k zapojení dalších pracovníků do rozhodování o výběru vhodné uchazečky.

Z komparace metod zjišťování potřeb je zřejmé, že některé azylové domy spoléhají na kompetence pracovníků k tomu, aby formou rozhovoru získali potřebné informace od uchazeček. Po dle mého názoru je však při zkoumání situace vhodné využívat nejen rozhovor, ale i další metodické nástroje zaměřené na popis aktuální životní situace klientky a jejích schopností vést samostatný život. Domnívám se, že čím více informací je o uchazečce známo ještě před jejím přijetím, tím lépe lze následně zahájit individuální plánování. Proces tvorby individuálního plánu může poté vycházet z konkrétně zjištěných informací a doptávání se klientek může být pro pracovníky snazší.

Zjišťování dalších potřeb po zahájení spolupráce probíhá ve všech azylových domech obdobně. Formuláře individuálního plánování mohou být různě konkrétní, to však ovlivňuje zavedená praxe v jednotlivých zařízeních a profesionálnost klíčového sociálního pracovníka. Ten hraje v následném řešení akutních i dlouhodobých potíží klientky významnou roli. Vztah, důvěra, otevřenost, sympatie a antipatie ovlivňují povahu spolupráce a motivaci klientky při řešení její situace.

9 Vyhodnocení výzkumných otázek

V první kapitole výzkumné části jsou formulovány výzkumné otázky. Analýza dat a jejich interpretace přináší na tyto otázky odpovědi.

Výzkumná otázka č. 1: Shodují se potřeby uživatelky ubytovaných v azylových domech v České republice s nabídkou služeb těchto zařízení?

Jaké potřeby uživatelky azylových domů pocítují a nejčastěji řeší, bylo zjištěno z dotazníkového šetření prováděného mezi sociálními pracovníky azylových domů po celé České republice. Sociální pracovníci vyhodnotili, že nejčastěji se spolupráce mezi nimi a klientkami odvíjí od potřeb v oblasti bydlení, péče o děti, vyřizování běžných záležitostí a plánování a hospodaření s financemi. Jak vyplývá ze zákona o sociálních službách, kde je vymezeno, jaké služby azylový dům poskytuje (viz kap. 2.3), tyto oblasti spadají do kompetence azylových domů. Přesto klientky potřebují řešit ještě mnoho dalších a mnohdy i zcela specifických záležitostí. Individuální plánování zajišťuje naplňování potřeb klientky v souladu s možnostmi zařízení. Klíčový sociální pracovník tak dohlíží na shodu v očekáváních klientky a cílech služby.

Tato výzkumná otázka měla za účel zjistit, zda opravdu vyhovuje nastavení služby azylového domu potřebám uživatelky. Při práci na výzkumné části jsem měla příležitost navštívit několik azylových domů, hovořit s jejich uživatelkami i sociálními pracovníky. Dle mého názoru je služba azylového domu velmi užitečná, poskytuje záchranu pro matky s dětmi, které potřebují mít kde bydlet. Domnívám se, že následná spolupráce se musí odvíjet velmi individuálně a že je opravdu třeba provádět vysoce profesionální práci formou případové práce. Klientky jsou často mnohoproblémové a řešení jejich situace je dlouhodobý psychicky i fyzicky náročný proces, ve kterém je třeba vysoké nasazení a intenzivní motivace.

Výzkumná otázka č. 2: Liší se potřeby uživatelky azylových domů zřízených církevní právnickou osobou od ostatních?

Odpověď na tuto otázku vychází z dat získaných z dotazníkového šetření mezi sociálními pracovníky azylových domů. Respondenti byli rozděleni na dvě skupiny dle zřizovatele na církevní a necírkevní. Výzkumná otázka vycházela z předpokladu, že vnímání potřeb se liší v závislosti na pojetí rodiny, které je v azylovém domě aplikováno. Již v obecné části práce jsou uvedeny rozdíly v nahlížení na rodinu. Liší se podle založení,

a to na ty vycházející z empiricky založených poznatků a na ty orientované dle římskokatolických náboženských zásad. Bylo možné předpokládat, že právě pojetí rodiny se odrazí v názorech na vnímání potřeb uživatelů azylových domů a že se odliší oblasti, kde lze rozdíly považovat za zásadní. Podle analýzy byly vyhodnoceny dvě oblasti, ve kterých se vyskytly statisticky významné rozdíly u definovaných položek (potřeb). Dle výpovědí sociálních pracovníků sem řadíme oblast práce a oblast duchovních potřeb. Analýza prokázala, že v oblasti práce se sociální pracovníci necírkevních zařízení angažují více. V oblasti duchovních potřeb se prokázal opačný výsledek, sociální pracovníci církevních zařízení jsou aktivnější při podpoře v realizaci duchovních potřeb a zprostředkování kontaktu s pastorační službou.

Výzkumná otázka č. 3: Jakým způsobem se zjišťují potřeby uživatelů azylových domů?

Tato otázka byla zkoumána formou analýzy interních dokumentů vybraných azylových domů s cílem zjistit, jak v praxi vypadá zjišťování potřeb klientek. Každý azylový dům má přizpůsoben proces výběru a práce s uživatelkou svým možnostem. Odvíjí se od personálních kapacit, organizace zařízení, povahy poskytované služby, konkrétnějšímu vymezení cílové skupiny atd. Obecně lze říci, že ve všech vybraných azylových domech se práce odlišuje, přesto však můžeme shodně uvést, že všechny azylové domy upřednostňují osobní kontakt s uchazečkami, provádí rozhovory s cílem upřesnit anamnestické informace. Proces zjišťování potřeb počíná již při prvním kontaktu s uchazečkou a pokračuje při individuálním plánování. Odlišnosti jsou v metodách práce, kdy některé azylové domy používají propracované dotazníky a žádosti, ostatní nikoli.

Výzkumná otázka je zodpovězena pomocí popisu možných metod práce při zkoumání situace uchazečky, při tvorbě a realizaci individuálního plánu a jeho vyhodnocování uvedeném v kap. 8.

Diskuse

Teorie motivace a definice potřeb představené v obecné části práce slouží jako nástroj k uchopení celého tématu. Jejich vzájemné odlišnosti a rozdílné zaměření v preferovaných oblastech potřeb však svědčí o tom, že ani jednu z nich nelze považovat za zcela stěžejní a správnou k pochopení naplňování potřeb uživatelů azylových domů. Tyto teorie slouží jako možná vodítka k oblastem, ve kterých lze s klientkami hledat problémy a deficity. Stejně jako případová práce vychází z mnoha směrů, různá pojetí potřeb byla teoretickými východisky pro tvorbu následné kategorizace možných oblastí spolupráce mezi sociálními pracovníky a klientkami azylových domů. Přínos práce spočívá právě v propojení těchto teoretických východisek s reálnými a konkrétně definovanými potřebami, uspokojovanými v rámci individuálního plánování.

Při komparaci nejčastěji řešených potřeb s jejich teoretickým pozadím lze najít určité podobnosti. První dvě nejčastější potřeby reflektují nedostatek finančních prostředků pro zajištění existenčních potřeb klientky a jejího dítěte. Spočívají následně v poskytnutí poradenství při vyřizování finančních dávek, a lze je tedy považovat za existenciální a pudové (Vágnerová, 2016). Finanční prostředky nasytí potřebu hladu a žízně, ale zároveň mají přesah do potřeby bezpečí, kterou např. Maslow (1943) nadřadil přímo nad fyziologické potřeby. Bezpečí spočívající v zaplacení úhrady za pobyt v azylovém domě, tedy za přechodné a jisté místo k bydlení.

S budováním jistoty souvisí třetí nejčastěji definovaná potřeba, která je předmětem individuálních plánů klientek azylových domů, a to pomoc s mapováním možností, kde návazné ubytování hledat. Bydlení představuje místo, kde si jedinec zajišťuje „základní lidské potřeby, zejména přístřeší, uložení osobního majetku, bezpečí, soukromí. Stálé bydlení je také podmínkou pro plné zapojení člověka do společnosti, proto je různě podporováno státem“ (Petrušek, 1996, s. 140). Z dané definice vyplývá, že bydlení je naprosto nezbytné pro uspokojování téměř všech lidských potřeb. Jeho neexistence je pro matky s dětmi nepřijatelná. Právě pomoc, kterou klientkám sociální pracovníce poskytují v souvislosti s hledáním bydlení, ukotvuje jejich potřebu jistoty, že mají někoho, kdo s nimi takto zásadní záležitost řeší, zároveň mají člověka, se kterým sdílí své úspěchy a neúspěchy. Sociální pracovník podněcuje jejich aktivitu různými stimuly ve formě rad a doporučení, tím pracuje na naplňování potřeby stimulace, kterou Vágnerová (2016) určila jako nejvýznamnější psychickou potřebu.

Čtvrtá nejčastěji řešená potřeba v azylových domech pro matky s dětmi je poskytování podpory k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí. H. Murray potřebu podpory obecně řadí mezi ty nejdůležitější. V souvislosti s vedením k samostatnosti tuto potřebu vnímám specifičtěji, a to jako potřebu kompetentnosti. Deci a Ryan (in Vágnerová, 2016) kompetentnost řadí mezi základní vrozené aspekty určující lidské chování. Klientky jsou vedeny k tomu, aby měly pod kontrolou vše, co se okolo nich děje, včetně úředních a administrativních záležitostí a povinností spojených s každodenním fungováním celé rodiny i celého azylového domu. Je v nich probouzena motivace ke zvládnání obtížných úkolů samostatně, a tím si upevňují základy pro sebepotvrzení a budování zdravého sebevědomí.

Zhodnocení možností návazného ubytování reflektuje potřebu podpory, jistoty, sdílení, zároveň ale také deklaruje, že v azylových domech jsou ubytovávány ženy disponující nižší mírou autonomie. Od sociálních pracovníků očekávají pomoc a podporu, rady a informace, na základě kterých pak budou schopny zhodnotit možnosti návazného ubytování. Zajištění přiměřeného bydlení je ale v dnešní době velmi náročným úkolem, což reflektuje i Zpráva o rodině (Kuchařová a kol., 2017), která matky samoživitelky a mladé rodiny označuje v tomto ohledu za znevýhodněné. Tito lidé vydávají relativně nejvíce ze svých příjmů za bydlení, přestože jsou ubytováni v sociální službě, která poskytuje zvýhodněné úhrady za pobyt. Lze tedy konstatovat, že právě potřeba pomoci se zhodnocováním možností trhu je pro klientky velmi zásadní, a proto je zařazena na čtvrtém místě nejčastěji řešených potřeb.

S nejistotou a nekompetentností souvisí pátá nejčastější potřeba, a to potřeba posílení rodičovských kompetencí. Tato potřeba však může přesahovat až do biologických potřeb, kdy matce chybí rodičovský pud. Má problém vcítit se do potřeb dítěte a necítí se jistě ve své péči a výchově. Na základě procesu posilování rodičovských kompetencí jsou ženě uspokojeny potřeby jistoty a zároveň už může disponovat určitou sebeúctou při fungování ve své mateřské roli.

Šestý nejčastěji řešený deficit souvisí s hospodařením s rodinnými financemi. Do azylového domu se může matka s dítětem dostat z různých důvodů, a právě omezené finanční zdroje jsou jednou z charakteristik všech klientek. Často se také potýkají s velkými dluhy. Dluhy některých lidí bez přístřeší přesahují jejich možnosti a neexistuje reálná šance na jejich splacení (Marek, 2013). Ženy v azylových domech si musí osvojit platební morálku ke svým závazkům. Jako cestu nácviku hospodaření s rodinnými financemi tak volí formu spolupráce se sociální pracovníci. Stejně tak pracují na

posilování orientace při jednání s úřady. Od sociálních pracovníků získávají podporu, jistotu, pomoc, později i uznání, respekt a učí se novým kompetencím, která posilují jejich sebevědomí.

Sociální pracovníci se vyjádřili ve vysokém procentu také k úkolu vedení klientek k samostatnosti při hospodaření s financemi. Tuto potřebu lze zařadit do potřeb růstových. Maslow (2014) považuje růst za progresivní uspokojení základních potřeb až do stavu, kdy tyto potřeby zmizí. Tvrdí, že tyto potřeby se stávají prioritními až po dostatečném nasycení potřeb základních. Směřují k sebeaktualizaci, v našem kontextu lze za tuto úroveň považovat „práci na sobě samém“, zlepšování se ve svých schopnostech, uvědomování si samostatnosti. Právě tento zlom bych ráda zdůraznila, klientka si uvědomí, že její situace se stane stabilní, a začne přemýšlet o budoucnosti. Je dostatečně stimulována k práci sama na sobě, kdy bude hospodařit sama. Zastoupení této potřeby v těch nejčastějších dokazuje, že klientky při pobytu v azylovém domě mají prostor pro práci na sobě samé a na osvojení si schopností a dovedností, které jim mohou být následně k nápomoci při hledání a udržení si nájemního bytu.

Další příčky nejčastěji řešených problémů a potřeb jsou spojeny se zajištěním spokojenosti dětí. Vyrůstání v chudobě má podle Bäckmana a Ferrariniho (2010) závažné důsledky pro další život. Riziko chudoby a sociálního vyloučení je v určité míře transgenerační. Děti z nízkopříjmových rodin mají vyšší výskyt zdravotních problémů, mají hůře naučené procesy řešení obtížných situací v dospělosti a zvyšuje se pravděpodobnost nepřizpůsobivého chování v dospělosti (Roosa, Deng, Nail, Burrel, 2005). Výsledky průzkumu ukázaly, že nejčastější potřeby, které se snaží naplňovat matky se sociálními pracovníky v azylových domech, se týkají zdravotní péče pro děti, zajištění oblečení, bezpečí a zajištění vhodných školských zařízení. Tyto potřeby deklarují, že děti mají také významné místo v individuálním plánování a že se v rámci služby klade důraz i na jejich situaci.

Další potřeby, které byly dle sociálních pracovníků označeny jako často řešené, jsou založeny na budování kompetencí k řešení jednotlivých dílčích kroků, které si na základě aktuální potřeby klientky zvolí. Lidské motivy jsou však subjektivním vnímáním hierarchizovány. Jejich místo v hierarchii je definováno mírou naléhavosti, síly či priority (Maslow, 2014). Z výsledků průzkumu lze říci, že dle hierarchizace motivů a potřeb mají klientky azylových domů na předních příčkách dle naléhavosti oblasti bydlení, péče o děti, vyřizování úředních záležitostí a plánování a hospodaření s financemi.

Prvotním záměrem rigorózní práce bylo zkoumat potřeby uživatelék azylových domů pro matky s dětmi z pohledu klientské spokojenosti. Vzhledem k nedosažitelnosti cílové skupiny byli výzkumným souborem zvoleni sociální pracovníci, kteří se k potřebám svých klientek vyjadřovali v kontextu individuálního plánování. Sociální pracovníci se nepovažují za důvěryhodné zdroje při výzkumných šetřeních v sociálních službách (Matoušek, 2016). S přihlédnutím k povaze dotazníkového šetření jsem přesto sociální pracovníky oslovila. Pokud by se naplnění potřeb zkoumalo z výpovědí uživatelék, mohl by výzkum přinést novou optiku nahlížení na službu azylového domu. Přesto však výsledky dotazníkového šetření přinesly zajímavé závěry. Odpověděly na to, s jakými problémy, potřebami a deficity se setkávají sociální pracovníci při přímé práci s touto klientelou. To, zda se shoduje nabídka služeb azylových domů a potřeb klientek těchto zařízení, bylo ověřeno tím, že sociální pracovníci uváděli nejčastěji takové činnosti, které jsou deklarovány zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V připravované novele zákona o sociálních službách jsou již základní činnosti doplněny také o poskytnutí nebo zprostředkování potravinové a materiální pomoci. Současná právní úprava rozděluje tyto služby, ale dle realizovaného dotazníkového šetření se konkrétně k zajišťování potravinové pomoci vyjádřilo 73 % tázaných sociálních pracovníků. Stejně tak k poskytování materiální pomoci se vyjádřilo 86 % sociálních pracovníků, že již nyní pomáhají zajišťovat například oblečení pro své uživatelky. Lze konstatovat, že novela doplňuje potřebnou a žádanou dílčí službu, bohužel není v možnostech každého azylového domu tuto činnost organizovat. Z výzkumného šetření vyplývá, že 13 % tázaných sociálních pracovníků se obrací na jiné organizace s prosbou o potravinovou pomoc pro své klientky, 11 % tázaných sociálních pracovníků o materiální pomoc.

Výzkumnou otázku č.1 zaměřenou na shodu nabídky služeb azylových domů a potřeb uživatelék by se také dalo zkoumat širěji z klientské perspektivy. Bylo by možné provést významně vyšší počet strukturovaných rozhovorů. Mohlo by tak dojít k rozsáhlejšímu tzv. reality check, ověření názorů z obou stran, klientské i pomáhající perspektivy. Opět by bylo nutné brát v potaz dosažitelnost cílové skupiny a její motivaci k účasti na rozhovorech. V souvislosti s ověřováním klientského pohledu na problematiku naplňování potřeb lze uvést kontrastní studie ze zahraničí. Zahraniční studie dokazují spíše negativní postoje klientek k fungování a naplňování potřeb v azylových domech. Např. Cosgroove a Flynn (2005) uvádí, že jejich respondentky v 86 % vypovídají, že pro ně rodičovství v azylovém domě bylo obtížné, protože jejich

rodičovské zásady nebyly v souladu s pravidly azylového ubytování. Dále lze dle Glenna a Goodmana (2015) usuzovat na frustraci rodičů z pravidel azylových domů, která se jim zdají být nepohodlná a nepraktická. Swick (2009) upozorňuje také na rozpor mezi pravidly a rodičovskými rozhodnutími, např. v otázce fyzických trestů.

Výzkumný záměr soustředěný na hledání rozdílů v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení byl zkoumán pomocí statistických testů. Existence rozdílu ve vnímání potřeb klientek vycházela z předpokládaného odlišného vnímání a pojetí rodiny. Církevní hodnoty o fungování a tvorbě rodiny vycházejí z náboženské tradice, a tak bylo předpokládáno, že odpovědi pracovníků církevních a necírkevních subjektů se budou v některých oblastech odlišovat. Výsledky přinesly významné rozdíly ve vnímání potřeb v oblasti práce a v oblasti duchovních potřeb. Přestože dle Sociálních encyklik (1996) se církev snaží reflektovat sladování rodičovské a pracovní role žen, výsledky průzkumu ukázaly, že právě v oblasti práce jsou sociální pracovníci při přímé práci s klientkami méně aktivní. Je ale nutno brát v potaz hlavně individuální volbu klientek v tom, co chtějí řešit a co pomůže k vyřešení jejich obtížné situace. Rozdíl byl nalezen také v oblasti duchovních potřeb. Sociální pracovníci církevních zařízení naopak tyto potřeby sytí ve vyšší míře. Jejich provázanost s pastorační službou je přirozená, takže můžeme usuzovat, že klientky jsou ve větší interakci s duchovními potřebami a duchovnem jako takovým.

V rámci porovnávání rozdílů nebylo náboženské vyznání sociálních pracovníků bráno jako proměnná v potaz. Domnívám se, že právě osobnost klíčového pracovníka a jeho hodnoty jsou však zásadní. Jak uvádí Richterová, Orgoníková (2008) osobnost každého člena pracovního týmu azylového domu je tvořena třemi oblastmi: schopnostmi; postoji, potřebami a motivy; vlastnostmi. Je tedy na místě zvážit, zda osobní nastavení k náboženskému vyznání není právě jedním z hlavních faktorů, který se v průzkumu odrazil. Pro navazující výzkum by bylo vhodné právě náboženské vyznání konkrétního pracovníka zařadit jako jeden z identifikačních údajů.

Výzkumná otázka zaměřená na nástroje zjišťování potřeb reprezentuje pouze malé množství azylových domů, konkrétně je představeno pět zařízení. V rámci celorepublikového šetření není možné ověřit nástroje zjišťování potřeb všech zařízení. Dle mého názoru vyplývajícího z porovnání získaných nástrojů zjišťování potřeb není dostačující vést pouze rozhovory dle připravené osnovy. Domnívám se, že zjišťování potřeb by mělo obsahovat nejen zjištění anamnézy, aktuální životní situace, ale cílem by mělo být zjistit co nejvíce o překážkách reintegrace a důvodech k tomu, proč

je klientka v běžné společnosti ohrožena selháním. Proces zjišťování potřeb významně ovlivňuje sociální pracovník a jeho profesní zkušenosti s cílovou skupinou. Nelze říci, že určité kroky a konkrétní metody jsou nejefektivnější formou, lze pouze konstatovat výhody a nevýhody určitých technik klientské práce.

V návazném výzkumu v oblasti zkoumání potřeb by bylo vhodné se zaměřit přímo na uživatelky azylových domů. Formou kazuistických rozhovorů by byly doplněny výpovědi o situacích, výzvách a překážkách, které klientky pobytem v azylovém domě provázely. Následně by mohla být zkoumána jejich cesta z azylového domu zpět do běžné populace. Práce by se poté mohla opírat o zmíněný výzkum Glumbíkové a Gojové (2016), kdy životní příběhy klientek dokazovaly, že služba azylového domu pro ně není odrazovým můstkem k reintegraci do trvalé formy bydlení. Výzkum této rigorózní práce zjišťuje pouze potřeby klientek přímo ve službě azylového domu, ale neodráží jejich následnou možnost návratu do trvalé formy bydlení.

Závěr

Rigorózní práce se věnuje tématu naplnění potřeb uživatelů azylových domů pro matky s dětmi v České republice. Ženy přicházející do azylových domů řeší základní životní potřebu, a tou je mít místo k bydlení. Tato potřeba je po dobu pobytu klientkám zajištěna a následně se sociální pracovníci soustředí na další naléhavé problémy, na kterých je třeba pracovat k zajištění stability aktuální situace. Potřeby, problémy a deficity, se kterými se klientky potýkají, pramení z mnoha oblastí života, cílem výzkumné části rigorózní práce bylo odhalit, jaké nejčastější problémy klientky řeší a zda je reálné tyto potřeby v prostředí azylového domu naplňovat. Sociální pracovníci azylových domů po celé České republice se shodli na konkrétně definovaných potřebách, jež řeší nejčastěji s klientkami formou individuálního plánování. A to na potřebě zhodnocení možností návazného ubytování, pomoci s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování. V kontextu péče o děti na možnost zajistit jim bezpečné prostředí, potřebě pracovat na posílení rodičovských kompetencí, poskytnout poradenství při hledání školských zařízení pro děti, pomoci se zajištěním oblečení pro děti a možnosti zajistit jim zdravotní péči. Dále na poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory a dávek hmotné nouze. V souvislosti s administrativními záležitostmi na potřebě posílení orientace při jednání s úřady a podpoře k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí. V neposlední řadě na potřebě naučit se hospodařit s rodinnými financemi, umět si naplánovat rodinný rozpočet a být vedena k samostatnosti při hospodaření s financemi. Tyto definované položky vykazovaly při analýze zastoupení více než 90 % respondentů v odpovědích „velmi často“ a „často“. Je důležité upozornit, že tyto potřeby vychází především z naléhavé životní situace klientek, ale je pozoruhodné, že zasahují i do méně naléhavých záležitostí spojených s nepříznivou sociální situací. K úspěšné reintegraci je třeba pracovat na těchto dovednostech a schopnostech, které v důsledku usnadní klientkám návrat do běžné společnosti a zajistí následné sociální fungování bez podpory sociálního pracovníka. Z analýzy výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že je běžnou praxí v azylových domech na těchto dalších deficitech s klientkami pracovat. Je tedy chybné tvrdit, že azylové domy jsou službou zajišťující pouze bydlení. Opak je pravdou, neboť zajišťují i soustavnou intenzivní práci na překonání náročné životní situace. Plánovaná novela zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přidává do základních činností poskytovaných v azylových domech také sociálně terapeutické činnosti, jejichž cílem bude podpora v tom, aby klient získal určité kompetence a uměl

sám řešit svou situaci. Domnívám se, že obecné zařazení sociálně terapeutických činností se v praxi azylových domů příliš neodrazí, nýbrž ukotví rozsah současných poskytovaných činností. Pokud by se sociálně terapeutické činnosti poskytované v rámci azylových domů blíže specifikovaly, mohla by služba být efektivnější a více kontrolovatelná.

Cílem výzkumné části práce bylo zodpovězení výzkumných otázek. O tom, zda se shoduje nabídka služeb azylových domů a potřeb jejich uživatelek, nelze již pochybovat, sociální pracovníci azylových domů uvedli velmi rozsáhlou škálu potřeb, které se svými klientkami řeší, u žádné definované potřeby se nevyskytl významný nesouhlas. Nicméně dle mého názoru zcela záleží na individuálním nastavení uživatelky a na možnostech a schopnostech sociálního pracovníka s ní překážky na její cestě k řešení zdolát. Další výzkumná otázka se zaměřovala na rozdíl ve vnímání klientských potřeb u církevních a necírkevních zařízení. Dotazníkové šetření potvrdilo, že rozdíl existuje, jejich významnost byla zásadní u dvou oblastí. Rozdíly ve vnímání se projeví v oblasti práce, kdy větší důraz na zlepšování dovedností kladou pracovníci necírkevních azylových. Opačným směrem směřovaly rozdíly v oblasti duchovních potřeb. Tam naopak větší důraz na aktivitu a uspokojování duchovních potřeb kladou sociální pracovníci církevních zařízení. Nelze však tvrdit, že výsledky lze generalizovat, průzkum byl založen jen na proměnné zřizovatele azylového domu. Existuje řada faktorů, které mohou nazírání na potřeby ze strany sociálních pracovníků ovlivnit, ale v průzkumu nebyly reflektovány.

Třetí výzkumná otázka byla vztažena také k potřebám klientek. Nástroje zjišťování potřeb používané v azylových domech nejsou metodicky závazně dané. Každé zařízení má tento proces přizpůsobený svým možnostem a podmínkám. Bylo zjištěno, že některé azylové domy používají rozsáhlé nástroje zjišťování potřeb, některé naopak využívají pouze metodu rozhovoru. Efektivita služby v závislosti na využívání různých metodických nástrojů nebyla zkoumána, pouze byly představeny konkrétní procesy zjišťování potřeb ve vybraných azylových domech na území Prahy.

Klientky azylových domů jsou ve většině případů mnohoproblémové ženy čelící potížím v několika životních oblastech. Pobyt v azylovém domě je pro ně přestupní stanicí mezi minulostí a budoucností. Jejich zaběhnutí v režimu zařízení trvá několik měsíců, poté jsou vystaveny řešení návazného ubytování. Ukončení služby a návrat do běžné společnosti je pro ně velkou změnou a také výzvou, kterou musí ve svém životě zvládnout. Domnívám se, že po opuštění azylového zařízení by měly být všechny maminky stále navázány na možnost podpory. Ideální formou návazného bydlení

je podporované bydlení, kde mají klientky stále k dispozici služby sociálního pracovníka, který monitoruje jejich situaci a zasazuje se o jejich úspěšné fungování. Pokud bude schválen zákon o sociálním bydlení, je zcela na místě, aby klientky z azylových domů přecházely do sociálních bytů s podporou sociální práce. Tento návazný systém by byl dle mého názoru optimálním řešením pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.

Seznam použitých zdrojů

- AGARTAN, K. 2004. *From Moscow To Brussels Via Washington: Remaking The Welfare State In Central And East Europe*. Allacademic – research [online]. [cit. 20. 3. 2017]. Dostupné z: http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/0/2/2/4/8/pages22488/p22488-1.php
- AGRESTI, A. 2002. *Categorical data analysis*. Gainesville: John Wiley&Sons. ISBN 0-471-36093-7.
- ANTONY, E. R., VINCENT, A., SHIN, Y. 2017. Parenting and child experiences in shelter: A qualitative study exploring the effect of homelessness on the parent-child relationship. *Child & Family Social Work* 2017:1-8.
- ASOCIACE NEÚPLNÝCH RODIN. 2017. *Vaše výživné* [online]. [cit. 22. 4. 2017]. Dostupné z: <https://www.vasevyzivne.cz/vymahani-vyživneho-alimentu>
- ASOCIACE OBČANSKÝCH PORADEN. 2010. *Úvod* [online]. [cit. 14. 1. 2018]. Dostupné z: <http://www.obcanskeporadny.cz/>
- BÄCKMAN, O., FERRARINI, T. 2010. Combating Child Poverty? A Multilevel Assessment of Family Policy Institutions and Child Poverty in 21 Old and New Welfare States. *Journal of Social Policy* 39 (2): 275–296.
- BRODERICK, C. B., SMITH, J. 1979. The General systems Approach to the Family. In MOŽNÝ, I. 2008. *Rodina a společnost*. Praha: SLON. ISBN 978-80-86429-87-8.
- BUNDERSMINISTERIUM DER JUSTIZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. *Socialgesetzbuch (SGB XII.)* [online]. [cit. 23. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxii/1.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES. 2014. Ratgeber für Menschen mit Behinderung [online]. [cit. 22. 3. 2017]. Dostupné z: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDFPublikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens-390.pdf?__blob=publicationFile
- CENTRUM PRE OBNOVU RODINY. 2017. Dorka, n.o. [online]. [cit. 4. 5. 2017]. Dostupné z: <http://www.centrumdorka.sk/dorka-kosice>
- CIMRMANNOVÁ, T. 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum. ISBN 978-802-4622-057.
- CLONIGER, C. R. 2000. Biology of personality dimension. Current opinion in psychiatriy 13: 611-616. In VÁGNEROVÁ, M. 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.
- COOK-CRAIG, P., KOEHLI, L. 2011. Stability in the Social Support Networks of Homeless Families in Shelter: Findings from a Study of Families in a Faith-Based Shelter Program. *Journal of Family Social Work* 14 (3): 191-207.
- COSGROVE, L., FLYNN, CH. 2005. Marginalized Mothers. *Analyses of Social Issues & Public Policy* 5 (1): 127-143.
- ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. 978-80-262-0027-7.

- ČSÚ. 2016. *Příjmy a životní podmínky domácností – 2015* [online]. Praha: Český statistický úřad. [cit. 27. 12. 2016]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti>
- DISMAN, M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7.
- Dokumenty II. Vatikánského koncilu*. 1995. Praha: Zvon.
- DOLEŽAL, J., MÁCHAL, P., LACKO, B. 2012. *Projektový management podle IPMA*. Praha: Grada. ISBN 802-474-275-6.
- ESPING-ANDERSEN, G. 1999. *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford: Oxford University Press. ISBN 0-19-874201-0.
- EVERS, A., HEINZE, R., OLK, T. 2011. *Handbuch Soziale Dienste*. Springer-Verlag. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. ISBN 978-3-531-15504-3.
- FABIAN, D. 2016. Perspectives on Women's Homelessness. *Homeless in Europe*. Brussels: European Federation of National Organisations working with the Homeless, AISBL, 2016: 2-3.
- FEANTSA. 2005. ETHOS-European Typology on Homelessness and Housing Exclusion [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion?bcParent=27>
- FEANTSA. 2008. The role of housing in pathways into and out of homelessness. European report 2008.
- FEANTSA. 2017. *What is FEANTSA* [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.feantsa.org/en/about-us/what-is-feantsa>
- FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. 2012-2018. Naše činnost [online]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost>
- GAVORA, P. 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2391-8.
- GEISLER, H., HOLEŇOVÁ, A., HOROVÁ, T., JIRÁT, D., SOLNÁŘOVÁ, D., SVOBODOVÁ, K., TOMÁŠKOVÁ, V. 2015. *Neformální péče ve vybraných státech Evropské unie – Komparativní rešerše a identifikace příkladů dobré praxe*. Praha: Fond dalšího vzdělávání. Dostupné z: <https://koopolis.cz/file/home/download/1212?key=2fd7643342>
- GLUMBÍKOVÁ, K., GOJOVÁ, A. 2016. Vnímané potřeby klientek azylových domů pro ženy a matky s dětmi. *Sociální práce* 14(3): 21-38.
- GOJOVÁ, A., GOJOVÁ, V., LINDOVSKÁ, E., ŠPILÁČKOVÁ, M., VOUNDOUŠOVÁ, K. 2014. Způsoby zvládání chudoby a ohrožení chudobou rodinami s nezletilými dětmi. *Sociální práce* 14(2): 44-60.
- HAAL, C. S., LINDZEY, G. Psychológia osobnosti: Úvod do teorií osobnosti. Bratislava: SPN. In Vágnerová, M. 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.
- HAASOVÁ, J. 2005. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*. Ústí nad Labem: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1238-1.

- HAICL, M., HAICLOVÁ V. Metody individuálního plánování služby s uživateli. In BICKOVÁ, L. 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-809-0466-814.
- HAVRÁNKOVÁ, O. Případová práce. In MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.
- HEIN, S. 2013. *Vývoj sociální péče v ČR a srovnání s některými zeměmi EU (Německo, Velká Británie, Slovenská republika)*. Plzeň: Západočeská univerzita.
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HERLAND, M. D., HELGELAND, I. M. 2014. Negotiating motherhood: Women with troubled upbringings and their self-conceptions as mothers. *Child & Family Social Work* 22(1), 47–56.
- HORA, O. Sociální vyloučení. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- HORECKÝ, J. 2012. Rakousko [online]. Praha: MPSV.[cit. 3. 5. 2017]. Dostupné z: www.mpsv.cz/files/clanky/14440/2_Rakousko.pdf
- HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. 1996. *Bezdomovectví – extrémní vyloučení*. Praha: Naděje o.s. ISBN 80-902292-0-4.
- HRADECKÝ, I. 2007. *Definice a typologie bezdomovectví*. Praha: Naděje. ISBN 978-80-86451-13-8. Dostupné z: <https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Fwww.nadeje.cz%2Fvz%2Fdtbezdm.pdf>
- HRONCOVÁ, J., KRAUS, B. 2006. Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB. ISBN 80-8083-223-4. Dostupné z: http://sp.wbl.sk/hroncova__kraus_-_socialna_patologia.pdf
- HRUBEŠ, J. 2018. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi [online]. Agentura pro sociální začleňování [cit. 13. 1. 2018]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi#startOfPageId356>
- JACK, G. Ecological approach to social work. In DAVIES, M. 2000. *The Blackwell encyclopedia of Social work*. Oxford: Blackwell Publishing.
- JAKO DOMA. 2014. *Relaxace, reintegrace, revoluce!* [online]. Jako doma – Homelike, o.p.s. [cit. 6. 1. 2018]. Dostupné z: http://jakodoma.org/wp-content/uploads/2014/08/manual_final.pdf
- JANDOUREK, J. 2007. *Sociologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-269-0.
- JANDOUREK, J. 2012. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2477-612-5.
- JAN PAVEL II. 1994. *Dopis rodinám papeže Jana Pavla II*. Česká biskupská konference.
- JAN PAVEL II. 1996. *Apoštolská adhortace Familiaris consortio. O úkolech křesťanské rodiny v současném světě*. Praha: Zvon.

KAPPL, M. Kognitivně-behaviorální teorie a kognitivně-behaviorální terapie. In MATOUŠEK, O. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

Katechismus katolické církve. 1995. Praha: Zvon.

KELLER, J. 2012. *Úvod do sociologie*. Praha: SLON. ISBN 978-80-7419-102-2.

KELLER, J. 2014. *Exkluze jako sociální problém a jako otázka metodologická*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-490-0.

KIERNAN, K. E., MENSAH, F. K. 2009. Poverty, Maternal Depression, Family Status and Children's Cognitive and Behavioural Development in Early Childhood: A longitudinal Study. *Journal of Social Policy* 38 (4): 569–588.

KOPŘIVA, K. 2006. *Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0528-9.

KUCHAŘOVÁ, V., JANUROVÁ (PEYCHLOVÁ), K. 2016. *Velikost a struktura skupin osob bez domova a osob vyloučených z bydlení*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-228-2. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_419.pdf

KUCHAŘOVÁ, V. a kol. 2017. *Zpráva o rodině*. Praha: VÚPSV.

LEDVINOVÁ, M. 2014. *Citová vazba v současném partnerském vztahu u klientek azylových domů pro matky s dětmi*. Praha: Filozofická fakulta.

LE ROUZIC, I. 1999. From Precariousness to Disaffection: The Homeless in Prague. [online]. *CentralEuropeReview*21(1) [cit. 6. 1. 2018]. Dostupné z: <http://www.ce-review.org/99/21/lerouzie21.html>

LOWRY, R. Předmluva ke druhému vydání. In MASLOW, A. H. 2014. *O psychologii bytí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0618-7.

MACEK, Z. Systemický přístup. In MATOUŠEK, O. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.

MALLET, S. Moving out moving on. London-New York: Routledge. In VÁGNEROVÁ, M. 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.

MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L. 2012. *Bezdomovectví v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0090-1.

MAREŠ, P. 1999. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-61-3.

MAREŠ, P. Chudoba. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MARHÁNKOVÁ, J. 2011. *Matky samoživitelky a jejich situace v České republice* [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Dostupné z: http://www.genderstudies.cz/download/samozivitelky_sendwichova.pdf

MARKVARTOVÁ, E., BRABENCOVÁ, E., KLÁROVÁ, D. 2015. *Metodika azylového domu Proxima Sociale o.p.s.* Praha: Proxima Sociale (interní dokument).

MASLOW, A. H. 1943. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review* 50(4): 370-96.

- MASLOW, A. H. 1954. *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- MASLOW, A. H. 1987. *Motivation and personality* (3rd ed.). Delhi: Pearson Education.
- MASLOW, A. H. 2014. *O psychologii bytí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0618-7.
- MATĚJKOVÁ, B., PALONCYOVÁ, J. 2004. *Rodinná politika ve vybraných evropských zemích II*. Praha: VÚPSV.
- MATOUŠEK, O. 1997. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON. ISBN: 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. 2010. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-736-7739-8.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2011. *Sociální služby*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, O. 2016. *Diplomový seminář*. [přednáška]. Praha: Univerzita Karlova. 5. 10. 2016.
- McLEOD, S. A. 2017. Maslow's hierarchy of needs [online]. [cit. 6. 1. 2018]. Dostupné z www.simplypsychology.org/maslow.html
- MEADOWS-OLIVER, M. 2003. Mothering in Public: A Meta-Synthesis of Homeless Women With Children Living in Shelters. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 8(4): 130-6.
- MERHAUTOVÁ, J. 2016. Rozpor v potřebách organizace a uživatelů sociální služby. *Sociální služby* 18(12): 25-26.
- MIKESZOVÁ, M., LUX, M. 2013. Faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovství v ČR. *Sociologický časopis* 49(1): 29–52.
- MILANEY, K., RAMAGE, K., FANG, X. Y., LOUIS, M. 2016. Understanding Mothers Experiencing homelessness: A gendered approach to finding solutions for family homelessness [online]. [cit. 5. 1. 2018]. Dostupné z: <https://innfromthecold.org/wp-content/uploads/2017/02/Understanding-Mothers-experiencing-homelessness-A-gendered-approach-to-f...pdf>
- MILLER, W. R., ROLLNICK, S. 2003. *Motivační rozhovory: Příprava lidí ke změně závislého chování*. Tišnov: Sdružení SCAN. ISBN 80-86620-09-3.
- MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKY SPLECZNEJ. 2017. *Interwencja kryzowa* [online]. [cit. 22. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/formy-udzielanej-pomocy/interwencja-kryzysowa/>

- MISÍKOVÁ, M. Sociální vyloučení. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (eds.). 2008. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. Ostravská univerzita: Ostrava. ISBN 978-80-7368-504-1.
- MISRA, J., MOLLER, S., BUDIG, M. J. 2007. Work-family Policies and Poverty for Part-nered and Single Women in Europe and North America. *Gender & Society* 21(6): 804–827.
- MOŽNÝ, I. 1999. *Sociologie rodiny*. Praha: SLON. ISBN 978-80-86429-87-8.
- MPSV. 2009. *Standardy kvality sociálních služeb* [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>
- MPSV. 2013. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020* [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Praha. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16157/koncepce.pdf>
- MPSV. 2015. *Metodika vytváření strategie sociálního začleňování na místní úrovni* [online]. [cit. 22. 2. 2017]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/23619/4_metodika_Socialni_zaclenovani.pdf
- MPSV. 2016. *Plánovaný harmonogram řešení problematiky sociálního bydlení* [online]. [cit. 27. 12. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/27336/Planovany_harmonogram_reseni_problematiky_socialniho_bydleni.pdf
- MPSV. 2016-2017. *Slovník sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 22. 3. 2017].
- NAKONEČNÝ, M. 1996. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0592-7.
- NAKONEČNÝ, M. 2009. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9.
- NAVRÁTIL, P. Humanistické a existenciální teorie. In MATOUŠEK, O. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
- NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- NAVRÁTIL, P. Antiopresivní přístup. In MATOUŠEK, O. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- NAVRÁTIL, P., MATOUŠEK O. Úkolově orientovaný přístup. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- NEČASOVÁ, M. Občanské poradny. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- NEDĚLNÍKOVÁ, D. Sociální práce s jedinci ve skupinách. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- NĚMEČKOVÁ, L. 2013. *Krizové životní situace matek s dětmi*. Praha: Univerzita Karlova.
- ODBOR 22. 2017. Sociální služby [online]. MPSV. [cit. 15. 1. 2018]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>
- ORME, J. Casework. In DAVIES, M. 2000. *The Blackwell encyklopedie of Socialwork*. Oxford: Blackwell Publishing.

- PAVELKOVÁ, J. 2007. *Problematika lidí v nouzi*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-7290-338-2.
- PETRUSEK, M. a kol. 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-310-5.
- PĚNKAVA, P. 2010. *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší* [online]. [cit. 25. 3. 2017]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/84545>
- PĚNKAVA, P. Bezdomovectví. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- PITROU, A. 1979. Vivre sans famille? Les solidarités familiales dans le monde d'aujourd'hui. *Population* 34 (4-5): 938.
- PLHÁKOVÁ, A. 2007. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.
- PROXIMA SOCIALE. 2018. Podpora rodiny / rodiče [online]. Proxima Sociale o.p.s. [cit. 15. 1. 2018]. Dostupné z: <http://www.proximasociale.cz/poradenske-a-pobytove-programy/podpora-rodiny-rodice/>
- PRŮŠA, L., VÍŠEK, P. 2012. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-099-8. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_343.pdf
- REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RICHTEROVÁ, B., ORGONÍKOVÁ, L. 2008. Různé cesty pomoci: Porovnání teorie a praxe sociální práce s lidmi bez domova. Krnov: AKLUB. ISBN 978-80-254-1562-7.
- ROOSA, M. W., DENG, S., NAIR, R. K., BURRELL, G. L. 2005. Measures for Studying Poverty in Family and Child Research. *Journal of Marriage and Family* 67: 971–988.
- RYAN, R. M., DECI, E. L. 2000. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology* 25:54-67. In VÁGNEROVÁ, M. 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.
- ŘÍČAN, P. 2007. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1174-4.
- SGRITTA, G. B. 2002. Family and Welfare Systems in the Transition to Adulthood: An Emblematic Case Study in: *Family Forms and the Young Generations in Europe*. Report on Annual Seminar, Milan 2001. Vienna: IF.
- SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-100-0. s. 12.
- SIROVÁTKA, T., MAREŠ, P., VEČERNÍK, J., ZELENÝ, M. 2002. *Monitorování chudoby v České republice. Úvodní studie*. Praha: VÚPSV.
- SMULL, M. W. Naslouchat, učit se, jednat. Výběr textů o základním plánování životního stylu, sebeurčení a organizačních změnách. In HAVRDOVÁ, Z. 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha: Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-87398-06-7.
- SOBOTKOVÁ, I. 2007. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0217-2.

Sociální encykliky. 1996. Praha: Zvon.

SOCIAL MINISTERIUM BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, UND KONSUMENTENSCHUTZ. 2017. Sozial Dienste [online] Wien: Sozialministerium. [cit. 22. 3. 2017]. Dostupné z: <https://www.infoservice.sozialministerium.at/InfoService2/?jsessionid=25EEC93C3A7AA9E281AAB05439E802A7?execution=e1s7>

SOUKUP, J. 2014. *Motivační rozhovory v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0607-1.

SWICK, K. J., Williams, R. 2010. The voices of single parent mothers who are homeless: Implications for early childhood professionals. *Early Childhood Education Journal* 38(1): 49–55.

ŠAFAŘÍKOVÁ, M. 1994. Lidé bez domova. *Sociologický časopis* 30 (3): 373–380.

ŠAMÁNKOVÁ, M. a kol. 2011. *Lidské potřeby ve zdravé a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. a kol. 2011. *Domácí násilí. Kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál.

ŠILHÁNOVÁ, K. Videotrénink interakcí (VTI). In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

ŠIMÍKOVÁ, I., VYHLÍDAL, J. 2015. *Popis velikosti a struktury skupin osob, které by mohly představovat cílovou skupinu sociálního bydlení*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-231-2. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_398.pdf

ŠTEGMANNOVÁ, I., HAVRDOVÁ, Z. Individualizace péče jako lakmusový papírek „nového“ přístupu v pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory. In HAVRDOVÁ, Z. 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha: Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-87398-06-7.

ŠTĚCHOVÁ M., LUPTÁKOVÁ M., KOPOLDOVÁ B. 2008. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.

TAY, L., DIENER, E. 2011. Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology* 101(2): 354-356.

TOMEŠ, I. 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-680-3.

TOMEŠ, I. 2011. *Obory sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-868-5.

VÁGNEROVÁ, M. 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, M., CSÉMY, L., MAREK, J. 2013. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-2462-209-5.

VÁGNEROVÁ, M. 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.

VÍTOVÁ, M. Jsem klíčový pracovník. In: BICKOVÁ, Jana et al. *Individuální plánování: a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 2011. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-1-4.

WRIGHT, A. C., BERTRAND, L. D. 2017. Access to Legal Services in Women's Shelters. *Journal of Family Violence* 32(1): 101-114.

Seznam obrázků

Obrázek 1: Typologie ETHOS s návrhem národních subkategorií pro ČR, převzato z Hradecký (2007).	13
Obrázek 2: Maslowova hierarchie potřeb, vlastní zpracování (inspirováno Maslow, 1943)	21
Obrázek 3: Cyklus individuálního plánování, inspirováno Johnová (2008, s. 56)	64
Obrázek 4: Zobrazení dotazníku na internetovém rozhraní click4survey.cz	76
Obrázek 5: Nejčastěji (dle zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ více než 90 %) řešené oblasti a konkrétní potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi z pohledu sociálních pracovníků dle výsledků dotazníkového šetření	117

Seznam grafů

Graf 1: Charakteristika výzkumného souboru dle pohlaví	78
Graf 2: Charakteristika výzkumného souboru dle věku	79
Graf 3: Charakteristika výzkumného souboru dle počtu strávených let v přímé práci s klienty	79
Graf 4: Charakteristika výzkumného souboru z hlediska zřizovatelů azylových domů pro matky s dětmi v České republice	80
Graf 5: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby naučit se vyhledávat pracovní příležitosti	112
Graf 6: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby obnovit si pracovní návyky	112
Graf 7: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby obnovit si pracovní návyky	113
Graf 8: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby udržet si pracovní návyky	113
Graf 9: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby najít si brigádu nebo stálé pracovní uplatnění	114
Graf 10: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby podpory v realizaci duchovních potřeb	115
Graf 11: Rozdíly v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení na četnost řešení potřeby podpory v realizaci duchovních potřeb	115

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	82
Tabulka 2: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	83
Tabulka 3: Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	84
Tabulka 4: Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	86
Tabulka 5: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	88
Tabulka 6: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	91
Tabulka 7: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	92
Tabulka 8: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	94
Tabulka 9: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	95
Tabulka 10: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	97
Tabulka 11: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	98
Tabulka 12: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	100
Tabulka 13: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	100
Tabulka 14: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	102
Tabulka 15: Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	103
Tabulka 16: Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	105
Tabulka 17: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	106
Tabulka 18: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	108
Tabulka 19: Přehled definovaných duchovních potřeb zahrnující absolutní četnosti odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.	108
Tabulka 20: Přehled definovaných duchovních potřeb z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu	110
Tabulka 21: Seřazené definované potřeby dle relativní četnosti zastoupení odpovědí „velmi často“ a „často“ sociálními pracovníky azylových domů pro matky s dětmi v ČR.....	118
Tabulka 22: Vyjádření respondentek strukturovaných rozhovorů na zjištěné nejčastější potřeby dle názorů sociálních pracovníků azylových domů.....	125
Tabulka 23: Přehled vybraných azylových domů pro matky s dětmi pro účel zodpovězení výzkumné otázky č. 3.....	127

Příloha č. 1

UCHAZEČKA

Datum:

Ev. Číslo:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Kontaktní telefon:

Trvalé bydliště:

Současný pobyt:

Počet dětí + data narození:

Sociální a bytová situace (dotázat se i na zdravotní omezení, která by neumožňovala využít služby AB, užívání návykových látek apod.):

Finanční situace:

Rodina:

Práce:

Individuální cíle:

Podpis:

Příloha č. 2

Nechat podepsat souhlas!

Karta žadatele o sociální službu

Číslo žadatelky:			
Jméno:			
Kontakt na žadatele:			
Datum 1. hodnocení žád.			
Představa o cílech spolupráce:			
	Bodové ohodnocení zájemce o poskytnutí SS:		bodů
1.	Věk matky:	15 - 18	4
		18 - 21	3
		21 - 24	2
2.	Důvody, proč žádá o ubytování (z hlediska dítěte):	doporučení OSPOD, příp. jiné organizace (za účelem diagnostiky, režimu)	5
		dlouhodobě žije v nevhodném prostředí (např. konflikty, násilí, závislosti)	3
		dlouhodobě nevyhovující bytové podmínky	2
		ztráta bydlení (vůbec nemá kam jít)	4
3.	Další důležité okolnosti v životě rodiče:	v minulosti v ústavním zařízení (DD, VÚ)	4
		náhradní rodinná péče (pěst. péče)	3
		nefunkční rodinné prostředí (neústíčí v pobyt v úst. zař.)	4
		zdravotní handicap	1 až 4
		zkušenost s drogou, alkoholem, léky, hracími automaty (pokud ano - jaký to mělo charakter, kontakt s odb. zař.,...)	X
		soudní dohled nad dítětem (příp. se plánuje jeho nařízení)	3
		starší dítě (dětí) v NV	4
	jiné (ptát se, zda je ještě nějaká další důležitá skutečnost, kt. kl. zasáhla)	?	
4.		prvorodička	2
5.		celodenní péče o dítě	2
6.	Vhodnost pro program KD	nejistota při péči o dítě (koupání, krmení, výživa, péče o zdraví)	5
		nejistota při výchově dítěte (zvládání vzteku, budování autority, rozvoj dítěte)	5
		nejistota při péči o domácnost (hygiena, úklid, vaření, organizace domácnosti)	3
		nejistota v hospodaření s financemi	3
		nejistota v jednání s úřady, v informovanosti ohledně svých práv a povinností	3
		ochota spolupracovat v oblasti zadluženosti	3
		motivovanost ke spolupráci (subj. dojem pracovníka)	1 až 5
minimální počet bodů potřebný pro zařazení do výběrového řízení			10

7.	Osamělost rodiče	druhý rodič se na výchově nepodílí	2
		bez jakékoli podpory rodiny	4
8.	Další zapojené instituce	spolupráce s OSPOD	2
		jiná organizace	1
9.	Délka zájmu o službu (od 1. schůzky)	více než 6 měsíců	3
		3-6 měs.	2
		1-3 měs.	1
10.	Pravidelné potvrzování zájmu o službu	ano	2
		ne	-3
11.	Podaná žádost v dalších AD		2
12.	Finanční situace	příjem menší nebo rovný výši dávek	4
13.	Zadluženost	ano	2
		exekuce	2
14.	Vzdělání:	základní	3
		vyučen (2-letý učební obor)	2
		vyučen (3-letý uč. obor bez mat.)	1
		vyšší	0
Počet bodů celkem			

ANAMNESTICKÝ DOTAZNÍK

(poznámka pro studenty: anamnestický dotazník vyplňuje sociální pracovníce v průběhu prvních měsíců pobytu, co nejdříve – viz individuální plánování)

Jméno uživatele služeb:

Datum sběru anamnestických dat:

MINULOST

Rodina

Dětství (kdo mě vychoval, sourozenci, kde bydleli, ...), Možné traumatizující zážitky v minulosti

Vzdělání a zaměstnání (obor, dosavadní pracovní zkušenosti, záznam v rejstříku trestů)

SOUČASNOST (aktuální situace)

Rodina a blízké osoby (důležité osoby v rodině, vzájemné vztahy, podpora ze strany rodiny a dalších blízkých osob)

Os. život (partnerství)

Dítě/děti

Otec dětí - kontakt s otcem dítěte, výživné, uznal otcovství, vztah k matce a dítěti od narození v péči rodiče?

Oddělení od rodiče?

Úprava poměrů k dítěti, výživné

Dluhy (VZP, půjčky/úvěry, DP, ...) U koho? Jak dlouho co půjčku vzali a na co? V jaké výši? Splácí?

Spolupráce s jinými organizacemi (OSPOD, AD,)

Bytová situace (kde bydlela doposud, spolupráce s bytovým odborem)

BUDOUCNOST

Bytová situace

možnosti budoucího bydlení

Plány do budoucna (jak vidím svoji budoucnost, představy, zaměstnání, partnerství, osobnostní rozvoj - zvýšení kvalifikace,)

Příloha č. 4

Sebehodnocení základních dovedností pro samostatný život

Jméno uživatele služeb:

Vyplněno dne:

Dovednost	Jak se projevuje	Vlastní hodnocení (stupnice 1-10)
Řešení záležitostí, které vyžadují komunikaci s úřady a s dalšími institucemi	Vím kam a na koho se obrátit	
	Nenechám se odradit, když něčemu nerozumím, ptám se	
	Dodržuji sjednané termíny, včas se přeobjednám, když mi to nevyjde, nebo se dodatečně omluvím	
	Sama si hlídám termíny, nepotřebuji připomenutí	
	S úředními formuláři, složenkami, se sepisováním žádostí si vím rady	
	Když mi něco není jasné, umím si říci o pomoc své sociální pracovníci	
Vedení domácnosti a hygiena	Domácnost udržuji v pořádku průběžně	
	pravidelně peru	
	likviduji odpad (vynáším koš)	
	uklízím prádlo	
	vytírám, když je to třeba	
	myji nádobí	
	udržuji v čistotě záchod	
	koupelnu	
	ledničku	
	odpadkový koš	
	povlečení převlékám, když je znečištěné	
	nočníček vymývám po každém použití	
	pravidelně větrám	
mám doma základní hygienické přípravky na údržbu domácnosti (prášek na prádlo, jar, WC čistič,...)		
Vaření	Dokážu uvařit 20 druhů jídel a základní přílohy	
	10 druhů polévek	
	umím upéci alespoň 3 druhy moučníků	
	mám přehled, jaké suroviny k vaření potřebuji a kolik stojí	
Hospodaření s penězi	Pravidelně platím nájem v řádném termínu	
	pravidelně platím další poplatky (školka, obědy ve škole, družina,...)	
	pravidelně splácím dluhy	
	nevytvářím další	
	Sama si hlídám termíny, kdy je nutné žádat o dávky	
	Uplatňuji nárok na všechny peníze, které mohu dostat (dávky, výživné)	
	Umím udělat nákup na měsíc:	
	základních potravin	
	hygienických potřeb	
	Znám ceny základních potravin	

Hospodaření s penězi	Snažím se využívat slev	
	Když jdu nakoupit, mám plán a většinou ho dodržím - vím co chci koupit a kolik asi utratím	
	Nedostávám se do situace, že bych několik dní neměla ani korunu	
Organizace	Většinou ráno vím, co budu přes den dělat, jaké povinnosti mě čekají	
	Pokud mě čeká něco mimořádného (návštěva lékaře, úřadu apod.) připravím se na to dostatečně dopředu, abych to zvládla bez chaosu a stresu	
	Pokud potřebuji pohlídat dítě, zajistím si to v dostatečném předstihu	
Komunikace s nejbližším okolím	Když jsem nespokojená, umím to říci tak, abych ostatní nenaštvala	
	Umím slušně a srozumitelně odmítnout. Nepřipustím, abych se cítila zneužívaná	
	Umím požádat o pomoc	
	Při konfliktu se snažím o dohodu, neurážím. Snažím se porozumět chování druhých	
Péče o sebe	Pravidelně jím (nejlépe společně s dítětem, pokud už jí normální jídla)	
	Dostatečně spím	
	Najdu si chvílku pro sebe, kdy mohu dělat, co mě baví (s ohledem na potřeby dětí)	
	Jsem spokojená se vztahy, které mám:	
	s rodinou	
	partnerem	
	přáteli	
v azylovém domě		
Péče o hygienu dítěte	Dítě je čistě oblečené	
	Přebaluji ho vždy, když je to třeba	
	Dítě se pravidelně koupe	
	Dostává denně čisté spodní prádlo	
	Pěstují u něj hygienické návyky:	
	nočníček	
	mytí rukou po záchodu	
	po příchodu zvenčí	
čištění zoubků		
Péče o stravování dítěte	Vím, jaké jídlo je pro mé dítě s ohledem na jeho věk vhodné	
	Připravuji svému dítěti taková jídla	
	Moje dítě se stravuje pravidelně, nejméně 5x denně	
	U svého kojence dodržuji stravovací režim - 3x denně mléčná strava, 1x ovoce, 1x zelenina, brambory, příp. maso	
	Moje batole (předškolák, školák) má teplé uvařené jídlo nejméně jednou denně	
	Moje dítě dostává pravidelně (každý den) ovoce a zeleninu	

Péče o stravování dítěte	Moje dítě nedostává žádné sladkosti před hlavním jídlem	
	Moje dítě nemá sladkosti každý den	
	Vím, jaké potraviny je vhodné dítěti podávat spíše výjimečně	
Péče o zdraví dítěte	S dítětem chodím na preventivní prohlídky a očkování	
	V případě nemoci dodržuji léčebný režim - klid, pravidelné podávání léků, řídím se pokyny lékaře	
	Moje dítě je každý den (pokud není nemocné) alespoň jednu hodinu na čerstvém vzduchu	
	vždy mám k dispozici peníze na případné lékařské ošetření	
	mám doma lékárníčku vybavenou základními léky a zdr. potřebami (náplast, lék proti teplotě, průjmům, bolesti,...)	
Péče o bezpečí dítěte	Svoje dítě nenechávám bez dozoru	
	Při domácích činnostech dítě vhodně zaměstnám a průběžně ho kontrolovuji	
	Snažím se předcházet úrazům a zraněním:	
	odstraňuji nevhodné předměty	
	dodržuji bezpečnost při vaření	
	dávám dítěti vhodné hračky	
	zamezuji přístupu k oknu	
Péče o denní režim dítěte	Moje dítě má pravidelný program, ví, co ho každý den čeká	
	V základních věcech - vstávání, jídlo, polední odpočinek, večerní ukládání - přizpůsobuji svůj program režimu dítěte	
	vstávám společně s dítětem	
	dávám dítě spát, když je na to zralé	
	rozumím potřebám svého dítěte a snažím se je uspokojit	
	dokážu sladit své potřeby s potřebami svého dítěte	
Komunikace s dítětem, péče o jeho rozvoj	Když od dítěte něco chci, vytvořím si dobré podmínky pro navázání kontaktu	
	S dítětem mluvím klidně, snažím se, aby mi rozumělo, co po něm požaduji	
	respektuji tempo svého dítěte, snažím se být trpělivá	
	Svoje dítě fyzicky netrestám	
	Mé dítě má hračky vhodné pro svůj věk	
	Mému dítěti nabízím pestrý program	
	Každý den se alespoň 20 minut nevěnuji ničemu jinému než svému dítěti - hraji si s ním, prohlížíme si knížku, povídáme si, malujeme...	
	Jsem dobře informovaná, co má mé dítě ve svém věku zvládat a podporuji ho v tom	
Péče o dítě školního věku	pravidelně kontroluji notýsek (žakovskou knížku)	
	pomáhám svému dítěti s přípravou do školy	
	zajímám se o vztahy dítěte se spolužáky	
	dbám o to, aby dítě mělo v pořádku školní potřeby	
	připravuji svému dítěti vhodné svačiny	
	jsem v pravidelném kontaktu s třídní učitelkou	

ZÁZNAM O ROZHOVORU

Příloha k žádosti číslo _____

o poskytnutí sociální služby

Vyplňuje soc. pracovník Azylového ubytování při osobním pohovoru

Datum konání rozhovoru:

Jméno a příjmení sociální pracovnice/sociálního pracovníka:

ŽADATEL

Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Trvalé bydliště:		Rodinný stav:	
		Číslo OP:	
Současné bydliště:		Záznam v RT:	ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Kontakt OSPOD:		Kontaktní telefon:	

SPOLUŽADATEL (Další dospělá osoba – manžel, druh, příp. další)

Jméno a příjmení:		Vztah k žadateli:	
Datum narození:		Číslo OP:	
Trvalé bydliště:		Záznam v RT:	ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>

DĚTI

	Jméno a příjmení:	Datum narození:	MŠ/ZŠ/SŠ/SOU,...
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Péče o děti (určení otcovství, úprava poměrů, výživné, kontakt s druhým rodičem, dohled,...)

Zdravotní stav (nemoci, zdrav. znevýhodnění, závislosti,...) rodičů i dětí

Zkušenost s návykovými látkami:

ANO NE

Kontakt s rodinou (možnost získání podpory od rodiny,...)

Spolupráce s jinými institucemi a organizacemi

BYTOVÁ SITUACE, historie bydlení 5 let zpětně

Zkušenosti s vedením domácnosti:

Zkušenost s ÚV:

ANO NE

Žádost o byt:

ANO NE

PRACOVNÍ OBLAST (vzdělání, pracovní historie 5 let zpětně)

Žadatel:

Spolužadatel:

EKONOMICKÁ SITUACE (příjmy, dluhy)

<input type="checkbox"/> VÝŠE PŘÍJMU Z VÝD. ČINNOSTI:	DLUHY A PŮJČKY
<input type="checkbox"/> VÝŠE PODPORY V NEZAMĚŠTNANOSTI:	<input type="checkbox"/> dluh u zdrav. pojišťovny:
DÁVKY STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY	<input type="checkbox"/> dluh na nájemném:
<input type="checkbox"/> přídavek na dítě:	<input type="checkbox"/> dluh na výživném:
<input type="checkbox"/> příspěvek na bydlení:	<input type="checkbox"/> dluh u tel. operátora:
<input type="checkbox"/> rodičovský příspěvek:	<input type="checkbox"/> dluh u dopravního podniku:
<input type="checkbox"/> porodné:	<input type="checkbox"/> bankovní půjčky (kolik a u koho):
DÁVKY PĚSTOUNSKÉ PÉČE:	
DÁVKY V HMOTNÉ NOUZI	
<input type="checkbox"/> příspěvek na živobytí:	<input type="checkbox"/> půjčky u nebankovních subjektů (kolik a u koho):
<input type="checkbox"/> doplatek na bydlení:	
<input type="checkbox"/> mimořádná okamžitá pomoc:	
DÁVKY Z NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	
<input type="checkbox"/> peněžitá pomoc v mateřství:	
<input type="checkbox"/> nemocenská:	
DÁVKY Z DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ	
<input type="checkbox"/> starobní důchod:	<input type="checkbox"/> další dluhy a půjčky (kolik a kde):
<input type="checkbox"/> invalidní důchod (stupeň):	
<input type="checkbox"/> vdovský a vdovecký důchod:	
<input type="checkbox"/> sirotčí důchod:	
<input type="checkbox"/> PŘÍSPĚVEK NA PÉČI:	
<input type="checkbox"/> VÝŽIVNÉ:	
<input type="checkbox"/> DALŠÍ PŘÍJMY:	

Představa o cílech během pobytu v AU

Další skutečnosti

Kde žadatel získal kontakt na AU

- MČ
 organizace (azyl...)
 žadatel si našel a zařídil sám

Jsem seznámen/a s údaji, které pracovník Azylového ubytování zaznamenal v tomto dokumentu. Souhlasím s tím, aby byla tato data archivována v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Vyjádření a aktualizace

- vyžádaná příloha k žádosti – Vyjádření
 poučení o aktualizaci žádosti

podpis žadatele a spolužadatele

.....
Za Azylové ubytování

FORMULÁŘ ŽÁDOSTI

o poskytnutí služby Azylového ubytování

POKYNY: Vyplňujte čitelně tiskacím písmem

Číslo žádosti:

Vyplní soc. pracovník Azylového ubytování

ŽADATEL			
Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Trvalé bydliště <i>Uvedená v obč. průkazu</i>		Rodinný stav:	
Současné bydliště:		Kontaktní telefon:	

SPOLUŽADATEL = další dospělá osoba (manžel, druh, ...)	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Vztah k žadateli:	

DĚTI (jméno, příjmení a věk)	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI (popis situace)

PROHLÁŠENÍ
<p>může zpracovávat tyto údaje, neboť jejich zpracování je nezbytné pro jednání o uzavření nebo změně smlouvy uskutečněné na návrh subjektu údajů (žadatele) podle §5 odst. 2 písm. b) zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Žadatel souhlasí s uchováním údajů uvedených v této žádosti i po ukončení poskytování služby v zájmu zajištění návaznosti poskytovaných služeb. Žadatel může tento souhlas kdykoliv písemně zrušit. Žadatel je povinen zajistit doplnění žádosti o Vyjádření a to v termínu do 14 dnů od podání Formuláře žádosti. Žadatel souhlasí s pravidelnou aktualizací své žádosti. Pokud žádost neaktualizuje nejpozději do dvou měsíců od podání Formuláře žádosti či poslední aktualizace, bude to považováno za projev ztráty zájmu o službu azylového ubytování a žádost bude vyřazena. Žadatel bere na vědomí povinnost oznámit změny údajů uvedených v žádosti o službu AU. Žadatel bere na vědomí povinnost před podpisem smlouvy doložit potvrzení ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu všech členů rodiny, kteří budou uvedeni ve smlouvě, že jejich zdravotní stav umožňuje pobyt v azylovém domě. Žadatel svým podpisem prohlašuje, že údaje uvedené v tomto Formuláři žádosti jsou pravdivé.</p>
<p>V Praze dne _____ Podpis žadatele: _____ Žádost přijal/a _____</p>

Pořadové číslo:.....

Datum podání:.....

Žádost o poskytování služby Azylového domu

ZÁJEMCE:

Příjmení a jméno: Máte zdravotní omezení? ano x ne

Datum narození: Pokud ano, jaké?

Trvalé bydliště:

Telefon:

Měsíční příjmy:

Kontaktní adresa:

Na čem chcete v našem AD spolupracovat:.....

.....

SPOLUZÁJEMCE:

Příjmení a jméno: Máte zdravotní omezení? ano x ne

Datum narození: Pokud ano, jaké?

Trvalé bydliště:

Telefon:

Měsíční příjmy:

Kontaktní adresa:

DÍTĚ/DĚTI:

Příjmení a jméno: Příjmení a jméno:

Datum narození: Příjmení a jméno:

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Svým podpisem stvrzuji, že údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé. Případné změny jsem povinen/povinna nahlásit obratem. A souhlasím, aby výše uvedené skutečnosti byly použity v rámci přijímacího řízení do Azylového domu a poté uloženy v souladu se zákonem na ochranu osobních údajů.

V.....dne.....

.....
Podpis zájemce

.....
Podpis spoluzájemce

**Žádost o poskytování služby Azylového domu
Formulář pro azylové bydlení nebo podobné pobytové zařízení**

Jméno a příjmení zájemce:.....
 Datum přijetí zájemce do Vaší organizace:.....
 Sociální pracovník, který se zájemcem spolupracuje:.....
 Název zařízení:.....
 Adresa:.....
 Kontaktní telefon, e-mail:.....

Doporučujete zájemce k přijetí do ADŠ? ano x ne

Písemné vyjádření k pobytu v zařízení:

Zejména uveďte:

- zda zájemce plnil závazky vyplývající ze smlouvy, ubytovacího řádu, IP.
- na čem jste společně se zájemcem spolupracovali, jak intenzivní byly konzultace.
- na co je třeba se zaměřit při pobytu v ADŠ?
- V případě nezletilých dětí – jak zvládá zájemce péči o děti a domácnost

.....

V Praze dne.....

.....
 Podpis pověřené osoby, razítko

Příloha č. 8

Individuální plán

Jméno uživatele služby: ????

Dohodnuté indiv. .

Sociální služba: Azylový dům

1.

2.

Datum	Cíl č.	Konkrétní kroky k dosažení cíle	Datum vyhodnocení (do kdy)	Podpis uživatele	Datum	Vyhodnocení - průběh, co se povedlo

Datum	Cíl č.	Konkrétní kroky k dosažení cíle	Datum vyhodnocení (do kdy)	Podpis	Datum	Vyhodnocení - průběh, co se povedlo

**Žádost o prodloužení smlouvy o poskytnutí sociální služby
v Azylovém domě**

Jméno a příjmení:	
Datum sepsání smlouvy:	Ubytovací jednotka č.:

Vyřádění vedoucího AD k žádosti:	
Smlouva neproloužena	prodloužena do:
Odůvodnění:	
V Praze dne:	schválil/a:

Na čem jsem dosud pracoval/a, co se podařilo/nepodařilo vyřešit během dosavadního pobytu

Další kroky pro vyřešení mojí sociální situace:	

Seznámení s rozhodnutím:	
Uživatel/ka seznámena dne:	Podpis uživatele/ky:
Zapsáno ve smlouvě uživatele/ky:	
Zapsáno ve smlouvě AD:	

Žádost je vytvořena v jednom vyhotovení a je uložena ve spisu uživatele/ky.