

**Univerzita Karlova**

Filozofická fakulta  
Katedra sociální práce

**Bc. Veronika Froňková**

**Naplnění potřeb uživatelů azylových domů v České republice**

Meeting the needs of female shelter clients in Czech Republic

Diplomová práce

Praha 2017

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Oldřich Matoušek

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou 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 vedoucímu mé bakalářské práce za cenné rady, které mi poskytl 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)

Diplomová práce je věnována 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 diploma 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 Azylové domy pro matky s dětmi .....	10
1.1 Sociálně právní rámec tématu .....	10
1.2 Azylové domy pro matky s dětmi jako sociální služba v ČR .....	12
1.3 Služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci v zahraničí .....	15
2 Matky v obtížné životní situaci .....	18
2.1 Oblasti potřeb uživatelky azylových domů v ČR.....	23
2.2 Možnosti řešení nepříznivé sociální situace.....	31
3 Přímá práce s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi.....	33
3.1 Případová práce.....	34
3.1.1 Individuální plánování .....	34
3.2 Další metody využitelné při přímé práci .....	37
3.2.1 Krizová intervence .....	37
3.2.2 Sociální poradenství.....	38
3.2.3 Sociální práce s jedinci ve skupině .....	38
3.2.4 Videotrénink interakcí (VTI) .....	39
3.2.5 Monitoring denních povinností .....	39
4 Stav výzkumu problematiky azylových domů pro matky s dětmi .....	40
PRAKTICKÁ ČÁST.....	42
5 Výzkumné cíle a otázky .....	42
6 Metodologické ukotvení.....	43
7 Kvantitativní průzkum – Dotazníkové šetření .....	43
7.1 Výběr vzorku.....	46
7.2 Analýza dat.....	50
7.2.1 Oblast bydlení .....	50
7.2.2 Vztahy se sociálním okolím .....	53
7.2.3 Péče o děti .....	56
7.2.4 Péče o sebe .....	61
7.2.5 Péče o domácnost.....	65
7.2.6 Uplatňování práv .....	67
7.2.7 Vyřizování úředních záležitostí.....	70
7.2.8 Plánování a hospodaření s financemi .....	73
7.2.9 Oblast práce.....	76
7.2.10 Duchovní potřeby klientek .....	79

7.2.11	Rozdíly ve vnímání potřeb z hlediska zřizovatele azylového domu .....	81
7.3	Shrnutí výsledků kvantitativního průzkumu .....	83
8	Kvalitativní průzkum – Strukturované rozhovory s otevřenými otázkami .....	86
8.1	Výběr vzorku.....	86
8.2	Kategorizace otázek .....	87
8.3	Analýza dat.....	88
8.4	Shrnutí výsledků strukturovaných rozhovorů .....	92
9	Analýza dokumentů z vybraných azylových domů .....	94
9.1	Zkoumání situace v praxi .....	95
9.2	Tvorba a realizace individuálního plánu .....	96
9.3	Vyhodnocení individuálního plánu .....	97
9.4	Shrnutí.....	98
	Diskuse.....	102
	Závěr .....	104
	Seznam použitých zdrojů .....	107
	Seznam obrázků .....	112
	Seznam grafů.....	112
	Seznam tabulek .....	113

## Úvod

Téma diplomové 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, podílení se na řešení nelehkých situací a sledování pozitivních změn 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 širěji než jen na základní úrovni. Cílem mé diplomové 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 těmito potřebám věnovat. Pro získání těchto poznatků od sociálních pracovníků v přímé práci s klientkami je využita metoda dotazníkového šetření prováděného ve všech azylových domech v České republice. Dílčím cílem, který bude zjišťován také analýzou dat z dotazníkového průzkumu je otázka, 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 širěji 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 diplomové práce je také obecná část zahrnující čtyři kapitoly. První kapitola poukazuje na sociálně politická ukotvení práv, která se vztahují k matkám v nouzi v evropském i českém kontextu. Dále je vymezena podoba služby azylový dům v současné platné legislativě a stručně popsána služba azylových domů pro matky s dětmi v sousedních státech. Druhá kapitola se soustřeďuje na cílovou skupinu – matky s dětmi v obtížné životní situaci. Jsou popsány aspekty, jež se váží k situaci neexistence domova, kam řadíme bezdomovectví, sociální vyloučení a chudobu. Velmi podrobně jsou popsány oblasti potřeb, ve kterých klientky nejčastěji řeší problémy a následně je představeno



několik možností řešení a poznatků, které by mohly přispět k reintegraci uživatelů do běžné populace. 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. Stav výzkumu problematiky je předmětem poslední kapitoly obecné části.

# OBECNÁ ČÁST

## 1 Azylové domy pro matky s dětmi

### 1.1 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. Všechny 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 v 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 nejhudší členské státy a regiony s cílem podpoření jejich růstu, 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 (platná 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 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 zmiňuji několik právních předpisů, které mají za cíl sladění a provázání nástrojů sociální politiky, tak 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 nezbytný 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 o 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*“.

## 1.2 Azylové domy pro matky s dětmi jako sociální služba v ČR

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, tak 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.

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. Zřizovateli azylových domů jsou v ČR dle Matouška (2011) magistráty, obce a církve a neziskové organizace.

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 garantovat s cílem zajištění kvality poskytované sociální služby klientům. Standardy jsou rozděleny do tří okruhů procedurální, personální a provozní.

Standard č. 1 zajišťuje zájemcům, informace o poslání a cílech služby, o kterou mají zájem. Dále informuje o cílové skupině azylového domu (mpsv.cz, 2009). Stručně vymezuje zásady poskytování služby, kam lze v případě azylových domů řadit například respektování práv a důstojnosti uživatelek a jejich dětí, respektování volby při řešení své 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 zaneseno v různých interních pracovních dokumentech.

Druhý standard se zaměřuje na ochranu práv osobu užívající sociální službu. Předchází porušování lidských práv a svobod (mpsv.cz, 2009). Vzhledem k tomu, že role sociálních pracovníků jsou v azylových domech nejen pomáhající, ale také významně kontrolující, 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 to 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 oslovována), 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.cz, 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 jednom 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.cz, 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.

Čtvrtým standardem 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.cz, 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.cz, 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.cz, 2009). Dokumentace je při práci v azylovém domě velmi časově náročná 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 zpracovávání.

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

Osmý standard pojednává o návaznosti poskytované sociální služby na další zdroje (mpsv.cz, 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 atd. Každý pracovník azylového domu má také k dispozici seznam dalších azylových ubytování, klientky tedy v případě neexistence jiného řešení odkáží na formu azylového ubytování v jiném zařízení. Standard také zmiňuje, že poskytovatelé podporují klientky v kontaktu s přirozeným sociálním prostředím (mpsv.cz, 2009).

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

### 1.3 Služby pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci v zahraničí

#### **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 nejbližše jejich bydlišti a za co nejkratší dobu (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2014).

Korporativní 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 kontextu 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).

## **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, řešení anebo její 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 pre 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 útulok pre rodiny 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. Úhradu 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 stanovene na 35 €, maximální na 190 € měsíčně (Dorka, n.o., 2017).



## **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. Nicméně rámcově jsou země zavázány k plošnému budování sociálních služeb. V tomto rejstříku lze dohledat všechny druhy sociálních služeb, které jsou poskytovány v České republice (Průša, Víšek, 2012). V poskytování sociálních služeb převládá neziskový sektor.

Sociální pomoc je 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 a 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 dle webových stránek zařízení nelze dohledat podmínky poskytování služby (Dámské centrum, 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 nelze v současné době konkrétně zarámovat, je směsicí různých přístupů a řešení inspirovaných ze zahraničí nebo na 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, Jirát, 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, kteří 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 posledních možností, čímž se navenek snižuje atraktivita těchto služeb, nicméně na z jiného úhlu zajišťuje poslední záchranu pro ty, kteří si nemohou obstarat prostředky na péči z vlastních zdrojů (Geissler, Holeňová, Horová, Jirát, Solnářová, Svobodová, Tomášková, 2015).

## 2 Matky v obtížné životní situaci

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. V případě nenadálé změny se rodiny s dětmi dostávají 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, 2016-2017). Tyto situace mohou vznikat v důsledku různých sociálních událostí, nicméně v souladu s tématem této práce jsou zapříčiněny nejčastěji finanční nouzí, ztrátou bydlení, nevyhovujícími bytovými podmínkami a různými nežádoucími formami chování dalších členů nebo i samotné matky. Ženy žijící v současné společnosti se stále častěji potýkají s agresí partnera, nutností opustit byt z důvodu neplacení nájmu či dluhů na dalších službách spojených s užíváním bytu, neshody s rodiči, rozpad vztahu, vyhození matky s dětmi na ulici partnerem atd. Následně jsou ohroženy bezdomovectvím.

Na evropské úrovni je **bezdomovectví** jako pojem vymezeno Evropskou federací národních sdružení pracujících s bezdomovci, zkráceně FEANTSA<sup>1</sup>. 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). 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),

---

<sup>1</sup> Tato federace byla založena v roce 1989 a sídlí v Bruselu. Její činností je sdružovat neziskové organizace, které podporují bezdomovce v Evropě. V současné době má sto třicet členů z třiceti zemí (feantsa.org, 2017).

- žijící v nejistém bydlení (ohrožení vypovězením z nájmu, vyklizení, domácí násilí),
- žijící v nevyhovujícím bydlení (nestandardní životní podmínky, neobyvatelné, přelidněné) (feantsa.org, 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 užívací k přenocování prostory zařízené bez lůžek	b b	
BEZ BYTU	3 Osoby v ubytovnách 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 b	
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovnách s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1 Osoby ve veřejné komerční ubytovně (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 Přechodné 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 Osoby v ubytovnách pro imigranty	5.1 Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)	Imigranti v přechodných ubytovnách z důvodu imigrace	5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a	
		5.2 Ubytovny pro migrující pracovníky	Osoby v ubytovnách pro migrující pracovníky	5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a	
	6 Osoby před opuštěním instituce	6.1 Věznice a vazební věznice	Bez možnosti bydlení po propuštění	6.1.1 Osoby před opuštěním věznice	a	
		6.2 Zdravotnická zařízení	Zůstává déle z důvodu absence bydlení	6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a	
		6.3 Zařízení pro děti	Bez možnosti bydlení	6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce 6.3.2 Osoby před opuštěním péstounské péče	a a	
	7 Uživatelé dlouhodobější podpory	7.1 Pobytová péče pro starší bezdomovce	Seniři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě	7.1.1 Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytované v azylovém domě	b	
		7.2 Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce	Dlouhodobé bydlení s podporou pro bývalé bezdomovce	7.2.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje		
	NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) 8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a a
			8.2 Bydlení bez právního nároku	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonné obsazené budově	a b
8.3 Nezákoně obsazení pozemku			Nezákoně obsazení pozemku	8.3.1 Osoby na nezákonné obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zeměnice)	b	
9 Osoby ohrožené vystěhováním		9.1 Výpověď z nájemního bytu 9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Výpověď z nájemního bytu Ztráta vlastnictví bytu	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu 9.2.1 Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu	a a	
10 Osoby ohrožené domácím násilím	10.1 Policejné zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí obětí domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejné 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 chatkách 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

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

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

Dle Pěnkavy (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 činitelé 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.

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. Situace, které klientky potkávají, neumí řešit samy vlastními silami a prostředky. Podle Janebové (in Pavelková, 2007) jsou příčiny vzniku bezdomovectví u žen spíše vztahové problémy v partnerství, nežli materiální či osobní záležitosti (ztráta zaměstnání, alkoholismus atd.). 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 s dětmi mají větší motivaci ztrátu bydlení řešit s pomocí vyhledávání různých institucí, např. azylových domů nebo žádají o pomoc příbuzné a známé.

**Sociální vyloučení** je společným jmenovatelem všech sociálních problémů. 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, zdravotné péče, bydlení a sociální ochrana*“. Marhánková (2011, s. 5) říká, že „*matky samoživitelky tvoří skupinu čelící několika vzájemně se propojujícím druhům znevýhodnění*“. Mezi ně patří také sociální vyloučení neboli sociální exkluze.

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. Toto tvrzení lze připodobnit svou podstatou k polyetiologické teorii vzniku bezdomovectví.

**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). Dle Marhánkové (2011) se v současné době projevuje trend feminizace chudoby. Označuje tak zvyšující podíl a převahu chudoby mezi ženami ve srovnání s muži. Je důležité připomenout, že chudoba dopadá také na děti žijící pouze s matkami.

Klientky azylových domů mohou přicházet z prostředí, kde pociťovaly 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 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 projevuje 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.

## 2.1 Oblasti potřeb uživatelek azylových domů v ČR

Jak je zmíněno výše, 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, Koláčkové (2010) je sociální pracovník především doprovázejícím a pomáhajícím při zvládání 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. V následujících odstavcích uvádím několik oblastí, ve kterých se s klientkami může pracovat, není pravidlem, že každá klientka v těchto oblastech deficity má.

### **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). Ovlivňuje pocity bezpečí a jistoty. V době pobytu klientky 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 pro ně dostupných podmínek. Úřady práce 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 je 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.

Další 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, stěhují se. Pracovníci azylových domů většinou chtějí vědět, odkud žadatelky přicházejí a na základě dostupných informací jim přizpůsobují službu.

Existující možnost řešení návazného bydlení pro matky s dětmi je podporované bydlení. 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. 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 dohlížejí 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.

### **Finanční prostředky**

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, příspěvek na dítě a porodné. Dále při splnění podmínek nároku pobírají příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mohou žádat také dávku mimořádné okamžité pomoci, která je však striktně posuzována a nelze jí vyplácet pravidelně.

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 vyplaceny zpětně, může si klientka našetřit úsporu 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. 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 (vasevyzivne.cz, 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 celý proces se táhne až několik týdnů. Přestože žádosti o dávky si klientky podaly dříve, schvalování a výplata financí následuje po přesměrování písemné dokumentace klientky.

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 svěření 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 azylového domu by měla být klientka, schopna samostatně řešit úřední záležitosti. Úkolem sociálního pracovníka je posilovat orientaci klientek při jednání s úřady a podporovat jejich samostatnost při vyřizování běžných záležitostí. Zvládání

komunikace s úřady bývá častým cílem individuálního plánu. Pracovníci azylových domů mohou poskytovat také doprovody na jednání.

### **Rodinné a partnerské vztahy**

Při práci s uživatelkami azylových domů je důležité odlišovat rodinu orientační a prokreační. Orientační rodina, je dle Jandourka (2007, s. 2017) „*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.

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 zátěží klientek jsou jejich partneři či manželé a otcové dětí. 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 s přihlédnutím na jejich emoční prožívání. Vztahové záležitosti jsou velmi citlivé téma, o kterém ženy spíše nemluví. Pokud pracovnice 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. Pokud rodiče dětí nemají vyřešené soudní záležitosti spojené s péčí o dítě, je ze strany úřadů vždy žádáno, aby pečující osoba tyto kroky zahájila. Úřady hrozí odebráním dávek. Některé maminky nechávají otce dětí zapisovat do rodných listů (v případě příspěvku na dítě, je poté nutné dokládat příjmy otce k jeho přiznání), některé volí druhou cestu, kdy otce vůbec neuvádí. 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

zařízení se po určité době, kdy muž vykazuje zájem, plní závazky k rodině, je spolehlivý, stane klientem celá rodina, záleží na podmínkách poskytování služby.

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

### **Sociální vztahy s okolím**

Do okruhu nejbližších lidí řadí 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). Navazování sociálních vztahů mezi klientkami azylových domů záleží na organizaci bydlení. Povaha vztahů mezi klientkami ovlivňuje jejich aktivitu a motivaci při řešení své 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 spjatí 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, způsobuje stabilnější 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 o děti řádně a co nejlépe starat. Přesto děti mohou přicházet z prostředí, kde byly silně traumatizovány. Traumatem pro dítě dle Matouška (2013, s. 366) 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, Koláčkové (2010) je snahou moderní sociální práce podporovat samoživitelky v tom, aby se snažily být dobrými matkami. Předpokládají, že osamělé matky mohou být velmi pohlceny 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.

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 v 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**

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 přivýdělnku 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**

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 zpevňování 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. 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 vysoce vnímanou potřebou při nástupu do ženy s dětmi do azylového domu.

Pokud je klientka závislá na návykových látkách, vnitřní pravidla azylových domů nikdy nedovolují konzumaci alkoholu v zařízení. Po nějaké době se závislost odhalí a klientka musí situaci neodkladně řešit. 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.

Vzhledem k tomu, že významná část azylových domů v ČR je zřízena církví, v rámci péče o sebe mohou klientky využívat také pastorační službu a navštěvovat různé církevní aktivity. Naplnění náboženského vyznání však není podmínkou užívání služby. Ženy nevěřící tak mohou v rámci naplňování duchovních potřeb využívat poradenství sociálních pracovníků či externích psychologů.

## 2.2 Možnosti řešení nepříznivé sociální situace

Řešení nepříznivé sociální situace klientky spočívá v nalezení vhodného návazného ubytování a jejího sociálního 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, kdy na sobě intenzivně pracují, přesto vidina návazného ubytování není. 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 tak zodpovědnost za řešení situace. Spolupráce je povinností klientek. Do zdraví klientky sociální pracovníci nemohou zasahovat. Stejně tak jako do rodinného zázemí a volby partnera. 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, diskriminaci, závislost a nízkou sebedůvěru.

Do budoucna existuje reálná naděje, že by v oblasti sociálního bydlení mohla přijít systémová změna. MPSV (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. Uživatelé těchto sociálních bytů pak budou hradit sociální nájemné, které pro ně bude přiměřené a dosažitelné. Bydlení v sociálním bytě se bude pojit na spolupráci se sociálními pracovníky, kteří s klienty plánují pracovat na přechodu do běžného tržního bytu mimo tento systém bez dohledu pracovníka. Agendu sociálního bydlení by měly zajišťovat úřady práce. Dle harmonogramu řešení problematiky sociálního bydlení zveřejněném na [mpsv.cz](http://mpsv.cz) by měl být zákon účinný již od 1. 1. 2017, ale přípravy mají zpoždění.



### 3 Přímá práce s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi

Přirozený svět klientek je ovlivněn mnoha faktory, kam můžeme řadit věk, různé osobnostní charakteristiky, komunikační schopnosti a dovednosti, rozumová úroveň, společenská inteligence, prostředí, ve kterém vyrůstaly atd. Důležitým aspektem, který přispívá k úspěšnosti spolupráce, je vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. 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.

První kontakt mezi sociálním pracovníkem a žadatelkou o místo v azylovém domě probíhá při úvodním setkání, seznámením 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. Spolupráce mezi klientkou a pracovníkem je zahájena velkým množstvím administrativních úkonů, spjatých s nástupem klientky do zařízení a její orientací v pravidlech chodu zařízení. Dle organizace zařízení je poté uzpůsoben režim schůzek, při kterých se pracuje na řešení potřeb klientky. Forma a organizace spolupráce se odvíjí od stanovených pravidel jednotlivých azylových domů. Všemi azylovými domy 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. Dle Havránkové (2003) musí dojít k souladu prostřednictvím pracovníka pochopení klientky, jejích rolí, sociálního prostředí, kultury atd., proto aby případová práce mohla vůbec mezi danými osobami probíhat. Úkolem sociálního pracovníka je uchopení klientčinych komplikovaných problémů. V závislosti na jejích požadavcích, přáních a představách řízení sociální intervence. Pracovníkova odpovědnost je vést klientku k rozhodování o svých 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 sebestopnutí vlastních zdrojů. Což může mít do budoucna pozitivní dopad na úspěšnost řešení záležitostí ze všech životních sfér klientky.

#### 3.1.1 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). Individuální plánování je 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. Pro poskytovatele slouží, jako kontrolní mechanismus k efektivnímu využívání služby, může kontrolovat, 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 klientkám IP poskytuje větší bezpečí a jistotu, je důkazem pro to, co si sama stanovila, na čem chce pracovat, čímž jsou zapojovány její rozhodovací kompetence a posilováno vnímání vlastní volby.

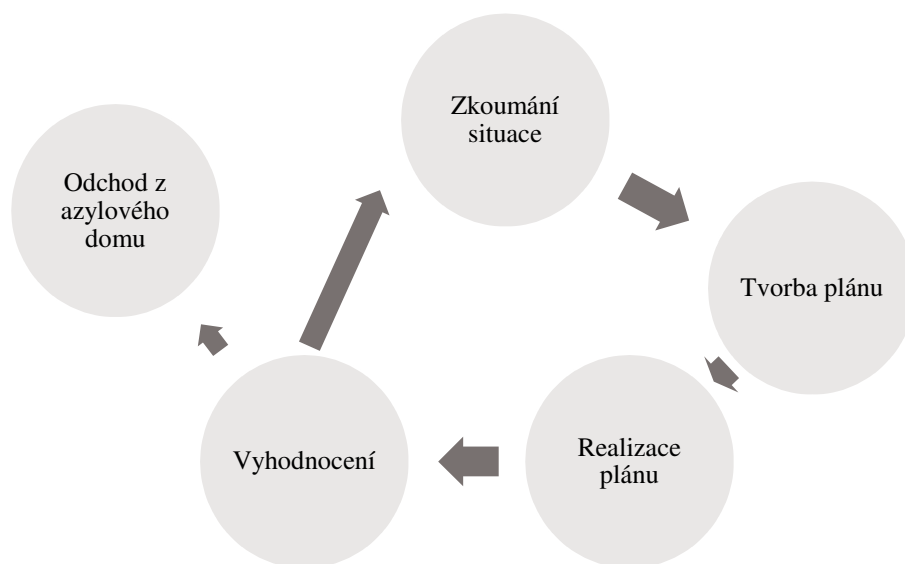
Při individuálním plánování hraje důležitou roli klíčový pracovník. „*Klíčovým pracovníkem je nazýván zaměstnanec poskytovatele, který je na základě zákona o sociálních službách určen každému jednomu uživateli pro individuální plánování průběhu sociální služby a pro hodnocení naplňování osobních cílů*“ (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).

Podoba individuálního plánování se liší povahou sociální služby. V případě azylových domů je používán model zaměřený na dosahování cílů, zakládající 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 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.

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 svých problémů a pocitů. Navrátil, Matoušek (2013, s. 222) říká „*východiskem pro plánování práce s klientem by měly být jím pociťované potřeby vždy, kdy jen to bude možné*“.

V dalším 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 např. oblasti. 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 mnoho problémové 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. Navrátil (2001) v této fázi považuje za rozhodující pracovníkovu průběžnou podporu a motivování klienta zvládat naplánované kroky. 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 jeho 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.



**Obr. 2:** 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 devět 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, tak aby splnění cíle přiblížilo klienta k řešení obtížné situace.

## **Tvorba plánu a jeho realizace**

Ze zjištěných údajů o klientech a 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, tak 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) „*považuje 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. Úspěšné splněné cíle jsou v dalším měsíci nahrazeny dalšími. 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 využívaných při práci s uživatelkami azylových domů pro matky s dětmi.

### **3.2.1 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, tak 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.

### 3.2.2 Sociální poradenství

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 využívání 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.

### 3.2.3 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 individuální změny klientek než dlouhodobá práce se skupinou. Často se ve větších azylových domech setkáváme s označením skupinových setkávání slovem „komunita“. Jedná se o časový prostor, na kterém jsou přítomny všechny uživatelky azylového domu a řeší se 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 uživatelék. V praxi se setkáte s kurzy vaření, pečení,

angličtiny, práce na PC atd. Nabídka těchto vzdělávacích skupin vyplývá z osobních cílů klientek, možnostech 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 atd.

### 3.2.4 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, v kontextu práce 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 je pochopit. Výsledkem úspěšné spolupráce by mělo být posílení rodičovských dovedností, redukování stresu při zvládání náročnějších výchovných situací a větší porozumění mezi matkou a dítětem.

### 3.2.5 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 atd. Pracovník ji 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.

## 4 Stav výzkumu problematiky azylových domů pro matky s dětmi

V diplomové práci se prolíná mnoho oblastí – pojmů, které jsou samostatně předmětem vědeckého výzkumu. Velmi důkladně je zkoumána cílová skupina matky samoživitelky z hlediska jejich postavení ve společnosti, s tím související sociální vyloučení, chudoba, menší příležitosti na trhu práce atd. Touto problematikou se zabývá například Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství nebo také Asociace neúplných rodin.

Rozsáhle je vědecky také zkoumáno bezdomovectví. V tomto směru se setkáváme spíše s texty týkající se mužů bezdomovců. Ucelená literatura věnující se problematice azylového ubytování pro matky s dětmi v České republice není dostupná.

Nicméně se této oblasti v posledních letech věnují autoři v různých člancích, statích a především studenti ve svých závěrečných pracích. V roce 2015 byla obhájena bakalářská práce, jejíž výzkumná část se věnovala zachycení životních příběhů matek a důvodům, které je vedly k vyhledání služeb azylového domu formou polo strukturovaných rozhovorů s klientkami (Hajná, 2015). O rok dříve vznikla diplomová práce věnující se citové vazbě v současném partnerském vztahu u klientek azylových domů pro matky s dětmi. Tato práce má dopad také na oblast sociální práce, protože poukazuje na potřebu vnímání existenčních nejistoty klientek a jejich vlivu na hledání nových možností při řešení nepříznivé sociální situace (Ledvinová, 2014). V roce 2013 byla sepsána bakalářská práce opět soustředěna na krizové životní situace matek s dětmi. Autorka porovnává výpovědi klientek azylových domů a žen, které službu nevyhledaly. Věnuje se nalezení klíčových událostí, které měly vliv na rozhodnutí o vyhledání pomoci. Závěrem práce nastiňuje doporučení předcházející krizovým situacím (Němečková, 2013). Azylové domy pro matky s dětmi jsou oblastí zájmu studentů mnoha studentů 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 uživatelů azylových domů pro matky s dětmi v ČR, prozatím žádná práce nepojednává.

Ženy s dětmi v azylových domech jsou také zahrnuty v procesu zkoumání struktury skupiny pro sociální bydlení. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí vydal v roce 2015 monografii s cílem určení potencionálních zájemců o službu sociálního bydlení. Jako stěžejní skupiny obyvatel autoři Šimíková, Vyhlídal (2015, s. 7-8) určují „osoby či domácnosti ohrožení ztrátou bydlení z titulu nedostatečných příjmů a domácnosti vyloučení z bydlení v tzv. jiných formách bydlení zahrnující ubytovny a azylové domy“. O rok později je stejnou institucí vydána publikace, jejíž 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 provedly projekt s cílem zmapovat cílové skupiny z různých hledisek. Jednou ze zkoumaných skupin byly také osoby žijící v azylových domech. Pro tuto práci zajímavý výstup z analýzy je, 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 další možnosti služby, která by pomohla matkám s dětmi v zařazení do běžné tržné formy bydlení.

Recenzovaný časopis Sociální práce v roce 2016 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 projevuje zejména střídáním pobytů v těchto zařízení*“. Z kvalitativní analýzy životních příběhů uživatelů azylových domů pro matky s dětmi Glumbíkové a Gojové, kterou prováděly v roce 2015 vyplývá, že jsou služby azylových domů vnímány jejich klientkami jako ne zcela vyhovující jejich potřebám k následné úspěšné reintegraci. Autorky se věnovaly identifikaci bariér, které zabraňují návratu do trvalé formy bydlení.

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Výzkumné cíle a otázky

Maslow (1970) 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 mé diplomové práce je zjistit, jak vnímají potřeby klientek sociální pracovníci azylových domů po celé České republice, jak často jsou jaké oblasti potřeb předměty individuálních plánů a zda je vůbec v možnostech pracovníků azylových domů se těmito potřebám věnovat.

V souladu se záměrem práce byly formulovány tyto výzkumné otázky:

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

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

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

Odpovědi na formulované otázky jsou prezentovány v kap. 6.

## 6 Metodologické ukotvení

K dosažení cíle a zodpovězení výzkumných otázek práce jsem se rozhodla využít smíšených výzkumných metod. První část výzkumu je realizována kvantitativním metodou, druhá část kvalitativně. Gavora (2008) tvrdí, že v praxi lze postupovat různými postupy. Nejprve jsem stanovila výzkumné otázky, na které jsou hledány odpovědi pomocí sesbíraných dat z obou typů průzkumu. Druhým krokem bylo sestavit kvantitativní šetření s využitím metody dotazníku. S přihlédnutím na citlivost vůči specifikám zkoumaného jevu naplňování potřeb jsem v poslední fázi využila kvalitativních metod.

Smíšené výzkumné metody byly zvoleny také na základě možné dostupnosti dat. Kvantitativní průzkum je zaměřen na cílovou skupinu sociálních pracovníků azylových domů. Kvalitativní průzkum reaguje na poznatky z kvantitativního výzkumu a zajímá se o klientský pohled na zkoumané téma.

## 7 Kvantitativní průzkum – Dotazníkové šetření

Základní technikou 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) umožňuje dotazník 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. 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, dále dané oblasti 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, který 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,

kteřá 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 se ukazovala zda, pracovníci mohou danou potřebu klientky řešit v rámci zařízení azylového domu či odkazují na jiné sociální služby, respektive jiné organizace.

Potřeby klientek v oblasti bydlení

Definované potřeby:	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	Jsmo schopni řešit v naší organizaci	Odkazujeme na jinou organizaci
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 možností, 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, nahlásování 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"/>

**Obr. 3:** Zobrazení dotazníku na internetovém rozhraní click4survey.cz

První identifikační otázky představovaly proměnné kategoriální. Dle Gavorovi definice kategoriálních proměnných to byly hodnoty pohlaví, věk a 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).

Tvorba dotazníku začala pilotáží. Spočívala v odhalení počtu azylových domů v České republice. 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. Všechny azylové domy pro matky s dětmi se staly respondenty dotazníku, v úvodních informacích bylo uvedeno, že z každého zařízení je třeba výpověď jednoho sociálního pracovníka.

Následně po zmapování terénu byl proveden předvýzkum s cílem ověření výzkumného nástroje. Tato fáze probíhala ještě s písemnou podobou dotazníků s cílem důsledné kategorizace potřeb. Byli osloveni dva sociální pracovníci azylových domů a jeden expert na problematiku bezdomovectví. Předvýzkum přinesl korektury v rámci srozumitelnosti dotazníku, malá doplnění a přesuny v kategoriích.

Po před výzkumné části následovala tvorba dotazníku. Rozhodla jsem se využít online webového nástroje [click4survey.cz](http://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 emailů, primárně vedoucím zařízení a následně tamějším sociálním pracovníkům. Po rozkliknutí odkazu byl dotazník k dispozici k 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 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 extrémny, kdy někteří pracovníci byly nesmírně vstřícní, milí a obětaví, nabízeli spolupráci, někteří 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.

## 7.1 Výběr vzorku

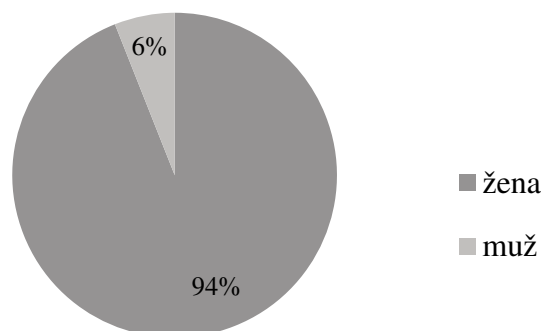
S přihlédnutím na velikost výzkumného souboru byly v rámci dotazníkového šetření osloveny všechny jeho jednotky. Reichel (2009) hovoří o cenzu, jako úplném, totální a vyčerpávajícím souboru. Soubor pro zodpovězení výzkumných otázek č. 1 a 2 byl tvořen všemi azylovými domy pro matky s dětmi v České republice 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. Největší množství 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.

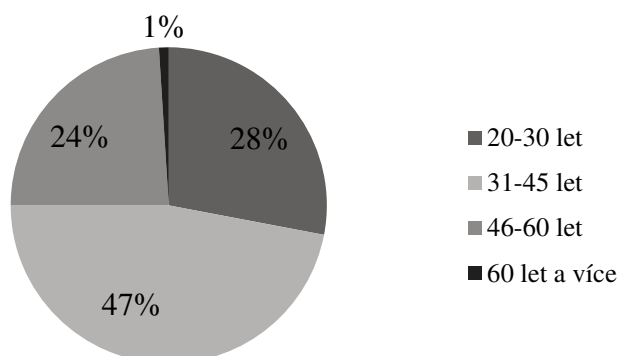
Struktura výzkumného souboru podle pohlaví byla zcela jednoznačná. Zastoupení žen a mužů ve výzkumném souboru předkládá graf č. 1.



**Graf č. 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 které se právě nacházejí.

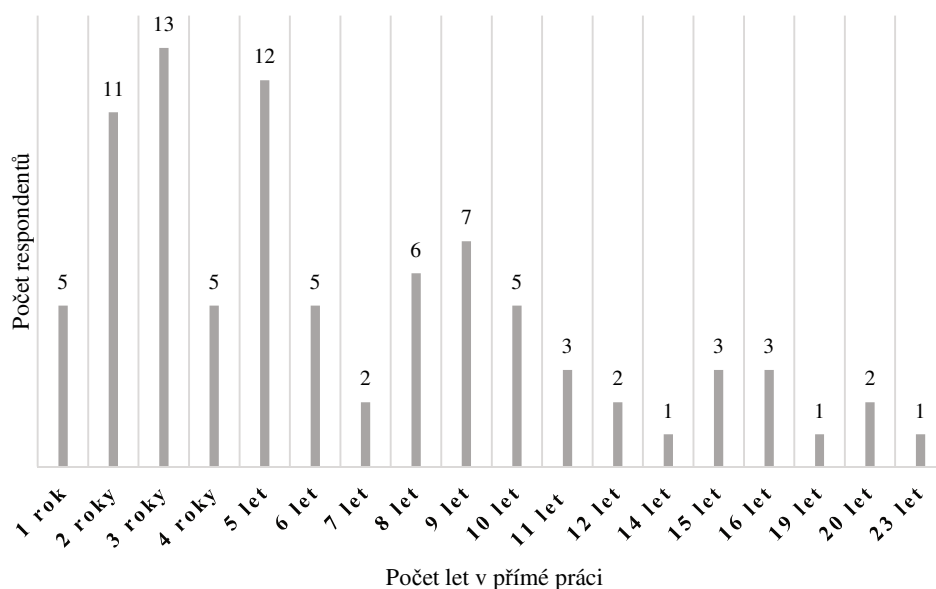


**Graf č. 2:** Charakteristika výzkumného souboru dle věku

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 zkoumaná charakteristika, položkou dotazníku, byl počet let, který pracují tázaní sociální pracovníci s touto cílovou skupinou. Na otázku odpovídali každý číslem, aby struktura souboru byla poznána co nejpřesněji.

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

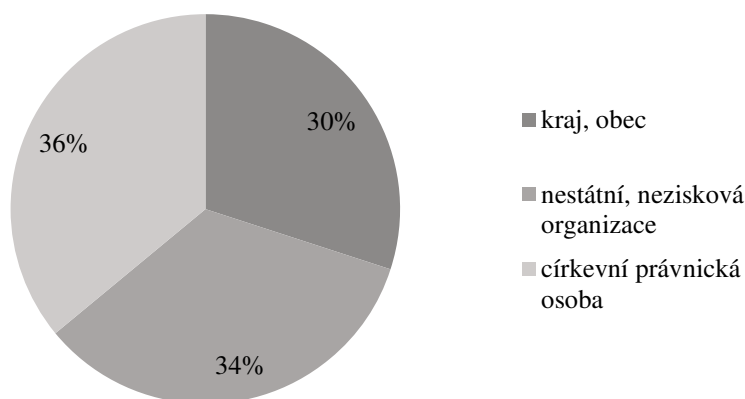


**Graf č. 3:** Charakteristika výzkumného souboru dle počtu strávených let v přímé práci s klienty

Respondenti odpověděli celkem osmnáct hodnot od jednoho roku do 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 extrémy, pouze jeden rok strávený v praxi a pět 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 zjištění poměru mezi zřizovateli – kraj a obec, nestátní nezisková organizace a církevní právnická osoba.



**Graf č. 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 třiceti jedna 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 byla zastoupena nejméně, ale procentuálně jednou třetinou. Ze státního sektoru odpovědělo dvacet šest sociálních pracovníků.

Respondenti pro zodpovězení výzkumné otázky č. 3 byly vybráni nenáhodným záměrným výběrem. Zařadila jsem pět azylových domů, kde bylo možné provést analýzu vybraných dokumentů. Do této 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 azylový dům DELTA, zřízený církevní právnickou osobou a BETA. Poslední a svou organizací zcela specifický byl pro účel analýzy metod zjišťování potřeb uživatelů azylových domů zvolen azylový dům OMEGA.

## 7.2 Analýza dat

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

### 7.2.1 Oblast bydlení

První oblastí, které se věnoval dotazník, byla oblast bydlení. Obsahovala šest definovaných potřeb. Vzhledem k tomu, že oblast bydlení je dle mého názoru nejnaléhavějším problémem většiny klientek, byl zařazen 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 velmi často probíhá po celou dobu pobytu v azylovém domě.

	<b>Velmi často</b>	<b>Často</b>	<b>Málokdy</b>	<b>Nikdy</b>
<b>Zhodnocení možností návazného ubytování - rozhodnutí o tom, jakou formu následného bydlení bude klientka hledat</b>	70	14	1	2
<b>Pomoc s mapováním možností, kde hledat návazné ubytování</b>	68	17	1	1
<b>Pomoc při shromažďování dokumentů potřebných pro získání návazného bydlení</b>	40	31	14	2
<b>Porozumět a orientovat se v nájemní smlouvě</b>	26	33	23	5
<b>Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu (např. včasné platby, úklid domu, nahlašování technických závad atd.)</b>	44	25	13	5
<b>Osvojit si práva nájemce bytu</b>	23	23	30	11

**Tabulka č. 1:** Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 neseťkalo (6 %).

Naučit se dodržovat povinnosti nájemce bytu, zde je například míněno včasné placení za pobyt, úklid společných prostor, nahlašování technických závad atd. 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. S touto potřebou se velmi často a často setkává 52 % sociálních pracovníků, počet respondentů odpovídající málokdy je třicet, což je z celkového počtu 34 % a 13 % pracovníků se s touto potřebou spolupráce neseťkalo.

Je patrné, že počáteční hodnocení možností představuje první krok při plnění osobního cíle nalezení návazného ubytování a že opravdu sociální pracovníci mají tu zkušenost, že s téměř všemi současných 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 v této nejméně procentuálně zastoupené, 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.

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

**Tabulka č. 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 téměř zcela kompetentní k hledání řešení sociální pracovníci azylových domů pro matky s dětmi. Více než 90 % tázaných sociálních pracovníků uvedlo, že definované potřeby řeší s klientkami v rámci možností svých i možností zařízení, ve kterém pracují. V potřebách, 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.

## 7.2.2 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.

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

**Tabulka č. 3:** Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 podpoře budování v partnerském vztahu se rozhodují klientky pracovat se sociálními pracovníky dle jejich výpovědí 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.

Pomoc 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 do dotazníku definována 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 zcela nové obnovování tohoto blízkého vztahu. Podporou při obnovování kontaktu s nejbližší rodinou se 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 většinou v cíli jejich spolupráce dokázat orgánu sociálně právní ochrany dětí, že by se k nim měly děti co nejdříve navrátit. 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 jeho sociálními vztahy. Některé klientky mohou být zamlklé, introvertní, nekomunikativní, což jim může a nemusí ztěžovat řešení jejich nepříznivé sociální situace. 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 padesát 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 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 neposkytovalo, 8 % z celého souboru.

Nejčastější 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 potřeba, 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).

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

**Tabulka č. 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 směřovaly 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 %. Zbylých 18 % respondentů odkazuje na jiné organizace. Navazování nových a udržování stávající 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).

### 7.2.3 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 azylové domě se věnovat i těm vyšším, pro děti také vysoce důležitých.

	<b>Velmi často</b>	<b>Často</b>	<b>Málokdy</b>	<b>Nikdy</b>
<b>Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti</b>	68	11	7	1
<b>Pomoci se zajištěním jídla pro své děti</b>	52	23	11	1
<b>Posílení rodičovských kompetencí</b>	53	30	2	2
<b>Posílení rodičovských dovedností</b>	46	26	12	3



<b>Poradenství při hledání školských zařízení pro děti</b>	41	37	9	0
<b>Poradenství zaměřené na zdravotní péči pro děti</b>	32	36	16	3
<b>Možnost zajistit zdravotní péči pro děti</b>	58	23	6	0
<b>Možnost doprovodu k dětskému lékaři</b>	9	11	48	19
<b>Pomoci se zajištěním volnočasových aktivit pro své děti</b>	26	39	18	4
<b>Pracovat na zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem</b>	22	16	32	17
<b>Pomoci se zajištěním oblečení pro své děti</b>	61	19	7	0

**Tabulka č. 5:** Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 v tato potřeba je u klientek zmiňována velmi často, 26 % sociálních pracovníků se s touto potřebou setkává často. 13 % tázaných pomáhá či pomáhalo pomoci se zajištěním jídla 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, dostatečné vyjadřování emoční odezvy matky na dítě atd. Tázaní pracovníci azylových domů se při průzkumu shodli, 95 % respondentů uvedlo, že na posilování rodičovských kompetencí pracovali či pracují s klientkami velmi často nebo 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 například 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 zaměřeného 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.

Při práci v azylovém domě se odlišuje také poradenství od možnosti. V průzkumu jsou tyto pojmy 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 klientčiným 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 spíše hodnotí frekvenci této zakázky jako méně často 55 %. 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 se 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 zajistit oblečení pro své všechny 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). Druhá nejčastější záležitost 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 své děti (92 % tázaných odpovědělo velmi často a často). Následuje možnost zajištění bezpečného prostředí pro své děti (91 % tázaných odpovědělo velmi často a často). Poté poradenství při hledání školských zařízení (90 % tázaných odpovědělo velmi často a často). Dále řadíme pomoc se zajištěním jídla pro své děti (86 % tázaných odpovědělo velmi často a často), posílení rodičovských dovedností (83 % tázaných odpovědělo velmi často a často), pomoc se zajištěním volnočasových aktivit pro své 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 velmi často a často.

	<b>Jsme schopni řešit v naší organizaci</b>	<b>Odkazujeme na jinou organizaci</b>
<b>Možnost zajistit bezpečné prostředí pro své děti</b>	86	1
<b>Pomoci se zajištěním jídla pro své děti</b>	74	13
<b>Posílení rodičovských kompetencí</b>	81	6
<b>Posílení rodičovských dovedností</b>	83	4
<b>Poradenství při hledání školských zařízení pro děti</b>	84	3
<b>Poradenství zaměřené na zdravotní péči pro děti</b>	67	20
<b>Možnost zajistit zdravotní péči pro děti</b>	87	0
<b>Možnost doprovodu k dětskému lékaři</b>	69	18
<b>Pomoci se zajištěním volnočasových aktivit pro své děti</b>	72	15
<b>Pracovat na zlepšení vztahu mezi matkou a dítětem</b>	44	43
<b>Pomoci se zajištěním oblečení pro své děti</b>	79	8

**Tabulka č. 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 také naplňovat v rámci zařízení. Nicméně ve výčtu se objevily také výjimky, kdy se sociální pracovníci raději obražejí na jiné organizace. Jedná se především o zakázku zlepšení vztahu matky a dítěte, kdy se sociální pracovníci obražejí na jiná zařízení ve 49 %. 23 % sociálních pracovníků také vypovědělo, že se obrací na jiné instituce v rámci poradenství týkající 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 organizaci 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.

Ostatní zmíněné potřeby a podpory zajišťují sociální pracovníci azylových domů, odkazují výjimečně (viz tabulka č. 6).

## 7.2.4 Péče o sebe

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

	<b>Velmi často</b>	<b>Často</b>	<b>Málokdy</b>	<b>Nikdy</b>
<b>Pomoc se zajištěním jídla pro sebe</b>	40	32	14	1
<b>Sehnat si dostatek oblečení</b>	39	36	11	1
<b>Možnost starat se o své fyzické zdraví</b>	9	23	50	5
<b>Možnost zajistit si zdravotní péči</b>	42	36	8	1
<b>Doprovod k lékaři</b>	8	11	46	22
<b>Podpora psychického zdraví</b>	12	25	30	20
<b>Poradenství k využití svého volného času</b>	18	34	31	4
<b>Zorientovat se v možnostech dalšího vzdělávání</b>	9	19	53	6
<b>Řešit závislost</b>	12	22	43	10
<b>Naučit se zvládat abstinenci</b>	10	17	44	16

**Tabulka č. 7:** Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 sezónně 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 své 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, nabízí možnost účasti na plavání s dětmi, dávají k dispozici společné prostory pro cvičební aktivity atd. Proto byly sociální pracovníci tázáni, zda klientky potřeby spojené s fyzickým zdravím následně zohledňují při individuálním plánování a formulaci osobních cílů. 10 % z tázaných zodpovědělo, 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 se 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 atd. Velmi často na zajištěné zdravotní péče pracuje s klientkami 48 % tázaných sociálních pracovníků, často 41 %, ostatní tázání 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 setkalo 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 psychologa 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 zajišťováním 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 atd. 21 % sociálních pracovníků na této zakázce s klientkami pracovalo či pracuje velmi často, 39 % často. Málokdy se s tímto druhem poradenství setkalo 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 pomoci klientce k rozhodnutí a zapojení se do dané aktivity. Největší podíl sociálních pracovníků

se přiklonil k 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 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 zvládnutí abstinence nevěnovalo nikdy.

V této kategorii nejčastější potřebou, které se věnují sociální pracovníci je 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 svého volného času (60 % tázaných odpovědělo velmi často a často). Pátá v pořadí je podpora psychického stavu (43 % tázaných odpovědělo velmi často a často), dále šesté řešení závislosti (39 % tázaných odpovědělo velmi často a často), sedmá možnost starat se o své fyzické zdraví (36 % tázaných odpovědělo velmi často a často), osmá orientace v možnostech dalšího vzdělávání (32 % tázaných odpovědělo velmi často a často). Poslední nejméně častě řešenou potřebou této kategorie je využívání doprovodu k lékaři (22 % tázaných odpovědělo velmi často a často).

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

**Tabulka č. 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 možnost zajištění zdravotní péče jsou schopni, poskytnou přímo v zařízení, 89 % pracovníků také odpovědělo, že jsou schopni zajistit dostatek oblečení pro klientky a vysoký podíl se vyskytl také u pomoci se zajištěním jídla (87 %). Orientace v možnostech dalšího vzdělávání jako zakázku jsou schopni řešit pracovníci azylových domů v 87 %, jen o pár procent méně 83 % je také kompetentní k poskytování poradenství týkající se volného času klientek. Doprovod k lékaři je schopno poskytnout 78 % z tázaných v rámci zařízení a 69 % se vyjádřilo, že je schopno poskytnou také možnosti péče o své zdraví klientkám. Problémy či potřeby, kdy se azylové domy obrací na jiné organizace, jsou ty, které vyžadují odbornou specializovanou péči. V případě řešení závislosti s klientkou, 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 procentě (56 %) se sociální pracovníci odkazují v rámci poskytování podpory psychického zdraví.



## 7.2.5 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 atd. rozdělují si také služby úklidu tam. Péče o domácnost také zahrnuje nakupování, poté vaření a částečně i stolování. Naučit se pečlivě starat o své 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.

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

**Tabulka č. 9:** Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 se cílem snížení útrat za polotovary, sladkosti a jiné nevhodné potraviny, které jsou však jednoduché na přípravu. Sociální pracovníci vyhodnotili, že se s touto potřebou stýkají 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 nesešlo, 9 % pracovníků na tomto deficitu pracuje s klientkami 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 pracovníci pracovat na rituále stolování, kdy si celá rodina sedne a společně se v klidu nají. Naučit se přiměřený způsob stolování může být též dílčím cílem individuálního plánu. Tázaní sociální pracovníci se přiklonili k variantě odpovědi málokdy ve 47 %. Téměř 30 % odpovědělo, že na těchto rodinných zvycích nepochybovala 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).

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

**Tabulka č. 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 těmito potřebami 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 rodinných nákupů, a to ve 26 % tázaných případech. Všechny ostatní potřeby v oblasti péče o domácnost zajišťují ve více než 90 % pracovníci azylových domů.

## 7.2.6 Uplatňování práv

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

	<b>Velmi často</b>	<b>Často</b>	<b>Málokdy</b>	<b>Nikdy</b>
<b>Poradenství týkající se základních lidských práv</b>	31	29	22	5
<b>Poradenství při řešení občansko-právních záležitostí</b>	22	39	23	3
<b>Poradenství při podávání návrhu na rozvod</b>	13	27	41	6
<b>Poradenství při podávání návrhu na svěření dítěte do své péče</b>	19	33	31	4
<b>Poradenství při podávání návrhu na stanovení výše výživného</b>	25	34	25	3

<b>Poradenství při podávání návrhu o úpravě styku druhého rodiče s dítětem</b>	15	31	35	6
<b>Poradenství v oblasti pracovního práva</b>	13	18	48	8

**Tabulka č. 11:** Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 právo. 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 poskytují často, 15 % tázaných velmi často. 7 % sociálních pracovníků se návrhu na rozvod s klientkami ještě nevěnovalo.

Poradenství při podávání návrhu na svěřeni 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 vyjasnili rodinnou situaci za účelem poskytování dávek. V těchto záležitostech by měl ženám poskytnout poradenství OSPOD, 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 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 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 o úpravě styku druhého rodiče s dítětem. Následuje poradenství při podávání návrhu na svěření 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).

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

**Tabulka č. 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.

### 7.2.7 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.

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

**Tabulka č. 13:** Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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.

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 část. 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, pochopení sdělení úředních dopisů atd. 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 až přes shromáždění 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 možností nikdy.

Tato kategorie celkově přináší vysoké procentuální zastoupení odpovědí v časné četnosti řešení. 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).

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

**Tabulka č. 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 pomocí s žádostmi o nadační příspěvky se ve vyšší míře obracují 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 spjaté s konkrétním řešením nepříznivé sociální situace klientky, proto je nutno kroky a cíle realizovat co nejjednodušeji, a to právě v zařízení, kde klientky bydlí.



## 7.2.8 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.

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

**Tabulka č. 15:** Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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.

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 také potřeba důležitá 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 klientčiny úspěch, tak aby byla zaručeno, že klientka 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. Na mapování možností, kde by se dalo finance čerpat není mnoho, ale lze doporučit například řešit alimentální povinnosti otců, možnosti půjčky od příbuzných atd. Na tomto mapování pracuje 79 % tázaných sociálních pracovníků velmi často a často. K 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 těchto všech závazků stojí velké množství energie, času a vyžaduje také komunikační dovednosti. Mapování dluhů z minulosti je spolupráce 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 je práce 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 neparovalo.

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), páté 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 potřeba, a to prevenci zadluženosti (75 % tázaných odpovědělo velmi často a často).

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

**Tabulka č. 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 zcela v rukách 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.

### 7.2.9 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. Presto 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.

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

**Tabulka č. 17:** Přehled definovaných potřeb v oblasti práce zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 dnešní době lze využít mnoho informačních kanálů, od tištěných novin až po rozsáhlé internetové databáze pracovních příležitostí. Orientace ve všech možnostech 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 pracovník návyků, případné jejich naučení. 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.

Možností rekvalifikací jsou různé. Klientky mohou volit ze zabezpečovaných 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.

Když 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 pracovním 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 clientské práci pracovníci nejméně často (36 % tázaných odpovědělo velmi často a často).

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

**Tabulka č. 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.

## 7.2.10 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, mohou bydlet až jeden rok a i během této doby je pro ně užitečné se zamýšlet nad svými duchovními potřebami.

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

**Tabulka č. 19:** Přehled definovaných duchovních potřeb zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření (data jsou uvedena v absolutních hodnotách).

**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 vymezování 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). Druhá nejčastější potřeba spojená s duchovnem 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).

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

**Tabulka č. 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 na jiné organizace častěji. 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 do jinam při potřebě podpory realizace duchovních potřeb.

Závěrečná otázka v dotazníkovém šetření respondentům otvírala možnost vyjádřit, zda v dotaznících dle jejich názoru chybí nějaké oblasti pomoci či podpory nebo přímo definované potřeby. Z celkového počtu respondentů osmdesát sedm, se deset sociálních pracovníků na tuto otevřenou otázku vyjádřilo. Odpovědi lze zařadit do různých oblastí potřeb. Sociální pracovníci uvedly, 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.

#### 7.2.11 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.

Analýzy výsledků obou skupin byly následně shlukovány dle kategorií. Byly sečteny odpovědi velmi často a často, proti tomu málokdy a nikdy. Následně byla procenta porovnávána a hledány významné rozdíly. Hranice rozdílu byla stanovena na 15 %.

Významné rozdíly byly nalezeny v kategorii péče o sebe, kdy sociální pracovníci z církevních zařízení odpověděly, že s potřebou řešit závislosti se velmi často a často setkává 29 % z tázaných respondentů, oproti tomu v zařízeních necírkevních se k velmi často a často přiklonilo 45 % respondentů. Významný rozdíl byl také nalezen u potřeby naučit se zvládat abstinenci, 19 % pracovníků církevních azylových domů řeší tento deficit velmi často a často, oproti tomu v necírkevních zařízeních se zvládání abstinence věnuje velmi často a často 37 % tázaných respondentů.

Rozdíl byl dále odhalen v oblasti potřeb týkající se vyřizování úředních záležitostí, konkrétně u možnosti doprovodu na úřad. 17 % sociálních pracovníků církevních zařízení

se s potřebou doprovodu u svých klientek setkává či setkávalo velmi často a často, v necírkevních zařízeních tak vypověděla téměř polovina dotazovaných 45 %.

Další kategorie, kde byl nalezen významný rozdíl v odpovědích, je plánování a hospodaření s financemi. Zmapování dluhů z minulosti řeší v církevních zařízeních 93 % tázaných pracovníků velmi často a často, v necírkevních azylových domech se k této variantě přiklonilo 78 % tázaných respondentů.

Nejvíce procentuálních rozdílů bylo nalezeno v kategorii týkající se práce. Naučit se vyhledávat pracovní příležitosti je dovednost, které se věnuje při práci s klientkami v necírkevních zařízeních velmi často a často 93 % tázaných sociálních pracovníků, v církevních zařízeních 77 % pracovníků. V odpovědích na potřebu obnovení pracovních návyků je rozdíl větší, 67 % necírkevních pracovníků se přiklonilo k variantě velmi často a často oproti tomu v církevních zařízeních takto odpovědělo pouze 45 % respondentů. Rozdíl byl také shledán u potřeby poradenství k registraci na úřadu práce. 77 % necírkevních pracovníků řeší tuto záležitost velmi často a často, církevních o 16 % méně. Udržení pracovních návyků se věnuje více pracovníků necírkevních zařízení, k velmi často a často se přiklonilo 59 % respondentů. 33 % pracovníků církevních azylových domů řeší pracovní návyky velmi často a často. Významný rozdíl je také u potřeby spolupráce při hledání brigády nebo stálého pracovního uplatnění klientek. 51 % respondentů z církevních zařízení řeší hledání brigády či práce velmi často a často, v necírkevních zařízeních se k této možnosti přiklonilo 78 % respondentů.

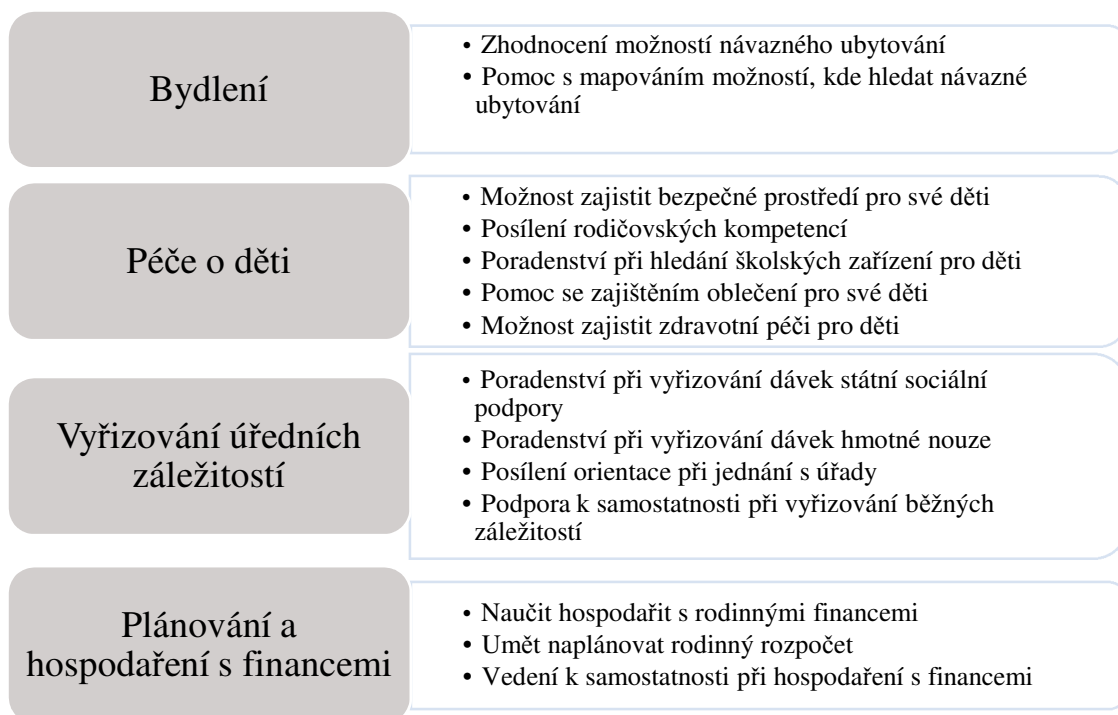
Poslední oblastí, kde se lišil pohled pracovníků z hlediska jejich zřizovatele, byla oblast duchovních potřeb. Potřebu seberealizace sytí v církevních zařízeních velmi často a často 62 % sociálních pracovníků, oproti tomu v necírkevních zařízeních na potřebě seberealizace pracovalo či pracuje pouze 39 % tázaných respondentů.

### 7.3 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.



**Obr. 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.

<b>Pořadí</b>	<b>Definovaná potřeba</b>	<b>Relativní četnost zastoupení</b>
<b>1.</b>	Poradenství při vyřizování dávek hmotné nouze	99 %
<b>2.</b>	Poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory Pomoc s mapováním možností, kde návazné ubytování hledat	98 %
<b>3.</b>	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 č. 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 odpovídaly většinou s rozdílem několika mála procent, nicméně se objevily také definované potřeby, kde byl rozdíl vyšší než 15 %. Významné rozdíly byly shledány u celkem deseti definovaných potřeb. Největší procentuální rozdíl, a to 27 % se objevil u potřeby doprovodu na úřad, dále u potřeby spolupráce při hledání brigády nebo stálého pracovního uplatnění. Druhý nejvyšší procentuální rozdíl ve vnímání potřeb vyplynul u udržení pracovních návyků, 26 %. O tři procenta menší rozdíl, vznikl u potřeby seberealizace. 22 % rozdíl ve vnímání potřeb byl vypočten u deficitu spojeného s obnovováním pracovních návyků. Rozdíl 18 % byl zjištěn u potřeby zvládnutí abstinence, o dvě procenta méně byl vypočten rozdíl ve vnímání několika definovaných potřeb, konkrétně u řešení závislosti, potřeby poradenství při registraci na úřadu práce a potřeby naučit se vyhledávat pracovní příležitosti.

## 8 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, 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.

### 8.1 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. Především 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 každá rozdílné zkušenosti s pobyty v azylových domech. V současné době v azylových domech v Praze pobývají všechny.

## 8.2 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 životě, 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.

## 8.3 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. Respondentky každá uvedla jinou odpověď, což dokazuje různorodost možných příčin a také jejich různé kombinování. Vzhledem ke znalosti životních situací klientek již z minulosti, odpovědi respondentek pro mne 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 spojené povinnosti 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 pracovnící 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 příjmech pohovorech novinkou, která však nesnížila jejich zájem o službu.

### **Kategorie č. 2: Individuální plánování**

Kategorie individuální plánování byla utvořena 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 klientky odpovídaly jednoznačně – 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 vyjádřili negativní zkušenost - nezáměr řídit se časovým horizontem plánu, neochota setkávat se na konzultacích se sociální pracovníci, práce na cílech, nezáměr 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 nezáměr o individuální plánování.

Další otázka byla zaměřená na náplň individuálních, 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 svěřeni 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 ji velice vyhovuje. Další uvedla, že k určování kroků a cílů do individuálního plánu používá manuál, kde jsou zobrazeny oblasti života, ke každé 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 nástroje pomocné 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 dotvářely 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 se respondentek ptala, 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 spjaty se vztahem uživatelky a jejího klíčového sociálního pracovníka. 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, dluhy. Jedna z respondentek nemá ke své pracovníci dle jejích slov respekt, tudíž jí mnoho věcí nesděluje, 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 jí 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 se 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.

<b>Nejčastější potřeby dle sociálních pracovníků</b>	<b>Názory respondentek</b>	
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 č. 22:** Vyjádření respondentek strukturovaných rozhovorů na zjištěné nejčastější potřeby dle názorů sociálních pracovníků azylových domů

#### 8.4 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 věnují se různým oblastem s přihlédnutím na téma diplomové práce.

V teoretické části jsem se věnovala příčinám vzniku bezvýchodné situace, kdy jsou matky s dětmi nuceny hledat útočiště v azylových domech. V návaznosti na tyto 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 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, nicméně dle mého názoru právě metoda plánování zaměřené 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 specifitější 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. Z počátku spolupráce je dle mého názoru potřeba využít více nástrojů ke zjištění co nejrozsáhlejšího objemu informací a faktů o klientčině životě. Nicméně odpovědi klientek 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 směřující k dalším metodám práce byla zařazena s cílem potvrzení, 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 nadstandartní informační vybavenost se sociální pracovníci odkazují na jiné organizace (např. právní poradenství, psychologická pomoc atd.).

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.

## 9 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 při všech 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.

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, poskytovatele, kapacitu klientů, personální zajištění a organizaci 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
<b>ALFA</b>	Nestátní nezisková organizace	2 uživatelky	2 sociální pracovníci	Spoluužívání jednoho bytu
<b>BETA</b>	Nestátní nezisková organizace	7 uživatelek	2 sociální pracovníci	Bytové jednotky v jednom domě
<b>GAMA</b>	Kraj, obec	66 uživatelek	3 sociální pracovníci	Bytové jednotky v jednom domě
<b>DELTA</b>	Právnícká církevní osoba	5 uživatelek	2 sociální pracovníci	Pokoje s vlastním sociálním zařízením, spoluužívání kuchyně
<b>OMEGA</b>	Nestátní nezisková organizace	10 uživatelek	2 sociální pracovníci	Bytové jednotky rozmístěny po Praze

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

## 9.1 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 pro ně nejakutnější potřeby. Později se vše rozebírá více dopodrobna. Kapacita tohoto azylového domu jsou pouze dvě klientky, proto je v časových 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 zjištění pohledu 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, 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 klientů na sociální pracovníky. 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 se zájemkyněmi a 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 jejich vybrání a nástupu do zařízení se ze žadatelek stávají uživatelky.

## 9.2 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. 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. Mohou prosit 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.

### 9.3 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 prodloužen o další tři měsíce také pobyt. 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 atd. 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, tak aby klientka neodcházela s nedořešenými záležitostmi.

#### 9.4 Shrnutí

Zkoumání metodických nástrojů bylo prováděno s cílem zjistit rozdíly v procesu zjišťování potřeb uživatelky azylových domů. Azylové domy mají každý svou 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 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 obě 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 vypracována podrobný zápis s rozsáhlejšími souvislostmi. Stejně tak 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 BETA domě a 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. Nicméně dle mého názoru je 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 své situace.

## 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 uživatelék ubytovaných v azylových domech v České republice s nabídkou služeb těchto zařízení?**

Jaké potřeby uživatelky azylových domů pociťují 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. 1.2.), tyto oblasti spadají do kompetence azylových domů. Přesto klientky potřebují řešit ještě mnoho dalších a mnohdy i zcela specifických forem 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 záměr zjistit, zda opravdu vyhovuje nastavení služby azylového domu potřebám uživatelék. Při práci na výzkumné části jsem měla příležitost navštívit několik azylových domů, promluvit si 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 opravdu je třeba provádět vysoce profesionální práci formou případové práce. Klientky jsou často mnoho problémové a řešení jejich situace je dlouhodobý psychicky i fyzicky náročný proces, ve kterém je třeba vysoké nasazení a intenzivní motivace.

### **Výzkumnou otázka č. 2: Liší se potřeby uživatelék azylových domů zřízených církevní právnickou osobou od ostatních?**

Odpověď na tuto otázku vychází také z dotazníkového šetření mezi sociálními pracovníky azylových domů. Zpracování výsledků bylo prováděno odděleně (výzkumná otázka č. 1 disponovala se všemi výsledky), byly rozděleni respondenti na dvě skupiny. Z analýzy výsledků vychází, že potřeby uživatelék azylových domů zřízených církevní právnickou osobou od ostatních se liší. Významné rozdíly byly shledány u deseti definovaných potřeb. Komparace odhalila nejvíce rozdílů v oblasti práce.

Pracovníci církevních azylových domů se této oblasti věnují méně často v porovnání s necírkevními zařízeními. Dále byly odhaleny rozdíly v oblasti vyřizování úředních záležitostí, péče o sebe a duchovních potřeb.

### **Výzkumná otázka č. 3: Jakým způsobem se zjišťují potřeby uživatelék 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 upřesňování anamnestických informací, počínají proces zjišťování potřeb již při prvním kontaktu s uchazečkou, individuálně plánují. Odlišnosti jsou v metodách práce, kdy některé azylové domy používají propracované dotazníky a žádosti, některé ne.

Výzkumná otázka je zodpovězena pomocí popisu možných metod práce při zkoumání situace uchazečky, tvorbě a realizaci individuálního plánu a jeho vyhodnocování uvedeném v kap. 9.

## Diskuse

Prvotním záměrem diplomové práce bylo zkoumání potřeb 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 vyjadřovali v kontextu individuálního plánování. Dle názoru některých výzkumníků není vhodné považovat sociální pracovníky za důvěryhodné zdroje, nicméně 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. Při konfrontaci výsledků z výzkumné části a teoretických poznatků, oblasti potřeb zmíněné v obecné části korespondují s odpověďmi sociálních pracovníků. Dokazují tedy teoretické nasycení daného tématu. To, zda se shoduje nabídka služeb azylových domů a potřeb klientek těchto zařízení bylo ověřeno tím, že sociální pracovníci uváděly 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. V návrhu tvrdí, že v praxi je tato služba poskytována odděleně od sociálních služeb, nicméně dle realizovaného dotazníkového šetření se konkrétně k zajišťování potravinové pomoci vyjádřilo 73 % tázaných sociálních pracovníků, že pomáhá s tímto problémem velmi často a často. Stejně tak k poskytování materiální pomoci se vyjádřilo, že již nyní 86 % tázaných sociálních pracovníků pomáhá shánět, např. oblečení pro své uživatelky. Lze konstatovat, že novela doplňuje užitečný bod, nicméně není v možnostech každého azylového domu tuto činnost organizovat, 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 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. Opět by bylo nutné brát v potaz dosažitelnost cílové skupiny a jejich motivaci k účasti na rozhovorech.

Výzkumný záměr soustředěný na hledání rozdílů v odpovědích sociálních pracovníků církevních a necírkevních zařízení byl zkoumán pomocí komparace výsledků. Jaké proměnné však mohou rozdílnost názorů reprezentovat nelze přesně určit. Odpovědi tak deklarují pouze existenci rozdílů, nicméně je předmětem diskuse, jaké vlivy a okolnosti rozdíly způsobují.

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 připraveného 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 diplomové práce zkoumá pouze potřeby klientek přímo ve službě azylového domu, ale neodráží jejich následnou možnost návratu do trvalé formy bydlení.

## Závěr

Diplomová 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 to 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 diplomové 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, poté potřeba možnosti zajistit bezpečné prostředí pro své děti, posílení rodičovských kompetencí, poradenství při hledání školských zařízení pro děti, pomoc se zajištěním oblečení pro své děti a možnosti zajistit zdravotní dětskou péči, dále poradenství při vyřizování dávek státní sociální podpory a dávek hmotné nouze, posílení orientace při jednání s úřady a podpora k samostatnosti při vyřizování běžných záležitostí a v neposlední řadě naučit se hospodařit s rodinnými financemi, umět naplánovat rodinný rozpočet a vedení 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 následně 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, naopak zajišťují i soustavnou intenzivní práci na překonání náročné životní situace. Plánovaná novela zákona o sociálních službách č. 108/2006, 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 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 uživatelky 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 možnostech a schopnostech sociálního pracovníka s ní překážky na její cestě k řešení zdolávat. Další výzkumná otázka se zaměřovala na rozdíl ve vnímání klientských potřeb u církevních a necírkevních zařízení. Dotazníkové šetření potvrdilo, že rozdíl existuje, jejich významnost je zásadní u deseti oblastí možné spolupráce, konkrétně u potřeby doprovodu na úřad, spolupráce při hledání brigády nebo stálého pracovního uplatnění, u udržení pracovních návyků, u potřeby seberealizace, s obnovováním pracovních návyků, zvládnání abstinence, u řešení závislosti, poradenství při registraci na úřadu práce a potřeby naučit se vyhledávat pracovní příležitosti. Dle analýzy tyto výsledky vykazovaly více než 15 % rozdíl v odpovědích pracovníků církevních a necírkevních zařízení. Proč vyšly rozdíly právě v těchto oblastech nelze jednoznačně vysvětlit, může to být způsobeno mnoha faktory hrající roli v organizaci služby, důrazu služby na určité dovednosti klientek, možnostech zařízení, personálních kapacitách atd.

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 využívá 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 mnoho problémové 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 forma 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 řešením pro matky s dětmi v nepříznivé sociální situaci spojenou se ztrátou bydlení. Nynější častá bezvýchodnost situace by získala systémové ukotvení podpořené aktivní i pasivní formou sociální práce.

## 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](http://citation.allacademic.com//meta/p_mla_apa_research_citation/0/2/2/4/8/pages22488/p22488-1.php)

ASOCIACE NEÚPLNÝCH RODIN. 2017. *Vaše výživné*. [online]. [cit. 22. 4. 2017]. Dostupné z: <https://www.vasevyzivne.cz/vymahani-vyzivneho-alimentu>

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. Bonn. [online]. [cit. 22. 3. 2017]. Dostupné z: [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDFPublikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens-390.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDFPublikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens-390.pdf?__blob=publicationFile)

CIMRMANNOVÁ, T. 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum. ISBN 978-802-4622-057.

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* [online]. 14(3), 191-207 [cit. 27. 12. 2016]. ISSN 10522158.

CENTRUM PRE OBNOVU RODINY. 2017. Dorka, n.o. [online]. [cit. 4. 5. 2017]. Dostupné z: <http://www.centrumdorka.sk/dorka-kosice>

DISMAN, M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7.

EVERS, A., HEINZE, R., OLK, T. 2011. *Handbuch Soziale Dienste*. Springer-Verlag. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. ISBN 978-3-531-15504-3.

ČSÚ. 2016. *Příjmy a životní podmínky domácností – 2015*. [online]. Praha: Český statistický úřad, 12. 5. 2016. [cit. 27. 12. 2016]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti>

FEANTSA. 2017. *What is FEANTSA* [online]. [cit. 28. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.feantsa.org/en/about-us/what-is-feantsa>

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>

FABIAN, D. Perspectives on Women's Homelessness. *Homeless in Europe*. Brussels: European Federation of National Organisations working with the Homeless, AISBL, 2016, (Summer 2016), 2-3.

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.

GAVORA, P. 2008. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 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*. 3, 21-38.

HAJNÁ, M. 2015. *Forma sociální pomoci v azylovém domě pro matky s dětmi*. Praha: Husitská teologická fakulta.

HAASOVÁ, J. 2005. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*. 1. vydání. Ústí nad Labem: Univerzita Palackého. 100 s. ISBN 80-244-1238-1.

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.

HORECKÝ, J. 2012. *Rakousko*. Praha: MPSV. [online]. [cit. 3. 5. 2017]. Dostupné z: [www.mpsv.cz/files/clanky/14440/2\\_Rakousko.pdf](http://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. Dostupné z: <https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Fwww.nadeje.cz%2Fvz%2Fbezdomovstvi.pdf>

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](http://sp.wbl.sk/hroncova__kraus_-_socialna_patologia.pdf)
- JANDOUREK, J. 2007. *Sociologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-269-0.
- 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](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_419.pdf)
- LEDVINOVÁ, M. 2014. *Citová vazba v současném partnerském vztahu u klientek azylových domů pro matky s dětmi*. Praha: Filozofická fakulta.
- MASLOW, A. 1970. *Motivation and personality*. Boston: Addison-Wesley Educational Publishers. ISBN 0-06-041987-3.
- 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]. [28. 2. 2017]. Dostupné z: [http://www.genderstudies.cz/download/samozivitelky\\_sendwichova.pdf](http://www.genderstudies.cz/download/samozivitelky_sendwichova.pdf)
- 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., PAZLAROVÁ, H. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-736-7739-8.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. 2010. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2011. *Sociální služby*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- NĚMEČKOVÁ, L. 2013. *Krizové životní situace matek s dětmi*. Praha: Univerzita Karlova.
- MERHAUTOVÁ, J. 2016. Rozpor v potřebách organizace a uživatelů sociální služby. *Sociální služby*. 18 (12), 25-26.
- MIKESZKOVÁ, M., LUX, M. 2013. Faktory úspěšné reintegrace bezdomovců a nástroje bytové politiky pro řešení bezdomovství v ČR. *Sociologický časopis*, 49(1), 29–52.

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.

MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKY SPLECZNEJ. 2017. *Interwencja krykowa.* [online]. [cit. 22. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/formy-udzielanej-pomocy/interwencja-kryzysowa/>

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](http://www.mpsv.cz/files/clanky/23619/4_metodika_Socialni_zaclenovani.pdf)

MPSV. 2016. *Plánovaný harmonogram řešení problematiky sociálního bydlení* [online]. [cit. 2016-12-27]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/27336/Planovany\\_harmonogram\\_reseni\\_problematiky\\_socialniho\\_bydleni.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/27336/Planovany_harmonogram_reseni_problematiky_socialniho_bydleni.pdf)

MPSV. 2016-2017. *Slovník sociálního zabezpečení.* [online]. [cit. 2017-03-22]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/neprizniva-socialni-situace.html>

NAKONEČNÝ, M. 1996. *Motivace lidského chování.* Praha: Academia. ISBN 80-200-0592-7.

NAVRÁTIL, P., MATOUŠEK O. Úkolově orientovaný přístup. In MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce.* Brno: Zeman. ISBN 80-903070-0-0.

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.

PAVELKOVÁ, J. 2007. *Problematika lidí v nouzi.* Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-7290-338-2.

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.

- 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](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_343.pdf)
- REICHEL, J. 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SCHWARZOVÁ, G. Sociální práce s bezdomovci. In PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-100-0. s. 12.
- SOBOTKOVÁ, I. 2007. Psychologie rodiny. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0217-2.
- 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](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_398.pdf)
- ŠTĚCHOVÁ M., LUPTÁKOVÁ M., KOPOLDOVÁ B. 2008. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
- 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.
- 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. s. 115-124. ISBN 978-80-904668-1-4.

## Seznam obrázků

Obr. č. 1: Typologie ETHOS s návrhem národních subkategorií pro ČR, převzato z Hradecký (2007).....	20
Obr. č. 2: Cyklus individuálního plánování, inspirováno Johnová (2008, s. 56).....	36
Obr. č. 3: Možné zobrazení dotazníku na internetovém rozhraní click4.survey.cz.....	44
Obr. č. 4: Rozložení azylových domů pro matky s dětmi v ČR, vlastní zpracování ...	46
Obr. č. 5: Nejčastěji (dle zastoupení odpovědí velmi často a často více než 90 % tázaných respondentů) řešené oblasti a konkrétní potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi z pohledu sociálních pracovníků dle výsledků dotazníkového šetření.....	84

## Seznam grafů

Graf č. 1: Charakteristika výzkumného souboru dle pohlaví .....	47
Graf č. 2: Charakteristika výzkumného souboru dle věku .....	47
Graf č. 3: Charakteristika výzkumného souboru dle počtu strávených let v přímé práci s klienty .....	48
Graf č. 4: Charakteristika výzkumného souboru z hlediska zřizovatelů azylových domů pro matky s dětmi v České republice .....	49



## Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	50
Tabulka č. 2: Přehled definovaných potřeb v oblasti bydlení z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	52
Tabulka č. 3: Přehled definovaných potřeb v rodinných, partnerských a společenských vztazích zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření .....	53
Tabulka č. 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.....	55
Tabulka č. 5: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření .....	56
Tabulka č. 6: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o děti z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu....	60
Tabulka č. 7: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření .....	61
Tabulka č. 8: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o sebe z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	64
Tabulka č. 9: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	65
Tabulka č. 10: Přehled definovaných potřeb v oblasti péče o domácnost z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	67
Tabulka č. 11: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření .....	67
Tabulka č. 12: Přehled definovaných potřeb v oblasti uplatňování práv z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	69
Tabulka č. 13: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření .....	70

Tabulka č. 14: Přehled definovaných potřeb v oblasti vyřizování úředních záležitostí z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	72
Tabulka č. 15: Přehled definovaných potřeb v oblasti plánování a hospodaření s financemi zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	73
Tabulka č. 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.....	75
Tabulka č. 17: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	76
Tabulka č. 18: Přehled definovaných potřeb v oblasti práce z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	78
Tabulka č. 19: Přehled definovaných duchovních potřeb zahrnující četnost odpovědí sociálních pracovníků v dotazníkovém šetření.....	79
Tabulka č. 20: Přehled definovaných duchovních potřeb z hlediska možnosti naplnění potřeby v rámci azylového domu či odkázání na jinou sociální službu.....	80
Tabulka č. 21: Seřazené definované potřeby dle relativní četnosti zastoupení odpovědí velmi často a často sociálními pracovníky azylových domů pro matky s dětmi v ČR....	84
Tabulka č. 22: Vyjádření respondentek strukturovaných rozhovorů na zjištěné nejčastější potřeby dle názorů sociálních pracovníků azylových domů.....	91
Tabulka č. 23: Přehled vybraných azylových domů pro matky s dětmi pro účel zodpovězení výzkumné otázky č. 3.....	94

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:			
<b>Bodové ohodnocení zájemce o poskytnutí SS:</b>			<b>body</b>
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 (neústící 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.,...)	×
		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
<b>minimální počet bodů potřebný pro zařazení do výběrového řízení</b>			<b>10</b>

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	
<b>mám doma základní hygienické přípravky na údržbu domácnosti (prášek na prádlo, jar, WC čistič,...)</b>		
Vaření	Dokážu uvařit 20 druhů jídel a základní přílohy	
	10 druhů polévek	
	umím upéci alespoň 3 druhy moučníků	
	<b>mám přehled, jaké suroviny k vaření potřebuji a kolik stojí</b>	
Hospodaření s penězi	Pravidelně platím nájem v řádném termínu	
	pravidelně platím další poplatky (školka, obědy ve škole, družina,...)	
	pravidelně splácím dluhy	
	nevytvářím další	
	<b>Sama si hlídám termíny, kdy je nutné žádat o dávky</b>	
	<b>Uplatňuji nárok na všechny peníze, které mohu dostat (dávky, výživné)</b>	
	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	
<b>v azylovém domě</b>		
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	<b>Vím, jaké jídlo je pro mé dítě s ohledem na jeho věk vhodné</b>	
	<b>Připravuji svému dítěti taková jídla</b>	
	Moje dítě se stravuje pravidelně, nejméně 5x denně	
	U svého kojence dodržují 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	
	<b>Vím, jaké potraviny je vhodné dítěti podávat spíše výjimečně</b>	
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	
	<b>vždy mám k dispozici peníze na případné lékařské ošetření</b>	
	<b>mám doma lékárníčku vybavenou základními léky a zdr. potřebami (náplast, lék proti teplotě, průjmům, bolesti,...)</b>	
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	
	<b>zamezuji přístupu k oknu</b>	
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	
	<b>respektuji tempo svého dítěte, snažím se být trpělivá</b>	
	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 - hrají 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	<b>pravidelně kontroluji notýsek (žakovskou knížku)</b>	
	<b>pomáhám svému dítěti s přípravou do školy</b>	
	<b>zajímám se o vztahy dítěte se spolužáky</b>	
	<b>dbám o to, aby dítě mělo v pořádku školní potřeby</b>	
	<b>připravuji svému dítěti vhodné svačiny</b>	
	<b>jsem v pravidelném kontaktu s třídní učitelkou</b>	

## 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 pracovníce/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, daňled....)

\_\_\_\_\_

**Zdravotní stav** (nemoci, zdravot., 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

\_\_\_\_\_

Zkušenost s vedením domácnosti: \_\_\_\_\_      Zkušenost s ÚV: \_\_\_\_\_ ANO  NE

\_\_\_\_\_      Žádost o byt: \_\_\_\_\_ ANO  NE

**PRACOVNÍ OBLAST** (vzdělání, pracovní historie 5 let zpětně)

Žadatel:

Spolužadatel:

<b>EKONOMICKÁ SITUACE</b> (příjmy, dluhy)	
<input type="checkbox"/> VÝŠE PŘÍJMU Z VÝD. ČINNOSTI:	<b>DLUHY A PŮJČKY</b>
<input type="checkbox"/> VÝŠE PODPORY V NEZAMĚŠTNANOSTI:	<input type="checkbox"/> dluh u zdrav. pojišťovny:
<b>DÁVKY STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY</b>	<input type="checkbox"/> dluh na nájemném:
<input type="checkbox"/> příspěvek 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):
<b>DÁVKY PĚSTOUNSKÉ PÉČE:</b>	
<b>DÁVKY V HMOTNÉ NOUZI</b>	<input type="checkbox"/> půjčky u nebankovních subjektů (kolik a u koho):
<input type="checkbox"/> příspěvek na živobytí:	
<input type="checkbox"/> doplatek na bydlení:	
<input type="checkbox"/> mimořádná okamžitá pomoc:	
<b>DÁVKY Z NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ</b>	
<input type="checkbox"/> peněžitá pomoc v mateřství:	
<input type="checkbox"/> nemocenská:	
<b>DÁVKY Z DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ</b>	<input type="checkbox"/> další dluhy a půjčky (kolik a kde):
<input type="checkbox"/> starobní důchod:	
<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:	
<b>Představa o cílech během pobytu v AU</b>	<b>Další skutečnosti</b>

**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: Vypíňujte čitelně tiskacím písmem

Číslo žádosti: 

Vypíň soc. pracovník Azylového ubytování

ŽADATEL			
Jméno a příjmení:		Datum narození:	
Trvalé bydliště <i>Uvedené 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.</p> <p>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>			
V Praze dne	Podpis žadatele:	Žádost přijal/a	

---

Požadové 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 ADS?**                      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 ADS?
- 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	Cil č.	Konkrétní kroky k dosažení cíle	Datum vyhodnocení (do kdy)	Podpis	Datum	Vyhodnocení - průběh, co se povedlo



Příloha č. 9

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

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

Vyjádření vedoucího AD k žádosti:	
Smlouva <b>neproloužena</b>	<b>prodloužena do:</b>
Odůvodnění:	
V Praze dne:	schválil/a:

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

