Zdravotně sociální fakulta
Faculty of Health and Social Sciences

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Sociální služby pro osoby bez přístřeší pohledem zaměstnanců

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: REHABILITACE

Autor: Bc. Barbora Pěknicová

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Dvořáčková, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem Sociální služby pro osoby bez přístřeší pohledem zaměstnanců jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13.5. 2019 .....

Pěknicová Barbora

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce Mgr. Dagmar Dvořáčkové, Ph.D. za pomoc, odborné vedení a rady při tvorbě mé práce. Dále bych chtěla poděkovat mým nejbližším, kteří mě nejen ve studiu, ale i v životě vždy podporovali a byli mi oporou.

Sociální služby pro osoby bez přístřeší pohledem zaměstnanců

Abstrakt

Tato práce pojednává o sociálních službách pro osoby bez přístřeší z pohledu jejich zaměstnanců. Cílem této diplomové práce je zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší. Hlavní výzkumná otázka zněla: Jaké bariéry vnímají sociální pracovníci při práci s osobami bez přístřeší? K hlavní výzkumné otázce byly stanoveny čtyři dílčí výzkumné otázky. Ty se týkaly toho, jak pracovníci vnímají bariéry z jejich osobní roviny, ze strany uživatelů, ze strany společnosti a z pohledu prostředí, ve kterém pracují.

V teoretické části práce je popsán pojem bezdomovectví, sociální práce s osobami bez přístřeší, sociální služby pro osoby bez přístřeší, a nakonec jsou zmíněny vybrané organizace, které osobám bez přístřeší pomáhají. V empirické části práce je popsán samotný výzkum – cíle a výzkumné otázky, metodika a vlastní výsledky. K výzkumu byl využit kvalitativní výzkum, metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Základní výběrový soubor pro tuto práci byl tvořen sociálními pracovníky pracujícími v registrovaných sociálních službách pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice.

Konečné výsledky ukazují mnoho bariér ve všech zmíněných oblastech. Některé z nich jsou například psychické obtíže klientů, jejich závislost na alkoholu a drogách. Velkou bariérou jsou pak dle pracovníků předsudky, kdy se setkávají se skutečností, že si společnost myslí, že si osoby bez přístřeší mohou za svou situaci samy a nechtějí ji řešit nebo je soudí podle vzhledu. Dále z výzkumu vyplynulo, že ze zkušenosti pracovníků společnost vnímá i sociální služby pro osoby bez přístřeší a profesi sociálního pracovníka spíše negativně. Další bariéry pracovníci vnímají ve svém pracovním prostředí, a to především ve smyslu prostorovém či materiálním. Pracovníci se při své práci necítí tak nebezpečně, jak by se mohlo zdát, občas se ale cítí bezmocní nebo zklamaní z toho, že klienti neudělají to, co by měli. Dalšími zjištěnými bariérami jsou systémové bariéry, které se dotýkají nedostatků v podobě poskytování zdravotní pomoci a nedostatků v sociálních službách pro osoby bez přístřeší.

Výsledky této práce mohou sloužit jako doplňující studijní materiál, jako zpětná vazba pro pracovníky nebo jako podklad zřizovateli sociálních služeb ke zlepšení konkrétní služby.

Klíčová slova

bezdomovectví; osoby bez přístřeší; bariéry; sociální práce; sociální služby; sociální pracovník

Social Services for Homeless People from the Perspective of Employees

Abstract

This thesis deals with social services for homeless people from the perspective of their employees. The aim of this paper is to chart the barriers which influence providing social services to homeless people. The main question is asked about what barriers are perceived by social workers whilst working with the homeless. This is followed by four sub-questions concerning the ways in which the employees perceive the barriers from their personal, the users' and the society's perspective as well as regarding the employees' work environment.

In the theoretical part, the following terms are defined: homelessness, social work with homeless people, social services for the homeless. Furthermore, selected organizations helping the homeless are mentioned. The research is described in the empirical part of the thesis, including the hypotheses, research questions, methodology and results. The research utilizes qualitative methods, survey methodology and the semi-structured interview method. The basic data sample has been comprised of social workers employed in registered social services for the homeless in the town of České Budějovice.

The final results show that there is a large number of barriers in all the aforementioned areas. Some of them are e.g. the clients' psychical difficulties, their addiction to alcohol and drugs. According to the social workers, a significant barrier are some prejudices of the society. The homeless are often perceived as the main instigators of their current situation, who do not want to find a solution to the problem, and they are judged by their appearance. Furthermore, the research has shown that, from the social worker's experience, the society's perception of the social services for the homeless and the profession of social workers is rather negative. Other barriers are observed by the social workers in their working environment, primarily in equipment and working space. The workers do not feel as unsafe while working as it may seem, however they sometimes feel helpless and disappointed when their clients do not do what they should. Other barriers found include system barriers connected to deficiencies in providing medical care and deficiencies in social services for homeless people.

The results of this thesis can serve as a complementary study material, as feedback for social workers, or as a basis of improving a specific service to a provider of social services.

Key words

homelessness; homeless people; barriers; social work; social services; social worker

Obsah

ÚVOD 10

TEORETICKÁ ČÁST 11

1 Bezdomovectví 11

1.1 Definice bezdomovectví 11

1.2 Formy bezdomovectví 12

1.3 Příčiny bezdomovectví 13

1.4 Bezdomovectví jako subkultura 14

1.5 Bariéry v reintegraci osob bez přístřeší 16

1.6 Legislativa spojená s bezdomovectvím 19

2 Sociální práce s osobami bez přístřeší 21

2.1 Definice sociální práce 21

2.2 Sociální práce s osobami bez přístřeší 21

2.3 Streetwork 23

2.4 Vztah sociálního pracovníka a klienta 25

2.5 Role sociálního pracovníka 27

2.6 Psychická pracovní zátěž sociálního pracovníka 28

2.7 Etické principy sociální práce 29

3 Sociální služby pro osoby bez přístřeší 32

3.1 Sociální poradenství 33

3.2 Nízkoprahová denní centra 33

3.3 Noclehárny 34

3.4 Azylové domy 35

3.5 Terénní programy 36

3.6 Vybrané organizace pomáhající osobám bez přístřeší 37

4 Operacionalizace pojmů 39

EMPIRICKÁ ČÁST 40
5 Cíl práce 40
5.1 Hlavní výzkumná otázka 40
5.2 Dílčí výzkumné otázky 40
6 Metodika 41
6.1 Strategie výzkumu 41
6.2 Popis výzkumného nástroje 41
6.3 Popis výzkumného souboru 42
6.4 Způsob analýzy dat 43
6.5 Předvýzkum 43
6.6 Časový harmonogram výzkumu 43
6.7 Etické aspekty výzkumu 44
7 Výsledky 46
7.1 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.1 46
7.2 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.2 51
7.3 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.3 54
7.4 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.4 58
8 Diskuze 63
9 Závěr 71
10 Seznam použitých zdrojů 73
11 Seznam tabulek 81
12 Seznam obrázků 82
13 Seznam příloh 83

ÚVOD

Bezdomovectví je součástí společnosti již po staletí a bylo na něj pohlíženo různými způsoby. S bezdomovectvím se často pojí pojem chudoba, ta je jednou z příčin bezdomovectví. To, že je člověk bohatý či vzdělaný, ale ještě neznamená, že se nemůže ocitnout na ulici, bez prostředků a základních potřeb. Je mnoho příčin a situací, díky kterým se člověk může ocitnout na samém dně. Nejvýznamnější kroky vidím v řešení samotných příčin bezdomovectví, zachycení a předcházení tomu, aby se člověk na ulici vůbec dostal. Myslím ale, že v dnešní době spíše převažuje řešení situace, kdy už člověk na ulici je. Osobám bez přístřeší pomáhají služby sociální prevence, konkrétně azylové domy, nízkoprahová denní centra, noclehárny a terénní programy, případně služby sociálního poradenství. Při poskytování těchto služeb se mohou vyskytnou různé překážky, které následně mohou ovlivnit jak poskytování, tak průběh služby. Tyto překážky jsem se rozhodla v mé diplomové práci zmapovat. Téma práce a tuto cílovou skupinu jsme si vybrala z toho důvodu, že mě zajímá, jak se s touto cílovou skupinou pracuje. Vzhledem k tomu, že jsem v rámci praxe nenavštívila žádnou ze sociálních služeb, které osobám bez přístřeší pomáhají, rozhodla jsem se, že o této problematice něco více zjistím pomocí výzkumu a napsání diplomové práce.

V teoretické části práce je popsán pojem bezdomovectví, sociální práce s osobami bez přístřeší, dále jsou popsány jednotlivé sociální služby, které mohou osoby bez přístřeší využít a také některé vybrané organizace, které jim pomáhají. Praktická část práce zahrnuje cíl práce, výzkumné otázky, metodiku výzkumu a samotné výsledky. K výzkumu byl využit kvalitativní výzkum, metoda dotazovaní, technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkum byl prováděn se sociálními pracovníky, kteří pracují v sociálních službách pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice. Cílem práce je zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociální služeb osobám bez přístřeší. K cíli práce byla stanovena výzkumná otázka, která zní: Jaké bariéry vnímají sociální pracovníci při práci s osobami bez přístřeší? K výzkumné otázce byly stanoveny čtyři dílčí výzkumné otázky, které se týkají toho, jak pracovníci vnímají bariéry z jejich osobní roviny, ze strany uživatelů, ze strany společnosti a z pohledu prostředí, ve kterém pracují. V praktické části jsou popsány samotné výsledky, které jsou následně v diskuzi porovnány s výsledky a teoriemi jiných autorů. V závěru práce jsou výsledky výzkumu shrnuty a popsán přínos této práce do praxe.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Bezdomovectví

1.1 Definice bezdomovectví

Štěchová, Luptáková, Kopoldová (2008) ve své publikaci uvádějí mezinárodně uznávanou definici bezdomovectví od Evropské federace národních sdružení pracujících s bezdomovci (dále jen FEANTSA). Ta zní: „*Bezdomovectví je absence vlastního, trvalého a přiměřeného obydlí. Bezdomovci jsou ti lidé, kteří nejsou schopni získat vlastní, trvalé a přiměřené obydlí nebo si nejsou schopni takové obydlí udržet kvůli nedostatku finančních prostředků nebo jiným sociálním bariérám.“*, tuto definici ještě upřesňují tím, že se jedná jak o zjevné osoby bez přístřeší, tak i o osoby jejichž bydlení není adekvátní vzhledem k minimálním standardům v dané zemi. Mandys (2008) uvádí, že bezdomovectví lze zařadit do kategorie sociální patologie jakožto sociální problém a představuje jednu z nejhorších forem sociálního vyloučení.

Matoušek (2016) ve svém slovníku nazývá osobu bez přístřeší termínem bezdomovec a definuje ho jako člověka bez stálého bydlení, zaměstnání a odříznutého od zdrojů, které využívají běžní občané. Průdková a Novotný (2008) uvádějí, že osobou bez přístřeší je člověk, kterého postihlo sociální vyloučení a ztráta bydlení. Jednat se ale může o osobu, která je touto ztrátou ohrožena – žije například v nepříznivých bytových podmínkách (Průdková, Novotný, 2008). Dále tito autoři zdůrazňují, že se hlavně jedná o osobu, která nemá domov, což je pro každého velmi důležité místo, kam se může vracet, kde má své zázemí, kde je obklopen blízkými. Petit et al. (2018) pak uvádí, že v celé Evropě roste počet lidí bez domova a v roce 2009 byl jejich počet odhadován na zhruba čtyři miliony. Dle autorů to může mít vážné důsledky jak na společenské úrovni, kdy se zvyšují náklady na sociální služby, sociální podporu nebo i soudnictví, tak i na individuální úrovni, kdy je postiženo fyzické a duševní zdraví lidí, kteří se ocitnou na ulici.

Lze najít mnoho definic a názorů autorů o tom, zda tyto lidi nazývat bezdomovci, osobami bez přístřeší či osobou sociálně vyloučenou. Z pohledu legislativy se můžeme například řídit zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), kdy hovoříme o „osobách bez přístřeší“ nebo také o „osobě v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení“. Koncepce Ministerstva práce a sociálních věcí (2013) dokonce hovoří o tom, že bezdomovectví

v České republice není systematicky ani legislativně definováno a objevují se zde i určité pochybnosti o nutnosti a vhodnosti se touto problematikou zabývat.

1.2 Formy bezdomovectví

FEANTSA (2005) vytvořila typologii nazvanou ETHOS (Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení), která byla přizpůsobena na Českou republiku. Ta vychází z myšlenky, že bydlení lze chápat ve třech oblastech – fyzické, sociální, právní a pokud jedna nebo více z nich chybí, může to vést k bezdomovectví (FEANTSA, 2005). Fyzická oblast znamená mít bydlení k vlastnímu užívání či užívání společně s rodinou, sociální oblast představuje prostor pro soukromí s možností sociálních vztahů a oblast právní se týká práv k užívání obydlí (FEANTSA, 2005). Typologie ETHOS dle FEANTSY (2005) rozděluje bezdomovectví dle životní situace osob nebo jejich bydlení na čtyři oblasti:

- **Bez střechy** – osoby žijící venku, v noclehárně
- **Bez bytu** – osoby na ubytovnách pro osoby bez přístřeší, pro imigranty, v pobytových zařízeních pro ženy, osoby po opuštění institucí jako vězení, nemocnice, dětský domov
- **Nejisté bydlení** – osoby, které žijí v nejistém bydlení – přechodně u příbuzných, přátel, na nezákonně obsazeném pozemku, budově, osoby ohrožené vystěhováním, domácím násilím
- **Nevyhovující bydlení** – osoby žijící v provizorních obydlích, osoby žijící v nevhodném obydlí, například v neobyvatelných bytech, osoby žijící v přelidněných bytech

Další rozdělení uvádí Průdková a Novotný (2008), kteří bezdomovectví dělí do třech následujících skupin: **Zjevné osoby bez přístřeší** – ty, na kterých je to vidět na první pohled. Mají špinavé oblečení, zapáchají, sbírají odpadky a nedopalky z cigaret. Žijí na veřejných místech. Někteří z nich vyhledávají sociální pomoc různých organizací, jiní ji odmítají a žijí pro ně svobodným životem. Někdy v okolí mohou vzbuzovat strach nebo odpor. Tento typ je pro veřejnost viditelný nejvíce a v největší míře je této skupině věnována pozornost z důvodu toho, že nejvíce využívají sociální služby. **Skryté osoby bez přístřeší –** ty, co jako osoby bez přístřeší žijí, ale není to na první pohled vidět. Svůj životní styl a problémy se snaží utajit. Starají se o svůj vzhled, mají čisté oblečení. Jedná se o osoby, které hlavně v zimním období hledají úkryt v azylových domech, ubytovnách,

ale po krátké době zase odcházejí pryč a sociální služby jinak nekontaktují. Nezdržují se na jednom místě a často mění místo, kde pobývají. Nelze moc dobře určit kolik takových lidí je, ale odhaduje se, že mnohem více než zjevných osob bez přístřeší. Dokonce se uvádí, že tato skupina se od zjevných osob bez přístřeší distancuje a opovrhuje jimi. Poslední skupinou, kterou autoři uvádějí, jsou **potencionální osoby bez přístřeší** – lidé, kterým hrozí bezdomovectví. Mají obvykle práci, střechu nad hlavou, ale ve skutečnosti je toto bydlení nejisté, žijí ve složitých a obtížných podmínkách. Mohou se tedy ze dne na den vyskytnout na ulici. Mezi tuto kategorii lze také například zařadit mladé lidi, kteří prošli ústavní výchovou, lidi, kteří byli propuštěni z výkonu trestu nebo psychiatrické léčebny. Tyto osoby většinou nikdo nečeká a nemají kam jít. Největším problémem této skupiny je nedostupnost bydlení, o které ale mnohdy ani neusilují a čekají, že se tato situace vyřeší nějak sama. Stone, Dowling a Cameron (2018) uvádějí, že typologie bezdomovectví je velmi široká oblast a dle nich zahrnuje například spaní na ulici, dočasné přespávání u známých či přátel, zatímco si dotyčný hledá trvalé bydlení, bydlení v ubytovnách nebo noclehárnách a další typy dočasného ubytování.

1.3 Příčiny bezdomovectví

Hradecký (2015) rozděluje příčiny bezdomovectví do čtyř kategorií a to na **materiální příčiny**, kam lze zahrnout nejisté nebo nevhodné bydlení, ztrátu zaměstnání, nedostatečný příjem, dluhy, ztrátu živitele, ztrátu majetku například při přírodní katastrofě nebo obecně finanční negramotnost a neschopnost hospodařit s penězi. Druhou kategorií jsou **příčiny vztahové**, které jsou v podobě rozvodů, rozpadů rodin, dlouhodobých neshod, narušení vztahů mezi partnery, rodiči a dětmi, dále domácí násilí, sexuální zneužívání nebo také osamělost. Třetí kategorií jsou **faktor osobnostní**, kam patří různé stupně mentálního postižení, duševní a tělesná onemocnění, která bývají často chronická, smyslové postižení, invalidita. Hradecký (2015) sem ale také řadí sociální nezralost, nesamostatnost, nízkou nebo žádnou kvalifikaci, závislosti na návykových látkách, gamblerství. Tyto faktory mohou vést nejen k bezdomovectví, ale i k nezaměstnatelnosti takovýchto osob. Poslední kategorii tvoří **faktory institucionální**, které může výrazně ovlivnit stát a nese za ně také odpovědnost. Jedná se například o lidi, kteří opouštějí ústavní výchovu a nejsou schopni samostatného života a odpovědnosti za sebe sama, dále to jsou lidé po opuštění vězení nebo zdravotnických zařízení, kteří se nemají kam vrátit. Hradecký (2015) uvádí, že často bývá příčinou i kombinace více těchto faktorů dohromady. The Lancet (2018) uvádí rizikové faktory, které mohou vést

k bezdomovectví. V článku jsou uvedeny faktory jako například duševní onemocnění, užívání návykových látek, pobyt ve vězení nebo práce v sexbyznysu. Autoři tvrdí, že ale také naopak bezdomovectví může ty rizikové faktory posilovat. Dalším z faktorů je nedostupnost bydlení, které by mělo být odstraněno v každém státu – tento problém označili sami sociálně vyloučení jako prioritu číslo jedna (The Lancet, 2018). Ve svém článku Lindovská (2013) cituje autory Edgara, Dohertyho a Meerta, kteří uvádějí, že v Evropě roste rozdíl mezi těmi, kteří si mohou dovolit platit zvyšující se náklady na bydlení a těmi, kteří toho schopni nejsou. Autoři píší, že přibývá špatně placených zaměstnání nebo zaměstnání na částečný úvazek, a to způsobuje, že jsou tu lidé s nejistými příjmy, kteří jsou závislí na příspěvcích na bydlení. Z toho vyplývá, že se zvyšuje počet domácností ohrožených ztrátou bydlení. I Akinluyi a Adedokun (2014) pak uvádějí, že trvalý růst počtu obyvatel, nedostatečné bydlení a nekontrolovatelné zvětšování se měst vedlo ve většině zemí k bezdomovectví a je tedy zásadní zajistit pro osoby bez přístřeší dostupné útočiště, zlepšit jejich životní standart a celkový společenský rozvoj.

1.4 Bezdomovectví jako subkultura

Kajanová (2014) uvádí, že bezdomovectví je novodobý jev, který je u nás spojen s dobou po revoluci a velkou amnestií prezidenta republiky. Autorka uvádí, že v době komunismu osoby bez přístřeší defacto neexistovaly, protože osoby, které nepracovaly, byly uvězněny. Leeuwen (2017) si pak pokládá otázku jak to, že nejbohatší země světa mají tolik lidí, kteří žijí na ulici nebo pod základními standardy blahobytu? Autor zároveň předkládá odpovědi na tuto otázku. Tvrdí, že je to tím, že lidé se na ulici s osobami bez přístřeší setkávají běžně a jsou tak na ně zvyklí, že se tyto osoby stávají neviditelnými nebo jsou vnímány jako součást městské kultury. Leeuwen (2017) poukazuje na to, že pro osoby bez přístřeší se veřejná místa ve městech stávají nehostinnými. Spaní na ulici, močení na ulici či žebrání jsou často zakazovány. Autor uvádí, že je potřeba hledat vhodnější řešení tohoto problému, než jen zakazování a odebírání věcí, případně stěhování osob bez přístřeší na okraj měst. Hejnal (2013) ve svém článku také uvádí, že osoby bez přístřeší pohybující se ve veřejném prostoru jsou zpravidla považovány za nežádoucí a často je tento prostor někým regulován, kontrolován (např. městskou policií). Autor dále zmiňuje, že z podstaty věci se život těchto osob nemůže odehrávat na jiných místech. Jako negativa této skupiny osob uvádí žebrání, popíjení alkoholu a agresivitu, což vede k tomu, že veřejné prostory jsou od takových jevů a osob často očisťovány.

Osoby bez přístřeší si často shánějí oblečení v různých charitních šatnících či v kontejnerech, a proto nemůžeme čekat, že se jejich vzhled bude podobat módním výstřelkům - jejich cílem je hlavně praktická stránka, kdy oblečení chrání tělo například před zimou (Průdková, Novotný, 2008). Autoři také uvádějí, že svůj majetek si osoby bez přístřeší nosí s sebou, například v igelitových taškách nebo batozích. Péče o vzhled u nich také není prioritní, hodně záleží na tom, jak dlouho člověk na ulici je a stává se, že se osoba bez přístřeší neumyje třeba celý rok, a to z toho důvodu, že nemá ani kde a hlavně už to nepovažuje za důležité, protože má jiné hodnoty (Průdková, Novotný, 2008).

Vágnerová (2013) uvádí, že k přežití na ulici je důležité hlavně jídlo, nocleh a bezpečí. Pokud se tedy člověk ocitne na ulici, je zde dle autorky možnost přenocovat venku, v noclehárně nebo ubytovně, také existují squaty. Autorka uvádí přespávání venku jako dočasnou variantu v situaci nouze, kdy tato možnost nebývá v letních měsících problém, ale horší je to pak v zimě. Dle autorky osoby bez přístřeší často tuto situaci řeší konzumací alkoholu a na ulici se mohou často setkat i s násilím či okradením. Noclehárny poskytují ubytování na jednu noc, možnost základní hygieny a poradenství, to vše se poskytuje za úhradu v rozmezí 20-50 Kč (Lux, Mikeszová, Sunega, 2010). Dle Vágnerové (2013) je to ale pro některé osoby finančně náročné řešení, neboť nemají dostatek finančních prostředků k zaplacení služby. Autorka dále zmiňuje problémy, proč osoby bez přístřeší nevyužívají tuto službu, jsou jimi: problémy s nedodržováním řádu noclehárny, špatná zkušenost se spolubydlícím, špína, smrad nebo dluh v konkrétní noclehárně. Další možností přespání jsou squaty. Pod tímto pojem si lze představit opuštěné, zcela nebo z části zničené budovy, které někdo neoprávněně obsadí a začne jí využívat, bydlet zde (Vágnerová, 2013). Autorka uvádí, že život ve squatu, ale také není lehký, může zde být zima, obvykle zde není tekoucí voda, elektřina a ani soukromí zde nemusí být pravidlem, je tu nepořádek a špína, blechy, potkani a v neposlední řadě se také ne všichni musí shodnout s ostatními a objevují se zde krádeže, násilnosti. Jedním z pozitiv je to, že osoby bez přístřeší mají zázemí, střechu nad hlavou a mají se kam vracet, mají pocit, že někam patří, můžou si toto své místo zvelebit, vybavit základními věci jako je například matrace, deka, skříňka apod. (Vágnerová, 2013).

Co se týká shánění jídla a prostředků k obživě osoby bez přístřeší žebrají, což vnímají jako nezbytný prostředek ke zlepšení jejich momentální situace (Pěnkava, 2010). Dle autora buď tato osoba aktivně vyhledává zdroj, to znamená, že obchází kolemjdoucí a žádá o pomoc nebo je pasivní, kdy většinou zůstává na jednom místě v nehybné poloze a

je na uvážení kolemjdoucích, zda dotyčnou osobu obdarují či nikoliv. Dalšími možnostmi obživy jsou dle autora krádeže či prostituce. Vágnerová (2013) uvádí jako zdroj obživy také sběračství, kdy osoba bez přístřeší sbírá vše, co lze prodat nebo využít. Velké omezení v sociální a finanční oblasti mají mladistvé osoby bez přístřeší, a právě u nich lze také vidět tyto způsoby přežití jako je žebrání, krádeže, prodej drog či sexuální služby a další (Gwadz et al., 2009). Dle Vágnerové (2013) mohou osoby bez přístřeší získat jídlo také v různých organizacích nebo v popelnicích a kontejnerech, často u prodejen nebo restaurací. Průdková a Novotný (2008) pak také zmiňují trávení volného času osob bez přístřeší, kdy tento čas tráví popíjením levného alkoholu, kouřením cigaret (většinou z nalezených nedopalků) a někteří z nich navštěvují i sociální služby jim určené.

1.5 Bariéry v reintegraci osob bez přístřeší

Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí několik oblastí, které mohou být překážkou v reintegraci osob bez přístřeší zpátky do společnosti. První z oblastí je oblast **nezaměstnanosti,** kdy autoři uvádějí, že nezaměstnanost je ve většina případů doprovodným jevem bezdomovectví a pro osoby bez přístřeší je zaměstnání vidinou zlepšení jejich situace, ale problémem je, že si zaměstnání nedokážou udržet. Dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) osoby bez přístřeší chtějí pracovat, ale často hledají důvody, proč nemohou, v práci nevydrží dlouho, protože v ní nenacházejí smysl, neboť obvykle hledají i smysl svého života. Dle těchto autorů ztráta zaměstnání nepředstavuje nejen finanční ztrátu, ale také ztrátu sociálního kontaktu, potřeby seberealizace, nezávislosti, pocitu jistoty a bezpečí, nezaměstnaní také po odchodu ze zaměstnání ztrácejí kontakty, jsou v kontaktu jen s rodinou a případně známými, ale pokud tento stav trvá déle, hledá si nezaměstnaný jiné kontakty, se kterými by mohl trávit více svůj volný čas. U osob bez přístřeší chybí tradiční denní režim a pracovní návyky, z tohoto důvodu je pro ně těžké si udržet zaměstnání (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Mnoho z nich má také problémy s uznáváním autorit anebo nemají dostatečnou kvalifikaci (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Dle autorů se můžeme setkat s několika typy osob bez přístřeší, například s těmi, kteří odmítají pracovat a mluví o svobodném životě, další z nich dle jejich mínění práci nepotřebují, omezuje je a oni se věnují důležitějším věcem, s osobami, které si práci hledají, ale stále nenalezli tu vyhovující, se sběrači kovů, žebráky, kteří mají tento jiný zdroj obživy a jiný nepotřebují nebo takové osoby, které ve velkém množství konzumují alkohol a práci by nezvládly.

Jako druhou oblast Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí **návykové látky**, kdy s osobami bez přístřeší je nejčastěji spojován alkohol, a to z toho důvodu, že nejvíce jsou na ulici viděny právě skupiny osob popíjející alkohol (oproti skrytému bezdomovectví). Marek, Strnad a Hotovcová (2012) tvrdí, že mezi závislými bývá rozdíl, straší osoby bez přístřeší (cca 30 let a výše) užívají spíše alkohol a mladší naopak jiné nelegální drogy, alkoholová skupina si na pití vyhledává zdroje povětšinou žebráním nebo prohledáváním popelnic, zatímco drogově závislí páchají drobnou kriminální činnost. Mezi nejčastěji užívanou drogou mezi osobami bez přístřeší dle autorů patří alkohol, ten může způsobit různá onemocnění a může být i příčinou náhlých úmrtí jako je například umrznutí či vdechnutí zvratků. Mezi další oblíbené drogy (hlavně u mladých) patří marihuana, heroin, pervitin – ten je nejrozšířenější (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Sociální služby pro osoby bez přístřeší nenabízejí služby pro osoby závislé na drogách, a proto je dobré spolupracovat s jinými organizacemi, které se touto cílovou skupinou zabývají (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012).

Třetí oblastí je dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012**) rodina a její rozpad**, což může být pro člověka velké trauma a pojí se s tím sociální izolace. Dle autorů je mnohem vyšší riziko stát se osobou bez přístřeší u osamocených osob, případně osob, které žijí jen s jedním rodičem a více jsou ohroženi také muži, protože odcházejí z domova a jejich manželky zde nechávají se svými dětmi i za tu cenu, že ztratí střechu nad hlavou. Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že rodina je také zdrojem sociálních kontaktů a ty se po opuštění domova mohou oslabovat, člověk může přespávat u kamarádů, známých, ale ne věčně, postupně může začít rezignovat a ztrácet tak pevné kontakty s rodinou. Člověk se často za takovou krizi stydí a bezdomovectví tají a pomalu se může začít ztrácet v anonymitě města (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Autoři dále uvádějí, že člověk má v takovéto situaci tendenci vyhledávat osoby ve stejné situaci, což mu plní funkci emociální podpory a sdílení informací – tím si vytváří nové kontakty, vztahy a naučí se lépe žít na ulici. Prostředí bezdomovectví má na člověka velký vliv, je jednodušší přijmout chování lidí, se kterými setkává než vyčnívat ze společnosti (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012).

Jako čtvrtou oblast uvádí Marek, Strnad a Hotovcová (2012**) pobyt ve vězení nebo ústavu**, který může vést až k syndromu návyku na ústavní péči – jedná se o syndrom, který se může vyskytnout u lidí, kteří jsou delší dobu uzavřeni na nějakém místě s daným režimem. Dle autorů lze symptomy toho syndromu připodobnit i k dlouhodobému pobytu

na ulici, kdy člověk pozvolna ztrácí určité schopnosti a nahrazuje je jinými – těmi, které mu umožní lépe na ulici přežít. Může se jednat o propuštěné z výkonu trestu, výchovných ústavů, dětského domova nebo například o imigranty v uprchlických táborech (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Hlavním problémem je dle autorů sociální vyloučení a sociální nefunkčnost, kdy tito lidé nejsou schopni jednat samostatně a mají problém s důvěrou ve společnost. Řád v těchto institucích neumožňuje svobodnou volbu uspokojování potřeb dle svého výběru, to vede k tomu, že bývalí klienti se poté stávají pasivními uživateli sociálních služeb nebo mohou být součástí skupin s rizikovým či delikventním chováním (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Dle autorů člověk dlouhodobě pobývající v nějakém zařízení ztrácí zajištění bydlení a po opuštění se může jeho ubytování stát provizorním, nestálým až bezdomoveckým, také se může cítit nejistě, apaticky až rezignovaně ohledně svých morálních standardů a může své neúspěchy a nezdary svalovat na okolí, sociální služby či celý společenský systém. Dle autorů je také jednou z dalších bariér neexistence osoby, která by mu vytvořila pevné zázemí, a to v osobním či partnerském vztahu. Důležité je, aby si klient uvědomil kontrolu nad svým životem, a i pracovníci by mu tuto kontrolu měli postupně předat do jeho rukou (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012).

Pátou oblastí jsou pak dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) **psychické potíže a onemocnění**, kdy tyto potíže hodně osob bez přístřeší měli již v období života, kdy měli bydlení a práci, a to mohlo být jedním z důvodů proč skončili na ulici. Dle autorů se pobytem na ulici tyto problémy mohou zhoršovat. Mezi časté onemocnění u osob bez přístřeší patří závislosti, psychotická onemocnění, depresivní a úzkostné poruchy, posttraumatická stresová porucha, pokusy o sebevraždu, poruchy chování, poruchy osobnosti a často se i objevuje kombinace duševních poruch (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Toto potvrzují i Weber, Lee a Martsolf (2018), kteří uvádějí, že mezi běžné psychické potíže u osob bez přístřeší patří deprese, bipolární poruchy, posttraumatické stresové poruchy, schizofrenie a mezi jiné onemocnění, které se často objevují řadí autoři vředy, omrzliny nebo podvýživu. Dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) osoby bez přístřeší často převádějí pozitivní věci na negativní a mívají velkou důvěru k lidem, kteří si ji ale nezaslouží a s danou osobou může být pak snadno manipulováno. Autoři uvádějí, že jednou z vlastností osob bez přístřeší je absence vůle – aktivní i pasivní, i když mají mnoho možností, jak se vrátit zpátky do společnosti, nevyužijí je. A to z důvodu, že v daný moment mají na starosti mnohem důležitější věci (Marek, Strnad a Hotovcová,

2012). Jako další významnou složkou chování osob bez přístřeší autoři uvádějí lhaní, to slouží jako prostředek k získání něčeho, ale také jako obrana.

Poslední šestou oblastí je dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) obecně **nastavení systému**, kdy osoby bez přístřeší často nedosáhnou na sociální dávky a mnohdy se i o vyřízení dávek odmítají snažit či neví, jak na ně vůbec dosáhnout. Jen málo z nich dle autorů dokáže pravidelně navštěvovat úřad práce a vyřídit si všechny potřebné věci k získání dávky. Dále autoři uvádějí, že je s tím spojena celkově nedůvěra v úřady, strach ze stigmatizace, ponížení, neinformovanosti a byrokracie úřadu, ve které se osoby bez přístřeší často nevyznají. Stejná nedůvěra se u osob bez přístřeší objevuje i vůči zdravotnickým zařízením (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Dle autorů jsou s životem na ulici spojena různá onemocnění, ale osoby bez přístřeší se většinou odmítají jít někam léčit a absence řádného domácího prostředí komplikuje jejich uzdravení a léčbu. Dalším velkým problémem jsou dluhy a exekuce, které bývají jednou z hlavních příčin bezdomovectví (Marek, Strnad a Hotovcová, 2012). Autoři uvádějí, že osoby bez přístřeší mají v tomto směru pocit, že nemají co ztratit a myslí si, že se jich dluhy netýkají, jiní se smířili s tím, že své dluhy nemohou splatit a soustředí se na přítomnost. Proto autoři zdůrazňují důležitost dluhového poradenství, a to, aby člověk byl informován o všech rizicích.

1.6 Legislativa spojená s bezdomovectvím

Vzhledem k zákonům existuje několik pohledů na to, co to bezdomovectví vlastně je. Váně a Kalvas (2014) uvádí, že s tímto termínem se můžeme setkat okrajově v zákoně č. 40/1993 Sb., o nabývání a pozbývání státního občanství České republiky, ve znění pozdějších předpisů, která označuje osobu bez přístřeší jako osobu bez státního občanství, zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, ve znění pozdějších přepisů, hovoří o osobě bez přístřeší jako o osobě jejímž trvalým pobytem je ohlašovna v územním obvodu, kde se narodila. Autoři dále zmiňují zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších přepisů, který udává označení osoba bez přístřeší nebo osoba v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, dle zákona č. 435/2004, o zaměstnanosti, ve znění pozdějších přepisů, je to osoba společensky nepřizpůsobivá, v zákoně č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších přepisů, se hovoří o osobách, které jsou problematické z pohledu dosažení životního a

existenčního minima a nakonec to je i zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

2 Sociální práce s osobami bez přístřeší

2.1 Definice sociální práce

Definice sociální práce je uvedena v Mezinárodním etickém kodexu sociální práce, který byl přijat valným shromážděním Mezinárodní federace sociálních pracovníků, a to ve znění: *„Profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti.“* (Společnost sociálních pracovníků ČR, 2018).

Gulová (2011) uvádí pět základních etap sociální práce, jsou to etapy sociální evidence a prvního kontaktu, diagnostická etapa, etapa zpracování plánu, sociální terapie s ověřováním výsledků. Dle autorky první etapa obsahuje vyhledání klienta nebo příchod klienta za sociálním pracovníkem, sociální pracovník sbírá údaje o klientovi a zkoumá jeho situaci, vytvoří plán akcí, pomoci a začíná interakce s klientem. Druhá etapa diagnostická zahrnuje vytvoření komplexního pojetí sociální diagnózy, a to prostřednictvím rozhovoru, pozorování, posudků a zpráv od odborníků (Gulová, 2011). A následuje etapa zpracování plánu, sociální terapie a v závěru si sociální pracovník ověří výsledky své práce (Gulová, 2011). Cílem sociální práce je dle Matouška a kol. (2012) podpora sociálního fungování člověka. Autor uvádí, že je mnoho vymezení tohoto pojmu a předkládá několik významů: jeden z nich udává potřebu podpořit sociální fungování klienta v situaci, kdy je tato potřeba vnímána a vyjádřena, další pak uvádí, že sociální práce je aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivců, skupinám nebo komunitám a má za cíl zlepšit nebo obnovit schopnost sociálního fungování. Sociální práce je realizována v sociálních službách a jejich prostřednictvím, jejím výkonem se realizují sociálněpolitické záměry (Matoušek a kol., 2012).

2.2 Sociální práce s osobami bez přístřeší

Schwarzová (2010) rozděluje sociální práci s osobami bez přístřeší do tří oblastí, a to na preventivní aktivity, služby zaměřené na naplnění základních potřeb a služby zaměřené na reintegraci a soběstačnost. Tyto oblasti dle autorky budou podrobněji rozepsány v následujících odstavcích:

Preventivní aktivity

Tyto aktivity zahrnují sociální poradenství a jejich cílem je, aby byl klient co možná nejvíc soběstačný – aby si dokázal pomoct sám. Jedná se především o lidi, kteří jsou ohroženi ztrátou domova. Je pro ně například těžké komunikovat úřady a nejsou schopni se orientovat jejich systému, požadavcích, nárocích. Zde mohou pomoci právě sociální pracovníci ze sociální poradny. Pomohou klientovi zorientovat se v nabízených službách a dostat se s nimi do kontaktu. Pokud člověk nezvládne vyřídit si věci jako například dávky, doklady aj. sám, může se tato problémová situace, do které se dostal, stát jednou z příčin bezdomovectví. Poradenství je poskytované jak základní, tak odborné. Účinná „reklama“ poradenství spočívá ve spolupráci s úřady, na které se osoby bez přístřeší zpravidla obracejí.

Služby zaměřené na naplnění základních potřeb

Zabezpečení základních životních potřeb je důležitou složkou úspěšné integrace. Týká se to hlavně osob, které již ztratili domov a potřebují zázemí. Takové místo, kde si budou moct odpočinout, najíst se, umýt se, vyprat si oblečení a kde bude teplo. Další důležitou složkou je základní lékařské péče. Žádoucí je, aby možnost uspokojení těchto potřeb bylo možné na jednom místě – což u nás mnoho zařízení má. Ve svých zařízeních mají jídelnu, poskytují základní hygienické potřeby, poskytují šatník a další. Ukazuje se, že je velmi dobré poskytovat v rámci organizace ordinaci praktického lékaře, neboť v ordinaci mimo organizaci často osoby bez přístřeší nejsou vítáni nebo nemají doklady. Tento systém, kdy je jednotlivé potřeby možné uspokojovat v rámci jednoho prostoru, se jeví jako vhodný, jelikož klient, jenž uspokojil své aktuální potřeby, může projevit zájem o trvalejší změnu svého stylu života. V této oblasti je velký prostor pro dobrovolnictví a dobrovolné dárcovství.

Služby zaměřené na reintegraci a soběstačnost

V rámci těchto služeb se využívá výcvik v potřebných dovednostech a služby podporující zaměstnanost. Pokud je klient například v azylovém bydlení přijímá míru spolu-odpovědnosti, plní povinnosti a učí se novým věcem, což je důležitá cesta k reintegraci. Součástí mohou být vzdělávací a rekvalifikační služby, tyto služby by měly doplňovat a posilovat sociální dovednosti, pracovní návyky a následně i skutečnou rekvalifikaci. Ovšem osoby bez přístřeší nemusí být vhodnými adepty na klasické rekvalifikační kurzy,

protože jim často chybí základní pracovní návyky a dovednosti. Také jim může chybět potřebné vzdělání či osvědčení o něm. Existují služby jako chráněná a podporovaná zaměstnání, kde mohou pracovat jedinci s nějakým hendikepem, pro který nemohou pracovat v běžném prostředí. Zde ale nejsou hendikepem chybějící pracovních návyky a dovednosti. Další možností zaměstnávání jsou veřejně prospěšné práce, kdy spolupracují organizace pracující s lidmi sociálně vyloučenými a úřady práce. Cílem je, aby se klienti mohli odpíchnout od nekvalifikovanosti a nedostatku praxe. A poslední kategorie, která se nejvíce blíží otevřenému trhu práce, jsou sociální firmy. Ty poskytují práci zejména znevýhodněným lidem. Sociální firma není komerční firmou, ale ani neziskovou organizací.

Průdková a Novotný (2008) uvádějí, že sociální pracovník při práci s osobami bez přístřeší snadno propadne jejich zubožênému vzhledu a snaží se pro ně udělat všechno, co je v jeho silách a často zapomínají se zeptat samotného klienta, co vlastě chce, potřebuje. Autoři uvádějí, že právě uvědomění si, zda a v čem chce osoba bez přístřeší pomoct, je velmi důležité. Dále autoři píší o tom, že se těmto osobám často pomoc vnucuje, oni o ní nestojí a mnohdy před ní i doslova utíkají. Někteří mají pocit, že svou situaci zvládnou sami a někteří si ani nevěří, že by něco dokázali změnit (Průdková, Novotný, 2008). Autoři také zdůrazňují, že při každodenní práci s osobami bez přístřeší by měli sociální pracovníci vyhodnotit, které postupy fungují a které naopak, anebo které jsou dokonce kontraproduktivní. Další důležitým bodem je, aby sociální pracovníci odráželi skutečné potřeby jejich klientů a zvažovali také důsledky navrhovaných opatření, tedy jaký to bude mít dopad na klienty nebo jak to ovlivní chod daného zařízení (Průdková, Novotný, 2008).

2.3 Streetwork

Streetwork znamená v překladu práce na ulici - jedná se o vymezenou metodu sociální práce; v České republice se můžeme setkat s označením sociální práce na ulici, kontaktní nebo terénní práce (Bednářová, 2008). Autorka uvádí, že se jedná o práci s uživateli drog, osobami žijícími rizikovým způsobem života, osobami bez přístřeší, s ženami pracujícími v sexbyznysu, sportovními fanoušky (hooligans), specificky orientovanými skupinami mládeže jako například skinheads, mladistvými žijícími ve squatech apod. či s mladistvými, kteří tráví většinu svého volného času na ulici, u nichž se přepokládá, že sociální pomoc potřebují a zatím nejsou v kontaktu s příslušnou institucí – jejich

kontaktování probíhá v jejich přirozeném prostředí, tam kde se nejvíce vyskytují. Může se jednat o hřiště, parky, prostory mezi domy, podchody, nádraží, diskotéky, opuštěné domy, squaty, fotbalové stadiony a podobně (Bednářová, 2008). Cílem terénní sociální práce je prevence sociálního vyloučení či jeho prohlubování, prevence sociálně rizikových jevů, sociální začleňování, zmírnění negativních důsledků a rizik životních situací klientů a následných dopadů na společnost, zmírňovat nerovnosti – nerovný přístup ke službám, vzdělání, bydlení apod., pomoc klientům znovu získat sociální kompetence a předávání informací (Nedělníková, 2008). Činnost streetworku se vykonává ve třech formách: prací přímou, nepřímou a přesahující (Bednářová, 2008). Autorka dále tyto služby popisuje následovně: **přímá práce** – činnosti, které se vykonávají s jednotlivými klienty, cílovými skupinami, součástí je monitoring, depistáž, kontaktování, individuální práce, sociální intervence, případně i akutní krizová intervence, speciální sociální poradenství, socioterapie, harm reduction (snižování zdravotních a sociálních rizik), sociální výcvik či formy zážitkové pedagogiky; **nepřímá práce** – činnosti nutné pro práci s cílovou skupinou, například vypracování koncepce a projektů, administrativa, jednání s institucemi, prezentace práce na veřejnosti; **práce přesahující** – nese v sobě prvky práce přímé a nepřímé, kdy prostřednictví nepřímé práce řeší konkrétní problémy sociálního pracovníka, které souvisejí s přímou prací s klienty, obsahem je metodické vedení, profesní vzdělávání, intervizní sezení a supervize. Nejprve probíhá monitoring, jinak také mapování terénu, jehož cílem je poznání charakteru dané lokality, a to z hlediska architektonického, institucionálních sítí, možnostech trávení volného času či míst pro nezákonnou nebo společností neakceptovatelnou výdělečnou činností (Bednářová, 2008). Dle autorky pak následuje proces vyhledávání čili vyhledání nápadných skupin či lidí, kteří mají například sklony k násilí, protispolečenském chování, s nimiž pak terénní pracovník navazuje kontakt a nabízí jim pomoc. Následuje navazování prvního kontaktu, což je nejrizikovější fáze, kterou nelze dopředu naplánovat (Bednářová, 2008). Podle autorky, ale existují formy prvního kontaktu, jsou jimi: aktivní forma – pracovník sám osloví vybranou skupinu či osobu, pasivní forma – pracovník dlouhodobě tráví čas v dané lokalitě, kde se skupina nebo osoba vyskytuje, získává si důvěru a čeká, až ho sami osloví a forma tzv. přes třetí osobu. Dále se pak uskutečňuje samotná práce se skupinou, jednotlivcem, která by měla být založena na důvěře mezi nimi, pracovník musí přijmout a akceptovat životní styl klientů, neměl by moralizovat, kárat je či napomínat (Bednářová, 2008). Dle Kennedyho (2011) jsou terénní pracovníci

velmi silní a působiví, klienti v nich mají důvěru a jsou tzv. budovateli mostů mez klienty a sociálními službami.

Osoba bez přístřeší nemusí vyhledat dané středisko z několika důvodů, těmi jsou: nezná dostupné služby, je na ulici jen krátkou dobu, z důvodu negativních recenzí od ostatních osob bez přístřeší, neidentifikuje se jako osoba bez přístřeší a kdyby navštívil zařízení, cítil by se stigmatizovaný, věří, že svou situaci zvládne sám, není schopen dodržet pravidla zařízení, má špatnou zkušenost se službou, rezignoval na změnu své situace a nechce jí měnit nebo nemá důvěru v pracovníky daného zařízení (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Při navazování první kontaktu s osobou bez přístřeší je dle Marka, Strnada a Hotovcové (2012) možné nabídnou určitou nabídku, například v podobě informace, potravinového balíčku nebo jinou materiální pomoc – toto osoby bez přístřeší málokdy odmítnou, a i to je určitým způsobem může k pracovníkovi zavázat a spíše si tak poslechnou informace, které jim chce pracovník předat. Dle těchto autorů se také osvědčilo předkládat informací pomocí letáčku či dokonce osobní pozvánky do organizace.

2.4 Vztah sociálního pracovníka a klienta

Katolický kněz Felix Biestek zformuloval sedm etických principů, které původně sloužili jako principy pro efektivní práci s jednotlivcem (Matoušek, 2008). Autor ale uvádí, že tyto principy jsou i v dnešní době velmi vlivné. Dle Matouška (2008) se jedná o tyto principy:

- **Individualizace** – individuální přístup ke klientovi, bez předsudků a stereotypů, vnímání jedinečné kvality osobnosti klienta
- **Vyjadřování pocitů** – nechat klienta volně vyjádřit své pocity, a to i ty negativní
- **Empatie** – vcítění se do pocitů klienta
- **Akceptace** – brát klienta takový, jaký je, zohledňovat jeho silné i slabé stránky, podporovat u něj vědomí jeho důstojnosti a hodnoty
- **Nehodnotící postoj** – nedávat klientovi vinu, nemoralizovat, lze jen hodnotit jeho postoje, jednání, pokud je to potřeba, ale ne samotnou osobnost klienta
- **Sebeurčení** – klient má právo a potřebu se svobodně rozhodovat a vybírat si mezi možnostmi a pracovník by to měl respektovat

- **Diskrétnost** – zachování osobních, důvěrných informací o klientovi, je to nejen základním právem klienta a etickým závazkem pracovníka, ale i základem pro efektivní práci s klientem, může být ale i v určitých případech limitováno

Princip individualizace, kdy sociální pracovník vnímá svého klienta v jedinečnosti jeho situace vnímá i Gulová (2011) jako stále aktuální. Autorka uvádí, že klient má nárok na vyjadřování svých pocitů, sociální pracovník musí dát klientovi možnost vyjádřit se k vlastní situaci, zaujmout stanoviska a případně i navrhnout řešení jeho situace, sociální pracovník vytváří prostor k reflexi a k nadhledu. Velmi důležitá je v empatie, vřelost a vstřícnost ke klientovi (Gulová, 2011). Ministerstvo práce a sociálních věcí (2018) uvádí, že sociální pracovník by měl brát v potaz vztahy klienta, jeho přirozené sociální prostředí, požadavky, které na něj jsou prostřednictvím tohoto sociálního prostředí kladeny a požadavky klienta na řešení jeho nepříznivé sociální situace. Sociální pracovník reaguje na měnící se klientovy potřeby a průběžně spolupráci vyhodnocuje a na hodnocení adekvátně reaguje (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2018). Základním pravidlem je rovnost osob, které spolu jednají nebo spolu navazují kontakt (Loebe, 2015). Autor uvádí, že sociální pracovník jedná za poskytovatele sociálních služeb a klient sám za sebe nebo za něj jeho zástupce. Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že pracovník nabízí klientovi spolupráci při reintegraci do společnosti nebo podporu v jeho životní situaci, případně zjišťují, proč klient nechce navázat kontakt, a to vše je ovlivněno prostředím a zkušeností. Autoři dále uvádějí, že s osobou bez přístřeší nelze snadno navázat plnohodnotný pracovní vztah z důvodu bezradnosti klientů, když jsou bez jasné vize budoucnosti a bez možnosti uspokojit své aktuální potřeby. Nejprve se pracovník snaží získat klientovu důvěru – aktivně naslouchá, snaží se získat co nejvíc informací, posiluje klientovu důvěru a má chápající, neodsuzující a podporující postoj (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Dle těchto autorů je důležité i vymezení hranic mezi pracovníkem a klientem, držet se v roli sociálního pracovníka, avšak dodržovat stále rovnoprávný vztah. Autoři také uvádějí, že pokud jsou vymezeny hranice, klient ví, co od pracovníka čekat a nepropadá pak zmatku či nedůvěře. Pracovník žádá klienta o důvěru a zároveň na něj vznáší požadavek změny, což není pro klienta vždy snadné, neboť se jeho myšlenky často pohybují v bludném kruhu (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012).

2.5 Role sociálního pracovníka

Role je určitý standart chování, které se očekává od jedince v určité sociální pozici, určující kdy, kde a co se má vykonávat (Matoušek, 2016). Autor také zmiňuje, že díky rolím pracovník ví, co od druhých očekávat, pokud danou roli přijme nebo nepřijme a že různé role, které zastává jeden člověk mohou být v konfliktu. Matoušek (2016) uvádí, že sociální pracovník nemůže být emociálně ani postojově neutrální při setkání s problémy svých klientů a mezi jeho schopnosti by měly spadat schopnosti jako umění vcítit se do situace klienta, vnímat skryté stránky klientova problému, měl by umět podporovat klienta ve tvořivém řešení – toto jsou pro roli sociálního pracovníka klíčové charakteristiky. Autor dále uvádí, že reakce pracovníka jsou pro klienta důležitým vodítkem a vždy když si bude jistý, že klientovi neublíží, měl by být co nejotevřenější a nejautentičtější. Toto vnímá autor jako účinný prostředek toho, že se klient dokáže orientovat ve svých emocích a postojích. A pokud sociální pracovník nedokáže akceptovat klienta, neměl by s ním pracovat (Matušek, 2016). Smutná (2014) uvádí několik konkrétních rolí sociálních pracovníků, a to: **angažovaný sociální pracovník** – chápe klienta jako sobě rovného, vnímá ho empaticky, s respektem a uplatňuje morální hodnoty; **radikální sociální pracovník** – do práce vkládá osobní hodnoty, ale jde mu spíše o oblast sociální politiky a politické ideologie; **byrokratický sociální pracovník** – vytváří iluzi zájmu o klienta, ale usiluje o manipulaci s lidmi v zájmu jejich změny; **profesionální sociální pracovník** – jeho prioritou jsou práva a zájmy klienta, řídí se etickým kodexem, jako důležitý vnímá individuální vztah s klientem a chápe ho jako aktivní spolupráci, respektování práv klienta je upevňován vztah mezi ním a klientem; **pečovatel – poskytovatel služeb** – pomoc klientovi v oblastech běžného denního života; **zprostředkovatel služeb** – sociální pracovník je informátorem, koordinátorem, klientovi poradí, doporučí nebo nabídne vhodné služby či organizace v jeho prospěch; **cvičitel sociální adaptace** – role trenéra, učitele sociálních dovedností, napomáhá řešit klientům problémy a povzbuzuje ke změnám; **poradce nebo terapeut** – pomáhá získat klientovi náhled na jeho postoje, pocity a způsoby jednání, v jeho osobnostním růstu; **případový manažer** – zajišťuje, koordinuje a vhodně vybírá služby (především u klientů s větším množstvím potřeb); **manažer pracovní náplně** – organizuje práci ve větších zařízeních, plánuje, časuje a dávkuje intervence, sleduje kvalitu poskytovaných služeb; **profesionální manažer** – zajišťuje výcvik, výuku, konzultace a řízení pracovníků a supervizi; **administrátor** – vedoucí či ředitel, plánuje, rozvíjí a zavádí způsoby práce;

činitel sociálních změn – komunitní sociální pracovník, angažuje se v správních, legislativních orgánech, v politice a širším zájmu klientů a pomáhajících. Marek, Strnad, Hotovcová (2012) uvádějí role sociálního pracovníka při práci s osobami bez přístřeší, kdy je zde sociální pracovník jako „člověk z venku“, komunikuje s klienty v osobní rovině, může se pro ně stát jakýmsi vzorem jiné morálky a často bývá jediným z lidí, se kterým klient komunikuje mimo bezdomoveckou subkulturu. Autoři zmiňují, že pracovník by sem měl chovat autenticky neboť klienti snadno poznají přehrávání a masku sociálního pracovníka. Dalšími rolemi dle autorů je sociální pracovník jako odborník, který přináší pomoc a informace, klienta vnímá, poslouchá, ale neustále dbá na to, že největším odborníkem na situaci je klient sám a další rolí je zaměstnanec nějaké organizace, města, subjektu a neměl by proti nim vystupovat.

2.6 Psychická pracovní zátěž sociálního pracovníka

Pracovní zátěž je dle Encyklopedie BOZP (2018) *„souhrn vnějších podmínek, okolností a požadavků v daném pracovním systému, které ovlivňují fyzický, fyziologický a psychický stav člověka“*. Psychická zátěž je pak dle Šplíchalové (2016) *„proces psychického zpracování a vyrovnávání se s požadavky a vlivy životního a pracovního prostředí“.* Autorka rozlišuje tři formy psychické zátěže a to: smyslovou zátěž, mentální zátěž a emoční zátěž. Moravcová (2013) zmiňuje, že sama profese sociálního pracovníka může být rizikovým faktorem a vést ke stresu nebo až k syndromu vyhoření, který vzniká dlouhodobým stresem. Autorka zmiňuje, že úkolem sociálních pracovníků je pomáhat lidem zvládnut jejich problémy v mnoha oblastech života nebo i v krizi a je tak nezbytná prevence jak stresu, tak syndromu vyhoření a dostatečná péče o tyto osoby. Maroon (2012) ve své publikaci pak uvádí, že pomáhající profese mají takové aspekty, které činí příslušníky těchto profesí více zranitelnější než u jiných profesí, a to z toho důvodu, že přicházejí do intenzivnějšího styku s lidmi, angažují se v zájmu klienta a vkládají do této práci svou energii. Z pracovních povinností sociálního pracovníka vyplývá určitá odpovědnost, kterou mají pracovníci v různých svých rolích, tyto role se mohou dostat do konfliktu, a tak se stát činitelem zátěže či vyhoření (Maroon, 2012). Autor uvádí, že sociální pracovník může ztrácet smysl práce, může pociťovat nedostatečný osobní rozvoj, vyčerpání, nedostatek motivace či monotónnost těchto rolí. Může se setkávat s klienty bez motivace, kteří jeho péči nechtějí a on se pak může cítit bezmocný, pochybovat o svých schopnostech, což může vést až k negativnímu postoji vůči klientovi nebo i práci samotné (Maroon, 2012). Autor dále uvádí činitele, které způsobují či urychlují vyhoření

v sociální práci s klienty, jsou jimi: náročný kontakt s klientem, nemožnost měřit úspěch, pracovní přetížení, nedostatek pozitivní zpětné vazby a vedení.

V profesi sociálního pracovníka je důležitá psychohygiena, dle Kopecké (2015) je nutné dodržovat zásady zdravé životosprávy, tedy pravidelně jíst racionální stravu, mít pohyb, dostatečný spánek, aktivně odpočívat a omezit příjem škodlivých látek jako j například nikotin, alkohol nebo drogy. Autorka uvádí, že psychohygiena je systém návodů a pravidel, díky nimž lze udržet, prohloubit nebo znovuzískat duševní zdraví či duševní rovnováhu. Lze k tomu využít různé formy relaxace, a to jak dechové, tak i fyzické, masáže, meditace, různé typy terapií – muzikoterapii, arteterapii, aromaterapii, ale i klasické činnosti jako sledování filmu, četba, sport, turistika, vycházky a podobně (Kopecká, 2015).

2.7 Etické principy sociální práce

Sociální práce je oblast, která je založená na silných etických hodnotách a tím, jak se postupně rozvíjí, dostávají se tyto etické hodnoty více i do praxe, což má velký přínos (Caras, 2013). Etická pravidla pro sociální pracovníky upravuje Etický kodex sociálních pracovníků České republiky. Ten vychází z Všeobecné deklarace lidských práv, listiny základních práv a svobod, ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a navazuje na zásady etické sociální práce publikované Mezinárodní federací sociální práce (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011). Hlavním cílem kodexu je snaha o naplnění sociální práce a upravuje pravidla chování sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi sociální služby, zaměstnavateli, kolegům, profesi a odbornosti sociálního pracovníka a společnosti (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011). Asociace poskytovatelů sociálních služeb (©2011) dále v rámci etického kodexu uvádí rozdělení kodexu na pět částí, a to na: hodnoty sociální práce, etickou zodpovědnost, etické problémy a dilemata, závaznost etického kodexu a závěr. Tyto jednotlivé oblasti se týkají lidské důstojnosti, kdy sociální pracovník přistupuje ke každému důstojně, s ohledem na jeho individuální rozdíly, respektuje ho a dodržuje lidská práva, zajišťuje rovný přístup ke srozumitelným informacím a zdrojům, podporuje proces sociální změny, proces rozhodování a vyřešení nepříznivé sociální situace (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011). Dále asociace popisuje dle Etického kodexu sociální rovnost, kdy se nehledí na původ, barvu pleti, rasu, etnickou příslušnost, národnost, jazyk, věk, pohlaví, rod, sexuální orientaci, náboženské vyznání či politické přesvědčení a další, dalšími

oblastmi jsou mezilidské vztahy, mlčenlivost a diskrétnost. Etická zodpovědnost se pak vztahuje konkrétně k jednotlivým vztahům sociálních pracovníků, etické problémy a dilemata se týkají samotné sociální práce, kdy se sociální pracovník často setkává různými dilematy a etickými problémy a musí eticky hodnotit, vybírat či rozhodovat práce (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011). Poslední dvě části kodexu se týkají závaznosti k němu a závěru, kde jsou popsány jednotlivé termíny práce (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011). Je to určitý závazek sociálního pracovníka udržovat a zvyšovat odbornou úroveň, usilovat o osobní růst, spolupracovat s kolegy, a tak zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb (Matoušek, 2008). Dle Gulové (2011) je sociální pracovník prostředníkem mezi klientem a společností, kdy u něj převažuje strana společnosti z důvodu nutnosti dodržování norem a zákonů. Autorka také uvádí, že sociální pracovník je zástupcem státu, představitelem většiny a většinové kultury, reprezentantem kritérií normality, arbitrem z hlediska občanských práv klienta.

Etické principy práce s klientem

Dle Etického kodexu sociálních pracovníků České republiky má sociální pracovník etickou zodpovědnost vůči klientovi v následujících bodech: sociální pracovník podporuje klienta k vědomí vlastní odpovědnosti, chrání důstojnost a lidská práva klienta, vyvaruje se diskriminace klienta, chrání jeho právo na soukromí, zaměřuje se na klientovy silné stránky, podporuje ho při řešení jeho sfér života, nepoškozuje ho, nevyjadřuje se o něm hanlivě, neznevažuje jeho osobu ani nepříznivou situaci, jedná s klientem bezúhonně, s účastí a respektem, vytváří s ním vztah, který je založen na důvěře, respektuje to, že klient přísluší k nějakým sociálním skupinám, národnosti, respektuje i jeho etnickou a kulturní různorodost, podporuje, posilňuje a zmocňuje klienta k vlastní odpovědnosti a snaží se o dosažení co největší míry autonomie a spoluúčasti na rozhodování, zajímá se o něj i v rámci celé rodiny, komunity, společenského a přirozeného prostředí, informuje klienta o mnohých rizicích či důsledcích jeho rozhodování, přispívá k tomu, aby se klient začlenil do sociální sítě a napomáhá mu řešit problémy i v dalších aspektech života a musí také akceptovat to, když se klient rozhodne ukončit sociální službu, ale je mu však zároveň povinen poskytnout informace o jiných službách, které může využít v případě, že bude potřebovat (Asociace poskytovatelů sociálních služeb, ©2011) Osoby bez přístřeší jako klienti jsou specifičtí v tom, že si málokdy stěžují pokud je na nich pácháno bezpráví, proto je velmi nutné dbát na dodržovaní etických zásad a pravidel etického chování (Průdková, Novotný, 2008). Při

práci s klientem může také dojít k mnoha etickým dilematům, ty nastávají, když se požadavek klienta rozchází s hranicemi sociálního pracovníka (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012). Dle těchto autorů při práci s osobami bez přístřeší jsou to například následující dilemata: **půjčování či dávání peněz** – vhodné je spíše, aby pracovník osobně zaplatil jízdenku nebo poplatek, než aby klientovi dával peníze, a to však jen v nejnutnějších případech a rozumné míře; **dárky a dary** – vhodné je aby klient věděl, že služba je zadarmo, někdy se může stát, že si chce klient pracovníka dárkem koupit nebo mu chce třeba jen poděkovat za pomoc, ale dárky větší hodnoty by měly být automaticky odmítnuty; **prodej a uzavírání mimopracovní dohody ze strany klienta** – může ohrozit profesionální vztah pracovníka; **svěřování se s protizákonným jednáním** – klient by měl být upozorněn na ohlašovací povinnost pracovníka, ten musí nahlásit například případy vraždy, trestné činnosti či týrání jiné osoby; **pomlouvání pracovníků téže nebo jiné organizace**; **vyjádření erotických citů** – pokud se jedná o klienta organizace, kde sociální pracovník pracuje, nelze mít s klientem jiný vztah než pracovní; **vyhrožování sebevraždou, pokud nebude poskytnuta služba** – většinou jde o manipulaci, ale je důležité i tak výhružky klienta prozkoumat.

3 Sociální služby pro osoby bez přístřeší

Sociální služby můžeme rozdělit do dvou základních skupin na sociální služby státní a obecní a sociální služby nestátní (Matoušek a kol., 2012). Dále také autor rozeznává sociální služby dle toho kdy, s jakým účelem nebo způsobem jsou poskytovány, a to na: sociální služby preventivní, terapeutické a rehabilitační; služby poskytované v bytě, v centru nebo v domově (ústavu); službu poskytnutím informace, potřebných věcí, zastupováním (například na úřadě), úkolem (dovoz jídla, úklid); péče po určitou dobu nebo trvalou péči. Sociální služby jsou poskytovány osobám společensky znevýhodněným a jejich cílem je zlepšit kvalitu jejich života, v co největší míře je začlenit do společnosti anebo společnost chránit před riziky, která u těchto lidí mohou být (Matoušek, 2011). Autor dále uvádí, že sociální služby berou v potaz jak osobu uživatele, tak i jeho rodinu, skupiny, do kterých patří nebo i zájmy širšího společenství. Schwarzová (2010) zmiňuje, že většina organizací pracující s osobami bez přístřeší u nás je spojena s církví, tudíž to dokládá, že bezdomovectví není novodobým jevem, nýbrž historickým, trvale přítomným jevem. Autorka také uvádí, že v České republice máme síť služeb, která odpovídá na základní potřeby osob bez přístřeší, ale není dostatečná a je potřeba jí posílit. Schwarzová (2010) také zdůrazňuje, že služby pro soby bez přístřeší jsou často zaměřeny na uspokojování základních životních potřeb a méně na oblast reintegrace. Dle autorky je nutné se věnovat právě oblasti reintegrace a službám s tím spojené, kdy se osoby bez přístřeší budou učit samostatnosti, protože právě zde se pracuje s prvotními příčinami jejich situace a některé problémy se mohou uspokojivě vyřešit. Průdková a Novotný (2008) uvádějí, že sociální služby pro osoby bez přístřeší jsou mnohdy propojené, kdy například v přízemí azylového dmu je nízkoprahové denní centrum nebo noclehárna. Toto propojení autoři, ale vnímají jako pozitivní, protože když klient uspokojí své aktuální potřeby například v nízkoprahovém denním centru, může projevit zájem o trvalejší změnu své situace a pokud by musel jít do jiné organizace, na jinou adresu, mohl by si to v půlce cesty nejspíše rozmyslet.

Dle zákona 108/2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), sociální služby zahrnují **sociální poradenství** – základní a odborné; **služby sociální péče** – napomáhají zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost, podporu v přirozeném sociálním prostředí klienta, pomoc s co nejvyšší mírou zapojení do běžného života společnosti; a **služby sociální prevence** – snaží se zabránit sociálnímu vyloučení osob z důvodu krizové sociální situace, životních návyků nebo způsobu života

vedoucí ke konfliktu se společností. Jsou poskytovány v pobytové, ambulantní nebo terénní formě. Pro osoby bez přístřeší jsou k dispozici tyto služby: sociální poradenství, telefonická krizová pomoc, azylové domy, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, noclehárny a terénní programy.

3.1 Sociální poradenství

Dle Matouška (2016) sociální poradenství poskytuje informace o postupech, které vyplývají z různých předpisů, ty jsou zprostředkovány osobám v obtížné sociální situaci. Dle autora je součástí základního sociálního poradenství i tzv. občanské poradentství, které slouží všem občanům, odborné sociální poradenství je pak více specializované a zaměřené na zjištění rozsahu a charakteru dané obtížné situace, zjištění jejích příčin a možnostech řešení. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), je poskytováno základní a odborné sociální poradenství. Dle této vyhlášky jsou poskytovány tyto základní činnosti: u základního poradenství poskytnutí informací, které vedou k řešení nepříznivé sociální situace, a to prostřednictvím sociální služby, poskytnutí informací o možnosti výběru druhu sociální služby a jiných formách pomoci (např. dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky sociální péče), poskytnutí informací o základních právech a povinnostech člověka a to zejména při poskytování sociálních služeb, poskytování informací o možnostech využití zdrojů, které zabrání sociálnímu vyloučení či vzniku závislosti na sociální službě a poskytnutí informací osobám nebo členům rodiny, kteří se podílejí na péči o osobu; u odborného sociálního poradenství jsou poskytovány činnosti jako zprostředkování navazujících služeb, poskytnutí informací v oblasti orientace v sociálních systémech, práva, psychologie, oblasti vzdělávání, dále je to pomoc při vyřizování běžných záležitostí a upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

3.2 Nízkoprahová denní centra

Tato služba je poskytována mužům a ženám starší 18 let, je to určité zázemí, kde si mohou odpočinout, využít prostředky pro hygienu a stravování, možnost získat čisté oblečení, případně si oblečení vyprat, využít internet a sociální poradenství (Městská charita České Budějovice, ©2018). V tomto zařízení můžeme najít velkou místnost, kde jsou stoly a židle, klienti si zde mohou odpočinout, jsou v suchém a čistém prostředí a také se zde mohou najíst (Průdková, Novotný, 2008). Autoři dále popisují, že klienti si jídlo buď

můžou přinést, zakoupit za symbolickou cenu přímo v denním centru nebo mají k dispozici rychlovarnou konvici, vařič či kuchyňku. Mezi další služby denního centra patří hygienické zázemí, kdy klienti mohou využít toaletu, umývadlo, sprchu a šatník, kde klient dostane oblečení nebo obuv, v některých denních centrech je možné si prádlo vyprat a vyžehlit (Průdková, Novotný, 2008). Autoři uvádějí, že každý klient, který navštíví nízkoprahové denní centrum by měl být seznámen s vnitřními pravidly, nabídkou služeb a se svými právy a povinnostmi. Dále Průdková a Novotný (2008) zmiňují, že do této sociální služby je zakázaná vstup pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látkách, agresivním osobám, osobám, které trpí infekčním onemocněním. Dle autorů je při prvním kontaktu uskutečňován řízený rozhovor s klientem a každou další návštěvu má klient možnost hovořit s pracovníky nízkoprahového denního centra o svých potřebách, problémech. Autoři také uvádějí, že pracovníci zde poskytují sociální poradenství, kdy klientům mohou předávat informace, zprostředkovat zaměstnání a případně i krizovou intervenci, tedy vše, o co klient projeví zájem. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), jsou poskytovány tyto základní činnosti: umožnění celkové hygieny těla, pomoc při osobní hygieně, vytvoření podmínek pro přípravu stravy, poskytnutí stravy, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, pomoc při obnovení, upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při aktivitách vedoucí k sociálnímu začleňování osob.

3.3 Noclehárny

Tato služba je určena pro muže a ženy bez přístřeší, kteří jsou starší 18 let a to formou noclehu, poskytnutím podmínek pro hygienu a sociálního poradenství, díky čemuž můžou řešit svou nepříznivou životní situaci (Město Kopřivnice, 2018). Toto zařízení slouží dle Průdkové a Novotného (2008) osobám bez přístřeší, které chtějí někde přespat, umýt se nebo se najíst. Autoři popisují, že nocleh je poskytován na jednu noc, ale lze ji využít i opakovaně, samotná noclehárna nabízí osobám bez přístřeší teplo, sucho, čistotu, postel s dekou a polštářem a střechu nad hlavou. Tuto službu nemohou navštěvovat lidé, kteří jsou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, agresivní osoby a tací, kteří trpí nějakým infekční onemocněním (Průdková, Novotný, 2008). Autoři popisují průběh služby, kdy se při příchodu klient prokáže dokladem nebo podepíše prohlášení, klient je pak seznámen s vnitřními pravidly, s nabídkou služeb, se svými právy a povinnostmi, své věci si může odložit do skříňky, která je uzamykatelná, dostane čisté ložní prádlo,

případně oblečení, pokud o něj projeví zájem a může se zde osprchovat a použít toaletu. Dle autorů je standart bydlení v noclehárně nízký, většinou se jedná o velikou místnost s několika lůžky, klienti z ní ráno odcházejí a mohou se vrátit zase až večer – cílem je, aby zde celý den nelenošili a snažili se řešit svou životní situaci. K dispozici jsou zde pracovníci, kteří klientům mohou poskytnout informace, poradenství a zprostředkovávají kontakt s ostatními zařízeními, pokud klient chce využít nějaké jejich služby, pomáhají při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Cena ubytování na jednu se obvykle pohybuje kolem 30 Kč a většinou tuto službu využívají osoby, které se nedokáží přizpůsobit nárokům azylového domu (Průdková, Novotný, 2008). Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), jsou poskytovány tyto základní činnosti: zajištění podmínek pro běžné úkony osobní hygieny, pro celkovou hygienu těla, poskytnutí přenocování, úklid a výměna ložního prádla.

3.4 Azylové domy

V těchto zařízeních jsou dle Průdkové a Novotného (2008) na klienty vyšší nároky než v noclehárně, neboť klienti zde mohou být několik týdnů i měsíců a během nich se očekává vyřešení jejich problémů a návrat k soběstačnosti. Autoři dále rozvádějí, že tato služba je tedy pro osoby, které mají zájem o integraci do společnosti a usilují o změnu své životní situace. Průdková a Novotný (2008) popisují průběh služby následovně: Když do organizace přijde nový klient, uvede svá osobní data, je seznámen s vnitřním řádem, jeho právy a povinnostmi, v následujících dnech proběhne anamnesticko-diagnostický pohovor se sociálním pracovníkem a sestavení individuálního plánu na základě klientovi zakázky, sociální pracovník klienta seznámí se službami azylového domu, a nabídkou pomoci ze strany personálu, a naopak klient sdělí sociálnímu pracovníkovi, co on od svého pobytu v tomto zařízení očekává, v čem a jak chce pomoct, jaké má cíle a jak jich chce dosáhnout. Autoři také uvádějí, že je dobré, aby se mezi klientovými cíli objevily například cíle k získání osobních dokladů, nalezení a udržení zaměstnání, získání ubytování a tak dále. Klienti si svůj pobyt v zařízení platí a nabízí se jim zde prostor pro přebírání odpovědnosti, spolupráci a zájem o změnu (Průdková, Novotný, 2008). Autoři popisují, že v azylovém domě mají klienti lepší podmínky než v noclehárně – mají svůj vlastní pokoj, kde mohou pobývat celý den, k dispozici mají kuchyňku, pračku, společenskou místnost s televizí, počítačem a internetem, knihovnu a také stoly, židle a

křesla, je zde i místnost pro přijímání návštěv. Klientům jsou k dispozici jak sociální pracovníci, tak například i psychologové, psychoterapeuti, lékaři či zdravotní sestry a pokud ne, tak zařízení s nimi alespoň externě spolupracuje (Průdková, Novotný, 2008). Pracovníci azylového domu dle autorů také komunikují s rodinami a příbuznými klientů, se sociálními zařízeními, které klient v minulosti využil, s úřady, věznicemi, zdravotnickými zařízeními a tak dále. V České republice jsou azylové domy pro muže a pro ženy a matky s dětmi, které se v některých věcech maličko odlišují, například v azylových domech pro ženy a matky s dětmi je speciální uspořádání pokojů, jsou v blízkosti škol, školek, obchodů, je zde místnost kde si mohou hrát děti a jiné (Průdková, Novotný, 2008). Jako problém vidí autoři, že přes velký počet azylových domů v naší republice neexistuje azylový dům pro muže (otce) s dětmi. Anthony, Vincent a Shin (2018) uvádějí, že bydlení rodiče s dítětem v takovémto zařízení může mít i negativní dopady. Autoři uvádějí, že rodiče s dětmi zde nemají takové soukromí jako ve vlastním bydlení, mohou zde být podrobovány kontrolám a často jsou jejich rodinná pravidla odlišná od pravidel zařízení, což může vést k frustraci či pocitu nekompetentnosti. Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), jsou poskytovány tyto základní činnosti: vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu stravy a pomoc s přípravou stravy, zajištění nebo poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování nepřevyšující jeden rok, umožnění celkové hygieny těla, vytvoření podmínek pro úklid, praní a žehlení, výměnu ložního prádla, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, které vyplývají z individuálních plánů, pomoc při obnovení, upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při aktivitách spojených s podporou sociálního začleňování. Dále je v této vyhlášce uvedena maximální výše úhrady za poskytování služeb.

3.5 Terénní programy

Matoušek (2016) uvádí, že tato služba je poskytována v přirozeném prostředí klientů a její součástí je depistáž, navazování kontaktů, poskytování sociální pomoci, mapování lokality, analýzy a shrnutí nabytých informací. Cílem této služby je vyhledávat a následně podporovat osoby, kterým hrozí sociální vyloučení nebo již jsou sociálně vyloučeny, nebo pokud se tyto osoby nacházejí v krizové situaci, tento program působí preventivně, podporuje k aktivnímu řešení životní situace a mírní důsledky rizikového způsobu života (Městská charita České Budějovice, ©2018). Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů

(Sbírka zákonů České republiky, 2006), jsou poskytovány tyto základní činnosti: aktivity, které přispívají k lepší orientaci ve vztazích ve společenském prostředí, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, pomoc s obnovením, upevněním kontaktu s rodinou, pomoc a podpora aktivit, které podporují sociální začleňování, sociálně terapeutické činnosti vedoucí k rozvoji nebo udržení osobních sociální schopností a dovedností, které následně vedou k sociálnímu začleňování, poskytování informací o rizicích spojených se stylem života a jejich snižování.

3.6 Vybrané organizace pomáhající osobám bez přístřeší

Armáda spásy v České republice, z. s.

Tato křesťanská organizace působí po celé České republice a spolupracuje i s mezinárodními pobočkami Armády spásy (Armád spásy v České republice, ©2016a). Heslem této organizace je *„Srdce Bohu, ruce lidem“*, které vystihuje jeho podstatu, že je tu pro lidi, kteří potřebují pomoct, pro ty, kteří ztratili střechu nad hlavou, pro osamělé a hledající. Jejím cílem je fyzická, sociální, morální a duchovní podpora lidí, a to ve všech věkových kategorií založená na křesťanských principech (Armáda spásy v České republice, ©2016a). Organizace uvádí, že pomoc je poskytována všech, kteří se ocitli v obtížné životní situaci a těm, kteří hledají jakoukoliv duchovní pomoc a podporu. Pomoc osobám bez přístřeší probíhá v několika vzájemně navazujících úrovních, které začínají na ulici a končí ideálně samostatným bydlením (Armáda spásy v České republice, ©2016b) Organizace poskytuje tyto sociální služby: terénní program, nízkoprahové denní centrum, noclehárnu, azylový dům, sociální byty a sociální rehabilitaci. Dalšími službami, které organizace poskytuje jsou: pouliční medicína, která osobám bez přístřeší poskytuje přístup ke zdravotní péči; ordinace pro chudé; terénní SOS auto, které vyjíždí za klienty do míst jejich pobytu a nabízí pomoc; Domovy Přístav, které jsou určeny pro osoby bez přístřeší v seniorském věku.

Naděje

Je to nezisková organizace, která poskytuje pomoc lidem v nouzi, a to v pěti oblastech, naděje pro: lidi ve stáří, lidi bez domova, lidi s hendikepem, ohrožené rodiny, ohrožené děti a mládež (Naděje, ©2018a). Tato organizace poskytuje služby duchovní, sociální, zdravotní, humanitární, charitativní, poradenské, vzdělávací a výchovné a další doplňkové služby, organizace pracuje jak s jednotlivci, tak rodinami, s dětmi, mládeží,

dospělými i seniory. Naděje (©2018b) vyhledává osoby bez přístřeší na místech, kde žijí nebo přežívají, nabízí jim pomoc a péči, to vše je zajišťováno v denních centrech, noclehárnách, azylových domech, centrech krizové pomoci a pomocí terénních služeb/streetworku. Organizace také provozuje ordinaci stomatologa, gynekologa a psychologa pro osoby bez přístřeší. Pomoc organizace je vícestupňová, služby, které poskytují na sebe navazují ve stupních tak, že se snaží o to, aby se situace daného člověka vyvíjela až k opětovnému návratu do běžného života.

Nový prostor

Cílem Nového prostoru je pomoc osobám, které se mohou dostat do nepříznivé sociální situace nebo už v takovéto situaci jsou (Nový prostor, 2018). Tato organizace vydává stejnojmenný časopis, který prodávají lidé v sociální tísni. Celá koncepce vychází ze vztahu mezi prodejcem a čtenářem, kdy prodejce není anonymní prodejce, ale člověk s konkrétním osudem a poselstvím, který dává najevo, že má problém a potřebuje pomoct tím, že stojí a prodává (Nový prostor, 2017). Organizace uvádí, že pokud kupující přistoupí k prodejci a časopis si od něj koupí překračuje jakousi bariéru a předpokládá se, že mu prodejce jako člověk není lhostejný.

Charita Česká republika

Charita Česká republika (©2018a) je nestátní nezisková organizace a je součástí římskokatolické církve, nabízí pomoc lidem v nouzi, poskytuje síť sociálních a zdravotních služeb a funguje jako sdružení Charit. Jejím posláním je pomoc lidem v ohrožení nebo nouzi, pomáhá chudým, opuštěným, nemocným, starým, tělesně, mentálně, psychicky či zdravotně postiženým, bezdomovcům, migrantům a uprchlíkům, matkám v tísni, opuštěným a týraným dětem, narkomanům, alkoholikům, prostitutkám, vězňům, utlačovaným menšinám, lidem postiženým katastrofami, válkou a všem, kteří se ocitnou v nouzi a potřebují pomoct (Charita Česká republika, ©2018a). Charita Česká republika (©2018b) poskytuje osobám bez přístřeší následující služby: noclehárnu, nízkoprahová denní centra, charitní šatníky a azylové domy.

4 Operacionalizace pojmů

Osoba bez přístřeší – člověk bez stálého bydlení, zaměstnání a odříznutý od zdrojů, které využívají běžní občané (Matoušek, 2016), zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), hovoří o „osobách bez přístřeší“ nebo také o „osobě v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení“

Sociální pracovník – dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), sociální pracovní vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy - řeší sociálně právní problémy v zařízeních sociální péče, poskytuje sociálně právní poradenství, zabezpečuje analytické, metodické a koncepční činnosti v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytuje krizovou pomoc, sociální poradenství, sociální rehabilitaci, zajišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb

Sociální služby – jsou poskytovány osobám společensky znevýhodněným, jejich cílem je zlepšit kvalitu života těchto osob, v co největší míře je začlenit do společnosti anebo společnost chránit před riziky, která u těchto lidí mohou být (Matoušek, 2011)

Bariéra – neboli také překážka je dle slovníku spisovné češtiny v internetové jazykové příručce Ústavu pro jazyk český (©2018) nějaká nepředvídaná, objektivní překážka, která může být překážkou v jednání, může být náhodná nebo záměrně vytvořená

Společnost – souhrn jedinců jednajících s ohledem na jednání druhých v určitém historickém, prostorovém, kulturním a sociálním kontextu, mohou to být i neformálně komunikující skupiny, společnost může také propojovat jednotlivce s formálními institucemi (Matoušek, 2016)

Pracovní prostředí – dle Encyklopedie BOZP (2018) je to soubor fyzikálních, chemických, prostorových podmínek, za kterých je vykonávána práce, toto prostředí je dáno jeho vybavením, uspořádáním, osvětlením apod., charakterem činností, které jsou zde vykonávány, vztahy mezi spolupracovníky, podřízenými a nadřízenými a bezpečností pracovníků

Uživatel služby – fyzická nebo právnická osoba, která má zvláštní potřeby, na něž reagují jednotlivé sociální služby (Matoušek, 2016)

EMPIRICKÁ ČÁST

5 Cíl práce

Cílem této diplomové práce je zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší.

5.1 Hlavní výzkumná otázka

S ohledem na cíl diplomové páce byla stanovena hlavní výzkumná otázka: „Jaké bariéry vnímají sociální pracovníci při práci s osobami bez přístřeší?“

5.2 Dílčí výzkumné otázky

Z hlavní výzkumné otázky byly stanoveny čtyři dílčí otázky:

DVO1: „Jak vnímají pracovníci bariéry z jejich osobní roviny?“

DVO2: „Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany uživatelů?“

DVO3: „Jak vnímají pracovníci bariéry ze společnosti?“

DVO4: „Jak vnímají pracovníci bariéry z pohledu prostředí, ve kterém pracují?“

6 Metodika

6.1 Strategie výzkumu

Pro výzkum k mé diplomové práci, která má za cíl zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší, byla zvolena metoda kvalitativního přístupu.

Dle Hendla (2016) je kvalitativní výzkum široké označení pro rozdílné přístupy, je to proces hledání porozumění, které je založené na různých metodologických tradicích zkoumání určitého sociálního či lidského problému. Dle autora výzkumník nejprve vybere téma výzkumu, určí základní otázky, které lze měnit a modifikovat v průběhu výzkumu a během něhož nevznikají jen výzkumné otázky, ale i hypotézy a nové rozhodnutí jakým směrem ve výzkumu dále pokračovat. Autor také zmiňuje, že výzkumník vyhledává a analyzuje informace, sběr dat probíhá v delším časovém intervalu a tyto data následně analyzuje. Hendl (2016) uvádí, že hlavním úkolem kvalitativního výzkumu je objasnit to, jak se lidé v dané prostředí a situaci snaží pochopit co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své každodenní aktivity a interakce. Dle autora se jedná o výzkum především menších sociálních jednotkách.

6.2 Popis výzkumného nástroje

Jako výzkumný nástroj pro výzkum této diplomové práce byla použita metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru.

Reichel (2009) popisuje metodu dotazování jako specifickou pro výzkum sociální, kdy se jedná o kontaktní zkoumání živých osob, a to za pomocí kladení otázek, které mohou být ve formě mluvené nebo písemné. Polostrukturovaný rozhovor pak dle Hendla (2016) představuje seznam otázek či témat, které se v rámci rozhovoru probírají. Autor dále uvádí, že tento typ rozhovoru umožňuje provést rozhovory s několika lidmi strukturovaněji a jejich srovnání bývá lehčí. Dále pomáhá udržet zaměření rozhovoru, ale zároveň umožňuje dotazovanému prosadit vlastní perspektivy a zkušenosti (Hendl, 2016). To samé potvrzuje i Reichel (2009), který uvádí, že polostrukturovaný rozhovor má připravený soubor otázek či témat a jejich pořadí není dopředu striktně stanoveno. Dle autora je tak rozhovor volnější a může se vytvořit přirozenější kontakt s informantem a akceptovat jeho osobní specifika.

Pro tuto diplomovou práci byl předem stanoven scénář pro rozhovor (Příloha 1), který obsahuje otázky vztahující se k jednotlivým dílčím výzkumným otázkám. Ve scénáři pro rozhovor jsou tučně vyznačeny dílčí výzkumné otázky, ty se týkají čtyř oblastí, a to bariér z osobní roviny sociálních pracovníků, bariér ze strany uživatelů sociálních služeb, bariér ze strany společnosti a bariér z pohledu prostředí, ve kterém sociální pracovníci pracují. Pod nimi jsou bodově vypsány konkrétní otázky, které se týkají daných oblastí a následně budou pokládány informantům. Nakonec je vložena ještě doplňující otázka, která se týká doplnění bariér, které při rozhovoru případně nezazní. Tento scénář pro rozhovor byl použit při rozhovoru s informanty. Samotný rozhovor byl pak proveden se sociálními pracovníky, kteří pracují s osobami bez přístřeší ve městě České Budějovice.

6.3 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl vybrán na základě teoretického výběru, který je dle Hendla (2016) hlavním postupem při sběru dat v kvalitativním výzkumu, kdy výzkumník shromažďuje data a zároveň kóduje, analyzuje a rozhoduje se, která další data jsou zapotřebí a kde je získá. Dále pak metodou záměrného (účelového) výběru, který Miovský (2006) popisuje jako nejrozšířenější metodu, kdy se cíleně vyhledávají účastníci podle jejich určitých vlastností, kritériem výběru je pak právě ona vybraná vlastnost či projev vlastnosti nebo stav, například příslušnost ke konkrétní sociální skupině nebo jiné skupině. Autor dále uvádí, že na základě námi určeného kritéria vyhledáváme ty jedince, kteří toto kritérium splňují a jsou ochotni se do výzkum zapojit.

Základní výzkumný soubor pro tuto diplomovou práci je tvořen sociálními pracovníky pracujícími v registrovaných sociálních službách pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice. Faktorem pro jejich výběr byla primárně pracovní pozice sociálního pracovníka, případně terénního sociálního pracovníka v organizacích, které se zaměřují na práci s osobami bez přístřeší. Druhým kritériem pro výběr bylo místo výkonu profese ve městě České Budějovice. Dalším z kritérií byla ochota sociálních pracovníků spolupracovat a poskytnout rozhovor pro tento výzkum.

Celkem byly osloveny 3 organizace, které mají zaregistrované sociální služby pro osoby bez přístřeší. Z toho dvě s provedením výzkumu souhlasily, jedna nesouhlasila. Jednotlivé služby, které organizace nabízejí jsou pobytové, ambulantní a terénní. Celkem bylo osloveno 12 sociálních pracovníků, s účastí na výzkumu však souhlasilo pouze 9. Rozhovor s každým informantem trval přibližně 10 – 30 minut.

6.4 Způsob analýzy dat

Pro zpracování dat byla zvolena metoda vytváření trsů. Tuto metodu popisuje Miovský (2006) jako seskupení a konceptualizaci výroků do skupin, tyto skupiny neboli trsy by měly vznikat na základě podobnosti mezi jednotlivými jednotkami. To potvrzuje i Sedláková (2015), která uvádí, že vytváření trsů je uspořádání dat do kategorií na základě jejich podobnosti, například podle místa a času, ke kterému se váží nebo podle společného tématu. Tímto procesem vznikají obecnější kategorie a jejich zařazení do určité skupiny je spojováno s určitými opakujícími se znaky nebo například charakteristickým uspořádáním a podobně (Miovský, 2006).

V případě této diplomové práci byly získané rozhovory přepsány do programu MS Word a odkódované. Samotné kódy byly poté zredukovány do kategorií dle jednotlivých dílčích výzkumných otázek, které následně sloužily k vyhodnocování a interpelaci výsledků. Tyto skupiny kategorií byly slovně popsány a graficky doplněny myšlenkovými mapami vytvořenými v programu FreeMind.

6.5 Předvýzkum

Dle Dismana (2011) je cílem předvýzkumu otestovat srozumitelnost a jednoznačnost otázek, testují se také nástroje, které mají být ve výzkumu použity. Předvýzkum je dle Dismana (2011) prováděn na malém vzorku dané populace.

Předvýzkum byl proveden u jedné sociální pracovnice pracující ve službách pro osoby bez přístřeší, která nebyla zahrnuta do výsledků výzkumu. Záměrem předvýzkumu bylo ověřit, zda jsou otázky pro rozhovor pro informanty srozumitelné a také jaký je časový rámec rozhovoru. Po provedení předvýzkumu, byly otázky ve scénáři pro rozhovor upraveny. Konkrétně se jednalo o sjednocení některých otázek, které byly téměř totožného významu. Upravené finální otázky byly poté použity pro samotný výzkum.

6.6 Časový harmonogram výzkumu

Pro vypracování diplomové práce byl stanoven časový harmonogram, který je rozdělen do čtyř fází. V první fází byla prostudována literatura k tématu bezdomovectví, osob bez přístřeší, sociálních služeb pro osoby bez přístřeší, sociální práci obecně a sociální práci s osobami bez přístřeší, dále prostudování jiných odborných zdrojů a informací, které byly potřebné k mé diplomové práci. Ve druhé fázi proběhlo ze získaných informací

vypracování teoretické části diplomové práce. Také byl připraven metodický postup, zvolena strategie výzkumu, technika sběru dat, výzkumný soubor a metoda zpracování dat. Ve třetí fázi byl realizován vlastní výzkum a následně zpracována získaná data. V poslední fázi byly zpracovány výsledky výzkumu a sepsána diskuze a závěr diplomové práce. Pro lepší přehlednost je časový harmonogram uveden v tabulce níže (Tabulka 1).

Tabulka 1 – Časový harmonogram tvorby diplomové práce

FÁZE	ČASOVÝ ÚSEK	ČINNOST
1. Fáze	říjen 2018	Rešerše literatury, získávání informací z různých zdrojů a odborné literatury
2. Fáze	listopad 2018 - leden 2019	Vypracování teoretické části diplomové práce, vypracování výzkumné strategie a techniky sběru dat
3. Fáze	únor - březen 2019	Provedení vlastního výzkumu, analýza získaných informací
4. Fáze	březen - duben 2019	Zpracování výsledků, sepsání diskuze a závěru práce

Zdroj: vlastní výzkum

6.7 Etické aspekty výzkumu

Hendl (2016) zdůrazňuje, že etické otázky výzkumu hrají důležitou roli a je zde nutné zachovávat soukromí a anonymitu účastníků výzkumu. Reichel (2009) rozděluje etiku do dvou oblastí, a to na etiku výzkumné práce a etické zásady práce s účastníky výzkumu. Autor vymezuje několik pravidel mezi které patří například to, že výzkumník nesmí ztrácet objektivní a citlivý náhled, nesmí své role zneužívat k jiným účelům, musí být nezávislý, snažit se o nezkreslené zveřejnění výsledků, zajistit to, aby osobní či jiné citlivé informace získané během výzkumu nebyly zneužity, dále nesmí ohrozit či poškodit zkoumané jedince, nesmí danou osobu zkoumat pokud s tím sama nesouhlasí, zkoumaná osoba může být zařazena do výzkumu na základě potvrzení informovaného souhlasu a

měla by vědět, že ze zkoumání může kdykoliv odstoupit, zkoumání musí respektovat anonymitu zkoumané osoby a také jeho důstojnost, pokud se při výzkumu pořizuje zvukový nebo obrazový záznam, musí to zkoumaná osoba předem vědět a pokud zkoumaná osoba projeví zájem o výsledky výzkumu, má právo je vědět a být o nich informována.

Pro účely výzkumu k mé diplomové práci byly vytvořeny dva informované souhlasy. Jeden pro ředitele zařízení (Příloha 2), kde ředitel souhlasí s provedením výzkumu v organizaci, se zveřejněním názvu organizace a výsledky výzkumu v této diplomové práci. Druhý informovaný souhlas je určen pro účastníky výzkumu (Příloha 3). Podepsáním tohoto informovaného souhlasu jsou informanti seznámeni s průběhem výzkumu, souhlasí s nahráváním rozhovoru a s následnou prezentací výsledků této diplomové práce. Jména informantů nebudou zveřejněna a bude zachována jejich anonymita. Informanti byly také obeznámeni s tím, že účast na výzkumu je dobrovolná a v průběhu rozhovoru jej může kdykoliv ukončit, a to bez udání důvodu.

7 Výsledky

Tato část diplomové práce obsahuje data, které byly získány pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Ty byly provedeny se sociálními pracovníky pracujícími v organizacích pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice. Tato data byla získána ve formě audio nahrávek, následně přepsána a odkódována do jednotlivých kategorií na základě jejich podobnosti. To vše bylo provedeno s ohledem na jednotlivé dílčí výzkumné otázky, které se týkají bariér při poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší, ty mají za cíl pomoci zodpovědět hlavní výzkumnou otázku. Otázky pro rozhovor byly navrženy tak, aby zodpovídaly jednotlivé dílčí výzkumné otázky a podrobně jsou vypsány ve scénáři pro rozhovor. Postupně zde budou výsledky týkající se jednotlivých dílčích otázek popsány a k tomu stručně shrnuty a vyjádřeny i graficky pomocí myšlenkových map.

7.1 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.1

Dílčí výzkumná otázka č. 1 zní: Jak vnímají pracovníci bariéry z jejich osobní roviny?

Pro tuto dílčí výzkumnou otázku bylo stanoveno pět otázek, na které informanti odpovídali. Otázky se týkaly toho, jak se pracovníci cítí při práci s osobami bez přístřeší a jaká jsou z jejich pohledu pozitiva a negativa práce s touto cílovou skupinou. Další otázky se týkaly situací, které jsou pro pracovníky obtížné, náročné a nepříjemné.

Většina informantů se při své práci cítí dobře a práce je baví. Osoby bez přístřeší berou jako specifickou cílovou skupinou, ale nedělají rozdíly mezi tím, jestli je to klient bez domova nebo klient, který zázemí má. *„Pro mě je to prostě člověk, který potřebuje pomoct a nevnímám a neberu to jako nějak odlišně, když vím, že má dům nebo nemá dům, prostě se mu snažím pomoct, co nejvíc to jde.“*. A také se snaží brát klienty takový jací jsou. Někteří informanti uváděli, že dříve se osob bez přístřeší také stranili, vnímali je negativně a nedokázali si představit, že by s touto cílovou skupinou pracovali. Někteří na počátku své práce neměli zkušenosti s cílovou skupinou osob bez přístřeší, báli se, měli jiné očekávání nebo dokonce původně nechtěli pracovat s touto cílovou skupinou. Při své práci se informanti cítí potřební, mohou klientům pomoci při řešení jejich situace a dělají něco, co má smysl. Někteří také uváděli, že se necítí nějak výjimečně, nemají předsudky a dokáží s klienty bez problému komunikovat. Dále uváděli, že nemají nějaké zvláštní pocity, necítí se nejistí, ale také to, že jejich práce je občas náročná, občas cítí bezmoc a poukazují na to, že je zde potřeba si klást malé cíle. Někdo si pak nedokáže představit, že

by pracoval s jinou cílovou skupinou, dokáže se do klientů vcítit a rozpoznat to, kdy potřebují pomoct a kdy nabízené služby jen zneužívají. *„Takže už se cítím, jakože tomu, jim nějak rozumím, ale dokážu se do nich vcítit, ale zas rozpoznám, kdo mě chce zneužít.“*.

Jako pozitivum práce s osobami bez přístřeší vidí informanti neformální a pohodovější komunikaci, díky které jsou klienti pak více otevřenější a lze s nimi jednat jako rovný s rovným. *„Pozitiva jsou v tom, že se s nimi člověk může bavit jakoby na jiný úrovni, jako člověk s člověkem, že tam nemusíte dodržovat takový ty zásady jako na úřadě, když to tak řeknu.“*. Dalším z pozitiv je to, že se informanti setkávají při své práci s různými situacemi a mohou si vyzkoušet různé reakce na ně, a tak získávat nové zkušenosti. Jako pozitivum vidí informanti také rozmanitost cílové skupiny a s tím související rozmanitější práci, kdy člověk při práci získává větší náhled na danou problematiku. Jeden z informantů si neuvědomoval žádná pozitiva, které by při práci viděl. Vnímá osoby bez přístřeší jako každou jinou osobu, která do organizace přijde. Naopak jiní informanti vidí pozitivum práce v tom, že to má pro ně smysl, dokáží poradit, nasměrovat klienta a společně s ním dosahují stanovených cílů. *„Pozitiva…možná mě první teď napadlo jako vděčnost, že jsou možná vděčnější, když se něco jako fakt povede, tak že tam u nich se dá pozorovat to, jakože jsou za to jako rádi…“*. Dalším z pozitiv je také to, že pracovníci za sebou vidí odvedenou práci.

Jako negativum práce s osobami bez přístřeší vidí informanti stereotypnost, nedynamičnost této práce, kdy není tak rychle u klienta vidět posun a občas chybí zpětná vazba. Při práci s touto cílovou skupinou hrozí syndrom vyhoření a informanti uváděli, že nelze mít moc velké očekávání a je nutné si klást přiměřené cíle. *„Negativa jsou právě v tom, že oni to nevnímají jako nějakou povinnost, že by museli něco dělat, nejsme pro ně bych řekla taková autorita jako třeba někdo z úřadu.“*. Dále informanti uváděli, že nelze ovlivnit to, zda klienti uposlechnou rady pracovníků, nedodržují stanovená pravidla, a tak mohou být pracovníci zklamaní, že klienti neudělali to, co měli. Jako negativum informanti také zmiňovali různá zdravotní rizika a možnost zavlečení infekčních onemocnění. Jako velký problém a negativum uváděl jeden z informantů velké množství mladých lidí závislých na drogách, kdy na ně mají malé páky, pokud přijdou do organizace pod vlivem. Někteří vidí jako negativum této práce, že je zde právě málo pozitiv, jsou zde různorodé skupiny klientů a jako velké negativum bylo uvedeno potkávání klientů i mimo prostředí organizace, venku, když člověk není v práci. Jeden z informantů zmiňoval v souvislosti s jeho dlouholetou praxí a pohybem mezi osobami

bez přístřeší negativum v oblasti přizpůsobení komunikace: *„…takže přeci jenom ten člověk na té úrovni trošku jako té komunikační, jakože se musí přizpůsobit těm uživatelům a je to prostě takové, jakože nechci říct, že klesá, ale je to prostě takové jako…“*.

Další kategorie se týkala obtížných a náročných situací, se kterými se pracovníci při své práci setkávají. Někteří uváděli, že nevnímají žádné obtížné situace, jiní naopak, že je zde spoustu náročných situací a někdo pak uvedl, že jen občas to bývá náročnější. Někdy je náročné přesvědčit klienta, aby svou situaci řešil a aby začal spolupracovat. Právě nespolupracování klientů bylo uvedeno jako obtížné, náročné. *„Vím, že byly situace třeba jako emociální, že tam třeba tomu uživateli někdo zemřel a tak…“*. Toto bylo uvedeno také jako jedna z obtížných, náročných situací, kdy se objeví emocionální situace a jsou zapojeny jak emoce klienta, tak emoce sociálního pracovníka a je zapotřebí určitá krizová intervence. Co se týče klientů, informanti vidí jako obtížné, náročné jejich neadekvátní chování, vyhrožování, to, že jsou opilý nebo pod vlivem různých návykových látek. Pro někoho je velmi náročné, když klienti zahrnují do výhružek i rodinu pracovníka. „*Někdy se stane, že vám tady lidi v nějaký zoufalý situaci a většinou právě pod vlivem těch... toho alkoholu vyhrožují a zatahují do toho vaši rodinu“*. Jako další náročné a obtížné situace uváděli informanti situaci, kdy musí přijmout klienta se špatným zdravotním stavem, kdy na to organizace není zařízena, chybí zde zdravotnický personál a mají neadekvátní prostory, kterým chybí bezbariérovost. Pracovníci pak musejí řešit věci a situace nad rámce jejich kompetencí. S tím souvisí i určitá bezmoc a beznaděj, kterou informanti občas pociťují. V odpovědích se objevovala i náročná situace, kdy přichází klient stěžovatel a pracovník se pak může vůči němu dostat po čase do vyhoření. Dále byly uvedeny situace, kdy klienti rezignují na svou situaci anebo je s nimi náročnější komunikace. Jako obecně náročné a obtížné uváděli informanti negativní vymezení cílové skupiny, problematiku žen bez domova, kdy se často za svou situaci stydí a v neposlední řadě také spolupráci s navazujícími službami.

Mezi situace, které jsou pracovníkům při práci nepříjemné řadili informanti neslušné chování klientů, vulgarity, sexuální narážky, vyhrožování, slovní a fyzickou agresi a s tím spojené překračování hranic ze strany klientů. Část informantů uvádělo, že se nesetkali s nepříjemnými situacemi a jiní naopak uvedli, že nepříjemných situací zažívají hodně. Mezi další nepříjemné situace řadili konflikty a stížnosti klientů, jejich zápach a u některých bývá nepříjemné velké množství věcí, které si nosí s sebou do organizace. Dále informanti uváděli takové situace, které jsou nebezpečné nebo pokud musí zavolat policii

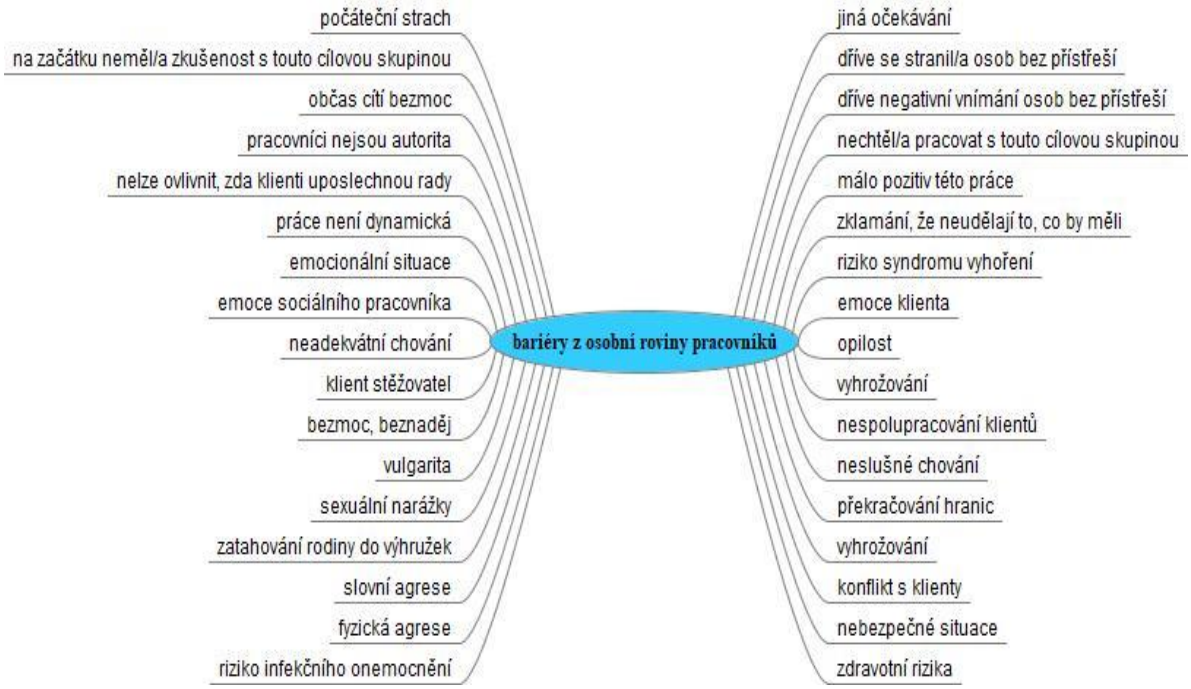
ČR na klienta, který má momentální zkrat, ale v jiné dny je bezproblémový a situace, kdy si vybíjí vztek na tom, kdo jim první přijde do cesty. Často je tím člověkem i sociální pracovník. Jednou ze situací, která byla uvedena je nevole ze strany odborné veřejnosti, kdy jsou na klienty kladeny zbytečné nároky. Dále bylo zjišťováno jak informanti tyto nepříjemné situace řeší. Ti uváděli, že je důležité znát rizika u této cílové skupiny, dodržovat pravidla komunikace a vysvětlovat klientům hranice, co si mohou a nemohou dovolit. Další z možností je zavolat na pomoc polici ČR, dočasně klientovi ukončit službu nebo nabídnout jiné možnosti, které by mohl využít. Pro předcházení zdravotních rizik je důležité dodržovat zásady hygieny. Co se týče osobních obranných mechanismů informantů bylo zmíněno, že si věci neberou tak osobně, nepřipouští si je a případně se danou nepříjemnou situace snaží ustát a vydržet to.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 1

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak vnímají pracovníci bariéry z jejich osobní roviny. Ze získaných dat vyplynulo několik pocitů a situací, které by mohly být bariérou při poskytování služeb osobám bez přístřeší.

Mezi bariérami z osobní roviny pracovníků byl uveden počáteční strach a jiné očekávání v začátcích zaměstnání, případně počáteční nezkušenost s touto cílovou skupinou. Někteří původně ani neplánovali pracovat s osobami bez přístřeší. Informanti také uvedli, že dříve, než začali pracovat s osobami bez přístřeší vnímali je negativně a stranili se jich. Při jejich práci se občas cítí bezmocní a vidí zde málo pozitiv. Mezi další bariéry bylo zařazeno to, že klienti neberou pracovníky jako velkou autoritu, na rozdíl od jiných osob, které jim poskytují služby, např. úředníci a přizpůsobení se pracovníků v komunikaci na úroveň klientů. Mezi bariéry v osobní rovině pracovníků zařadili informanti i emocionální situace zahrnující jak emoce sociálního pracovníka, tak emoce samotných klientů a případně i averzi vůči jednomu klientovi. Dále také vzniknutí syndromu vyhoření. Jako obtížné situace vnímají informanti takové, kdy jsou klienti opilí, chovají se neadekvátně k situaci, vyhrožují, zatahují do výhrůžek rodinu pracovníka anebo pokud klienti nespolupracují či si jen stěžují. Dalšími nepříjemnými situacemi jsou pak pro informanty situace, které jsou nebezpečné, je zde ze strany klientů slovní či fyzická agrese, vůči pracovníkovi se chovají neslušně, používají vulgarity a sexuální narážky. Obecně jako nepříjemné jsou vnímány konflikty s klienty a překračování hranic z jejich strany. Zjištěnou bariérou také byla nedynamičnost práce, občasné zklamání z toho, že

klienti neudělali to, co měli udělat, dále to, že nelze ovlivnit, zda klienti uposlechnou rady pracovníka a také potkávání se s klienty i mimo pracovní prostředí. Další bariérou jsou pak zdravotní rizika a rizika infekčních onemocnění, se kterými se pracovníci mohou při své práci setkat. Bariéry, které pracovníci vnímají z jejich osobní roviny zachycuje myšlenková mapa (obr. 1).



Obr. 1 - Bariéry z osobní roviny pracovníků *zdroj: vlastní výzkum*

Vzhledem k získaným poznatkům vyplynuly z výzkumu pro 1. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **Pocity při práci s osobami bez přístřeší**
- **Pozitiva práce s osobami bez přístřeší**
- **Negativa práce s osobami bez přístřeší**
- **Obtížné, náročné situace při práci s osobami bez přístřeší**
- **Nepříjemné situace při práci s osobami bez přístřeší**
- **Řešení nepříjemných situací**

7.2 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.2

Dílčí výzkumná otázka č. 2 zní: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany uživatelů?

Pro tuto dílčí výzkumnou otázku byly stanoveny čtyři otázky, na které informanti odpovídali. Otázky se týkají toho, jaké bariéry vnímají pracovníci při práci s osobami bez přístřeší ze strany samotných uživatelů. Dále s jakými překážkami se setkávají při jednání se zájemcem o službu či při poskytování samotné sociální služby. Dalšími otázkami bylo záměrem zjistit, jak podle pracovníků vnímají klienti jejich služby a jestli je pro pracovníky práce s touto cílovou skupinou náročná.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že uživatelé sociálních služeb pro osoby bez přístřeší mají hodně bariér a některé si nesou i z minulosti. Jako bariéry ze strany uživatelů uváděli informanti to, že klienti často nechtějí svou situaci řešit, nechtějí spolupracovat nebo spolupracují jen když něco potřebují a potom záleží jen na nich, jak se k dané situaci postaví. Další bariérou je závislost na alkoholu, drogách, zadluženost klientů a s tím spojený jejich nedostatečný finanční příjem. Pod vlivem návykových látek mohou být klienti agresivní a neschopni normálně komunikovat. Klienti také často mívají strach z pracovníků, lékařů, úředníků a úřadů, kdy se například bojí chodit na úřad z toho důvodu, že se k nim pracovník nechoval hezky. S tím poté mohou souviset problémy jako sankční vyřazení z úřadu práce, kdy klient nedodrží určitá pravidla. Právě i nedodržování pravidel vidí informanti jako jednu z bariér. Dále uváděli, že klienti mají jiný životní styl, jiné základní potřeby, změnili se jim priority v životě a ztrácí se u nich motivace něco řešit. Jeden z informantů také uvedl příklad, že nově příchozí klient se zpočátku snažil a když se setkal s ostatními klienty nechal se do tohoto stylu života strhnout. Jako velkou bariéru uváděli informanti psychické obtíže klientů, dále také jejich špatný zdravotní stav a chybějící rodinné zázemí. *„Oni můžou vnímat tu bariéru, že se cítí jinde než my, že mají pocit, že my nemůžeme tu jejich situaci chápat, protože jsme si jí neprožili. Máme se dobře v jejich očích, takže to nemůžeme chápat.“*. S tím se pojí nedůvěra k sociálním pracovníkům, kdy klienti nechtějí sdělit všechny potřebné informace a pak je práce s nimi těžší. Bariérou ze strany uživatelů je dále to, že si neumí rozplánovat svůj čas a nedokáží tak například dodržet systém objednávání na konzultace. Informanti se také potkávají s klienty cizinci, kteří neumí česky a vzniká zde pak jazyková bariéry v komunikaci s nimi. Obecnější bariérou je pak izolace klientů od majoritní společnosti. Z další kategorie vyplynulo několik bariér, které se týkají poskytování samotné sociální služby

uživatelům. Mezi tyto bariéry řadili informanti vysoký práh služeb, systémové bariéry, situace, kdy klient není cílovou skupinou organizace a následně těžké vysvětlování klientovi, že ta konkrétní služba není určená pro ně. Informanti se také setkávají s tím, že klienti se dožadují věcí, která organizace nemá k dispozici nebo vyžadují služby, které organizace neposkytuje. Nicméně dodávají, že vše dá vždycky řešit. Dle informantů někteří klienti také vidí v sociálních pracovnících určitou výhodu, že jim mohou něco poskytnout.

Další kategorie se týká toho, jak uživatelé dle názoru a zkušeností pracovníků vnímají sociální služby pro osoby bez přístřeší. Informanti uváděli, že hodnocení služeb určitě záleží na tom, kdo se samotných uživatelů zeptá a také záleží na situaci a službách, které klienti využívají. Někteří to vnímají jako mezistupeň a pracovníci uváděli, že někdo si může i stěžovat. Většina informantů si ale myslí, že uživatelé vnímají jejich služby pozitivně, jsou s nimi spokojení, i když to ne vždy dávají najevo, jsou rádi, že tyto služby existují a rádi tam dochází. Jiní nevěděli, jak uživatelé vnímají jejich služby, doufají, že dobře nebo si myslí, že to nelze takto jednoznačně určit, že to záleží na konkrétním člověku. Informanti také uváděli, že vnímání služby může být ovlivněno dle nálady klientů nebo ročním obdobím, kdy v zimě jsou za tyto služby vděčnější. U některých služeb vnímají informanti z pohledu klientů tu výhodu, že nemají striktní pravidla, do ničeho je nenutí. Jiné služby naopak mají pravidla a některým uživatelům se to nelíbí, někdy na služby nadávají a informanti také uváděli to, že pokud klienti musí dodržovat určitá pravidla nevnímají to jako pomoc. Nicméně se shodují na tom, že klienti většinou pracovníky rádi vidí, do organizace se vracejí a dost jejich služby využívají. *„Takže i třeba fakt slyším, že sem chodí rádi, že si s námi jako můžou hezky popovídat a že vždycky když jsem přijdou s problémem, tak že ho řešíme a že ho třeba nějakým způsobme i dokážeme vyřešit.“*. Dále klienti ví, že se na pracovníky a službu mohou s čímkoliv obrátit a vnímají ji jako možnost zázemní, kde mohou svou situaci řešit. Informanti se také setkávají s názory, že jsou k ničemu nebo s tím, že by klienti chtěli víc možností.

Dále se v rozhovoru zjišťovalo, jestli je pro pracovníky práce s cílovou skupinou osob bez přístřeší náročná. Informanti odpovídali, že pro někoho práce náročná není a pro někoho naopak náročná je. Někdo uváděl, že je to jak kdy nebo že záleží na ročním období. *„V zimě je to fakt jako náročný a v létě je toho míň…“*. Pro informanty je práce hlavně psychicky náročná a náročné je i to, že ta práce a spolupráce s klienty je často dlouhodobá a je zde mnoho přidružených problémů. Informanti jinak ve své práci vidí

smysl, baví je, mají kladný vztah ke klientům, neodsuzují je, nedělají rozdíly mezi klienty, nevadí jim kontakt s nimi a vždy se snaží udělat maximum, což ale klienti toho ne vždy využijí. Některým informantům pak není příjemný zápach vycházející z klientů a někdo by si ani nevybral tuhle cílovou skupinu, kdyby znova hledal zaměstnání. Podporou při náročných situacích je informantům dobrý tým, sdílení pocitů a problémů s kolegy a i to, že ve směs jsou v těchto organizacích malé týmy pracovníků. Obecně informanti uváděli, že je dobré, aby se člověk připravil na to, co ho čeká.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 2

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak vnímají pracovníci bariéry ze strany uživatelů. Některé bariéry byly zmiňovány opakovaně. Jiné se lišily dle zkušeností informantů a typu organizace, kde pracují.

Nejčastěji uváděnou bariérou byly psychické potíže klientů, závislost na alkoholu a drogách. V některých případech je s návykovými látkami spojována bariéra v podobě agresivity klientů a neschopnosti normálně komunikovat. Dalšími bariérami pak jsou dle informantů jazykové bariéry u klientů cizinců, jiný životní styl, změna priorit v životě klientů a jejich jiné základní potřeby. Dále jsou to situace, kdy klienti nechtějí řešit svou situaci, spolupracují, jen když něco potřebují nebo nechtějí spolupracovat vůbec. Informanti se také setkávali s bariérami v podobě nedůvěry k sociálním pracovníkům, strachu z lékařů, úředníků a úřadů. Dále je to zadluženost a nedostatečný finanční příjem klientů, ztráta motivace, chybějící rodinné zázemí, špatný zdravotní stav. Informanti uváděli, že klienti někdy nechtějí sdělovat všechny informace o svém životě, neumí si naplánovat svůj čas, cítí se jinde než lidé, kteří mají domov a mají pocit, že pracovníci nemůžou chápat jejich situaci, když jí sami nezažili. Také se jim nelíbí dodržování pravidel. Bariérou může být též sankční vyřazení klienta z úřadu práce a izolace od majoritní společnosti. Informanti uváděli, že je hodně bariér ze strany uživatelů. Bariéry, které pracovníci vnímají ze strany uživatelů zachycuje myšlenková mapa (obr. 2).

Obr. 2 – Bariéry ze strany uživatelů *zdroj: vlastní výzkum*

Vzhledem k získaným poznatkům vyplynuly z výzkumu pro 2. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **Bariéry ze strany uživatelů sociální služby**
- **Bariéry při poskytování sociální služby**
- **Vnímání sociálních služeb uživateli**
- **Náročnost práce s osobami bez přístřeší**
- **Podpora při řešení náročných situací**

7.3 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.3

Dílčí výzkumná otázka č. 3 zní: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany společnosti?

Pro tuto dílčí výzkumnou otázku byly stanoveny čtyři otázky, na které informanti odpovídali. Otázky se týkají toho, jaké bariéry při práci s osobami bez přístřeší vnímají pracovníci ze strany společnosti. Jaké mají zkušenost s vnímáním sociálních služeb pro tuto cílovou skupinou společností a jak je dle jejich názoru společností vnímám sociální pracovník, který pracuje s osobami bez přístřeší. Poslední otázka se zabývá tím, jestli se pracovníci někdy setkaly s předsudky ohledně jejich profese a dále byl dotazován konkrétní případ těchto předsudků.

Jako bariéry ze strany společnosti uváděli informanti hlavně předsudky, kdy lidé říkají, že si osoby bez přístřeší za tu situaci mohou sami, že ji nechtějí řešit a kdyby chtěli, tak že by pracovali a diví se proč jim vůbec někdo pomáhá. Dle informantů společnost vnímá bezdomovectví negativně, jednostranně a někdy i popírá fakt, že bezdomovectví vůbec existuje a osoby bez přístřeší ignoruje. Samotné klienty dle informantů společnost vnímá jako ty, co jsou závislí na alkoholu a jiných návykových látkách, kradou, smrdí, nevypadají vábně, jsou přenašeči různých onemocnění a žijí jen z daní ostatních občanů. Informanti dále uváděli názory společnosti na výkon jejich profese, kdy dle nich společnost odsuzuje práci s touto cílovou skupinou, lidé mají pocit, že organizace dělají pro veřejnost málo, chtějí se osob bez přístřeší na ulici zbavit a mají pocit, že by je organizace před veřejností měla někam schovat, aby je neviděli. Informanti se setkali i se situacemi, kdy si instituce města nepřipouští problematiku bezdomovectví, klienti jsou izolováni od majoritní společnosti a veřejnost není informována o nabídce služeb pro osoby bez přístřeší. Bylo také zmíněno, že lidé vidí jen individuální selhání jedince, ale už ne to systémové selhání. *„To si myslím jo, že jakoby oni ty systémový selhání toho státu nebo toho systému neviděj vůbec, a naopak viděj jako individuální selhání toho jedince, což může být, ale nemusí jo.“*. Dle informantů se najdou ale i tací, kteří jim chtějí pomáhat.

Další kategorie se týkala toho, jak si pracovníci myslí, že společnost vnímá sociální služby pro osoby bez přístřeší. Informanti uvedli, že společnost vnímá sociální služby jak pozitivně, tak i negativně. A někdo se zatím s těmito zkušenostmi nesetkal. *„Tyjo tak to jsem ještě žádné ohlasy neslyšela, tak nevím“*. Dle nich se společnost dělí na dvě skupiny názorů. Jedna skupina lidí má potřebu pomoct, vidí osoby bez přístřeší jako lidi a druhá se diví proč sociální pracovníci tuto práci dělají, myslí si, že se takto osoby bez přístřeší jen podporují v jejich stylu života, mají pocit, že by je organizace měli schovat, aby je nemuseli vidět a sociální služby jsou pro ně věc, která jim akorát žere daně. Informanti se také setkávají se stížnostmi ze strany společnosti, s předsudky a s tím, že sociální službám není dávána taková vážnost a úcta a lidí je podceňují. Dle informantů se ale postupně pohled společnosti mění, někdo o jejich sociálních službách něco málo ví, někdo se o ně zajímá jen ve chvíli, kdy chce něco darovat anebo se zajímají v momentě, kdy na ulici někdo zemře nebo zkolabuje. Někdo s nimi ale také dlouhodobě spolupracuje, a tudíž o nich něco ví. *„ ...když se půjdete zeptat někam na ulici někoho: a kdybyste měl/a bezdomovce kam byste ho poslal/a? Takže si myslím, že vám neřeknou konkrétní jako*

službu…“. Informanti dále vidí tuto problematiku, že společnost neví o sociálních službách pro osoby bez přístřeší a není informována o nabídce těchto služeb. Dalším jejich poznatkem je to, že dle nich stát nevnímá neziskové organizace jako pomocnou ruku státu.

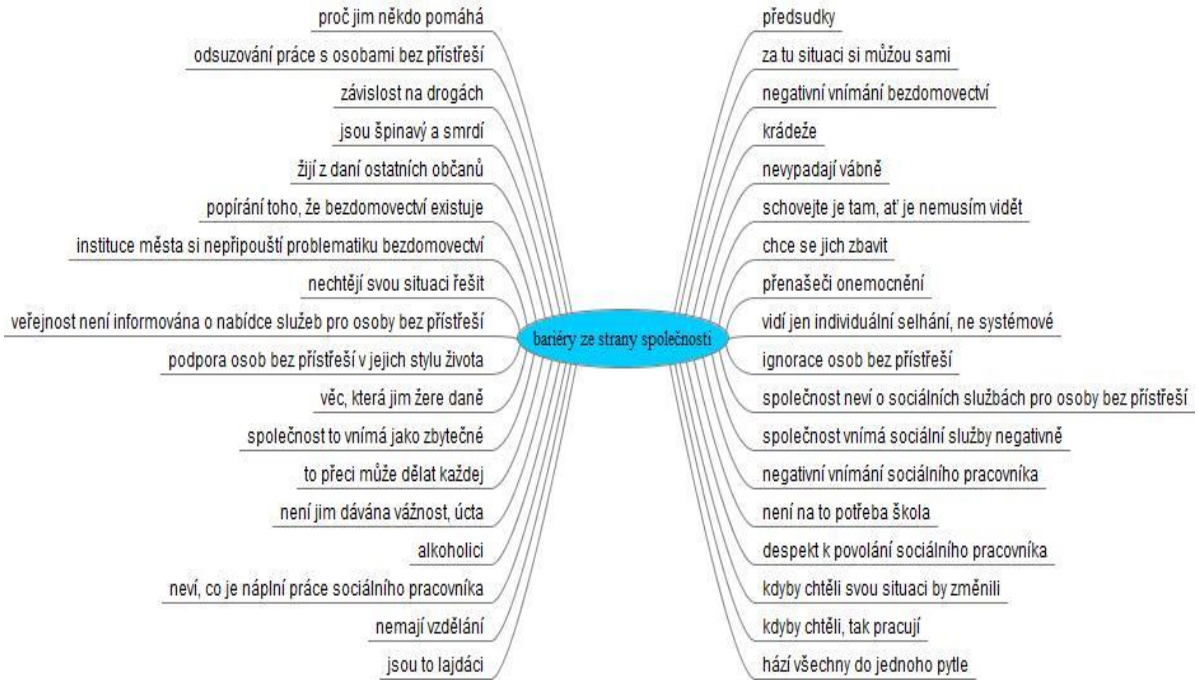
To, jak vnímá společnost sociálního pracovníka v sociálních službách pro osoby bez přístřeší vidí informanti spíše negativně. Někteří si myslí, že je vnímán pozitivně nebo, že je jeho vnímání rozdílné dle cílové skupiny se kterou pracuje. Jiní naopak neví, jak je vnímám, nesetkali se s ohlasem nebo si myslí, že ho společnost nevnímá nijak. Informanti uváděli, že se setkávají s tím, že se lidé diví, proč tuto práci dělají, myslí si, že na to není potřeba škola a že to může dělat každý. Dle jejich názoru to společnost buď vnímá jako zbytečné nebo tak, že je to potřebná, záslužná práce a obdivují jí. Informanti uváděli, že mají pocit, že k povolání sociálního pracovníka je přistupováno s určitým despektem, není mu dávána vážnost a úcta a je málo finančně ohodnoceno. „*Ale jako s veřejností, když se setkám, tak jediný, co mi řeknou v podstatě: No já bych to s nima nemohla dělat.“*. Co se týče okolí pracovníků, informanti uváděli, že někdy mají jejich blízcí obavy anebo že už to vše berou s humorem. Informanti se také setkali se skutečností, že společnost neví, co je náplní práce sociálního pracovníka, a tak má pocit, že pracovníci dělají málo.

S předsudky vůči osobám bez přístřeší se informanti setkávají s tím, že si společnost myslí, že jsou špinavý a smrdí, jsou to alkoholici, lajdáci, kradou, za svou situaci si mohou sami a kdyby chtěli tak by ji změnili. Dalším předsudkem je dle nich to, že si společnost myslí, že kdyby osoby bez přístřeší chtěli, tak pracují, že nemají vzdělání a nezaslouží si pomoc. Dále informanti uváděli, že společnost vidí v práci s touto cílovou skupinou zbytečně strávený čas, energii a peníze a hází je všechny do jednoho pytle. *„Proč do nich v uvozovkách cpát peníze, čas a energii. Ať jdou makat, Ať nechlastaj“*. Jedním z předsudků společnosti je dle informantů i to, že si lidé myslí, že dosažení určitého vzdělání je před bezdomovectvím ochrání. Tomu, ale tak není.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 3

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak vnímají pracovníci bariéry ze strany společnosti. Z výzkumu vyplynulo, že pracovníci se u společnosti nejčastěji setkávají s různými předsudky ohledně osob bez přístřeší a pomoci této cílové skupině.

Bariéry ze strany společnosti vidí informanti hlavně v předsudcích. Společnost si dle nich myslí, že si osoby bez přístřeší mohou za tu situaci sami, nechtějí jí řešit, kdyby chtěli tak by ji změnili, začali by pracovat a hází je všechny do jednoho pytle. Informanti uváděli to, že společnost vnímá bezdomovectví jednostranně, negativně, někdy i popírá fakt, že bezdomovectví vůbec existuje a chce se těchto osob zbavit, případně chce, aby organizace osoby bez přístřeší co nejvíce schovávaly a oni je nemuseli na ulici potkávat. Informanti také uváděli, že společnost často osoby bez přístřeší ignoruje a vidí jen individuální selhání daného člověka, ale už neřeší selhání systému. Co se týče předsudků ohledně samotných osob bez přístřeší informanti uváděli, že společnost je vidí jako osoby, které jsou špinavé, smrdí, nevypadají vábně, jsou závislí na alkoholu a drogách, kradou, jsou to lajdáci, přenášejí různé infekční onemocnění, nemají vzdělání a žijí jen z daní ostatních občanů. Bariérou je také dle informantů to, že společnost odsuzuje práci s osobami bez přístřeší a vidí sociální služby pro tuto cílovou skupinu negativně, neví o nich a není informovaná o službách, které tyto organizace nabízejí, vidí je opět pouze jako věc, která jim žere daně. Společnost si myslí, že sociální služby podporují osoby bez přístřeší v jejich stylu života a diví se, proč jim vlastně někdo pomáhá. S tím se pojí i další bariéra, kterou informanti uváděli, a to bariéra v negativním vnímání sociálního pracovníka, který pracuje s touto cílovou skupinou, kdy si společnost myslí, že je to zbytečná práce, že to může dělat každý a není na to potřeba škola. Také vůbec neví, co je vlastně náplní sociálního pracovníka. Ve společnosti není profesi sociálního pracovníka dávána vážnost, úcta a je zde určitý despekt. Zajímavé bylo zjištění, kdy informanti uváděli, že se setkali i s tím, že instituce města si vůbec problematiku bezdomovectví nepřipouští. Bariéry, které pracovníci vnímají ze strany společnosti zachycuje myšlenková mapa (obr. 3).



Obr. 3 – Bariéry ze strany společnosti *zdroj: vlastní výzkum*

Vzhledem k získaným poznatkům vyplynuly z výzkumu pro 3. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **Bariéry ze strany společnosti**
- **Vnímání sociálních služeb pro osoby bez přístřeší společností**
- **Vnímání sociálního pracovníka společností**
- **Předsudky společnosti ohledně práce s osobami bez přístřeší**

7.4 Výsledky dílčí výzkumné otázky č.4

Dílčí výzkumná otázka č. 4 zní: Jak vnímají pracovníci bariéry z pohledu prostředí, ve kterém pracují?

Pro tuto dílčí výzkumnou otázku byly stanoveny tři otázky, na které informanti odpovídali. Tyto otázky se týkají toho, jak se pracovníci na svém pracovišti cítí a jak ho vnímají. Dále jestli vidí nějaké bariéry, které jsou spojeny s pracovním prostředí a jestli vnímají nějaké bariéry v oblasti jejich bezpečnosti.

Informanti vnímají své pracovní prostředí pozitivně, oceňují, že mají dobrý tým, kolektiv a dobré klienty. Dále uváděli, že se na svém pracovišti cítí bezpečně a snaží se společně vycházet. *„Cítím se tady dobře. Jsou tady…je to tady dobrý no, jak kolegové, tak uživatelé. Snažíme se tady všichni společně vycházet.“*. Informanti také oceňují možnost supervize v organizaci. Jako nedostatek vnímají informanti horší prostory pro službu, kdy by se jim líbili jiné, lepé vyhovující. V rozhovorech byl zmíněn i nedostatek v podobě chybějící vlastní kanceláře. S těmito nedostatky se pojí další kategorie, která byla ve výzkumu stanovena, a to bariéry v pracovním prostředí. Za bariéru ve svém pracovním prostředí považují informanti již zmíněnou chybějící vlastní kancelář, dále některým chybí v kanceláři okno nebo chodba mezi kancelářemi. Dále byly informanty uvedeny bariéry jako hodně schodů v budově, malá kancelář, malé skladovací prostory nebo malé prostory v organizaci obecně. Bariéru také vidí v malé kapacitě služeb a vadí jim, že nemohou poskytovat více poradenství. Informanti považují za bariéru i to, že v jedné organizaci mají tři služby v jedné budově a dle nich by bylo potřeba tyto služby rozdělit. *„…že bysme ty prostory potřebovali někde jindy, větší, aby šly ty služby rozdělit a nebylo to tak nachmoustaný na sebe.“*. Jako další důležitou bariéru vnímají informanti to, že prostory služby nejsou bezbariérové. Jiní naopak žádné bariéry nevnímají.

Ve výzkumu bylo dále zjišťováno, jestli pracovníci vnímají nějaké bariéry v oblasti jejich bezpečnosti. Informanti bariéry v oblasti bezpečnosti nevnímají, ale uznávali, že zde určité riziko je. Informanti uváděli, že je to hlavně pocit okolí, že jsou zde pracovníci ohroženi, ale zároveň dodávají, že člověk může být ohrožen kdekoliv a že klienti nemají tu potřebu je denně ohrožovat. *„To prostě takhle není, že bychom tu byly dnes a denně strašně ohrožovaný.“*. Dle nich to může být dáno tím, že jsou na místě, kde se shromažďují problémoví lidé, ale tito lidé se pohybují jak v organizacích, tak pak následně po celém městě. Informanti uváděli, že se nesetkali s nebezpečnou situací, nikdy na ně fyzicky nezaútočili, jen občas zažívají slovní agresi od klientů a když se něco stane, tak jen občas. *„…asi před 14 dněma se mi stala taková jako hodně nepříjemná situace, kdy sem přišel pán a poslední půl hodinu jsem se s ním necítila bezpečně, nebylo mi z něj vůbec dobře.“*. Někteří informanti vidí bariéru v oblasti bezpečnosti v tom, že nemají přizpůsobené prostředí kanceláře a že ta bezpečnost zde chybí. Dále uváděli také zdravotní rizika, se kterými se mohou setkat a také dodávali, že u jiné cílové skupiny je to s bezpečností horší. Informanti také zmiňovali, jak takovýmto situacím předchází nebo jak se jim brání. Mezi prostředky obrany řadili informanti to, že absolvovali kurz

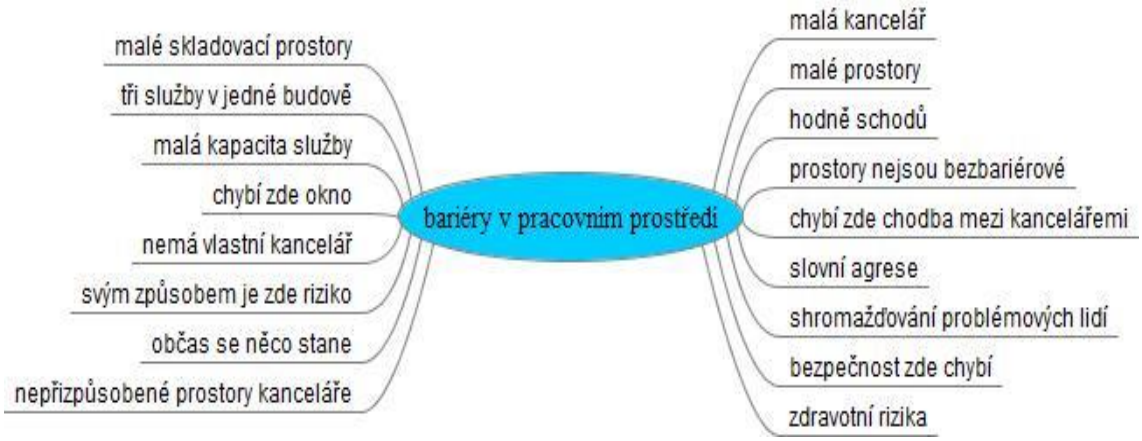
sebeobrany, mají při ruce pepřový sprej, klienty mohou otestovat při vstupu do organizace na alkohol a pokud vyrážejí do terénu, chodí ve více lidech. Jako další možnost ochrany vidí informanti přizpůsobení si kanceláře, přítomnost ostatních kolegů buď vedle v kanceláři nebo přímo v té samé kanceláři a také je zde možnost zavolat městskou policii. Ochranu vidí i v tom, že využití služby je pro klienty dobrovolné a v tom, že se s klienty znají a ví, co od sebe navzájem čekat a také jsou pro ně určitou autoritou. Informanti ale uváděli, že se vždy snaží předcházet nebezpečným situacím a chovat se tak, aby k nim nedocházelo. Co se týká zdravotních rizik, se kterými se pracovníci setkávají, uváděli, že je nutné dodržovat zásady hygieny, případně používat dezinfekční spreje.

Z výzkumu také vyplynulo několik systémových bariér, tedy bariér ze strany státního systému nebo ze strany samotných organizací. Velkou bariéru vidí informanti v tom, že v azylovém domě pro ženy je daná horní věková hranice. *„To mě jako napadá to jenom připomenout ten azylovej dům, že tam je ta věková hranice, to omezení a pak ty ženy starší jsou teda v podstatě takový bezprizorní.“*. Jako další velkou bariéru vnímali informanti to, že v České republice je nedostatečná péče o osoby bez přístřeší s duševním nemocněním, také zde chybí zdravotně sociální zařízení, je problém pro klienta bez domova najít lékaře a zdravotní péči vůbec a obecně zákon o poskytnutí zdravotnické pomoci je pro klienty bariérou. Informanti také uváděli, že v Českých Budějovicích chybí noclehárna čistě pro ženy. Jako další bariéru uváděli vysoký práh a přísná pravidla některých služeb, nedostatek lůžek pro osoby bez přístřeší a malou kapacitu služeb. Informanti se také setkali s bariérami při jednání se státní policí či despektem ze strany zdravotníků k osobám bez přístřeší. Jako bariéra byl uveden i direktivní přístup. *„Takže si myslím, že i to je jakoby bariéra toho přístupu, toho direktivního přístupu. Já chápu, že tam je opodstatněnej a je tam třeba, na druhou stranu brzdí to pak tu spolupráci.“*. V jedné z organizací by informanti uvítali, kdyby měli k dispozici automobil, aby tak mohli monitorovat i vzdálenější oblasti.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 4

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak vnímají pracovníci bariéry z pohledu prostředí, ve kterém pracují. Byly zjištěny jak bariéry z pohledu pracovního prostředí, tak z pohledu bezpečnosti a vyplynuly zde i bariéry systémové či bariéry organizací.

Informanti uváděli bariéry, které souvisejí s jejich pracovním prostředí a těmi jsou malá kancelář, malé skladovací prostory, malé prostory v organizaci, hodně schodů, chybí jim v kanceláři okno, chodba mezi kancelářemi nebo to že nemají vlastní kancelář. Bariéru také vidí v tom, že prostory organizace nejsou bezbariérové, mají tři služby v jedné budově nebo to, že služba má malou kapacitu. Za bariéry v oblasti bezpečnosti považují informanti slovní agresi klientů, shromažďování problémových lidí na jednom místě, nepřizpůsobení si kanceláře a různá zdravotní rizika. Informanti uznávají, že občas se v organizace něco stane, přihodí, že je zde svým způsobem riziko a bezpečnost zde občas chybí. Bariéry, které pracovníci vnímají z pohledu prostředí, ve kterém pracují zachycuje myšlenková mapa (obr. 4).



Obr. 4 – Bariéry v pracovním prostředí *zdroj: vlastní výzkum*

Další bariéry, které informanti uváděli se týkaly organizací obecně a systému, kdy dle nich některé služby mají přísná pravidla a jsou až moc vysokoprahové. Ve městě chybí noclehárna pro ženy, není tu zdravotně sociální zařízení a jako problém vidí horní věkovou hranici v azylovém domě pro ženy. Informanti se dále setkávají se skutečností, že organizace mají malou kapacitu služeb a je nedostatek lůžek pro osoby bez přístřeší. Informanti vidí bariéru také v získávání zdravotní péče, kdy je těžké osobám bez přístřeší najít praktického lékaře a obecně vnímají bariéru pro klienty v zákoně o poskytnutí zdravotnické pomoci, kdy se setkávají i s despekt zdravotníků vůči této cílové skupině. Bariéru shledávají i v jednání se státní policií. Dále je dle nich v České republice nedostatečná péče o osoby bez přístřeší s duševním onemocněním. A jako jedna z dalších

bariér byl uveden direktivní přístup pracovníků ke klientům. Bariéry, které pracovníci vnímají jako systémové zachycuje myšlenková mapa (obr. 5).

Obr. 5 – Systémové bariéry *zdroj: vlastní výzkum*

Vzhledem k získaným poznatkům vyplynuly z výzkumu pro 3. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **Vnímání pracovního prostředí**
- **Bariéry v pracovním prostředí**
- **Bariéry v oblasti bezpečnosti**
- **Předcházení nebezpečných situací**
- **Systémové bariéry**

8 Diskuze

Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší. Dále jsem pomocí jednotlivých dílčích výzkumných otázek zjišťovala, jak pracovníci vnímají bariéry z jejich osobní roviny, ze strany uživatelů, ze strany společnosti a z pohledu prostředí, ve kterém pracují. K získání dat byl využit polostrukturovaný rozhovor, který byl proveden se sociálními pracovníky pracujícími v organizacích pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice. V rámci této kapitoly byly získané údaje od informantů dány do kontextu s odbornou literaturou. Tyto údaje byly popsány dle jednotlivých dílčích otázek.

Diskuze k dílčí otázce č. 1: Jak vnímají pracovníci bariéry z jejich osobní roviny?

Informanti uváděli, že na začátku své práce s osobami bez přístřeší měli strach, jiné očekávání anebo neměli takovou zkušenost s touto cílovou skupinou, někteří ani původně neplánovali pracovat s touto cílovou skupinou či se dříve osob bez přístřeší také stranili a vnímali je negativně. Paulík (2010) ve své publikaci zmiňuje filozofa S. Kierkegaarda, který považoval úzkost s pocity nejistoty a neurčitého ohrožení jako protiklad jistoty, tedy jako klíčový aspekt týkající se života. Dle Vysekalové a Mikeše (2009) je u pracovníků důležité, jestli pracující s cílovou skupinou, kterou preferují, pokud ano je zde větší předpoklad, že přijmou svou profesi jako část své identity. Informanti také uváděli, že při své práci se občas cítí bezmocní a vidí zde málo pozitiv. Gojová a Glumbíková (2015) hovoří o moci a bezmoci sociálních pracovníků, kdy je lze vnímat jako nositele moci, někoho, kdo má tu moc klientovi pomoc. Dle autorek, jsou ale sociální pracovníci vázáni legislativou, veřejnou zakázkou, organizací, ve které pracují a klientovou situací, která často bývá obtížně řešitelná. To vše dle nich může vést k tomu, že se pracovníci mohou cítit bezmocní. Géringová (2011) také uvádí, že se pracovník může cítit bezmocný v situaci, kdy svému klientovi nemůže z nějakého důvodu pomoct. Jako další bariéry z osobní roviny vidí informanti v tom, že klienti je neberou jako velkou autoritu, na rozdíl od jiných osob jako jsou například úředníci a že se v určitých situacích přizpůsobují v komunikaci na úroveň klientů. Janebová a Musil (2007) označují termín autorita jako stav, kdy klient či klientka uznají legitimní moc sociálního pracovníka. Autoři dále popisují, že autorita je profesní poslání kontrolovat a pomáhat. Vzhledem k cílové skupině je dle mého názoru méně autoritativní vztah pracovníků a klientů spíše přínosný nežli naopak. Jako další bariéry byly pak uvedeny emocionální situace, emoce

pracovníka, klienta nebo averze vůči konkrétnímu klientovi. Géringová (2011) uvádí, že pracovníci se při své práci často dostávají do situací, kdy jsou vystaveni emocím klientů a je pro ně náročné se v takovéto situaci vyhnout i svým vlastním emocím, i když se o to pracovníci často snaží. Autorka ale uvádí, že myšlenka pracovat s lidmi a nebýt ovlivněn vlastními emocemi je mylná. Čermáková (2014) poté uvádí, že jestliže se pracovník setká s klientem, vůči kterému má nějaké negativní emoce, projevující se například právě averzí vůči němu, měl by je umět rozpoznat a zpracovat. Rizikem může být pak i syndrom vyhoření. Informanti uváděli situace, které jsou pro ně obtížné. Těmi jsou dle nich takové, kdy jsou klienti opilí, nechovají se přiměřeně situaci, vyhrožují, zatahují do výhružek rodinu pracovníka. Dále je to neslušné chování vůči pracovníkovi, kdy klienti používají vulgarity, sexuální narážky nebo je zde i fyzická či slovní agrese a překračování hranic. Právě agrese je dle Čermákové (2014) pracovníkem nejhůře vnímanou a tolerovanou reakci ze strany klienta, která signalizuje nespolupráci, stav ohrožení či nebezpečí. Dle autorky k agresi může sklouznout i klient, který je pod vlivem nějaké návykové látky. Čermáková (2014) uvádí, že k fyzické agresi ze strany klientů dochází minimálně a lze jí správným chováním předejít. Bednář a kol. (2013) vyhrůžky popisují pod pojem násilí společně s dalšími jeho projevy jako je psychické a fyzické agresivní jednání nebo ohrožení zdraví či bezpečnosti a dle nich je nevyšší výskyt tohoto „násilí“ mezi pracovníkem a klientem právě v sociálních službách, zdravotnictví a školství. Autoři se také zmiňují o sexuálních narážkách, kdy dle nich jsou jimi ohroženy, vystaveny nejčastěji ženy, ale v některých případech se může jednat i o muže. Informanti dále uváděli, že je pro ně obtížné, pokud klienti nespolupracují nebo si jen stěžují a nepříjemné jsou pro ně pak i konflikty s klienty obecně. Klimentová (2002) uvádí, že klienti, kteří si stěžují často skrytě nebo přímo žádají o pomoc, předkládají své stížnosti a poté odmítají nabízenou pomoc. Dle autorky existují také klienti, kteří přicházejí do organizace dobrovolně, ale nejsou ochotni něco změnit. Další bariérou je pak dle informantů nedynamičnost práce, občas zklamání z toho, že klienti neudělali to, co by měli udělat nebo že nelze ovlivnit, zda uposlechnou rady pracovníků a také potkávání se s klienty mimo pracovní prostředí. Průdková a Novotný (2008) upozorňují na to, že pokud není klient rozhodnutý něco změnit a neusiluje o onu změnu, může se pracovník snažit ze všech sil, ale nic se tím nezmění. Informanti také uváděli jako bariéru zdravotní rizika a rizika infekčních onemocnění. Barták, Hnilicová a Horáková (2006) uvádějí, že vyšší výskyt infekčních nemocí u osob bez přístřeší a jejich nebezpečné šíření je závažným problémem. Dle autorů jsou takto nakažené osoby vnímány jako hlavní zdravotní riziko

pro ostatní bydlící občany. Ševčíková a Navrátil (2010) uvádějí, že práce s rizikovými klienty se pojí se zdravotními riziky, kdy například hrozí riziko žloutenky a je potřeba být na tyto rizika připraven, například být očkován.

Diskuze k dílčí otázce č. 2: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany uživatelů?

Jako velkou bariéru vnímali informanti psychické potíže klientů. Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že velká část osob bez příští trpěla psychickými problémy ještě v době, kdy nebyli na ulici a považují to za jeden z bludných kruhů, ve kterých se osoba bez přístřeší pohybuje. Jako další bariéru vnímají informanti závislost na alkoholu a drogách, které se v některých případech pojí i s agresivitou klientů a neschopností klienta normálně komunikovat. Průdková a Novotný (2008) poukazují na to, že existuje málo studií o vztahu drog a zdraví bezdomovců. Dle těchto autorů stres, který osoby zažívají v souvislosti s přespáváním na ulici, řeší řada z nich právě užíváním alkoholu nebo jiných drog. Dále informanti uváděli, že osoby bez přístřeší mají jiný životní styl, změní se jim základní potřeby, priority v životě a ztrácí motivaci. To potvrzuje Vágnerová, Csémy a Marek (2014), kdy uvádějí, že lidé, kteří se dostali na ulici museli přijmout jakýsi morální kodex ulice, zorientovat se zde a naučit se přežít, což se projevilo změnou životního stylu, přístupu k platným normám, posunutím hodnotové hierarchie a k jiným způsobům uspokojování základních potřeb. Informanti se setkávají se situací, kdy klienti nechtějí svou situaci řešit, spolupracují, jen když něco potřebují nebo nespolupracují vůbec, další bariérou je také to, že se jim nelíbí dodržování určitých pravidel. Vágnerová, Csémy a Marek (2014) uvádějí, že se jim sami osoby bez přístřeší svěřili, že si nikdy neplnili své povinnosti a že se k tomu nedokáží přinutit i nadále. Dle autorů vědí, že jsou líní a nezodpovědní, ale raději se poflakují, než aby něco dělali. Dalšími situacemi, se kterými se informanti setkávají je zadluženost a nedostatečný finanční příjem osob bez přístřeší. Dle Holpucha (2011) je velké množství osob bez přístřeší dlužníky, a to z důvodu toho, že nejsou hlášeny na úřadu práce, stát za ně neplatí zdravotní pojištění a nehrazené pojistné je poté vedeno jako dluh. Dle autora se dále osoby potýkají s pokutami za žebrání nebo jízdou městskými dopravními prostředky na černo. Informanti také jako bariéru uváděli izolaci od majoritní společnosti, sankční vyřazení z úřadu práce a s tím spojený strach z úřadů, úředníků a také z lékařů. Mark, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že osoby bez přístřeší často nedůvěřují úřadům, protože nechtějí zažít domnělé ponížení při žádosti o příspěvek, nevyznají se v složité byrokracii úřadů a klient také bývá posílán z úřadu na úřad a po takto komplikovaném procesu často

vzdá komunikaci s úřady. Autoři za překážku také označují obecnou neinformovanost osob bez přístřeší o jejich možnostech. Autoři dále potvrzují, že podobná nedůvěra panuje i vůči zdravotnickým zařízením. S tím je spojena i další bariéra, kterou informanti u osob bez přístřeší vidí, a to je špatný zdravotní stav. Dle Bartáka (2011) osoby bez přístřeší nejvíce trpí nemocemi dýchací soustavy, nemoci kůže a podkožního vaziva. Autor také uvádí, že osoby bez přístřeší nemají možnost srovnání svého zdravotního stavu s jinými lidmi z populace a hodnu zdraví tak vnímají jinak než bydlící populace. Dle Štěchové, Luptákové a Kopoldové (2008) je zdravotní stav osob bez přístřeší složitou problematikou, kdy tento stav může vést i k počátkům bezdomovectví. Dle autorek je mezi osobami bez přístřeší téměř 25% osob, kterým byl přiznán částečný nebo plný invalidní důchod. Informanti se také setkávali s nedůvěrou klientů vůči sociálnímu pracovníkovi, situacemi, kdy klienti nechtějí sdělit pracovníkovi všechny informace, neumí si naplánovat svůj čas a cítí se jinde než lidé, kteří domov mají a mají pocit, že pracovníci nemohou chápat jejich situaci, když ji sami neprožili. Dle Holpucha (2011) mohou sociální pracovníci nebo úředníci přistupovat k životu na ulici jako k problému, se kterým je potřeba klientovi pomoci, ale pro osobu bez přístřeší samotnou může být bezdomovectví právě jakýmsi řešení toho, co on považuje za problém. Štěchová, Luptáková a Kopoldová (2008) ve své publikaci uvádějí v kazuistice výrok jednoho muže bez domova, který říká, že není schopen dodržovat sliby a když člověk bydlí na ulici je pro něj těžké něco plánovat a dodržovat. Informanti se také setkávají s klienty cizinci, kdy se zde vyskytuje jazyková bariéra. Jelínková (2018) uvádí, že se v rámci své práce setkávají s osobami bez přístřeší z řad cizinců. Nejčastěji jsou to dle ní občané z okolních zemí, nejvíce ze Slovenska, poté Polsko, Rumunsko nebo Bulharsko. Autorka dále uvádí, že pokud se jedná o soby ze Slovenské republiky jazykovou bariéru zde řešit nemusí, ale u lidí z jiné země, zejména pak z Rumunska nebo Bulharska, je pak jazyková bariéra značná. Jelínková (2018) také uvádí, že pokud osoba není schopna porozumět vzájemné komunikaci, může být využito tlumočnických služeb.

Diskuze k dílčí otázce č. 3: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany společnosti?

Bariéry ze strany společnosti vidí informanti hlavně v předsudcích. Informanti vnímají ze strany společnost takové názory, že osoby bez přístřeší si za svou situaci mohou sami, nechtějí ji řešit, kdyby chtěli tak by ji změnili a začali by pracovat. Belcher a Deforge (2012) potvrzují, že lidé ve společnosti mají tendenci osoby bez přístřeší obviňovat z toho, že si za svou situaci mohou sami. Průdková a Novotný (2008) pak uvádějí, že dle

výzkumu Institutu pro výzkum veřejného mínění vyplývá, že veřejnost si myslí, že osoby bez přístřeší jsou bez domova, protože nechtějí pracovat. Dále informanti uváděli, že společnost vnímá bezdomovectví negativně, jednostranně, ignoruje osoby bez přístřeší, vidí jen individuální selhání člověka, ale ne už selhání systému a hází je všechny do jednoho pytle. To samé vidí i Belcher a Deforge (2012), kteří uvádějí, že společnost považuje bezdomovectví za individuální problém, spíše než systémový a nahlíží na osoby bez přístřeší jako na outsidery a ignoruje je. Dle informantů společnost někdy popírá i fakt, že bezdomovectví vůbec existuje, chce se těchto osob zbavit, případně chce, aby organizace osoby bez přístřeší co nejvíce schovávali, aby je nemuseli na ulici potkávat. Dle Štěchové, Luptákové a Kopoldové (2008) jsou osoby bez přístřeší vnímány společností jako potencionální ohrožení bezpečí a veřejného pořádku. I Holpuch (2011) zmiňuje výzkum, ve kterém bylo zmíněno, že odtažitý postoj veřejnosti vůči bezdomovectví není nijak výjimečný. Informanti se setkávají i s předsudky ohledně osob bez přístřeší samotných, kdy je společnost vidí jako osoby, které jsou špinavé, smrdí, nevypadají vábně, jsou závislí na alkoholu a drogách, kradou, jsou to lajdáci, přenášejí různá infekční onemocnění, nemají vzdělání a žijí jen z daní ostatních občanů. Toto uvádí i Schwarzová (2010), dle ní je pojem bezdomovectví a osoba bez přístřeší spojena s negativním stereotypem, kdy společnost vidí osoby bez přístřeší jako ty pobudy z pražského Hlavního nádraží, opilce, flákače a kriminální živily. Názor, že osoby bez přístřeší mají nízké vzdělání vyvrací Průdková a Novotný (2008), kteří uvádějí, že osoby bez přístřeší dosáhli různého vzdělání a lze mezi nimi nalézt jak osoby se základním vzděláním, tak i vysokoškoláky. Autoři se ale nejčastěji setkali s lidmi s nízkou úrovní vzdělání, tedy, že tyto osoby mají základní vzdělání nebo se vyučili. Barták (2011) uvádí také výzkum, který byl proveden pro magistrát hlavního města Prahy, kde bylo zjištěno že osoby bez přístřeší patří mezi skupinu, která si dle názorů občanů Prahy zasluhuje nejmenší podporu z veřejných zdrojů a uvolnili by na tuto problematiku nejméně finančních prostředků. Autor dále uvádí, že dle občanů Prahy by si měli ze situace bezdomovectví osoby bez přístřeší pomoci především sami a pokud by se jim mělo pomoci, tak v rámci nestátních, církevních či humanitárních organizací.

Jako další bariéru vnímají informanti to, že společnost odsuzuje práci s osobami bez přístřeší, vnímají sociální služby pro tuto cílovou skupinu negativně, neví o nich a není informována o službách, které tyto organizace nabízejí. Dle informantů jsou sociální služby pro osoby bez přístřeší vnímány jako věc, která žere občanům daně, společnost si

o nich myslí, že osoby bez přístřeší podporují v jejich stylu života a diví se, proč jim někdo pomáhá. Kuchyňková (2017) uvádí, že obecně je sociální práce podhodnocována a lidé, kteří sociální služby využívají, jsou často vnímáni jako zátěž nebo opovrženíhodní. S tím je spojena i bariéra v negativním vnímání sociálního pracovníka, kterou informanti uváděli, kdy ve společnosti není práci sociálního pracovníka dávána vážnost, úcta a je zde určitý despekt. Dle nich si společnost myslí, že je to zbytečná práce, že to může dělat každý, není na to potřeba škola a také neví, co je náplní sociálního pracovníka. Dle Kuchyňkové (2017) se na sociální pracovníky pohlíží nechápavě, pro někoho je to „strašák", který odebírá děti a v přímé práci je často považován za poskoka nebo uklízečku. Autorka dále uvádí, že profese sociálního pracovníka je finančně podhodnocena. Ningerová (2015) také uvádí, že profese sociálního pracovníka není jednoduchá, dle ní je to práce velmi těžká, složitá, a hlavně společensky nedoceněná. Dle autorky sociální práci chybí prestiž, prestiž jako mají například lékaři, právníci nebo soudci a pokud by sociální pracovníci dosáhli jasného postavení ve společnost, lehčeji by se jim otevírali dveře ke klientům a ti by jim ochotněji naslouchali.

Diskuze k dílčí otázce č. 4: Jak vnímají pracovníci bariéry z pohledu prostředí, ve kterém pracují?

Bariéry vidí informanti ve svém prostředí z pohledu materiálního nebo prostorového, kdy mají malou kancelář, malé skladovací prostory, malé prostory organizace, je zde hodně schodů, chybí jim v kanceláři okno či chodba mezi kancelářemi nebo to, že nemají vlastní kancelář vůbec. Duda a Tomšík (2011) uvádějí, že je nutné vycházet z předpokladu, že jen spokojený a odpočinutý zaměstnanec může podat plný a kvalitní výkon k dosažení cílů organizace. Dle nich tomu napomáhá optimální pracovní prostředí. Z toho lze usuzovat, že tyto bariéry, které informanti uváděli mohou vést k tomu, že nemusí být naplněna jejich spokojenost s pracovním prostředím a může tak být ovlivněn jejich pracovní výkon. Další bariéru vidí informanti v jedné z budov, která není bezbariérová a v tom, že je zde více služeb dohromady a bylo by potřeba je oddělit. Nebyl nalezen přímo autor, který by viděl tuto stejnou překážku při poskytování služeb, ale ráda bych odkázala na vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Sbírka zákonů České republiky, 2006), kde jsou popsány standardy kvality sociálních služeb. Konkrétně se jedná o standard č. 13 – prostředí a podmínky, který uvádí, že *„poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu*

osob a individuálně určeným potřebám osob.“ (vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, Sbírka zákonů České republiky, 2006). Pokud se tedy v organizaci nacházejí osoby se sníženou schopností pohybu a orientace, měla by tomu budova být přizpůsobena. Co se týče několika služeb v jedné budově, Průdková a Novotný (2008) uvádějí, že takto propojena je většina zařízení pro osoby bez přístřeší. Dle nich je to hlavně z finančních důvodů a považují to svým způsobem za pozitivní. Autoři popisují, že pozitivum je v tom, že klient může uspokojit všechny své akutní potřeby na jednom místě a nemusí docházet jinam, do jiné budovy, kam by třeba pak ani ve výsledku nedošel. Další bariéry se týkali bezpečnosti pracovníků. Informant uváděli, že se s nebezpečnými situacemi setkávají jen občas, jedná se například o slovní agresi a uznávají, že zde riziko je a bezpečnost občas chybí. Musil, Kubalčíková a Havlíková (2009) se zaměřují na otázku bezpečnosti sociálních pracovníků společně s principem partnerství a práva klienta na soukromí. Autoři uvádějí, že agresivní projevy jsou bezpečnostním rizikem pro pracovníky a jedním ze způsobů řešení je spolupráce s Policií ČR, případně Městskou policií. Avšak autoři podotýkají, že ze zkušenosti pracovníků je toto řešení omezené, a to proto, že musí zvládnout situaci s agresivním klientem okamžitě. Riziko informanti dále vidí, ve shromažďování problémových lidí na jednom místě, nepřizpůsobení si kanceláře, zmiňovány byly také zdravotní rizika. Smudková a Machová (2017) také uvádějí, že riziko může vzniknout v nepřizpůsobení kanceláře, kdy není vytvořena volná úniková cesta nebo zde není dostatek prostoru pro důvěrný rozhovor s klienty. Ševčíková a Navrátil (2010) uvádějí, že práce s rizikovými klienty se pojí i se zdravotními riziky, kdy například hrozí riziko žloutenky. A je potřeba být na tyto rizika připraven, například být očkován. Dle Smudkové a Machové (2017) je vhodné minimalizovat zdravotní rizika například pomocí dezinfekčních gelů na ruce, rukavic nebo ochranného oděvu.

Další bariéry, se kterými se informanti setkávají se týkají organizací obecně a systému. Dle nich jsou některé služby pro klienty moc vysokoprahové, mají přísná pravidla, je nedostatek lůžek pro osoby bez přístřeší a organizace mají malou kapacitu. Ministerstvo práce a sociálních věcí (2013) potvrzují, že na některých územích ČR je rizikem nedostatečná kapacita sociálních služeb pro osoby bez přístřeší. Informanti také uváděli, že ve městě chybí noclehárna čistě pro ženy, jako problém vidí horní věkovou hranici v azylovém domě pro ženy a chybí zde zdravotně sociální zařízení pro osoby bez přístřeší. Marek, Strnad a Hotovcová (2012) uvádějí, že hodně z osob bez přístřeší žijí na rozhraní

mezi zdravotním a sociálním problémem a že zde chybí služby, které slučují zdravotní a sociální funkce. Kdy se dle autorů stává, že jednotlivé služby suplují úlohu těch druhých. Dle Ministerstva práce a sociálních věcí (2015) je velkou výhodou práce v multidisciplinárním týmu, kdy kombinace zdravotní a sociální odbornosti může zvýšit efektivitu jak sociálních, tak zdravotních služeb, a také zkvalitňovat péči. Informanti se dále setkávají s negativním postojem některých zdravotníků, kdy uvádějí, že je těžké pro klienta získat zdravotní péči, najít praktického lékaře a obecně vnímají bariéru v zákoně o poskytnutí zdravotnické pomoci. Ministerstvo práce a sociálních věcí (2015) uvádí, že pro zdravotníky jsou osoby bez přístřeší obtížnou klientelou, kdy nemají s jejich chováním dobré zkušenosti. Barták (2011) také uvádí, že lékaři mnohdy odmítají přijmout osobu bez přístřeší do nemocnice, i když hospitalizaci potřebuje, a pokud je takový pacient přijmut, dochází k předčasnému propuštění do domácího léčení. To však vzhledem k jejich situaci nelze zajistit (Barták, 2011). Z výzkumu autora dále vyplývá, že osoby bez přístřeší hodnotí přístup zdravotnického personálu spíše negativně, kdy jsou označováni za bezdomovce a odmítnuti například kvůli špatné hygieně. Informanti dále vidí bariéru v nedostatečné péči o osoby bez přístřeší s duševním onemocněním a někdy v direktivním přístupu. Skorunka (2016) uvádí, že ve srovnání s jinými evropskými zeměmi nemá Česká republika moc vyhovující systém péče o duševní zdraví a je zde nedostatečně financována psychiatrie, která stále čeká na reformu. Dle Krutilové (2014) je direktivní přístup založený na nadřízenosti a podřízenosti a někteří klienti ho nelibně vnímají a neakceptují.

9 Závěr

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat bariéry, které ovlivňují poskytování sociálních služeb osobám bez přístřeší. Hlavní výzkumná otázka zněla: Jaké bariéry vnímají sociální pracovníci při práci s osobami bez přístřeší? Tyto bariéry byly podrobněji zjišťovány pomocí dílčích výzkumných otázek. Ty se zaměřili na bariéry v osobní rovině pracovníků, ze strany uživatelů, ze strany společnosti a z pohledu prostředí, ve kterém pracovníci pracují. Na všechny tyto oblasti se podařilo získat názor pracovníků.

V teoretické části bylo popsáno bezdomovectví, jeho formy a příčiny. Dále bylo popsáno bezdomovectví jako subkultura, bariéry v reintegraci osob bez přístřeší a legislativa spojená s bezdomovectvím. Dále byla popsána sociální práce s osobami bez přístřeší, kdy byla definována sociální práce obecně, popsána streetworková práce, vztah sociálního pracovníka a klienta, role sociálního pracovníka, psychická pracovní zátěž sociálního pracovníka a etické principy sociální práce. V poslední části teoretických východisek byly popsány jednotlivé sociální služby pro osoby bez přístřeší a vybrané organizace, které této cílové skupině pomáhají.

Výzkum byl proveden pomocí kvalitativní metody výzkumu, metody dotazování a techniky polostrukturovaného rozhovoru. Byl sestaven scénář pro rozhovor (Příloha 1). Některé otázky v tomto scénáři bych po provedení výzkumu ponechala, některé odstranila úplně nebo je jinak formulovala. Výběrový soubor tvořili sociální pracovníci pracující v registrovaných sociálních službách pro osoby bez přístřeší ve městě České Budějovice. Celkem jich bylo osloveno dvanáct, ale s výzkumem jich souhlasilo devět. Všichni informanti, kteří s výzkumem souhlasili byli ochotní a spolupráce s nimi byla velmi přínosná. Někteří projevily i zájem o konečné výsledky mého výzkumu. Získaná data byly následně zpracována v programu MS Word. Získané kódy byly rozděleny do kategorií – trsů a následně prezentovány v této diplomové práci pomocí slovního popisu a grafického popisu ve formě myšlenkových map.

Výsledky výzkumu ukázaly, že pracovníci jako bariéry z osobní roviny vnímají například to, že se z počátku práce obávali, neměli zkušenosti, občas se cítí bezmocní nebo zklamaní z toho, že klienti neudělají to, co by měli a svou roli zde také hrají emoce, a to jak pracovníka, tak klientů. Jako další bariéry uváděli situace, se kterými se setkávají a nejsou jim příjemné. Jako bariéry ze strany uživatelů byly nejčastěji uváděny psychické

obtíže klientů, závislost na alkoholu a drogách, dále to že klienti nechtějí svou situaci řešit a neumí si plánovat svůj čas. Bariéry ze strany společnosti informanti vnímají hlavně v předsudcích. Tyto předsudky jsou například v tom, že si společnost myslí, že si osoby bez přístřeší mohou za svou situaci samy nebo je soudí dle vzhledu a hází je všechny do jednoho pytle. Z výzkumu vyplynulo, že ze zkušenosti informantů společnost vnímá i sociální služby pro osoby bez přístřeší a profesi sociálního pracovníka spíše negativně. Jako bariéry ve svém pracovním prostředí vnímají informanti převážně prostorové či materiální bariéry. Dále byly uvedeny bariéry, které se týkají bezpečnosti pracovníků, které ale informanti nevnímají tak silně. Z výzkumu byly zjištěny i systémové bariéry, které se dotýkají nedostatků v podobě poskytování zdravotní pomoci a nedostatků v sociálních službách pro osoby bez přístřeší.

Tato diplomová práce může být přínosná jak pro samotné pracovníky, kteří se výzkumu účastnili, tak pro ředitele či poskytovatele daných sociálních služeb. Díky zjištěným bariérám mohou tito zmiňovaní zkvalitnit poskytovaní sociálních služeb osobám bez přístřeší a to tím, že se daným bariérám, pokud je to možné, budou snažit zamezit nebo jim předcházet. Z mého pohledu bych doporučila zkusit nejdříve změnit prostorové a materiální bariéry, které vnímám jako nejsnadněji řešitelné ze všech zjišťovaných oblastí. Dále tato práce může sloužit jako doplňující studijní materiál nebo jako informační materiál o sociálních službách pro osoby bez přístřeší pro veřejnost, neboť poukazuje i na bariéry ze strany společnosti, které by se díky osvětě mohly do budoucna změnit.

10 Seznam použitých zdrojů

1. AKINLUYI, M.L., ADEDOKUN, A., 2014. Urbanization, Environment and Homelessness in the Developing world: The Sustainable Housing Development. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 5(2), 261-271, doi: 10.5901/mjss.2014.v5n2p261.
2. ANTHONY, E.R., VINCENT, A., SHIN, Y., 2018. Parenting and child experiences in shelter: A qualitative study exploring the effect of homelessness on the parent-child relationship. *Child and Family Social work*. 23(1), 8-15. doi: 10.1111/cfs.12376.
3. ARMÁDA SPÁSY V ČESKÉ REPUBLICE, ©2016a. *Kdo jsme* [online]. armadaspsy.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://armadaspasy.cz/o-nas/kdo-jsme/
4. ARMÁDA SPÁSY V ČESKÉ REPUBLICE, ©2016b. *Lidé bez domova* [online]. armadaspsy.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://armadaspasy.cz/pomahame-vam/socialni-sluzby/lide-bez-domova/#
5. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, ©2011. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky [online]. apsscr.cz [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf
6. BARTÁK, M., 2011. *Bezdomovectví v ČR: Zdravotní stav*. Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 200 s. ISBN 978-80-7414-441-7.
7. BARTÁK, M., HNILICOVÁ, H., HORÁKOVÁ, P., 2006. Zdravotní potřeby bezdomovců v doporučeních Světové zdravotnické organizace a v realitě České republiky. *Sociální práce*. 4, 77-82. ISSN 1213-6204.
8. BEDNÁŘ, V. a kol., 2013. *Sociální vztahy v organizaci a jejich management*. Psyché (Grada), 224 s. ISBN 9788024742113.
9. BEDNÁŘOVÁ, Z., 2008. Streetwork. In: MATOUŠEK, O., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál, s. 169-178. ISBN 978-80-7367-502-8.
10. BELCHER, J.R., DEFORGE, B.R., 2012. Social Stigma and Homelessness: The Limits of Social Change. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 22 (8), 929–946, doi: 10.1080/10911359.2012.707941.

11. CARAS, A., 2013. Ethic and Suprvision Process – Fundaments of Social Work Practice. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 92, 133-141, doi: 10.1016/j.sbspro.2013.08.649.
12. ČERMÁKOVÁ, E., 2014. *Zvládání obtížných situací při práci a kontaktu s klientem* [online]. Benepal [cit. 2019-04-19]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_5_file/Obtizne-situace.pdf
13. DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. vydání Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.
14. DUDA, J., TOMŠÍK, P., 2011. *Řízení lidských zdrojů*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 266 s. ISBN 978-80-7375-556-0.
15. ENCYKLOPEDIE BOZP, 2018. *Pracovní prostředí* [online]. ebozp.vubp.cz [cit. 2019-01-02]. Dostupné z: http://ebozp.vubp.cz/wiki/index.php/Pracovn%C3%AD_prost%C5%99ed%C3%AD
16. ENCYKLOPEDIE BOZP, 2018. *Psychická zátěž* [online]. ebozp.vubp.cz [cit. 2018-12-20]. Dostupné z: http://ebozp.vubp.cz/wiki/index.php/Psychick%C3%A1_z%C3%A1t%C4%9B%C5%BE
17. FEANTSA, 2005. *ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení* [online]. Brusel: FEANTSA [cit. 2018-11-05]. Dostupné z: https://www.feantsa.org/download/cz___8621229557703714801.pdf
18. GÉRINGOVÁ, J., 2011. Pomáhající profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou. Triton, 198 s. ISBN 978-80-7387-394-3.
19. GOJOVÁ, A., GUMBLÍKOVÁ, K., 2015. (Bezmocná) sociální práce jako zdroj zplnomocnění?. *Sociální práce*. 5, 52-63. ISSN 1213-6204.
20. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.
21. GWADZ, MV. et al., 2009. The initiation of homeless youth into the street economy. Journal of Adolescence. 32(2), 357-377, doi: 10.1016/j.adolescence.2008.01.004.
22. HEJNAL, O., 2013. „Já si je najdu, ty vole. Dyť máme furt stejný místa.“: Místa bezdomovců ve veřejném prostoru. *Lidé města*. 15(3), s. 419-441. ISSN 1212-8112.
23. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 4. vydání Praha: Portál. 438 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

24. HOLPUCH, P., 2011. *Bezdomovectví jako přístup k životu* [online]. Biograf.org [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: http://www.biograf.org/clanek.php?clanek=v5401
25. HRADECKÝ, I., 2015. Co znamená pro společnost bezdomovectví?. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sborník z Konsensuální konference o bezdomovectví v České republice*. Praha, s. 9-22. ISBN 978-80-7421-094-5.
26. CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA, ©2018a. *O charitě* [online]. charita.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://www.charita.cz/o-charite/
27. CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA, ©2018b. *Lidé v tíživé sociální situaci* [online]. charita.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://www.charita.cz/jak-pomahame/socialni-a-zdravotni-sluzby/lide-v-tizive-socialni-situaci/
28. JANEBOVÁ, R., MUSIL, L., 2007. Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovnic. *Sociální práce*. 1, 50-61. ISSN 1213-6204.
29. JELÍNKOVÁ, M., 2018. *Bezdomovci jsou v ČR hlavně Češi, z jiných národností lze zmínit snad jen Slováky* [online]. migraceonline.cz [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/bezdomovci-jsou-v-cr-hlavne-cesi-z-jinych-narodnosti-lze-zminit-snad-jen-slovaky
30. KAJANOVÁ, A., 2014. *Sociální patologie – vybrané kapitoly*. JČU: ZSF. 88 s. ISBN 978-80-7394-449-0.
31. KENNEDY, DM., 2011: Whiter streetwork? The place of outreach workers in community violence prevention. *Criminology & Public Policy*. 10(4), 1045-1051, doi: 10.1111/j.1745-9133.2011.00770.x.
32. KLIMENTOVÁ, E., 2002. *Teorie a metody sociální práce III*. Olomouc: Univerzita Palackého. 94 s. ISBN 80-244-0575-X.
33. KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie 3. díl: učebnice pro obor sociální činnosti*. Praha: Grada. 268 s. ISBN 978-80-247-3877-2.
34. KRUTILOVÁ, D., 2014. *Poradenský proces v sociální práci* [online]. Benepal [cit. 2019-04-18]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_5_file/Poradensky-proces.pdf
35. KUCHYŇKOVÁ, I., 2017. *Dobře odvedená sociální práce nemá být vidět* [online]. Charita Česká republika [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: https://www.charita.cz/aktualne/clanky/charita-cr/dobre-odvedena-socialni-prace-nema-byt-videt/

36. LEEUWEN, van B., 2017. To the Edge of the Urban Landscape: Homelessness and the Politics of Care. *Political Theory*. 46(4), 586-610. doi: 10.1177/0090591716682290.
37. LINDOVSKÁ, E., 2013. Způsoby zvládání obtížných situací v kontextu bezdomovectví. *Sociální práce*. 13(4), s. 110-124. ISSN 1213-6204.
38. LOEBE, L., 2015. Vztahy a postavení klientů, pracovníků v sociálních službách a poskytovatelů sociálních služeb v rovině právní. *Sociální práce*. 5. ISSN 1805-885X.
39. LUX, M., MIKESZOVÁ, M., SUNEGA, P., 2010. *Podpora dostupnosti bydlení pro lidi akutně ohrožené sociálním vyloučením – mezinárodní perspektiva a návrhy opatření v ČR*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.. 64 s. ISBN 978-80-7330-176-7.
40. MANDYS, J., 2008. Bezdomovectví v kontextu společenské zakázky. In: JANEBOVÁ, R., SMUTEK, M. (eds.). *Posuzování životní situace v sociální práci – Sborník z konference V. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: PF UHK, s. 113. ISBN 978-80-7041-419-4.
41. MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L., 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0090-1.
42. MAROON, I., 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.
43. MATOUŠEK, O. a kol., 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. 200 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
44. MATOUŠEK, O. a kol., 2012. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. 312 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
45. MATOUŠEK, O., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
46. MATOUŠEK, O., 2016. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
47. MĚSTO KOPŘIVNICE, 2018. *Katalog sociálních a souvisejících služeb města Kopřivnice – Noclehárna* [online]. socilnisluzbykoprivnice.cz [cit. 2018-12-17]. Dostupné z: http://www.socialnisluzbykoprivnice.cz/organizace/nocleharna
48. MĚSTSKÁ CHARITA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ©2018. *Nízkoprahové denní centrum* [online]. mchcb.cz [cit. 2018-12-17]. Dostupné z: https://mchcb.cz/oblast-socialne-znevyhodnenych/dum-sv-pavla/denni-centrum-pro-lidi-bez-domova/

49. MĚSTSKÁ CHARITA ČESKÉ BUDĚJOVICE, ©2018. *Terénní program* [online]. mchcb.cz [cit. 2018-12-17]. Dostupné z: https://mchcb.cz/vyhledavani-v-adresari/?s=terenni-program#directory-detail
50. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2013. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 70 s. ISBN 978-80-7421-062-4.
51. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2015. *Návrh na řešení vybraných zdravotně-sociálních aspektů problematiky bezdomovectví s vazbou na regionální a místní specifika* [online]. mpsv.cz [cit. 2019-04-18]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/33910/Navrh_na_reseni_vybranych_zdravotne-socialnich_aspektu_problematiky_bezdomovectvi_s_vazbou_na_regionalni_a_mistni_specifika.pdf
52. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2018. *Doporučený postup č. 1/2018 k realizaci činností sociální práce na pověřených obecních úřadech, obecních úřadech obcí s rozšířenou působností a krajských úřadech* [online]. mpsv.cz [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/33047/DP_1_2018.pdf
53. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
54. MORAVCOVÁ, K., 2013. *Prevence syndromu vyhoření a stress management, 2.vydání* [online]. Benepal [cit. 2018-12-20]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/PREVENCE-SYNDROMU-VYHORENI.pdf
55. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HAVLÍKOVÁ, J., 2009. *Přístup pracovníků vybraného zařízení sociálních služeb ke klientům v kontextu implementace Standardů kvality*. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 66 s. ISBN 978-80-7416-036-3.
56. NADĚJE, ©2018a. *O Naději* [online]. nadeje.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://www.nadeje.cz/ustredi_nadeje
57. NADĚJE, ©2018b. *Lidé bez domova* [online]. nadeje.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: https://www.nadeje.cz/integracni_program
58. NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.), 2008. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce* [online]. Ostrava: Ostravská univerzita [cit. 2018-12-12]. Dostupné z: http://projekty.osu.cz/metakor/dok/met_prirucka_tsp.pdf

59. NINGEROVÁ, Z., 2015. *Sociální práce je neměřitelná, je neviditelná* [online]. časopis Sociální práce [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=1&clanek=720
60. NOVÝ PROSTOR, 2017. *Redakční koncepce Nového prostoru, 2017* [online]. novyprostor.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: http://novyprostor.cz/redakce
61. NOVÝ PROSTOR, 2018. *O nás* [online]. novyprostor.cz [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: http://novyprostor.cz/o-nas
62. PAULÍK, K., 2010. *Psychologie lidské odolnosti*. Psyché (Grada), 240 s. ISBN 9788024729596.
63. PĚNKAVA, P., 2010. *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší*. Praha. Rigorózní práce. FF UK.
64. PETIT et al., 2018. Knowledge, attitudes, and practies about homelessness and willingness-to-pay for housing-first actoss 8 European countries: a survey protocol. *Archives of Public Health*. 76(71), 1-11, doi: 10.1186/s13690-018-0317-x.
65. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P., 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. 96 s. ISBN 978-80-7387-100-0.
66. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
67. SEDLÁKOVÁ, R., 2015. *Výzkum médií: Nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3568-9.
68. SCHWARZOVÁ, G., 2010. Sociální práce s bezdomovci. In: MATOUŠEK, O., KODÝMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. (eds). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál, s. 320-328. ISBN 978-80-7367-818-0.
69. SKORUNKA, D., 2016. *Duševní zdraví a nemoc z psychosociální perspektivy – Sborník příspěvků z konference Stigma duševní nemoci v současné společnosti* [online]. CEDR Pardubice [cit. 2019-04-22]. Dostupné z: https://www.cedrops.cz/fotky37372/NorwayGrants_Sbornik_OBALKA_A5_WEB.pdf
70. SMUDKOVÁ, M., MACHOVÁ, Z., 2017. *Metodika zajištění bezpečnosti při výkonu sociální práce na obecním úřadě* [online]. Hradec Králové [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://esf2014.esfcr.cz/dap/Dokumenty/DownloadData?id=4e8748f7-69ea-4041-bcc8-0630b55defd4&fn=Metodika%20zaji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20bezpe%C

4%8Dnosti%20v%C3%BDkonu%20soci%C3%A1ln%C3%AD%20pr%C3%A1ce%20na%20obecn%C3%ADm%20%C3%BA%C5%99ad%C4%9B.pdf

71. SMUTNÁ, M., 2014. *Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce: Role sociálního pracovníka* [online]. mpsv.cz [cit. 2018-12-17]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/19176/Smutna.pdf
72. SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, 2018. *Etika sociální práce – principy: Návrh, přijatý valným shromážděním IFSW (Mezinárodní federace sociálních pracovníků*) [online]. socialnipracovnici.cz [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/mezinarodni_eticky_kodex.pdf
73. STONE, B., DOWLING, S., CAMERON, A., 2018. Cognitive impairment and homelessness: A scoping review. *Health and Social Care in the community*. 0, 1-18, doi: 10.1111/hsc.12682.
74. ŠEVČÍKOVÁ, S., NAVRÁTIL, P., 2010. Sociální práce jako institucionalizace rizika v pozdně moderní době. *Sociální studia*. 7(2), 115-133. ISSN 1214-813X.
75. ŠPLÍCHALOVÁ, A., 2016. *Psychická zátěž* [online]. bozpprofi.cz [cit. 2018-12-20]. Dostupné z: https://www.bozpprofi.cz/33/psychicka-zatez-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Ep_FUjZLTuw8eTw9PtLfovs/
76. ŠTĚCHOVÁ, M., LUPTÁKOVÁ, M., KOPOLDOVÁ, B., 2008. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci. 112 s. ISBN 978-80-7338-069-4.
77. THE LANCET, 2018. A shared future for all: let's talk about homelessness. *The Lancet*. 391(10117), 179, doi: 10.1016/S0140-6736(18)30086-2.
78. ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ, ©2018. *Internetová jazyková příručka* [online]. prirucka.ujc.cas.cz [cit. 2019-01-02]. Dostupné z: http://prirucka.ujc.cas.cz/?slovo=p%C5%99ek%C3%A1%C5%BEka
79. VÁGNEROVÁ, M., 2013. Bydlení a přespávání na ulici. In: VÁGNEROVÁ, M., CSÉMY, L., MAREK, J.. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, s. 85-94. ISBN 978-80-246-2209-5.
80. VÁGNEROVÁ, M., CSÉMY, L., MAREK, J., 2014. *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*. Praha: Karolinum, 339 s. ISBN 978-80-246-2209-5.
81. VÁŇE, J., KAVLAS, F., 2014. *Fenomén bezdomovectví – výzkumná zpráva*. Plzeň: ZČU, FF. 46 s. doi: 10.13140/RG.2.2.14732.92800.

82. Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164. ISSN 1211-1244.
83. VYSEKALOVÁ, J., MIKEŠ, J., 2009. *Image a firemní identita*. Grada, 192 s. ISBN 978-80-247-2790-5.
84. WEBER, J., LEE, R.C., MARTSOLF, D., 2018. Pursing the Mission: How Homeless Veterans Manage Chornic Disease. *Sage journals - Global Qualitative Nursing Research*. 5, 1-9, doi: 10.1177/2333393618792093.
85. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37. ISSN 1211-1244.

11 Seznam tabulek

Tabulka 1 – Časový harmonogram tvorby diplomové práce

12 Seznam obrázků

Obr. 1 – Bariéry z osobní roviny pracovníků

Obr. 2 – Bariéry ze strany uživatelů

Obr. 3 – Bariéry ze strany společnosti

Obr. 4 – Bariéry v pracovním prostředí

Obr. 5 – Systémové bariéry

13 Seznam příloh

Příloha 1 - Scénář pro rozhovor

Příloha 2 - Informovaný souhlas pro ředitele

Příloha 3 - Informovaný souhlas pro účastníky výzkumu

Příloha 1 - Scénář pro rozhovor

Otázky k rozhovoru:

DVO 1: Jak vnímají pracovníci bariéry z jejich osobní roviny?

- Můžete mi popsat, jak se cítíte při práci s osobami bez přístřeší?

- Jaká jsou z Vašeho pohledu pozitiva práce s osobami bez přístřeší?

- Jaká jsou z Vašeho pohledu negativa práce s osobami bez přístřeší?

- Můžete mi říct, jaké situace při své práci vnímáte jako obtížné, náročné?

- Setkáváte se při své práci se situacemi, které Vám nejsou příjemné? Pokud ano, jak je řešíte?

DVO 2: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany uživatelů?

- Jaké bariéry při práci s osobami bez přístřeší vnímáte ze strany uživatelů?

- Uveďte, s jakými překážkami se setkáváte při jednání se zájemcem o službu nebo při poskytovaní sociální služby ve Vaší organizaci?

- Jak podle Vás uživatelé vnímají Vaše sociální služby?

- Je práce s touto cílovou skupinou pro Vás náročná? Pokud ano, v čem? Pokud ne, co Vám pomáhá?

DVO 3: Jak vnímají pracovníci bariéry ze strany společnosti?

- Jaké bariéry při práci s osobami bez přístřeší vnímáte ze strany společnosti?

- Jak podle Vás vnímá společnost sociální služby pro osoby bez přístřeší?

- Jak je dle Vašeho názoru společností vnímán sociální pracovník v sociálních službách pro osoby bez přístřeší?

- Setkal/a jste se někdy u společnosti s předsudky ohledně Vaší profese? Pokud ano, s jakými?

DVO 4: Jak vnímají pracovníci bariéry z pohledu prostředí, ve kterém pracují?

- Jak vnímáte prostředí, ve kterém pracujete a jak se na svém pracovišti cítíte?

- Jaké bariéry spojené s Vaším pracovním prostředím vidíte při práci s osobami bez přístřeší?

- Popište mi, jaké vnímáte bariéry v oblastí Vaší bezpečnosti?

Doplňující otázky:

Jsou ještě nějaké bariéry, které vnímáte při své práci? Pokud ano, jaké?

Příloha 2 – Informovaný souhlas pro ředitele

Informovaný souhlas

Tímto souhlasím s tím, aby studentka Barbora Pěknicová ze Zdravotně sociální fakulty, Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích prováděla výzkum ke své diplomové práci s názvem: „Sociální služby pro osoby bez přístřeší pohledem zaměstnanců“ v této organizaci.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami a průběhem výzkumu. Souhlasím, že rozhovory budou nahrávány na audio zařízení pro účely výzkumu, který bude popsán v diplomové práci výše uvedené studentky a s tím, že název zařízení bude zveřejněn.

V……. dne…….

Podpis…….

Příloha 3 – Informovaný souhlas pro účastníky výzkumu

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas týkající se diplomové práce na téma: „Sociální služby pro osoby bez přístřeší pohledem zaměstnanců“.

Studentka: Barbora Pěknicová

Škola: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.

Tímto souhlasím s provedením výzkumu a byl/a jsem seznámen/a s cílem a obsahem výzkumného projektu a jeho průběhem. Dávám své svolení, aby materiál, který jsem poskytl/a, byl použit za účelem sepsání diplomové práce. Jsem si vědom/a toho, že výsledky výzkumu jsou anonymní a slouží pouze k vypracování této diplomové práce. Souhlasím s nahráváním rozhovoru na audio zařízení, které slouží k následnému přepisu rozhovoru do tištěné podoby. Dále jsem byla seznámena s tím, že mohu kdykoliv z výzkumného šetření odstoupit.

V diplomové práci nebudou nikde použity identifikační údaje a studentka se zavazuje k mlčenlivosti ve vztahu k osobním údajům.

V…… dne……..

Podpis……..