Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie

Klienti terénní sociální práce Městského úřadu Znojmo po sociální reformě 2012

Clients of terrain social work at The Municipality of the Town of Znojmo after the 2012 social reform

Bakalářská diplomová práce

Lucie Pospíchalová, DiS.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Pavel Veselský, Ph.D.

Olomouc 2016

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

Ve Znojmě dne ....

Lucie Pospíchalová, DiS.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Pavlovi Veselskému, Ph. D., za odborné vedení bakalářské práce, a také kolegyním za jejich praktické rady a připomínky.

Obsah

Úvod 6

1 Reforma sociální práce 2012 8

1.1 Cíle sociální reformy 9

1.2 Legislativní změny 10

1.3 Delimitace sociálních pracovníků a předání spisové agendy 11

1.4 Struktura odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Znojmo 13

2 Charakteristika sociální práce v současnosti 16

2.1 Charakteristika sociální práce v současnosti 16

2.2 Osobnost sociálního pracovníka 17

2.3 Metody sociální práce a standardizovaný záznam 19

2.4 Jednotný informační systém 23

3 Cílové skupiny klientů 25

3.1 Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním 26

3.2 Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby 27

3.3 Osoby s různým stupněm omezení svéprávnosti 28

3.4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením 29

3.5 Osoby ohrožené rizikovým způsobem života 30

3.6 Oběti agrese trestné činnosti a domácího násilí 32

3.7 Osoby, které ztratily přístřeší, nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení 33

3.8 Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy 35

3.9 Imigranti 36

3.10 Rodiny s dětmi 38

3.11 Další skupiny osob neuvedené výše 39

4 Empirická část 40

4.1 Cíl, metody výzkumného šetření 40

4.2 Charakteristika výzkumného šetření 42

4.3 Analýza výzkumného šetření a hypotéz 44

4.4 Závěry výzkumného šetření 51

5 Diskuse 57

Závěr 65

Seznam použité literatury 68

Anotace 71

Přílohy 73

Úvod

Výběr tématu práce byl pro mě jednoduchý, jelikož pracuji na pozici sociálního pracovníka oddělení sociální prevence, odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Znojmo (dále jen „OSVaZ MěÚ Znojmo“), je mi sociální práce profesně i osobně velmi blízká. Proto byl výběr tématu bakalářské práce jednoduchý, na rozdíl od sociální problematiky jako takové v obecném pojetí. Sociální práce je velmi rozmanitá, a to mimo jiné kvůli různorodým věkovým kategoriím klientů, způsobům řešení problémů apod. Díky změnám v legislativě, novým trendům a možnostem, působnosti státního i neziskového sektoru aj. lze napomoci všude tam, kde je třeba. Bez participace všech zúčastněných se však jen těžko vyřeší jakákoliv nepříznivá sociální či životní situace.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, praktická neboli empirická část z jedné kapitoly. V první kapitole teoretické části se zaměřím na popis hlavních znaků sociální reformy platné od roku 2012. Považuji za nutné a smysluplné zmínit se o sociální reformě, a to z důvodu lepší orientaci v dané problematice. Dále zde přiblížím strukturu a činnost OSVaZ MěÚ Znojmo před a po zmíněné sociální reformě. Ve druhé kapitole charakterizuji samotnou činnost a osobnost sociálního pracovníka obce s rozšířenou působností (dále jen „ORP“) se všemi specifiky a problémy, se kterými se při výkonu své profese setkává. Ve třetí kapitole popisuji hlavní cílové skupiny klientů, se kterými sociální pracovník ORP pracuje, a to včetně dílčího rozdělení. Tato kapitola je stěžejní pro praktickou část. Čtvrtá kapitola je praktická neboli empirická, tudíž je věnována výzkumu. Je zde vymezen cíl, metody a charakteristika výzkumného šetření včetně stanovených hypotéz. Podrobně v této části popisuji analýzy a závěry výzkumného šetření.

Hlavním cílem předkládané bakalářské práce je zjistit, se kterými cílovými skupinami se sociální pracovník oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo setkává nejčastěji. K tomuto cíli se vztahuje několik dílčích cílů, a to zjistit věkovou kategorii klientů, která je u jednotlivých problémů nejrozšířenější, dále zjistit, jaká je nejohroženější skupina obyvatel v ORP z pohledu cílové skupiny a věkové kategorie klientů, a též zjistit, zda nejrozšířenější hlavní cílová skupina je zároveň tou nejohroženější skupinou obyvatel v ORP.
Zjištěná fakta mohou posloužit nejen sociálním pracovníkům OSVaZ MěÚ Znojmo k ucelenému náhledu na nejrozšířenější cílovou skupinu jejich oddělení, také možná současně na nejohroženější skupinu obyvatel v obvodu své působnosti, tedy v ORP zahrnující 111 obcí, ale tato fakta mohou napomoci i ke zkvalitnění sociální práce zejména v oblasti jejího dalšího směřování a komplexního postoje všech zainteresovaných.

Bakalářská práce je zpracována monografickou procedurou s použitím technik obsahové analýzy, analýzy odborné literatury, legislativy, dokumentace a internetových zdrojů. Empirická část je zpracována metodami kvantitativního výzkumu, zejména technikou sběru dat ze spisové dokumentace oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo za období let 2012 – 2014.

1 Reforma sociální práce 2012

V první kapitole se zaměřím na základní popis Sociální reformy I platné od 1. 1. 2012 včetně cílů a legislativních změn, dále na delimitaci sociálních pracovníků a s ohledem na předkládanou práci také na členění a činnost OSVaZ MěÚ Znojmo pro srovnání před a po této reformě.

Jelikož se v bakalářské práci primárně zaměřuji na činnost sociálních pracovníků a na klienty ORP po sociální reformě, budu se svým popisem sociální reformy dotýkat spíše změn spojených s touto činností.

Sociální práce byla sociálními pracovníky ORP vykonávaná i před zmíněnou sociální reformou, a to hlavně ve smyslu sociálního poradenství. Ze své osobní zkušenosti vím, že se spíše jednalo o problematiku spojenou s výplatou konkrétních sociálních dávek, které byly skrze ORP poskytovány. Spolupráce s klienty byla postavena na jasně stanovených pravidlech daných příslušnou legislativou. Sociální pracovník mohl odkázat klienta na další pomoc a odborníky, ale dnes má možnost klienta k daným odborníkům doprovodit a mnohem lépe navázat a rozvíjet vzájemnou spolupráci směřující ke komplexnímu pojetí řešení tíživé životní či sociální situace klienta.

I přes délku platnosti reformy mohu konstatovat, že mnozí lidé základní změnu v reformě nezaznamenali, a to i přesto, že na přelomu roku 2011 a 2012 využívali systému sociálních dávek. Např. osoby poskytující pomoc osobám v určitém stupni závislosti na jiné fyzické osobě se mnohdy stále obrací na ORP. Kontakty telefonické i osobní přicházejí i z řad zájemců o sdělení podmínek výplaty této dávky.

1.1 Cíle sociální reformy

Sociální reforma I přinesla změnu pro klienty, úřady práce i pro pověřené obecní úřady a jednotlivá ORP.

Mezi hlavní deklarované cíle sociální reformy patří:

- lepší zacílení a adresnost sociálních dávek
- dosažení maximální možné účelnosti dávek
- zefektivnění práce orgánů státní správy
- snížení administrativní zátěže pro uživatele služeb.

Nástrojem k dosažení cílů jsou uváděny následující mechanismy:

- zavedení jednotného výplatního místa dávek
- snížení počtu vyplácených dávek jejich agregací do větších celků
- zavedení efektivního hodnocení příjmů žadatelů o dávky.[1]

Do platnosti sociální reformy níže uvedené úřady zajišťovaly následující agendy:

- Úřad práce České republiky (dále jen „úřad práce“) politiku zaměstnanosti a dávky státní sociální podpory
- ORP příspěvek na péči
- pověřené obce dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením.[2]

V souvislosti se sociální reformou se hovořilo o roztříštěnosti sociálních dávek, zjednodušení systému pro klienty a také finanční úspoře. Výplatu všech výše uvedených sociálních dávek proto od 1. 1. 2012 zajišťují úřady

---

[1] Tiskové zprávy MPSV, *Sociální reforma v roce 2011*. Tisková zpráva z 12.1.2011 [online]. [Cit. 23.4. 2015].
Dostupné z WWW: http://www.czp-msk.cz/pdf/uzitecne/socialni-reforma-2011.pdf.

[2] MPSV ČR, *Agendy a územní působnost Úřadu práce ČR* [online]. [Cit. 23.4. 2015].
Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf.

práce. V kontextu jednotlivých událostí však lze přinejmenším o finanční úspoře diskutovat, neboť dodnes není na mnoha místech výplata nepojistných sociálních dávek a politika zaměstnanosti tzv. „pod jednou střechou." Obdobné je to i se zjednodušením systému pro klienty atd.

1.2 Legislativní změny

Takto velký zásah do změny sociálního systému s sebou samozřejmě přináší nutné legislativní ukotvení. Se sociální reformou, kterou připravilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen „MPSV"), se v tiskové zprávě z května 2011 hovoří o třech novelách zákonů: návrh zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti se sjednocením výplaty nepojistných sociálních dávek, návrh zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, a také návrh zákona, jimž se mění zákon o zaměstnanosti a další související zákony. Uvedené novely zákonů řeší zejména zjednodušení systému výplaty dávek, snížení administrativní zátěže a lepší zacílení na skutečně potřebné příjemce, jak je uvedeno výše.[3]

Konkrétně jde o tyto novely zákonů (blíže viz kapitola 2):

- zákon č. 364/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí
- zákon č. 365/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů

[3]Tiskové zprávy MPSV, *Vláda přijala základní body sociální reformy I.* Tisková zpráva z 18. 5. 2011 [online]. [Cit. 25.4.2012]. Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10810/tz180511a.pdf.

- zákon č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pomoci v hmotné nouzi“)
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“)
- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“)
- zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.[4]

Legislativní změny se dotýkají také vyhlášek, které provádí některá ustanovení výše uvedených zákonů.

1.3 Delimitace sociálních pracovníků a předání spisové agendy

V rámci Sociální reformy I došlo také k delimitaci sociálních pracovníků, kteří vypláceli nepojistné sociální dávky, z obcí na úřady práce. Jednalo se o přechod práv a povinností pracovněprávních vztahů dle §338 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Konkrétně ve Znojmě, které je zařazeno jako obec tzv. III. typu – ORP, došlo k výrazným změnám. Vedení obce a úřadu dlouho vyjednávalo s úřadem práce o počtu zaměstnanců, kteří na úřad práce přejdou. Otázkou také bylo, kolik pracovníků zůstane na obci zařazených jako sociální pracovníci. Vše bylo dáno finančními prostředky poskytovanými MPSV na výkon jednotlivých agend a příslušnými interními metodickými pokyny.

[4] Sociální reforma: *Státní úředník*, ©MPSV ČR 2011 [online]. [Cit. 25.5.2015]. Dostupné z WWW: http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/7.

Ve velké míře však počet pracovníků vykonávajících agendu výplaty nepojistných sociálních dávek na obcích neodpovídal počtu pracovníků delimitovaných na úřady práce.

Situace na OSVaZ MěÚ Znojmo byla nakonec taková, že žádný z pracovníků sociální agendy neobdržel výpověď ze zaměstnání, i když došlo k redukci nejen počtu osob přecházející na úřad práce, ale také stávajících pracovníků obecního úřadu. Situace se řešila např. odchodem pracovníků do starobního důchodu, převedením na jinou práci v rámci úřadu, jedna pracovnice sama podala výpověď.

Pro názornost uvedu několik čísel. Výplatou nepojistných sociálních dávek (příspěvek na péči, dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením) se před sociální reformou zabývalo na OSVaZ MěÚ Znojmo celkem 22 pracovníků. Na úřad práce – kontaktní pracoviště Znojmo bylo delimitováno pouze 9 pracovníků z uvedených agend. Nyní na OSVaZ MěÚ Znojmo (mimo OSPOD) pracuje 7 sociálních pracovníků na různý úvazek. Šest z nich na pozici sociálního pracovníka bez specifikace a jeden pracovník na pozici sociálního pracovníka se specializací, kdy se jedná o pozici spojenou s výkonem kurátora pro dospělé. Do uvedeného celkového počtu patří také činnost vedoucích obou oddělení.

S převodem agendy na úřady práce souvisela nejen delimitace pracovníků, ale také převedení spisové dokumentace. Na úřady práce se převáděly nejprve aktivní spisy, ale v průběhu roku 2012 se předávala také archivovaná spisová dokumentace týkající se všech sociálních dávek.

1.4 Struktura odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Znojmo

V návaznosti na výše uvedené informace a pro lepší názornost uvádím strukturu neboli členění OSVaZ MěÚ Znojmo nejprve před sociální reformou:

- oddělení sociální péče
- oddělení dávek pomoci v hmotné nouzi
- oddělení sociálně-právní ochrany dětí.

Oddělení sociální péče zahrnovalo výplatu dávek osobám se zdravotním postižením. Konkrétně to byl příspěvek na péči, jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek na zakoupení či celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla, příspěvek na provoz motorového vozidla, příspěvek na individuální dopravu, vydávaly se zde tzv. průkazy TP, ZTP a ZTP/P.

Oddělení dávek pomoci v hmotné nouzi zahrnovalo činnost sociálního kurátora pro dospělé a též výplatu dávek pomoci v hmotné nouzi, což byl konkrétně příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádné okamžité pomoci.

Činnost a výplata dávek patřící pod tato dvě oddělení byla od 1. 1. 2012 převedena pod úřady práce, jak jsem uvedla výše. Součástí náplně práce některých z pracovníků uvedených oddělení však byly též činnosti uvedené níže.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí vykonává činnost náhradní rodinné péče, terénní sociální práce a kurately pro mladistvé dle platných právních předpisů. I zde pracují sociální pracovníci, avšak s ohledem na charakter předkládané práce a zejména vymezené cíle nejsou tito do ní zahrnuti.

Po Sociální reformě I tvoří OSVaZ MěÚ Znojmo tato oddělení:

- oddělení sociální pomoci
- oddělení sociální prevence
- oddělení sociálně- právní ochrany dětí
- komunitní plánování sociálních služeb – od 1. 8. 2014.

Pracovníci zařazení do **oddělení sociální pomoci** jsou zaměřeni především na pomoc v obecném slova smyslu. Vykonávají mimo činnosti sociálního pracovníka dle § 92 zákona o sociálních službách a podle dalších právních norem a nařízení funkci veřejného opatrovníka, sociálního kurátora pro dospělé a romského koordinátora. Vydává se zde také zvláštní označení motorových vozidel, rozhodnutí o zvláštním příjemci důchodu a vyjádření pro obce k pronájmu bytu v domě s pečovatelskou službou, ale též přidělování bytů domě s pečovatelskou službou, snižování nájemného pro občany města Znojma a vede se zde řízení dle zákona o přestupcích.

Pracovníci na **oddělení sociální prevence** se zaměřují zejména na činnost preventivní, tzn. na předcházení problémů, např. depistáže aj. Svoji podstatnou částí vykonávají sociální práci dle výše uvedeného zákona, ale též činnost veřejného opatrovníka. Dochází zde také k vyřizování sociálních pohřbů a podpisu smluv o poskytnutí služeb dle § 91 zákona o sociálních službách.

Činnost **oddělení sociálně-právní ochrany dětí** je po uvedené reformě neměnná.

Úsek **Komunitní plánování sociálních služeb** vychází z metody práce, kterou je možné plánovat rozvoj sociálních služeb. Tato metoda umožní sociální služby plánovat tak, aby byly co nejvíce efektivní a odpovídaly lokálním potřebám a na plánování se podíleli všichni, kterých se to týká. Jedná se především o účast uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů a zadavatelů těchto služeb. Plánování sociálních služeb vychází ze zákona o sociálních službách.

Pro bližší seznámení se s členěním OSVaZ MěÚ Znojmo po sociální reformě a specifikaci působnosti, činnosti jednotlivých oddělení odkazuji na internetové stránky města Znojma.[5]

[5] Odbor sociálních věcí a zdravotnictví. *Město Znojmo* [online]. [Cit. 28.4.2015]. Dostupné z: http://www.znojmocity.cz/tema.asp?p1=60344.

2 Charakteristika sociální práce v současnosti

V této kapitole přiblížím sociální práci v současné době a též přiblížím osobnost sociálního pracovníka. Dále nastíním metody sociální práce včetně standardizovaného záznamu. V závěru kapitoly zmíním jednotný informační systém, který by měl napomáhat např. zlepšení a efektivitě sociální práce.

2.1 Charakteristika sociální práce v současnosti

Sociální práce v současné době je jedním z nástrojů sociální politiky země a spadá pod MPSV. Činnost sociálního pracovníka na ORP je vykonávána v přenesené působnosti. Jedná se o výkon státní správy, kdy stát delegoval svoji pravomoc na obec dle § 61 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), (dále jen „zákon o obcích“).

Podle zákona o obcích si stát ponechává kontrolu nad činností sociálních pracovníků ORP nadřízeným orgánem, což činí příslušný krajský úřad.

Činnost sociálních pracovníků a podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci na ORP upravuje § 92 zákona o sociálních službách. Sociální pracovník zajišťuje osobě, která je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu. Dále koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu uváděných v tomto zákoně. Na území svého správního obvodu také koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce, která vede k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob. Při výkonu sociální práce spolupracuje s různými organizacemi včetně krajské pobočky úřadu práce a krajského

úřadu. Místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu klienta.

Sociální práce, potažmo sociální pracovník si neustále buduje svoji pozici. Stěžejním zákonem pro oblast sociální práce je zákon o sociálních službách.

Podpořit odborný status sociálních pracovníků a prestiž oboru sociální práce má za cíl připravovaný zákon o sociálních pracovnících a profesní komoře, který připravuje MPSV. Připravovaný zákon by měl, např. nejen definovat sociální práci a sociální pracovníky, ale také by měl hierarchicky pracovníky rozčlenit, zřídit profesní komory. Došlo by též k jasnému stanovení postavení sociálních pracovníků, jejich práv a povinností, uznání sociální práce jako samostatného oboru a další.[6] Názory na připravovaný zákon se různí, ale toto není předmětem předkládané práce.

Pro porozumění problematice sociální práce a vymezení sociálních pracovníků považuji za důležité zdůraznit, že sociální pracovník ORP není pracovníkem v sociálních službách, jak bývá mnohdy zaměňováno.

2.2 Osobnost sociálního pracovníka

Aby sociální pracovník mohl tuto práci či profesi vykonávat a poskytovat klientům odborné sociální poradenství, jsou důležité nejen jeho osobnostní, ale také kvalifikační předpoklady. Sociální pracovník by měl být nejen empatický a umět klientovi naslouchat, ale též znát nové metody a postupy sociální práce a využít je k řešení konkrétních problémů. Cílové skupiny klientů, kterými se sociální pracovník ORP setkává, jsou různorodé nejen ve svých řešených problémech. Znalosti, schopnosti a dovednosti sociálního pracovníka pomáhají poznat různorodost chování a jednání klientů různých

[6] Sociální revue. *Návrh zákona o sociálních pracovnících je z hlediska oboru nežádoucí* [online]. [Cit. 28. 4. 2011]. Dostupné z: http://socialnirevue.cz/item/navrh-zakona-o-socialnich-pracovnicich-je-z-hlediska-oboru-nezadouci.

věkových skupin, pomáhají chápat rozdíly v prožívání dospělých i starších a starých klientů a v neposlední řadě snadněji nalézají odpovídající formu komunikace s klienty rozdílného věku i problému, které řeší. Právě z důvodu poskytovaného odborného sociálního poradenství je nutné pravidelné vzdělávání sociálních pracovníků.

Zákon o sociálních službách přímo definuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Dle § 110 odst. 1 se jedná o tyto předpoklady: plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona. Vyžadovaná odborná způsobilost sociálních pracovníků je dále specifikována v § 110 odst. 4 tohoto zákona a rozumíme jí vyšší odborné vzdělání, vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu akreditovaném podle zvláštního právního předpisu (v oborech zaměřených na sociální práci, sociální pedagogiku, sociálně právní činnost, sociální politiku, speciální pedagogiku a další). Další formy vzdělávání, prohlubování a zvyšování kvalifikace jsou uvedeny v § 111.

Kromě osobních a kvalifikačních předpokladů považuji za podstatné zmínit ještě i praktické kompetence sociálního pracovníka, kdy např. Havrdová (1999, s. 45 – 46) hovoří o šesti kompetencích v sociální práci:

- rozvíjet účinnou komunikaci
- orientovat a plánovat postup
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti
- zasahovat a poskytovat služby
- přispívat k práci organizaci
- odborně růst.

Jedná se komentovanou soustavu praktických kompetencí, které se navzájem prolínají a předávají představu o profesionální roli sociálního pracovníka. Jednotlivé kompetence jsou dále rozváděny do dílčích aspektů. Jedná se o kritéria plnění sociální práce, reflexe i sebereflexe. Kompetentní sociální pracovník je v tomto pojetí ten, který je vybaven pravomocí

vykonávat sociální práci. Jednat odpovědně a se znalostí věcí (Havrdová 1999, s. 42).

Další vymezení praktické činnosti sociálního pracovníka je uvedeno v zákoně o sociálních službách v § 109: *„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“*

Z uvedeného vyplývá, že činnost a kompetence sociálního pracovníka jsou rozsáhlé. Jako velkou výhodu vnímám to, že sociální pracovník při výkonu své profese nemusí jednat s klienty pouze ve svém pracovním prostředí, ale může řešit problémy v jejich přirozeném prostředí.

Sociální pracovník ORP má dle § 93 odst. 1 zákona o sociálních službách a § 63 odst. 3 zákona o pomoci v hmotné nouzi právo vstupovat do obydlí osob na základě jejich souhlasu, a to s cílem vykonávat činnosti sociální práce. Oprávnění k této činnosti je povinen prokázat průkazem vydaným příslušným úřadem. Náležitosti průkazu definuje § 39 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

2.3 Metody sociální práce a standardizovaný záznam

Sociální práce má dlouholetou tradici a její činnost se měnila dle doby a v ní řešených problémech. Dle § 2 odst. 1 zákona o sociálních službách má každá osoba nárok na bezplatné poskytnutí základního a též odborného sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo

jejího předcházení. Sociální poradenství je dále specifikováno § 37 uvedeného zákona.

V odborné literatuře neexistuje jednotná definice sociální práce. Mnohé z nich však zdůrazňují a opírají se o koncept sociální fungování klienta. Dle Matouška (2007, s. 192) je sociální práce uměním a současně vědou. Uměním právě proto, že vyžaduje mnoho dovedností jako především porozumění pro potřeby druhých a schopnost pomoci lidem tak, aby nenastala závislost na této pomoci. A vědou pro vzniklé či vytvářející se teorie napomáhající řešení individuálních problémů jednotlivců, skupin a komunit. Opět se zde v souvislosti s teoriemi a metodami sociální práce opíráme o získané vědomostí nejen praxí v oboru, ale odborným sociálním studiem. To má v České republice dlouholetou tradici a je s ním spojováno jméno Alice Masarykové.

V sociální práci je beze sporu základní metodou **rozhovor.** Praxe sociálního pracovníka přináší nutnost vstoupit do osobního kontaktu s mnohými klienty. O podmínkách rozhovoru a aktivitě či pasivitě sociálního pracovníka v samotném rozhovoru pojednává Kopřiva (2006, s. 112 - 113), který také klade důraz na naslouchání. Při setkání s klientem, který má nějaký problém, se v sociálním pracovníkovi vzbuzuje potřeba hledat řešení problému. Ale tím jádrem, které zabezpečuje smysluplnost pomáhajícího, i kdyby se nic jiného nepodařilo, je naslouchání. Ale ani aktivní naslouchání by nemělo trvat příliš dlouho. Sociální pracovník by měl projevit respekt k vlastním potřebám a sdělit klientovi, co se v něm děje. Případně proč nemůže v rozhovoru pokračovat. Na základě tohoto hovoří Kopřiva (2006, s. 114 – 115) o respektujícím dialogu a radách, jak jej rozvíjet. Jedná se o určité fáze, kterými jsou: počáteční kontakt, kontrakt, naslouchání, propracování problému, vymezování limitů a kladení požadavků, sebeotevření a podpora (Gendlin in Kopřiva, 2006).

V současné sociální práci je nezbytný tzv. **Standardizovaný záznam sociálního pracovníka** (dále jen „standardizovaný záznam“), jehož součástí je i výběr metod práce s klientem. Proto další metody zmíním jako součást standardizovaného záznamu. Je možné si všimnout, že některé metody jsou také shodné s činností sociálního pracovníka dle § 109 zákona o sociálních službách (viz podkapitola 2.2). Vedení standardizovaného záznamu je jednou z hlavních povinností sociálního pracovníka ORP dle § 93a odst. 2 zákona o sociálních službách. Standardizovaný záznam je součástí Jednotného informačního systému (blíže viz podkapitola 2.4) a jeho vzor je uveden v příloze vyhlášky č. 332/2013 Sb. Standardizovaný záznam zahrnuje deset oddílů, které níže nastíním (podrobný popis včetně vzoru standardizovaného záznamu viz Příloha č. 1):

1. **Osobní údaje klienta a jejich změny.** Zde se zapisují základní identifikační údaje o klientovi, včetně druhu a zdroje příjmu a dalších údajů důležitých pro práci s klientem, jako např. jméno ošetřujícího lékaře, kontakty osob z řad rodiny apod.
2. **Zařazení klienta do hlavní cílové skupiny** (včetně dílčího rozlišení). Zde dochází k zařazení klienta do jedné z jedenácti definovaných hlavních cílových skupin (viz kapitola 3), jejichž součástí je dílčí rozlišení. Jedná se o bližší specifika dané skupiny.
3. **Klient a jeho životní situace.** Zde dochází k vymezení a stanovení problému. Sociální pracovník zaznamená charakteristiky životní situace klienta, dále to mohou být charakteristiky problémů ve vztazích se subjekty sociálního prostředí nebo zde dochází k záznamům o intervencích nebo službách poskytovaných před zahájením spolupráce s obecním úřadem, např. pečovatelská služba aj.
4. **Použitá metoda přímé práce s klientem.** Tento oddíl nabízí šest fází práce s klientem. Každá definuje dílčí metody přímé práce s klientem, které může sociální pracovník využít:
   - fáze vyhledávání (depistáž)
   - fáze posouzení životní situace

- fáze plánování
- fáze zaměřená na změnu klienta
- fáze zaměřená na změnu sociálního prostředí klienta
- fáze preventivní**.**

5. **Použitá metoda nepřímé práce s klientem.** Patří sem např. dokumentace práce.
6. **Použitá metoda spolupráce s dalšími organizacemi.** Jedná se např. o asistenci při jednání s organizacemi.
7. **Jiná použitá metoda.** V tomto oddílu dochází k uvedení jiné metody sociální práce než těch, které jsou uvedeny v oddílech 4 až 6.
8. **Zvolená intervence, věcná náročnost a doba intervence aplikovaných metoda.** Zde je uvedeno 27 intervencí, neboli zásahů sociálního pracovníka při práci s klientem a u každé z nich je současně uvedena doporučená doba v minutách. Intervence se ve větší míře shodují s použitými metodami práce s klienty.
9. **Časový údaj dojezdu ke klientovi v minutách.** Zde dochází k zapsání údaje předpokládaného a následně skutečného času dojezdu ke klientovi.
10. **Projednávání návrhu a popis plánu pomáhající intervence, záznam o průběhu a hodnocení jeho realizace.** V tomto oddílu nastává vytýčení konkrétního cíle, kterého má být dosaženo, a také plánu intervencí, které v dosahování cíle budou v určitém období využity.

Součástí standardizovaného záznamu dle výše uvedené vyhlášky je také Záznam anonymního klienta (dále jen „záznam“). Může se jednat o osobní či telefonický kontakt, kdy klient nechce sdělit své údaje. Záznamu se tedy přidělí pouze evidenční číslo a popíše se zde průběh poskytnuté intervence včetně časové náročnosti. Použití záznamu s sebou obvykle přináší jednorázový kontakt s osobou, není však vyloučeno, že se z anonymního klienta nemůže stát klient neanonymní. Vzor záznamu je taktéž v Příloze č. 1 předkládané bakalářské práce.

Vzhledem k charakteru druhé kapitoly je dle mého názoru nutné zmínit se také o Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR, který je platný od 1. 1. 1995. Uvádí se v něm: „Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců, tak jak jsou vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte.“ V tomto kodexu jsou vymezeny nejen etické zásady, ale také pravidla etického chování sociálního pracovníka – ve vztahu ke klientovi, ve vztahu ke svému zaměstnavateli, ve vztahu ke svým kolegům, ve vztahu ke svému povolání a odbornosti a též ve vztahu ke společnosti.

2.4 Jednotný informační systém

Jednotný informační systém práce a sociálních věcí (dále jen „informační systém“) byl zřízen MPSV pro Úřad práce České republiky za účelem výplaty sociálních dávek. Povinnost využívání informačního systému je uvedena v § 52 zákona o pomoci v hmotné nouzi. Vedení standardizovaného záznamu v elektronické podobě má být v rámci informačního systému podkladem právě také pro pracovníky úřadu práce, kteří z něj mohou čerpat informace a využít je pro lepší a efektivnější práci se svými klienty. Toto propojení s úřady práce se dle výše uvedeného paragrafového znění zákona o sociálních službách týká zaměstnanců obcí zařazených do obecního úřadu ORP jako sociální pracovníci a zaměstnanců kraje zařazených do krajského úřadu jako sociální pracovníci.

Zavádění informačního systému na ORP však bylo doprovázeno jeho dlouhodobou nefunkčností. Ke spuštění prvního programu na obcích došlo až v letních měsících roku 2012, na OSVaZ MěÚ Znojmo až v září 2012. Sociální pracovníci ORP měli díky informačnímu systému k dispozici informace o klientech, kteří jsou evidováni jako uchazeči o zaměstnání či pobírají sociální dávky jako příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu,

podporu v nezaměstnanosti, dávky pomoci v hmotné nouzi, ale také starobní, invalidní a pozůstalostní důchody vyplácené Českou správou sociálního zabezpečení a termín výplaty uvedených dávek. Při práci s klientem tak docházelo ke spolupráci s úřadem práce, přístupné informace byly pro sociální práci na obci velice přínosné. Tato aplikace však byla používána pouze do prosince 2013.

Od ledna 2014 přešly úřady práce na nový informační systém, a to od firmy OK systém, který byl využíván před Sociální reformou I. Funkčnost pro sociální pracovníky ORP však nebyla plošná. OSVaZ MěÚ Znojmo jej mohl využívat od září 2014. Do konce uvedeného roku musely být údaje do standardizovaného záznamu zadány zpětně. V době, kdy nebyl pro obce spuštěn žádný informační systém propojený s úřady práce, vedli sociální pracovníci standardizované záznamy v tištěné podobě. OK systém však nenabízí takové propojení údajů, jako tomu bylo v předchozím počítačovém programu, což je pro sociální pracovníky nevýhodné. Pracovníci úřadů práce však mohou do standardizovaného záznamu opět nahlížet.

Nyní MPSV realizuje nové výběrové řízení na dodávku informačního systému.

3 Cílové skupiny klientů

Třetí kapitola je podrobně věnována charakteristice jednotlivých cílových skupin klientů sociální práce, s nimiž sociální pracovník ORP pracuje, a to včetně definování vybraných pojmů pro lepší srozumitelnost. S rozdělováním klientů do cílových skupin se setkáváme i v běžném životě, např. v oblasti školství, zdravotnictví, soudnictví aj. Zde však s ohledem na téma a cíl předkládané bakalářské práce použiji členění cílových skupin klientů, které vychází ze standardizovaného záznamu (viz podkapitola 2.3).

Standardizovaný záznam obsahuje oddíl s názvem Zařazení klienta do hlavní cílové skupiny (včetně dílčího rozlišení). V tomto oddílu dochází k zařazení klienta do jedné z jedenácti definovaných hlavních cílových skupin s dalším dílčím rozlišením, kdy se jedná o bližší specifika dané skupiny a i tyto blíže nastíním v předkládané bakalářské práci.

Mezi 11 hlavních cílových skupin dle standardizovaného záznamu patří:

1. osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním
2. osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby
3. osoby s různým stupněm omezení svéprávnosti
4. osoby ohrožené sociálním vyloučením
5. osoby ohrožené rizikovým způsobem života
6. oběti agrese trestné činnosti a domácího násilí
7. osoby, které ztratily přístřeší, nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení
8. nezaměstnaní a osoby s materiálním problémy
9. imigranti
10. rodiny s dětmi
11. další skupiny osob neuvedené výše.

3.1 Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním

Do této skupiny dle standardizovaného záznamu patří následující dílčí rozdělení:

- tělesné postižení dětí i dospělých
- smyslové postižení dětí i dospělých
- mentální postižení dětí i dospělých
- duševní onemocnění dětí i dospělých
- ostatní onemocnění.

Nutno podotknout, že na kvalitu života osob se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním můžeme nahlížet jak z pozice péče o ně, jejich samotného uplatnění na trhu práce, tak z hlediska chránění jejich práv a oprávněných zájmů (blíže viz např. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „nový občanský zákoník“).

Zákon o zaměstnanosti se v § 67 odst. 1 hovoří o osobách se zdravotním postižením jako o fyzických osobách, kterým se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. V § 2 a 3 pak blíže tyto osoby specifikuje: *„Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány:*

a) invalidními ve třetím stupni („osoba s těžším zdravotním postižením“),
b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo
c) zdravotně znevýhodněnými.“

Dlouhodobě duševně nemocné definuje Matoušek (2005, s. 136) jako osoby, které trpí duševní poruchou (schizofrenie, depresivní nebo manická porucha, organická poškození centrální nervové soustavy aj.) nebo jiným onemocněním, které se může stát dlouhodobým a může snížit funkční kapacitu či nepříznivě ovlivňuje základní aspekty denního života. Jedná se

minimálně o tři z následujících aspektů: osobní hygienu a sebeobsluhu, směřování, mezilidské vztahy, sociální transakce, učení a rekreaci, ekonomickou soběstačnost (Goldman in Liberman 1988 in Matoušek 2005).

Matoušek (2005, s. 111 - 113) vysvětluje i pojem mentálního postižení a osob označovaných jako osoby s mentálním postižením. Mentální postižení je souhrnné označení pro vrozené a trvalé omezení adaptačních schopností. Jde o lidi, jenž mají problémy s učením, porozuměním, orientací a komunikací (srov. Černá 2008, Švarcová 2003, Zvolský 2001). Cílem sociální práce s osobami s mentálním postižením může být právě jejich integrace do společnosti.

3.2 Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby

V této hlavní cílové skupině je dle standardizovaného záznamu zařazeno pouze jedno dílčí rozdělení, a to:

- sociální problémy vyplývající z péče o závislou osobu (děti, senioři, osoby se zdravotním postižením).

Děti nebo rodiče často opouští své zaměstnání proto, aby mohly pečovat o své blízké v domácím prostředí a s tím je spojena nejen určitá sociální izolovanost pečující osoby, která opouští svůj pracovní kolektiv, ale ztratí také příjem ze zaměstnání a začíná být závislá na sociálních dávkách. Nejen tyto dva faktory můžeme považovat za sociální problém vyplývající z péče o závislou osobu, ale také pocit, zda osoba, která se rozhodne pečovat o své blízké, zvládne tuto roli a vše s tím spojené. Např. Pichaud a Thareauová (1998, s. 70) popisuje pozitivní (láska, něha aj.), ale také negativní (strach, obavy) pocity, které rodina prožívá ve vztahu ke svým starým rodičům. Rovnováha mezi negativními a pozitivními pocity ovlivní kvalitu společného života se starými rodiči.

Tak jako profesionální pečovatelky v sociálních službách, je i pečující osoba z řad rodinných příslušníků ohrožena syndromem vyhoření. Domácí péče o závislé osoby, ať již děti či seniory, je úvazek na 24 hodin denně, proto je nutné, aby i pečující osoba dbala o sebe. Každý, kdo tuto péči chce nebo již vykonává, by měl být seznámen s prevencí tohoto rizika a možností využití např. odlehčovací služby či svépomocných skupin apod. Péče o své blízké je velice záslužná, ale také náročná jak fyzicky, tak psychicky. Pečující osoba může o sobě začít pochybovat, a proto je nutné pomáhat i těmto osobám.

3.3 Osoby s různým stupněm omezení svéprávnosti

Do této hlavní cílové skupiny patří dle standardizovaného záznamu následující dílčí rozdělení:

- ohrožení práv osob před zbavením/omezením způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti)
- ohrožení práv osob po zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti).

S přechodem na nový občanský zákoník, který nabyl účinnosti 1. 1. 2014, došlo ke změně terminologie. Pojem způsobilost k právním úkonům se mění na svéprávnost. Změna se týká také toho, že osoby již nebudou plně zbaveny způsobilosti, ale omezení svéprávnosti bude uvedeno v jednotlivých konkrétních bodech, tedy úkonech, ve kterých nemůže osoba samostatně jednat. Tudíž dojde k přehodnocení všech dosavadních rozhodnutí soudů do doby účinnosti nového občanského zákoníku.

Nový občanský zákoník v § 15 odst. 2 definuje svéprávnost jako způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem. Pro porozumění zmíním i § 55 odst. 1: *„K omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom*

musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.“ Dle nového občanského zákoníku může omezit svéprávnost jen soud.

Je potřeba si uvědomit, že omezení svéprávnosti je velice citlivá záležitost právě tím omezením v konání určitých úkonů, jako např. nakládání s majetkem, rozhodování o své vlastní osobě apod. Proto je nutné tyto osoby chránit. Nový občanský zákoník myslí i na tuto skutečnost, a to v podobě soudem jmenovaného opatrovníka či institutu opatrovnické rady. Město Znojmo, respektive jeho zaměstnanci zařazení do OSVaZ MěÚ Znojmo, vykonávají funkci veřejného opatrovníka. O rozsahu práv a povinností opatrovníka rozhoduje soud.

3.4 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Osoby, které jsou či mohou být častěji ohroženy sociálním vyloučením, jsou ve standardizovaném záznamu rozděleny do níže uvedených skupin:

- sociální vyloučení, které je důsledkem stáří
- sociální vyloučení, které vyplývá z příslušnosti k národnostní menšině nebo lokální komunitě
- sociální vyloučení, které je důsledkem osamělosti jedince
- sociální vyloučení, které je důsledkem zdravotního postižení
- sociální vyloučení, které je důsledkem návratu osoby z ústavního zařízení
- sociální vyloučení, které je následkem ztráty bydlení
- sociální vyloučení, které je následkem ztráty zaměstnání
- sociální vyloučení, které je důsledkem ztráty sociálního zázemí nebo jiné sociální události.

Jak lze vidět, jedná se o životní etapy, situace či události, které podstatně ovlivňují život jedince nebo skupiny, jejíž součástí se jedinec může stát, jejíž součástí již je nebo k ní dříve patřil.

Sociální práci se starými lidmi např. popisuje Matoušek (2005, s. 163), kde uvádí, že starý člověk bývá charakterizován od věkové skupiny 65 let, kdy je spojován se sociálním statusem důchodce. Pouze věk však není důvodem potřeby zvýšené péče. Potřeba sociální práce se starými lidmi vzniká až s mimořádnými situacemi spojenými se zdravotními či sociálními faktory. Důležitá je zároveň komunitní sociální práce se seniory.

Dle mého názoru právě u výše uváděných skupin je nutná prevence, která předejde sociálním problémům nebo je zachytí ve včasném stádiu a zabrání tak právě sociálnímu vyloučení. Nutné je navázání spolupráce i s ostatními sociálními pracovníky, např. v ústavních zařízeních, v nemocnicích, samozřejmě na úřadech práce, ale také např. s majiteli bytů, při dohodě na splátkovém kalendáři apod. Samozřejmě nemohu nezmínit důležitou věc, a to nutnost spolupráce samotných jednotlivých osob se sociálními pracovníky a chápání jejich činností jako pomoc nikoliv kontrolu. Ze své praxe vím, že právě komunitní sociální práce je jednou z možných a efektivních cest.

3.5 Osoby ohrožené rizikovým způsobem života

Do této hlavní cílové skupiny dle standardizovaného záznamu patří toto dílčí rozdělení:

- sociální problémy vyplývající z neorganizovaného způsobu života dětí a mládeže
- sociální problémy vyplývající z poskytování placených sexuálních služeb
- sociální problémy vyplývající ze zneužívání alkoholu

- sociální problémy vyplývající ze závislosti na hracích automatech
- sociální problémy vyplývající z příslušnosti k rizikové subkultuře
- sociální problémy vyplývající ze zneužívání omamných a psychotropních látek
- sociální problémy vyplývající z páchání trestné činnosti.

Jak jednotlivé dílčí rozdělení napovídá, skupina osob ohrožených rizikovým způsobem života je široká a specifická. Se všemi uvedenými osobami pracují specializovaná pracoviště, občanská sdružení či neziskové organizace, kde jsou sociální pracovníci či jiní odborníci psychologové, psychiatři, speciální pedagogové atd.) přímo zaměření na řešení problémů vyplývajících z jednotlivě uváděných skupin. Jedná se tedy většinou o multidisciplinární přístup. Rizikový způsob života ohrožuje nejen osoby samotné, ale i jejich okolí. Nabalují se však také i jiné sociální či materiální problémy.

Cílovou skupinou pro sociální pracovníky pracující s uživateli drog jsou následující stupně užívání: experimentální užívání drog, příležitostné užívání drog, pravidelné užívání drogy, problémové užívání a závislost na droze (Matoušek 2005, s. 212).

Také sociální prací s ženami poskytujícími placené sexuální služby se dnes již individuálně zabývají neziskové organizace či občanská sdružení. Ženy, které poskytují placené sexuální služby, můžeme nalézt prakticky ve všech vrstvách společnosti. Věkový průměr se pohybuje mezi 23 – 24 roky. K provozování prostituce jsou v podstatě tři motivy: motivace vnějším tlakem, vlastní potřebou a racionální rozvahou (Matoušek 2005, s. 251 - 254).

3.6 Oběti agrese trestné činnosti a domácího násilí

Další hlavní cílová skupina standardizovaného záznamu má následující rozdělení:

- sociální problémy oběti trestné činnosti jiných osob
- sociální problémy oběti domácího násilí
- sociální problémy obětí týrání, zneužívání nebo zanedbávání, pokud se nestávají klienty orgánů sociálně-právní ochrany (např. senioři, osoby s postižením nebo s omezením způsobilosti k právním úkonům, osoby, které jsou oběťmi organizovaného zločinu)
- sociální problémy oběti jiných forem agresivního jednání.

Tuto hlavní cílovou skupinu a její dílčí rozdělení považuji za velice specifickou, a to zejména vzhledem závažnosti problematiky a obzvláště nutnosti profesionálního a citlivého přístupu z řad nejen sociálních pracovníků, ale také lékařů, policistů, psychologů aj.

Oběťmi trestné činnosti, domácího násilí, týrání či zneužívání mohou být ženy, muži, senioři a též děti. U domácího násilí se jedná se o všechny formy fyzického, sexuálního a psychického týrání včetně vážných pohrůžek použití podobného násilí, a to ve všech druzích blízkých vztahů. Ve většině případů jde o násilí páchané muži vůči ženám, někdy i vůči dětem a prarodičům. Následky násilných činů jsou závažné: fyzická zranění, psychická poškození apod. (Matoušek 2005, s. 227 - 228). Dnes již existují organizace specializující se na tento druh násilí, pomoc a podporu obětem.

Z praxe sociálního pracovníka vím, že i když oběti kontaktují případné oborníky, nemusí to znamenat řešení a vyřešení jejich problému, jelikož i v takovém případě je sociální práce postavena na dobrovolnosti ze strany klienta, tedy oběti. Učinit kroky ke změně v života vyžaduje velké odhodlání ze strany oběti a silnou podporu a pomoc ze strany odborníků nebo rodiny a známých, kteří o problému do určité doby neměli vůbec

tušení. Jak uvádí Matoušek (2005, s. 228) u většiny kriminálních jevů převažují detailní informace o pachatelích nad letmými informacemi o jejich obětech. U domácího násilí je to právě naopak. Víme víc o jeho obětech než o pachatelích.

S oběťmi trestných činů se pracuje v rámci probační a mediační služby, což je specializovaná sociální služba MPSV České republiky dle zákona č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě, ve znění pozdějších předpisů. V § 4 odst. 3 tohoto zákona je uvedeno: *„Probační a mediační služba současně pomáhá při odstraňování následků trestného činu poškozeným a dalším osobám dotčeným trestným činem.“*

Okruh poškozených, kteří se mohou stát klienty probační a mediační služby, není omezen. Důležitý je však souhlas se spoluprací s probační a mediační službou, ta spolupracuje s poškozeným v průběhu celého trestního řízení (Matoušek 2005, s. 285).

3.7 Osoby, které ztratily přístřeší, nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení

I tato hlavní cílová skupina je ve standardizovaném záznamu dále rozčleněna, a to na:

- riziko ztráty bydlení
- ztráta či absence bydlení
- nevyhovující bydlení.

Ve své praxi jsem se setkala s tím, že riziko ztráty bydlení bývá často spojeno s finančními problémy. Lidé nehradí nájem a jiné náklady spojené s bydlením a hrozí jim vystěhování, a to i přesto, že mnohdy lze nastavit splátkový kalendář a situaci pomalu, ale jistě řešit, a vyhnout se tak ztrátě bydlení.

Ztráta či absence bydlení je pak další skupinou, ve které se lidé ocitají nejen na základě výše uvedené finanční problematiky, ale zaznamenala jsem také případy, že lidé přišli o své domovy z důvodu exekuce, jelikož buď sami či jejich rodinní příslušníci zastavili společnou nemovitost. Jsou však mezi nimi i tací, kteří jsou bez domova dlouhá léta a svoji situací neřeší a nechtějí řešit. Je to pro ně svobodnější život bez závazků a pravidel. Lidé o těchto osobách hovoří jako o bezdomovcích a často je vnímají jako osoby závislé na alkoholu či drogách, osoby bez budoucnosti.

V současné době se v odborných kruzích častěji než termín bezdomovci používá sousloví „lidé bez domova“ či „lidé bez přístřeší“ (Matoušek 2005, s. 315). Hradecká (1996 in Matoušek 2005, s. 317) rozděluje bezdomovce na zjevné, skryté a potenciální. Zjevní jsou ti, o kterých víme, že jsou bez domova a oni sami svou situaci definují jako ohrožující. Tací se stávají klienty sociálních služeb. Za skryté bezdomovce považujeme ty osoby, jejichž situace je označována jako bezdomovecká, ale z různých důvodů nejsou klienty sociálních služeb. Potencionální bezdomovci jsou pak ty osoby, které jsou aktuálně ohroženy ztrátou domova.

Lidé nejvíce ohroženi bezdomovectvím jsou lidé s handicapem, senioři, dlouhodobě nezaměstnaní, lidé adaptovaní na život v institucích, příslušníci etnických minorit a migranti (Matoušek 2005, s. 316).

V problematice nevyhovujícího bydlení se jedná např. o řádné nájemní byty, kde však není majitelem činěna odpovídající údržba, byty jsou vlhké, drží se zde plíseň a může způsobit či zhoršit lidem jejich zdravotní problémy. Navíc pokud se jedná o rodinu s malými dětmi a domácnost není dospělými řádně udržována, či v jedné místnosti žije několik generací nebo více osob, můžeme také hovořit o neadekvátním bydlení. Mnohé však možná napadnou ubytovny. Jedná se o stále diskutované téma nejen z pozice výplaty sociálních dávek, ale také neadekvátních podmínek ubytovaných osob. Z pracovních zkušeností jsem si vědoma, že je velice těžké najít

klientům vhodné ubytování, a to nejen z důvodu finančních, ale i kvůli příslušnosti k etnické menšině apod. Prakticky se jedná o osoby ohrožené bezdomovectvím (viz výše). Mnozí odmítají pobyt v azylových domech, které jsou sociální službou určenou pro osoby bez domova, a to především z důvodu, že se v tomto zařízení musí dodržovat nastavená pravidla a režim.

3.8 Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy

Standardizovaný záznam v této hlavní cílové skupině zmiňuje následující rozdělení:

- nízké příjmy
- nekompetence hospodařit s finančními prostředky nebo jejich ekvivalentem
- zadlužení
- ztráta zaměstnání a dlouhodobá nezaměstnanost.

Výše uvedené dílčí rozdělení lze brát z finančního hlediska jako jednotlivé problémy, ale ze své praxe vidím jejich blízké propojení. Nízké příjmy jdou často ruku v ruce se zadlužením a oba tyto problémy mohou být mimo jiné způsobeny zmíněnou ztrátou zaměstnání a dlouhodobou nezaměstnaností. Dostupné sociální dávky mohou vyplnit mezeru ve výpadku příjmu, ale není to řešení dlouhodobého charakteru. Je nutné u těchto klientů snížit riziko sociálního vyloučení, jelikož finanční problémy s sebou přináší i problémy psychické.

Matoušek (2005, s. 300) upozorňuje na velký význam rozdělení nezaměstnanosti na krátkodobou a dlouhodobou, a to v kontextu praktického dopadu na jednotlivce. Za dlouhodobou nezaměstnanost je považována ta, která trvá déle než 6 měsíců, můžeme se setkat také s časovou hranicí trvání minimálně 1 rok.

Zákon o zaměstnanosti v § 24 a 25 definuje a specifikuje, kdo je uchazeč o zaměstnání. Je jím osoba, která je dle zákonem stanovených podmínek krajskou pobočkou Úřadu práce zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání a nesmí být v pracovněprávním vztahu, či osoba samostatně výdělečně činná apod.

Matoušek (2005, s. 299 - 302) uvádí, že cílovou skupinou sociální práce jsou nejen osoby schopné práce, které chtějí zaměstnání, ale i přes přiměřenou snahu je v daný okamžik nemají (věk, zdravotní stav, osobní situace), ale i ti, u kterých je potřeba získat práci součástí jejich začlenění do společnosti (např. zdravotně znevýhodnění, absolventi škol, starší lidé, lidé s nízkou kvalifikací nebo bez kvalifikace a Romové).

Pokud se zmíním o problému nekompetence hospodařit s finančními prostředky nebo jejich ekvivalentem, může být tento problém dle zvážení řešen omezením svéprávnosti podle nového občanského zákoníku (viz podkapitola 3.3).

3.9 Imigranti

V této hlavní cílové skupině zařazené ve standardizovaném záznamu jsou dvě dílčí rozdělení:

- sociální problémy vyplývající z imigrace ze zemí EHP a Švýcarska
- sociální problémy vyplývající z imigrace ze třetích zemí (jiných než EHP a Švýcarsko).

Migrační a azylová politika u nás spadá pod Ministerstvo vnitra České republiky a řídí se zákonem č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, ve znění pozdějších předpisů. Prioritou státu v oblasti migrace je přijímat účinná opatření, která budou podporovat řízenou legální migraci a současně minimalizovat migraci nelegální. S tímto cílem také

souvisí snaha zajistit účinnou ochranu státních hranic v rámci schengenského prostoru.[7]

Pro ucelení obrazu v oblasti imigrace zmiňuji, že Evropský hospodářský prostor (dále jen „EHP“) byl vytvořen v roce 1994, aby bylo možné rozšířit ustanovení Evropské unie (dále jen „EU“) týkající se vnitřního trhu na země Evropského sdružení volného obchodu. EHP tvoří 35 států včetně přidružených území zemí EU a také Islandu, Lichtenštejnska a Norska, i když tyto země nejsou součástí EU. Nutno dodat, že EHP přesahuje rámec běžných dohod o volném obchodu, neboť zemím Evropského sdružení volného obchodu udílí plná práva a povinnosti vnitřního trhu EU. Zahrnuje čtyři svobody vnitřního trhu, a to volný pohyb zboží, osob, služeb a kapitálu. Švýcarsko není součástí EHP, je však stále členem Evropského sdružení volného obchodu. Se Švýcarskem EU uzavřela dvoustranné smlouvy, které z velké části obsahují stejná ustanovení jako ta, která přijímají země EHP v oblastech volného pohybu osob, zboží, služeb a kapitálu. V důsledku referenda o imigraci je ve Švýcarsku volný pohyb osob omezen. Občanem třetí země je občan státu, který není členem EU a není zároveň občanem Islandu, Lichtenštejnska, Norska a Švýcarska.[8]

Sociální problémy imigrace neboli přistěhovalectví ze třetích zemí vidím převážně z odlišného životního stylu, kultury, zvyků, náboženství apod. Cizinci se mohou hůře začlenit do společenského a pracovního života země, kam imigrovali. Vyhledávají spíše sobě blízké komunity a nedochází k integraci s většinovou společnosti, na rozdíl od imigrantů v rámci

---

[7] Ministerstvo vnitra České republiky. *Migrační a azylová politika České republiky*. Odbor azylové a migrační politiky 22. 8. 2014, © 2015 MVČR. [online] . [Cit. 8. 10. 2015]. Dostupné z: http://www.mvcr.cz/clanek/migracni-a-azylova-politika-ceske-republiky-470144.aspx.

[8] Evropský parlament. *Evropský hospodářský prostor (EHP), Švýcarsko a sever.* Rok 2015 [online]. [Cit. 8. 10. 2015]. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/atyourservice/cs/displayFtu.html?ftuId=FTU_6.5.3.html.

evropského hospodářského prostoru, tedy cizinců Evropanů. Důvody přistěhování mohou být různé, např. politické, sociální či ekonomické.

3.10 Rodiny s dětmi

Do této hlavní cílové skupiny standardizovaného záznamu bylo zařazeno následující rozdělení:

- zanedbávání, týrání a zneužívání děti
- výchovné problémy dětí
- vztahové problémy v rodině, které vedou k ohrožení dětí
- pobyt dítěte v zařízení ústavní nebo ochranné výchovy
- pobyt dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Vztahy mezi rodiči a dětmi, právy a povinnostmi se zabývá rodinné právo ukotvené v novém občanském zákoníku v části II. Tento zákon také upravuje vztahy mezi manžely, vztahy mezi dětmi a dalšími osobami, které nahrazují péči rodičů, a to poručenství a jiné formy péče o dítě.

S výše uvedenými dílčími problémy nelze opomenout také činnost sociálně-právní ochrany dětí, která se řídí zejména zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálně-právní ochraně dětí“). Přestože činnost pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí není předmětem mé bakalářské práce, je dle mého názoru důležité zde alespoň přiblížit tuto činnost, neboť z dosavadní praxe mohu konstatovat, že i v této oblasti jde velmi často o multidisciplinární přístup a vzájemnou spolupráci pracovníků nejen OSVaZ MěÚ Znojmo.

Sociálně-právní ochranou dětí se dle tohoto zákona rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, a to včetně ochrany jeho jmění a v neposlední řadě působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (§ 1). Orgán sociálně-právní

ochrany dětí plní funkci preventivní a poradenskou (§ 10-11), kdy v rámci prevence působí na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti, s rodiči projednává odstranění nedostatků ve výchově dítěte, s dítětem projednává nedostatky v jeho chování. Dále sleduje nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťuje příčiny jejich vzniku a činí opatření k omezování působení oněch nepříznivých vlivů na děti apod. V poradenské činnosti pomáhá rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené či pořádá přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou aj.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí může také činit opatření na ochranu dětí. Dle § 14 uvedeného zákona podává návrh soudu na rozhodnutí o splnění podmínky osvojení spočívající v tom, že rodiče neprojevují zájem o své dítě, návrh na omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti nebo pozastavení jejího výkonu, dále podává návrh na nařízení ústavní výchovy, případně na prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy aj.

3.11 Další skupiny osob neuvedené výše

Do této hlavní cílové skupiny byly zařazováni klienty přicházející z výkonu trestu odnětí svobody. Jedná se o zvláštní cílovou skupinu klientů, s níž pracuje kurátorka pro dospělé (pozn. zařazena je jako sociální pracovnice se specifikací). První kontakt měly osoby právě s kurátorkou, a pak již byly převedeny do jiné hlavní cílové skupiny podle problému, který byl řešen se sociálními pracovnicemi bez specifikace. Proto tato skupina není součástí výzkumného šetření.

4 Empirická část

V této kapitole se zabývám samotným výzkumným či empirickým šetřením, kde se zaměřuji na cíle a metody výzkumného šetření, na jeho charakteristiku, dále na analýzu výzkumného šetření a hypotéz včetně zpracování výsledků výzkumného šetření, které jsou souhrnně zpracovány v závěru kapitoly.

Výzkumné šetření bylo provedeno na oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo se zaměřením na klientelu těchto oddělení ve sledovaném období let 2012 – 2014 (blíže viz jednotlivé podkapitoly).

4.1 Cíl, metody výzkumného šetření

Hlavním cílem předkládané bakalářské práce je zjistit, se kterými cílovými skupinami se sociální pracovník oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo setkává nejčastěji.
K tomuto cíli se vztahuje několik dílčích cílů:

- zjistit věkovou kategorii klientů, která je u jednotlivých problémů nejrozšířenější
- zjistit, jaká je nejohroženější skupina obyvatel v ORP z pohledu cílové skupiny a věkové kategorie klientů
- zjistit, zda nejrozšířenější hlavní cílová skupina je zároveň tou nejohroženější skupinou obyvatel v ORP.

Věkové rozložení klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo je velice široké, může se pohybovat od 15 let do 95 a více let. Každá věková skupina má svá specifika nejen v oblasti svých možností, ale také ve způsobu svých projevů, myšlení a emocí. Od toho se také odvíjí potřebná komunikace s nimi a systém práce při řešení

jejich problémů ze strany sociálních pracovníků. Klienti jsou tedy zařazeny do osmi věkových kategorií, které blíže specifikuji v podkapitole 4.2.
Všichni klienti bez ohledu na věk či druh řešeného problému mohou být ohroženi, a to sociálním vyloučením, jak jej vymezuje zákon o sociálních službách, např. z důvodu věku, zdravotního stavu, příslušnosti k etnické menšině, či z důvodu finanční nouze nebo např. ze ztráty bydlení.
Důležité je, zda existují způsoby pomoci těmto lidem, např. formou sociálních služeb ať již ze strany státu či neziskových organizací.

Jsem přesvědčena, že zjištěná fakta mohou posloužit nejen sociálním pracovníkům OSVaZ MěÚ Znojmo k ucelenému náhledu na cílovou skupinu nejčastěji navštěvující jejich oddělení, také možná současně na nejohroženější skupinu obyvatel v obvodu své působnosti, tedy v ORP zahrnující 111 obcí, ale tato fakta mohou napomoci i ke zkvalitnění sociální práce zejména v oblasti jejího dalšího směřování a komplexního postoje všech zainteresovaných.

Na základě stanovených cílů jsem definovala následující hypotézy:

Hypotéza č. 1: Nejrozšířenější cílová skupina klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo se v jednotlivých letech sledovaného období shoduje.

Hypotéza č. 2: Nejrozšířenější cílová skupina klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo je zároveň nejohroženější skupinou obyvatel v ORP.

Hypotéza č. 3: Věková kategorie klientů se v jednotlivých letech sledovaného období shoduje.

Hypotéza č. 4: Počet sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo neodpovídá počtu případů.

Bakalářská práce je zpracována monografickou procedurou s použitím technik obsahové analýzy, analýzy odborné literatury, legislativy,

dokumentace a internetových zdrojů. Empirická část je zpracována metodami kvantitativního výzkumu, zejména metodou sběru dat ze spisové dokumentace oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo za období let 2012 – 2014. Je potřeba říci, že se jedná o zpracování údajů z vysokého počtu spisové dokumentace, kdy klienti jsou zařazeni v jednotlivých hlavních cílových skupinách dle standardizovaného záznamu ve sledovaném období. Proto hlavním důvodem výběru uvedené metody je skutečnost, že kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji, zjišťuje množství, rozsah či frekvenci výskytu jevů. Zjištěné číselné údaje jsou matematicky zpracovatelné, je tedy možné je sčítat, vypočítat jejich průměr nebo je vyjádřit v procentech. Zjednodušeně řečeno, velkou předností kvantitativního výzkumu je schopnost jednoznačného vyjádření výzkumných údajů prostřednictvím čísel (Gavora, 2000, s. 31). V rámci metodologie čerpám tedy především z publikace uvedeného autora.

Při zhodnocení výzkumu budou brány v potaz také zkušenosti a poznatky z mé dlouholeté praxe sociálního pracovníka. Též bude zohledněna spolupráce s ostatními organizacemi, neboť i díky ní došlo k zaměření se na řešení určité kategorie problémů daných klientů či jiných osob. Výsledky výzkumného šetření následně potvrdí či vyvrátí stanovené hypotézy.

4.2 Charakteristika výzkumného šetření

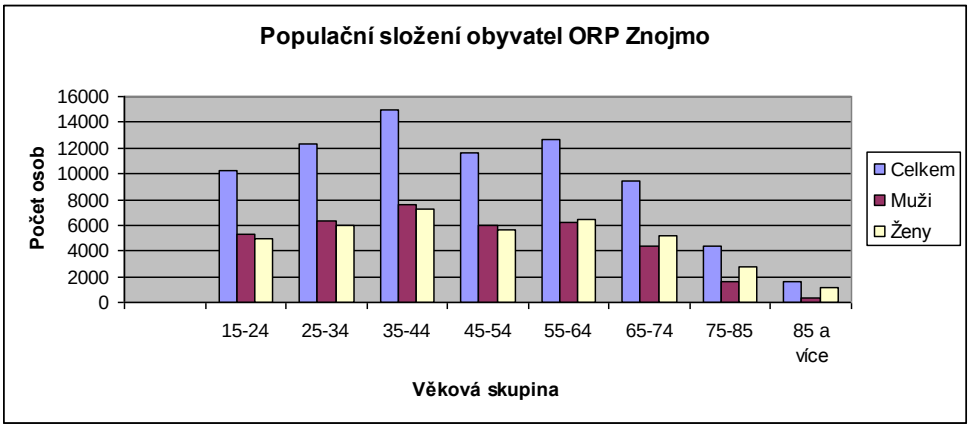
Předkládaná bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části, kdy obě části byly připravovány, realizovány a zpracovávány většinou současně, a to v následujících etapách:

Tabulka I: Časový harmonogram výzkumného šetření

Příprava a zpracovávání teoretické části	05/2015 – 11/2015
Příprava výzkumného šetření	05/2015 – 08/2015
Realizace výzkumného šetření	09/2015 – 12/2015
Zpracovávání a interpretace závěrů výzkumného šetření	12/2015 – 02/2016

Ještě před samotným zpracováním výzkumného šetření považuji za důležité zmínit některé související základní údaje o městě Znojmě jako obci s rozšířenou působností, tedy tzv. obcí III. typu (známou i pod označením ORP), kdy sociální pracovníci zařazení do OSVaZ MěÚ Znojmo pracují s klienty aktuálně žijícími, ale také přechodně se zdržujícími v jeho správním obvodu. Počet obcí v ORP je 111, což je dle zjištěných informací pro zajímavost vlastně největší ORP v celém Jihomoravském kraji. Složení obyvatelstva Znojemska (tedy ORP) k datu 31. 12. 2014 je pro přehlednost zpracováno v grafu 1. Údaje jsou již upraveny na jednotlivé desetileté věkové skupiny pro danou věkovou kategorii, od které se může občan stát klientem oddělení sociální pomoci a prevence OSVaZ MěÚ Znojmo. Jedná se o věkovou kategorii 15 a více let rozvrženou na desetileté věkové skupiny.

Graf 1



Zdroj: https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-a-pohyb-obyvatelstva-v-jihomoravskem-kraji-2014.

Jak je z grafu patrné, nejrozšířenější věková skupina obyvatel v obci s rozšířenou působností Znojmo je **35 – 44 let**, která činí 14 947 osob. Druhou nejrozšířenější věkovou skupinou obyvatel je **55 – 64 let** s celkovým počtem 12 700 osob a s počtem 12 301 obyvatel je třetí nejrozšířenější věková skupina v rozhraní **25 – 34 let**. Jedná se o osoby v produktivním věku, který je limitován hranicí 15 - 65 let.

A nyní uvedu podrobnější informace k výzkumnému souboru mého empirického šetření. **Výzkumný soubor** tvoří spisová dokumentace oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo. Spisová dokumentace činila 808 spisů vedených v letech 2012 – 2014 včetně. Jedná se jak o spisy aktivní, tak o spisy, kde již došlo k ukončení spolupráce klienta a sociálního pracovníka buď z důvodu vyřešení jeho problému, na základě kterého byl zařazen do hlavní cílové skupiny, či na základě rozhodnutí klienta. Každý klient má založen jeden spis se svými iniciálami, spolupráce může být jednorázová nebo opakující se, krátkodobá nebo dlouhodobá dle složitosti či kumulace sociálního problému. Klienti tak mohou být zařazeni postupně i do jiné hlavní skupiny, než při prvním kontaktu se sociálním pracovníkem.

Sledované údaje byly zaznamenávány do předem připravených záznamových listů, a to čárkovací metodou s následným zapsáním do tabulek včetně grafického zpracování s procentuálním vyjádřením, a to pro lepší přehlednost a srozumitelnost.

4.3 Analýza výzkumného šetření a hypotéz

V této podkapitole se zabývám analýzou výzkumného šetření. Pro srozumitelnou a přehlednou orientaci je analýza za sledované období let 2012 – 2014 nejprve zpracována za každý sledovaný rok samostatně formou tabulek a grafů s komentáři. Jsou zde uvedeny kompletní údaje, tedy počet jednotlivých klientů zařazených do jednotlivých hlavních cílových skupin

dle jejich řešeného problému a dále rozdělení do osmi desetiletých věkových skupin. Následně jsou data uvedena a vyhodnocena v souhrnném přehledu (viz podkapitola 4.4). Popis jednotlivých let může dle mého názoru napomoci bližšímu náhledu na sociální práci na oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo a též jejímu vývoji z pohledu řešených jednotlivých sociálních problémů klientů. Podrobnější zpracování tabulek uvádím v Příloze č 2.

Pro úplnost dodávám, že zde nejsou zaznamenávány klienti oddělení sociálně-právní ochrany dětí a osoby ve výkonu trestu či propuštění z výkonu trestu odnětí svobody z důvodů uvedených v předchozích kapitolách.

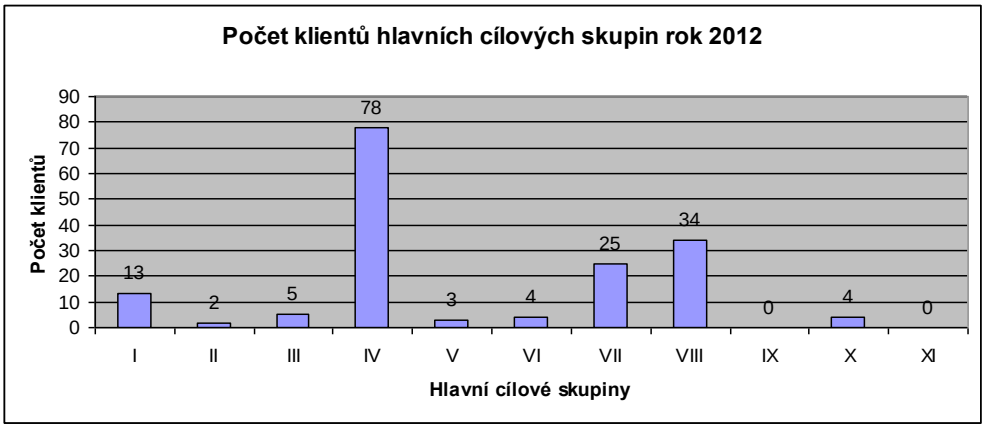
Analýza výzkumného šetření za sledovaný rok 2012

Rok 2012 byl pro sociální pracovníky ORP průlomový, jelikož se jednalo o první rok platnosti Sociální reformy I. Sociální pracovnice navázaly spolupráci s obcemi spadajícími do ORP pro řešení problémů s obyvateli, ale také začaly vykonávat depistáž ve městě Znojmě. Vědomě a cíleně vyhledávaly osoby tak, aby předcházely sociálním problémům, popř. zachytily problémy ve včasném stádiu. Jednalo se o depistáž u seniorů starších 80 let, kdy pro získání potřebných údajů o občanech města Znojma byli nápomocni pracovníci na úseku evidence obyvatel. Sociální pracovnice v tomto roce vykonávaly ve spolupráci s Městskou policií Znojmo depistáž také v odloučených lokalitách, kde se zdržují osoby bez domova. Jednalo se o různorodou skupinu obyvatel, a to od uživatelů drog či závislých na alkoholu, osob nezaměstnaných, bez příjmu apod. Sociální pracovnice se snažily poskytnout těmto osobám odborné sociální poradenství a pomoc při zprostředkování spolupráce s jinými odborníky. Převážně se jednalo o klienty, kteří buď byli sociálními pracovnicemi kontaktováni a byla jim nabídnuta pomoc s následným (ne)využitím, a nebo se tyto osoby samy dostavily na oddělení sociální pomoci či oddělení sociální prevence

s prosbou o pomoc s řešením jejich sociální situace nebo situace někoho jim blízkého.

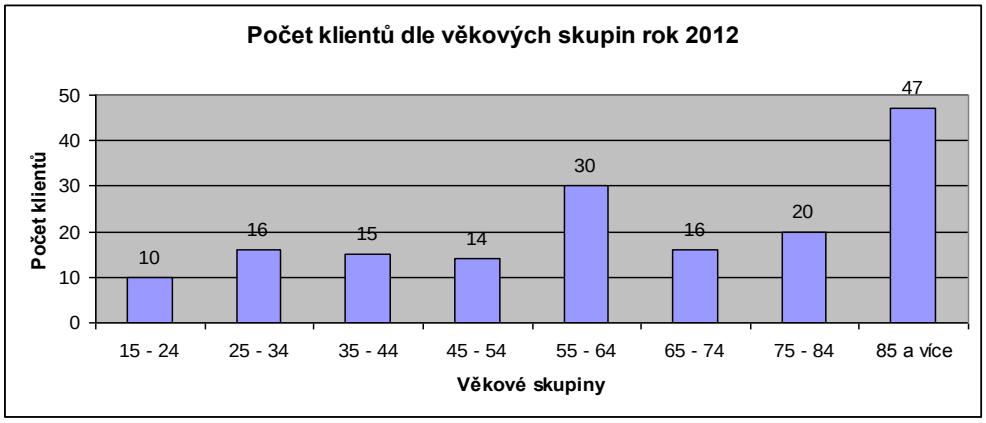
V roce 2012 činil celkový počet klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo 168 osob.

Graf 2



Jak je z grafu 2 na první pohled patrné, nejvíce klientů je zařazeno do hlavní cílové skupiny **IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením, tu tvoří 78 klientů (47%)** z celkového počtu klientů v roce 2012. Následuje hlavní cílová skupina **VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy, jenž činí 34 klientů (20%)** a třetí nejrozšířenější hlavní cílovou skupinou je skupina **VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, ta činí 25 klientů (15%)** z celkového počtu klientů v roce 2012. Se 13 klienty (8 %) je hlavní cílová skupina I - Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním. Hlavní cílová skupina III – Osoby omezené svéprávnosti má 5 klientů (3%), se shodným počtem klientů, a to 4 (2%) mají hlavní cílové skupiny VI - Oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí a X - Rodiny s dětmi. Dále je to skupina V - Osoby ohrožené rizikovým způsobem života, se 3 klienty (2%), II - Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby, ta činí 2 klienty (1%) a do hlavních cílových skupin IX - Imigranti a XI - Další skupiny osob neuvedené výše, nebyl nikdo zařazen.

Graf 3



Z grafu 3 vyplývá, jaké jsou nejrozšířenější věkové skupiny klientů za rok 2012. Nejvíce, a to **47 klientů (27%) činí věková skupina 85 a více let**, druhou nejrozšířenější věkovou skupinou jsou klienti ve věku **55 – 64 let, kteří tvoří 30 klientů (18%),** a třetí největší věkovou skupinu s **20 klienty (12%) tvoří 75 – 84 let**. Zde je patrné podstatné ovlivnění vykonávané depistáže u seniorů starších 80 let, jak jsem uvedla výše. S celkovým počtem 16 klientů (10%) se čtvrtou největší skupinou stávají osoby ve věku 25 – 34 let a 65 – 74 let. Následuje věková skupina 35- 44 let, 15 klientů (9%), dále 45 – 54 let činí 14 klientů (8%) a 10 klientů (6%) patří poslední věkové skupině 15 – 24 let.

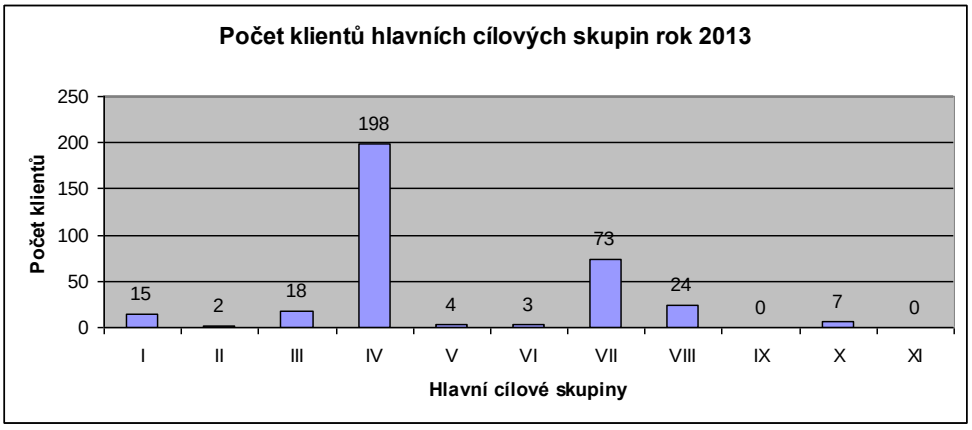
Při srovnání s věkovými kategoriemi z populačního rozdělení obyvatel ORP, je zde u věkových skupin osob v produktivním věku, tj. 15 – 65 let, podobnost s nejrozšířenějšími věkovými skupinami klientů oddělení sociální prevence a pomoci v roce 2012.

Analýza výzkumného šetření za sledovaný rok 2013

V roce 2013 činil počet klientů odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Znojmo 344 klientů. V tabulce II jsou opět uvedeny kompletní údaje z výzkumného šetření.

V tomto roce docházelo již k větší spolupráci s různými organizacemi a institucemi, ale opět se nezapomínalo na depistáž, a to u seniorů města Znojma starších 80 let. Sociální pracovnice oddělení sociální prevence a pomoci také spolupracovaly s ostatními obcemi a prováděly sociální šetření a poskytovaly odborné sociální poradenství. Byla navázána spolupráce s nemocnicemi při hledání vhodného ubytování pro osoby, kterým se blížilo ukončení hospitalizace. Další významná spolupráce byla navázána s úřadem práce - kontaktním pracovištěm Znojmo, také s příspěvkovou organizací města Znojma - Centrem sociálních služeb Znojmo.

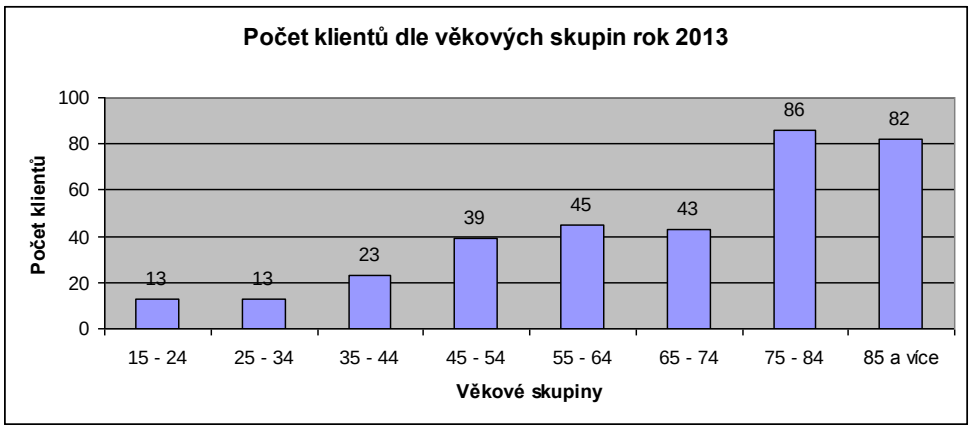
Graf 4



Z grafu 4 je opět na první pohled vidět, které hlavní cílové skupiny klientů byly v roce 2013 nejrozšířenější. Opět se jedná o prvenství hlavní cílové skupiny **IV - Osoby ohrožené sociálním vyloučením, kterou tvoří 198 klientů (58%),** druhou dle počtu klientů je skupina **VII – Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, 73 klientů (21%),** a třetí nejrozšířenější hlavní cílovou skupinou se **s 24 klienty (7%) je VIII – Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy.** Následují hlavní cílové skupiny III - Osoby omezené svéprávnosti s 18 klienty (5%), I - Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním s 15 klienty (4%), X - Rodiny s dětmi, tvoří 7 klientů (2%) a se 4 klienty (1%) hlavní cílová skupina V- Osoby ohrožené rizikovým způsobem života, VI - Oběti agrese, trestné činnosti a domácího

násilí tvoří 3 klienti (1%) a hlavní cílová skupina II - Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby činí 2 klienty (1%). Do hlavní cílové skupiny IX nebyl nikdo zařazen.

Graf 5



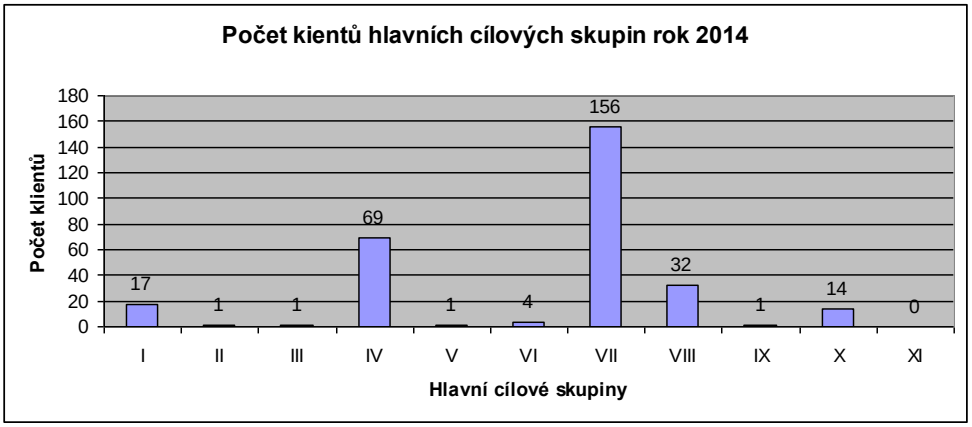
Z grafu 5 vyplývá, že v roce 2013 došlo k rozšíření věkových skupin od 45 let výše. Prvenství s **86 klienty (24%) má věková skupina 75 – 84 let** a také **s 82 klienty (24%) věková skupina 85 a více let**. Třetí nejrozšířenější **věkovou skupinou se 45 klienty (13%) je 55 – 64 let** společně s **65 – 74 let, 43 klientů.** Čtvrtou věkovou skupinu se 39 klienty (11%) tvoří 45 – 54 let a následují věkové skupiny 35 – 44 let s 23 klienty (7%) a věkové skupiny 15 – 24 let a 25 – 34 let jsou shodné se 13 klienty (4%). Zde je patrné ovlivnění nejen depistáží u seniorů, ale také sociálním šetřením u žadatelů o umístění do domova pro seniory ve městě Znojmě. Svůj podíl má však také sociální šetření na ubytovnách, jelikož se zde nacházely osoby v různých věkových skupinách.

Analýza výzkumného šetření za sledovaný rok 2014

V roce 2014 byl počet klientů odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Znojmo, oddělení sociální prevence a pomoci, celkem 296. V tabulce III jsou kompletní záznamy z výzkumného šetření.

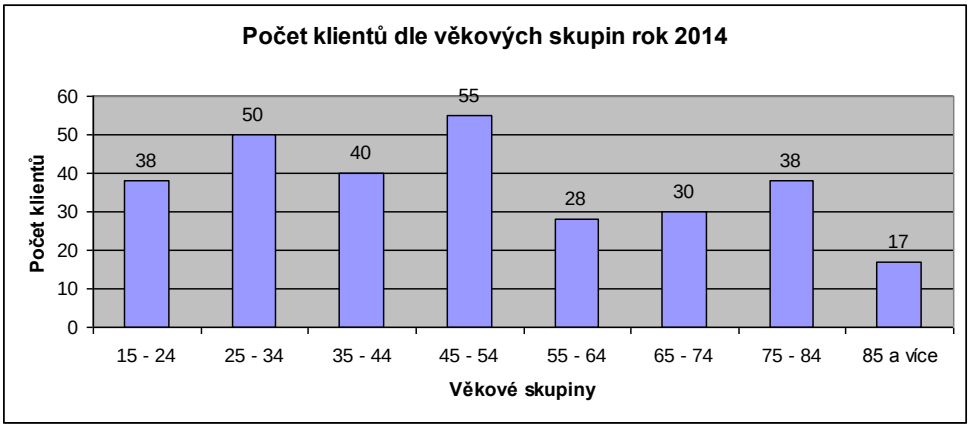
V tomto roce pokračuje jak nastavená spolupráce s obcemi a jinými institucemi a organizacemi, tak depistáž. Mezi významné patří i v tomto roce spolupráce s úřadem práce - kontaktním pracovištěm Znojmo. Činnost OSVaZ MěÚ Znojmo se již také dostala do podvědomí veřejnosti. Osobně nebo telefonicky se s žádostí o pomoc obraceli jednotlivci či rodiny s dětmi nejen s různými problémy, ale také různých věkových skupin.

Graf 6



I nyní je z grafu 6 na první pohled patrné, která hlavní cílová skupina byla v roce 2014 nejrozšířenější. Na rozdíl od předešlých let je nejrozšířenější hlavní cílová skupina **VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, kterou tvoří 156 klientů (54%)**. Druhou nejrozšířenější hlavní cílová skupina **je IV - Osoby ohrožené sociálním vyloučením s 69 klienty (23%)** a třetí dle počtu klientů je hlavní cílová skupinou **VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy, 32 klientů (11%).** Následují hlavní cílové skupiny I - Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním 17 klientů (6%), X – Rodiny s dětmi činí 14 klientů (5%) a VI - Oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí, 4 klienti (1%). Po jednom klientovi mají hlavní cílové skupiny II - Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby, III - Osoby omezené svéprávnosti, V - Osoby ohrožené rizikovým způsobem života a IX – Imigranti (0%).

Graf 7

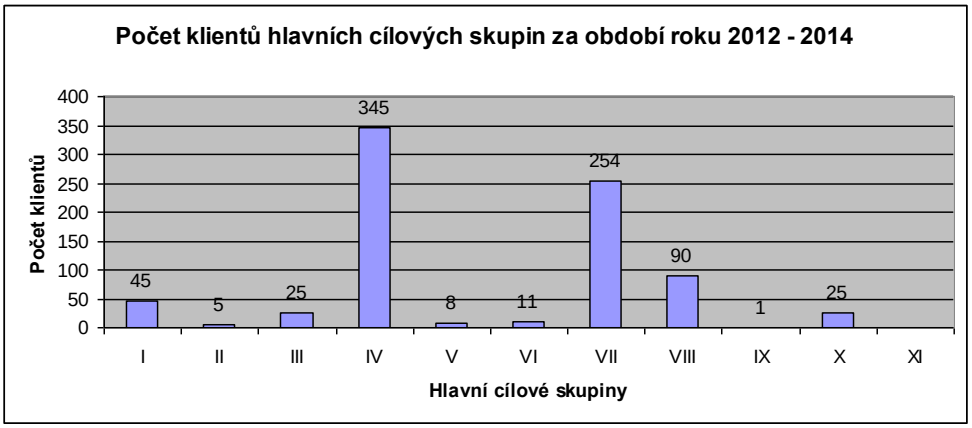


Změnilo se nejen pořadí hlavních věkových skupin, ale jak vidíme z grafu 7, došlo k podstatnému rozložení věkových skupin klientů. Nejvíce klientů, a **to 55 (18%)** je ve věkové skupině **45 – 54 let,** následuje věková skupina **25 – 34 let, 50 klientů (17%)**, dále **35 – 44 let se 40 klienty (14%).** Shodných 38 klientů (13%) činí věkové skupiny 15 – 24 let a 75 – 84 let. Následuje 30 klientů (10%) ve věkové skupině 65 – 74 let, další skupina je 55 – 64 let s 28 klienty (9%) a nejnižší počet klientů 17 (6%) je ve věkové skupině 85 a více.

4.4 Závěry výzkumného šetření

V této podkapitole zhodnotím souhrnně zjištěné údaje za sledované období let 2012 – 2014. Opět se zaměřím na nejrozšířenější hlavní cílové skupiny, do kterých byli klienti zařazeni dle jejich hlavního řešeného problému včetně zhodnocení věkové skupiny klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo.

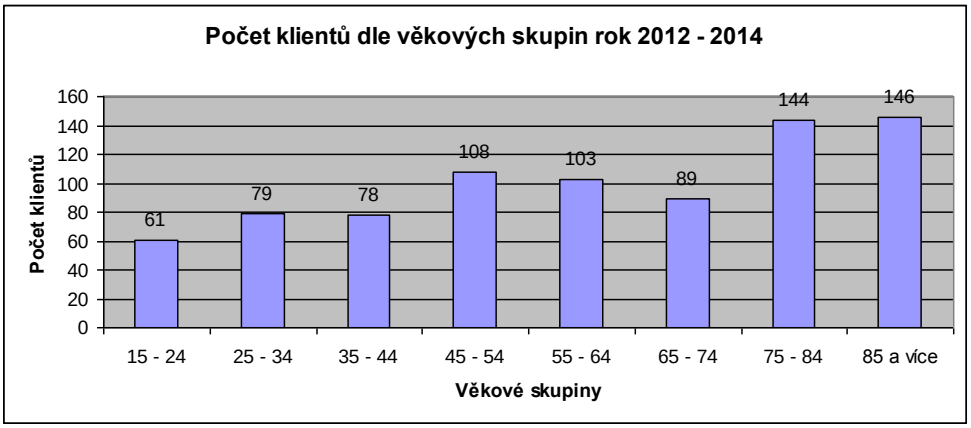
Graf 8



V rozhodném období, tj. roku 2012 až 2014 včetně, činil celkový počet klientů 808. Na první pohled je vidět, jaké bylo převažující zařazení klientů do hlavních věkových skupin na základě jejich primárně řešeného problému.

Nejvíce rozšířenou hlavní cílovou skupinou je skupina **IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením, a to se 345 klienty (43%),** druhou skupinou je **VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, s 254 klienty (31%),** a třetí nejvíce rozšířenou hlavní cílovou skupinou je **VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy, tu tvoří 90 klientů (11%).** Již se značným rozdílem v počtu klientů následuje hlavní cílová skupina I - Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním se 45 klienty (6%), se stejným počtem klientů, tj. 25 (3%), to jsou skupiny III – Osoby omezené svéprávnosti a X - Rodiny s dětmi. Pokračují hlavní cílové skupiny V - Osoby ohrožené rizikovým způsobem života s 8 klienty (1%), VI - Oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí s celkovým počtem 11 klientů (1%), dále pak II - Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby s 5 klienty (1%) a poslední hlavní cílová skupina IX - Imigranti s 1 klientem (0%).

Graf 9



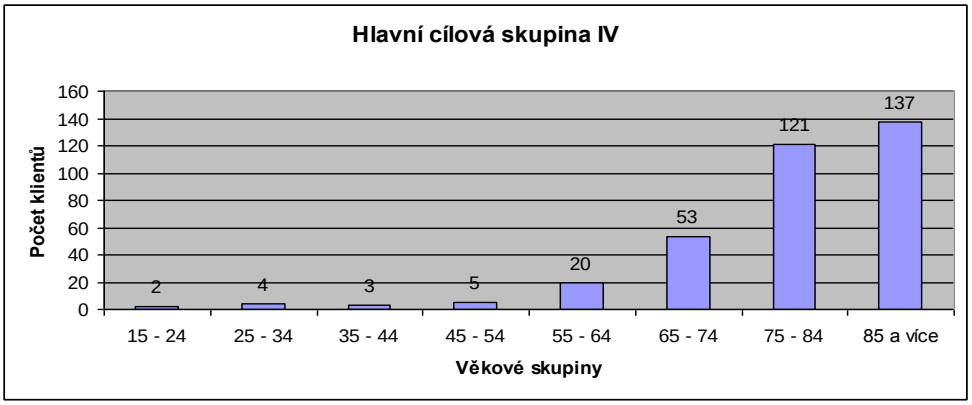
Z grafu 9 je patrné, že ve sledovaném období jsou zastoupeny všechny věkové skupiny. Počet klientů v jednotlivých skupinách je vysoký a poměrně vyrovnaný. Nejvíce je seniorů ve **věkové skupině 85 a více, a to celkem 148 (18%),** o čtyři méně, tj. **144 klientů (17%), je ve věkové skupině 75 – 84 let.** Třetí nejrozšířenější skupina se **108 klienty (13%) je ve věkové skupině 45 – 54 let** a v těsné návaznosti se **103 klienty (13%) je skupina 55 – 64 let.** Následuje věková skupina 65 – 74 let, která činí 89 klientů (11%), dále věková skupina 25 – 34 let se 79 klienty (10%), o jednoho klienta méně, a to 78 (10%) je ve věkové skupině 35 – 44 let a poslední zastoupená věková skupina je 15 – 24 let s 61 klienty (8%).

Ve sledovaném období roku 2012 – 2014 jsou všechny věkové skupiny zastoupeny vysokým počtem klientů. I když rozdíly v počtu klientů zastoupených v jednotlivých věkových skupinách se liší téměř o polovinu, každá věková skupina je klienty hojně zastoupena. Na rozdíl od počtu klientů v jednotlivých hlavních cílových skupinách sledovaného období, kde jsou tyto rozdíly nesrovnatelné lze hovořit takřka pouze o třech hlavních cílových skupinách.

Vzhledem k takovému rozdílu, a také právě proto, jsem se rozhodla u třech nejvíce zastoupených hlavních cílových skupin zhodnotit věkovou kategorii klientů. Opět půjde o grafické znázornění sledovaných údajů. První z nich je hlavní cílová skupina IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením, druhou skupinou je VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém

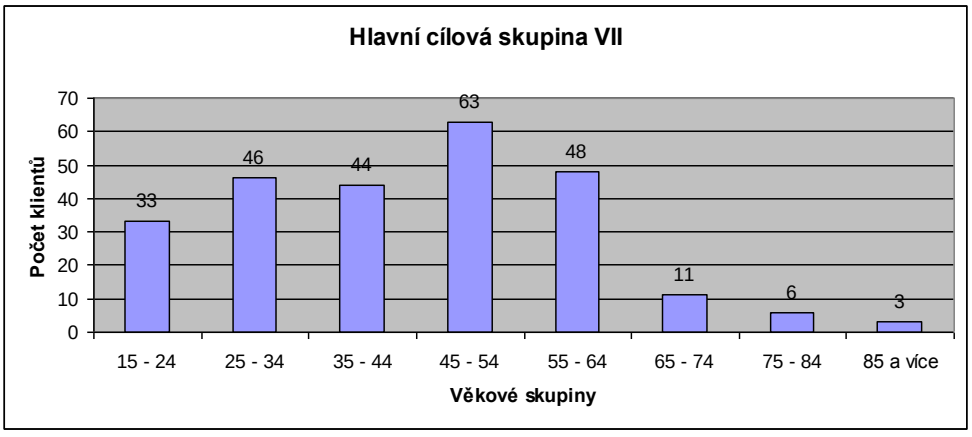
nebo neadekvátním bydlení a třetí nejvíce rozšířenou hlaví cílovou skupinou je VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy.

Graf 10



Do hlavní cílové skupiny IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením, bylo zařazeno 345 klientů z celkového počtu 808, což činí 43%. Zde jsou nejvíce zastoupeni klienti starší 65 let. Tato skutečnost je z převážné části výsledkem depistáže osob starších 80 let, kdy depistáž je nedílnou součástí činností sociálních pracovníků. Svůj podíl má ale také spolupráce s jinými organizacemi či jedinci, kterým není lhostejný život známých či sousedů v seniorském věku.

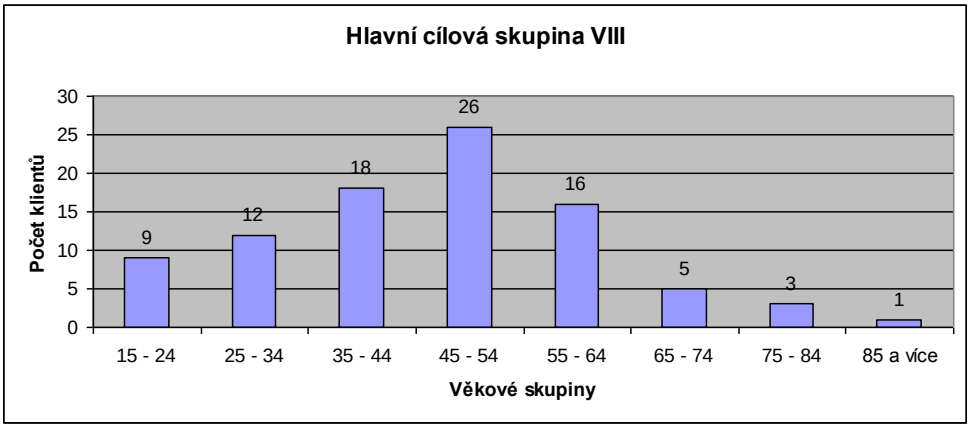
Graf 11



Do hlavní cílové skupiny VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, bylo ve sledovaném období zařazeno 254 klientů, což z celkového počtu činí 31%. Zde je rozložení věkových skupin hodně vyrovnané až na cílové skupiny od 65 let

výše. Je patrné, že problémy s bydlením mají převážně osoby pod touto věkovou hranicí, ale nevyhýbají se osobám velmi mladého věku, což je dosti alarmující skutečnost. Počet klientů zařazených do této hlavní cílové skupiny byl z velké části ovlivněn spoluprací s jinými organizacemi, jako např. úřad práce - kontaktní pracoviště Znojmo, ale také depistáží ve vyloučených lokalitách apod. Jedná se o osoby dlouhodobě nezaměstnané, bez příjmu či s nízkým příjmem. Převážně osoby, které ztratily vlastní bydlení svoji vinou, ale také vinou rodinného příslušníka. Mnoho mladých lidí si s sebou nese problémy svých rodičů, kteří si nedokázali udržet střechu nad hlavou. Jsou však mezi nimi i tací, co se kvůli svému životnímu stylu ocitli na ulici.

Graf 12



Do hlavní cílové skupiny VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy, bylo zařazeno 90 klientů, což činí 11% z celkového počtu klientů ve sledovaném období. Opět vidíme, že rozložení věkových skupin je poměrně vyrovnané a problémy tohoto druhu se více týkají klientů do věku 64 let. Důvodem může být také to, že lidé starší jsou již zabezpečeny starobním důchodem, i když i těchto osob se materiální problémy mohou také týkat, což několik klientů uvedených v grafu potvrzuje. Rozložení věkových skupin je podobné s klienty zařazenými do hlavní cílové skupiny VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení, znázorněné v grafu 11. Tyto dva problémy se u klientů často prolínají či na sebe navazují, jedná se o problémy

kumulované. Řešenou prioritou byl však nedostatek finančních prostředků, osoby neměly uplatněné nároky na sociální dávky nebo byli zcela bez příjmu.

Je patrné, že nejvíce se problém týká věkové skupiny 45 – 54 let. Ze své praxe mohu sdělit poznatek, že se jedná o klienty, kteří svojí nezaměstnanost datují již od 90. let 20. století. Povinnost pracovat skončila a tyto osoby již mnohdy ztratily pracovní návyky. Bohužel se tento problém týká i generačně mladých lidí, kteří jsou již dnes našimi klienty. Vyrůstají v rodinách, kde nemohou čerpat pozitivní výchovné zdroje a jejich nejen pracovní návyky, ale všeobecnou povahu jakýchkoliv povinností. Mnohdy to souvisí také s povinností plnění školní docházky a přístupu ke vzdělání vůbec.

5 Diskuse

V této kapitole se věnuji zhodnocení výsledků svého empirického šetření a ověření stanovených hypotéz.

Hypotéza č. 1:
Nejrozšířenější cílová skupina klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo se v jednotlivých letech sledovaného období shoduje.

Z výzkumného šetření vyplývá, že v roce 2012 stejně jako v roce 2013 je nejvíce klientů zařazených do hlavní cílové **skupiny IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením,** to v roce 2012 činilo 48% z celkového poštu klientů a v roce 2013 dokonce 58%. V roce 2014 však nejrozšířenější cílovou skupinou byla **VII – Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení**, která činila 54% z celkového počtu klientů v tomto roce. Dále z něj vyplývá, že i když v jednotlivých letech se nejrozšířenější cílová supina klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo zcela neshoduje, vždy se jedná o jednu ze tří nejrozšířenějších cílových skupin klientů, která se v jednotlivých letech vyskytuje. Tou třetí nejrozšířenější je cílová skupina **VIII – Nezaměstnaný a osoby s materiálními problémy.** V roce 2012 činila tato skupina 15% z celkového počtu klientů, jednalo se o druhou nejrozšířenější skupinu, v roce 2013 činila 7% a v roce 2014 následně pak 11% z celkového počtu klientů. Mezi nejrozšířenější skupinou klientů v jednotlivých letech a ostatními dvěma zmíněnými cílovými skupinami byl pak rozdíl v počtech klientů více jak o polovinu.

Jak jsem uvedla dříve, výsledek nejrozšířenější cílové skupiny klientů v jednotlivých letech byl ovlivněn zaměřením sociální práce určitým směrem včetně spolupráce s jinými organizacemi. V roce 2012 a 2013 byla sociální práce zaměřena na depistážní činnost osob starších 80 let a

ve vyloučených lokalitách včetně spolupráce s Centrem sociálních služeb Znojmo, příspěvková organizace. V roce 2014 se pak jednalo o významnou spolupráci s úřadem práce - kontaktním pracovištěm Znojmo.

Vzhledem k výzkumnému šetření **byla Hypotéza č. 1 potvrzena.** Nejvíce klientů navštěvujících oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo či práce s klienty v rámci depistážní činnosti, případně jiné spolupráce s ostatními organizacemi spadá do výše uváděných kategorií, tj. cílové **skupiny IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením a VII – Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení**. Problémy osob zařazených ve skupině VIII - Osoby nezaměstnané a s materiálními problémy často souvisí s problémy výše uvedených cílových skupin, nejvíce však hlavní cílové skupiny VII.

Hypotéza č. 2:
Nejrozšířenější cílová skupina klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo je zároveň nejohroženější skupinou obyvatel v ORP.

Dle provedeného výzkumu je nejvíce rozšířenou hlavní cílovou skupinou skupina **IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením, a to se 345 klienty, což činí 43%** z celkového počtu klientů za sledované období roku 2012 - 2014. Tato skupina je z převážné části tvořena klienty staršími 65 let a je výsledkem depistážní činnosti sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo. Svůj podíl má ale také spolupráce s jinými organizacemi či jedinci, kterým není lhostejný život známých či sousedů v seniorském věku.

Jak je patrné z dílčího rozdělení hlavní cílové skupiny IV - Osoby ohrožené sociálním vyloučením, která je blíže specifikovaná v podkapitole 3.4 bakalářské práce, mezi osoby, které jsou nebo mohou být častěji ohroženy

sociálním vyloučením, jsou mimo jiné uvedené důvody vyloučení důsledku stáří. Mimo uvedené stáří, ale i v souvislosti s ním, jsou osoby ohrožené sociálním vyloučením, např. v důsledku osamělosti jedince, zdravotním postižením, ztráty sociálního zázemí či jiné události.

Právě senioři mají z důvodu svého věku, zdravotního postižení apod. těžší pozici se adaptovat na změny, které přináší moderní společnost. Důležitým faktorem může být také omezená výše příjmů, která jedincům brání zajistit si potřebné služby a žít důstojným životem. Z výše uváděných důvodů se může jednat o nejohroženější skupinu, ale sociální služby jsou v ORP Znojmo ve velké míře zaměřeny právě na seniory. Důkazem tomu může být proces komunitního plánování sociálních služeb Znojemska, který je realizován OSVaZ MěÚ Znojmo. Mezi pracovní skupiny tohoto komunitního plánování patří mimo jiné skupina zaměřená na seniory a na osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi, etnické menšiny. Také jedna z činnost sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo je zaměřena na depistážní činnost, která má za cíl vědomé, cílené a včasné vyhledávání jednotlivců či skupin ohrožených sociálním vyloučením nebo jinou nepříznivou sociální událostí.

Vzhledem k výzkumnému šetření **nebyla Hypotéza č. 2 potvrzena.** Sociální služby v regionu Znojma jsou hojně zastoupeny nejen pobytovými, ale také terénními či ambulantními službami, které pomáhají seniorům nebo ostatním členům domácnosti důstojně žít v jejich přirozeném prostředí. V ORP působí 46 registrovaných sociálních služeb, z toho polovina jsou služby určené seniorům. Předcházet sociálnímu vyloučení mimo sociální služby pomáhají také různé spolky, pořádané přednášky či obecní tisk, který informuje své občany o nabídce služeb a pomoci.

Hypotéza č. 3:

Věková kategorie klientů se v jednotlivých letech sledovaného období shoduje.

Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že v roce 2012 je nejrozšířenější věkovou skupinou klientů, a to **47 klientů (27%) věková skupina 85 a více let**, druhou nejrozšířenější věkovou skupinou jsou klienti **ve věku 55 – 64 let, kteří tvoří 30 klientů (18%),** a třetí největší **věkovou skupinu** s **20 klienty (12%) tvoří 75 – 84 let**.

V následujícím roce 2013 došlo k rozšíření věkových skupin od 45 let výše. Prvenství s **86 klienty** (**24%) má věková skupina 75 – 84 let,** a také **s 82 klienty (24%) věková skupina 85 a více let**. Třetí nejrozšířenější věkovou skupinou se **45 klienty (13%) je 55 – 64 let** společně s **65 – 74 let, 43 klientů.**

V roce 2014 se změnilo podstatně rozložení věkových skupin klientů. Nejvíce klientů, a **to 55 (18%),** je ve **věkové skupině 45 – 54 let,** následuje **věková skupina 25 – 34 let, 50 klientů (17%),** a třetí nejrozšířenější **věková skupina je 35 – 44 let se 40 klienty (14%).**

Vzhledem k výzkumnému šetření **nebyla Hypotéza č. 3 potvrzena.** Výsledek výzkumného šetření je opět ovlivněn zaměřením činnosti sociálních pracovnic OSVaZ MěÚ Znojmo v jednotlivých letech. Dle zaznamenané praxe se dá předpokládat, že vývoj sociální práce OSVaZ MěÚ Znojmo bude směřovat ke zmíněné spolupráci s jednotlivými organizacemi včetně samotné depistáže. Věkové kategorie klientů se tedy mohou v jednotlivých letech různit dle řešených problémů, které se ve větší části vyskytují s určitým časem a místem. Z výzkumu lze však předpokládat, že své zastoupení u klientů budou mít všechny uvedené věkové skupiny.

Hypotéza č. 4:

Počet sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo neodpovídá počtu případů.

Doporučený postup č. 1/2012 MPSV k realizaci činnosti sociální práce určuje počet sociálních pracovníků na obecních úřadech. Dané určení definuje potřebný počet sociálních pracovníků obecního úřadu včetně sociálních kurátorů pro dospělé. Do tohoto počtu se nezapočítávají pracovníci agendy OSPOD. Kromě vzorce výpočtu se v uvedeném dokumentu dále uvádí, že na jednoho sociálního pracovníka obecního úřadu by mělo připadat 120 – 150 klientů. Vysoké rozpětí počtu klientů je dáno velkou rozmanitostí metod sociální práce a cílových skupin.[9]

Počet sociálních pracovníků OSVaZ (mimo SPOD) MěÚ včetně kurátora pro dospělé je nyní celkem 7 (blíže viz podkapitola 1.3). Jelikož pouze 2 z nich vykonávají sociálního pracovníka na plný úvazek, je nutné pro výpočet počtu klientů stanoveného obecním úřadem na sociálního pracovníka jednotlivé úvazky sečíst.

Pro uvedený výpočet klientů na jednoho pracovníka za sledovaný rok se vychází ze součtu klientů, se kterými se aktivně pracovalo vždy v daný rok, pro který se zjišťuje počet klientů. To znamená, že pokud klient, se kterým se poprvé pracovalo v roce 2012, oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo navštívil i v letech 2013 a též v roce 2014, zohlední se v každém uvedeném roce, ačkoliv je evidovaný pod jedním číslem spisové dokumentace. Tudíž zde nelze vycházet z počtu klientů uváděného dosud v rámci celého empirického šetření.

Za rok 2012 nedošlo ke zkoumání počtu klientů způsobem dle doporučeného postupu MPSV. Počet klientů dle provedeného empirického šetření však bylo 168.

---

[9] MPSV ČR, *Doporučený postup č. 1/2012 k realizaci činnosti sociální práce na obecních úřadech typu II., typu III., újezdních a krajských úřadech*. Odbor sociálních služeb a sociální práce 4. 7. 2012 [online]. [Cit. 6. 1. 2016]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/21383/postup_1-2012.pdf.

V roce 2013 činil součet klientů oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo, se kterými se aktivně pracovalo 670. Jedná se o součet za období let 2012 – 2013 včetně. V tomto roce bylo evidovaných 5 úvazků sociálního pracovníka =/tzn. 134 klientů na jeden pracovní úvazek.

V roce 2014 bylo evidováno celkem 420 aktivních klientů. Zde se jednalo o součet aktivních klientů za období roku 2012 – 2014 včetně. V tomto roce byl navýšen úvazek sociálního pracovníka na 5,1 úvazku =/tzn. 82 klientů na jeden pracovní úvazek. [10]

Dle doporučeného postupu č. 1/2012 MPSV nemusí počet sociálních pracovníků pro obecní úřad souhlasit s metodikou výpočtu, pokud obecní samospráva v rámci komunitního plánování má nastavenou spolupráci s partnerskými organizacemi, které nabízejí registrované sociální služby. Jak jsem již dříve uvedla, v ORP Znojmo působí 46 registrovaných sociálních služeb. Podstatou je, aby každý typ sociálního problému obecní úřad uměl řešit.

Vzhledem k výzkumnému šetření **nebyla Hypotéza č. 4 potvrzena.** Počet sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo odpovídá počtu případů. Nižší počet klientů v roce 2012 lze odůvodnit především skutečností, že od 1. 1. 2012 byla činnost sociálních pracovníků ORP Znojmo zcela novou zkušeností. Postupně pak docházelo k rozvoji jejich činnosti a navázání spolupráce s jinými organizacemi. Na řadu přicházely nejen jednorázové či opakující se krátkodobé sociální problémy, ale byly v rámci sociální práce řešeny i složité dlouhodobé případy. Problémem v činnosti sociální práce ze své praxe vidím především v kumulaci funkcí jednotlivých sociálních pracovníků.

[10] V roce 2015 se pracovalo celkem s 632 klienty a bylo evidováno 5,3 úvazku sociálního pracovníka =/ tzn. 119 klientů na pracovní úvazek.

Na základě provedeného výzkumu mohu tedy konstatovat, že pracovnice oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo se ve sledovaném období roku 2012 – 2014 nejvíce setkávaly a pracovaly s osobami zařazenými do hlavní cílové skupiny **IV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením** (345 klientů, tj. 43%), která byla nejvíce rozšířena v letech 2012 a 2013. Druhou nejvíce rozšířenou skupinou za sledované období je hlavní cílová skupina **VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení** (254 klientů, tj. 31%). Ta své prvenství měla v roce 2014. Třetí zmíněnou nejvíce rozšířenou hlavní cílovou skupinou je VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy (90 klientů, tj. 11%). Mnohdy se jedná o kumulaci problémů.

Hlavní cílová skupina **IV- Osoby ohrožené sociálním vyloučením je nejvíce tvořena osobami staršími 65 let** (311 klientů). Tato skutečnost je z převážné části výsledkem depistáže osob starších 80 let.

Věková kategorie klientů se v jednotlivých letech neshoduje. V letech 2012 a 2013 jsou nejvíce zastoupeni senioři. Konkrétně **v roce 2012 to byli klienti ve věku 85 a více let** a **v roce 2013 se jednalo o věkovou skupinu 75 - 84 let**. Oba roky spojuje depistážní činnost u klientů ohrožených sociálním vyloučením z důvodu věku, popř. zdravotnímu stavu, a také spolupráce s jinými organizacemi. V obou zmíněných letech byla také velice rozšířena věková skupina klientů ve věku 55 - 64 let, která tvořila jednu ze tří nejrozšířenějších skupin. **V roce 2014 se pak jednalo o nejrozšířenější věkovou skupinu klientů 45 – 54 let.** V tomto roce byla činnost sociálních pracovnic zaměřena na osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém či neadekvátním bydlení. Pozn. vysoké zastoupení klientů v tomto roce a s uvedeným sociálním problémem měla také věková skupina 25 – 34 let.

Zajímavé je také zjištění, že nejrozšířenější věkové kategorie hlavní cílové skupiny **VII - Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení** (254 klientů, tj. 31%), která se v práci

sociálních pracovnic vyskytuje jako druhá nejrozšířenější skupina, mají vysoké zastoupení ve všech věkových skupinách do 64 let. Klienti dle řešeného problému zařazeni do hlavní cílové skupiny **VIII - Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy** (90 klientů, tj. 11%), která je třetí nejrozšířenější skupinou, má nejvyšší zastoupení klientů ve třech věkových skupinách od 35 – 64 let.

Počet sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo odpovídá počtu řešených sociálních případů. Ze své praxe spatřuji negativum ve skutečnosti, že většina sociálních pracovníků má kumulované funkce, které brání v rozvoji sociální práce v maximálním rozsahu.

Závěr

Hlavním cílem předkládané bakalářské práce bylo zjistit, se kterými cílovými skupinami se sociální pracovník oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo setkává nejčastěji. K tomuto cíli se také vztahovalo několik dílčích cílů, a to zjistit věkovou kategorii klientů, která je u jednotlivých problémů nejrozšířenější, dále zjistit, jaká je nejohroženější skupina obyvatel v ORP z pohledu cílové skupiny a věkové kategorie klientů a též zjistit, zda nejčastěji navštěvující hlavní cílová skupina je zároveň tou nejohroženější skupinou obyvatel v ORP. Na základě dílčích cílů pak byly stanoveny hypotézy. Předpokládala jsem, že nejrozšířenější hlavní cílová skupina klientů se v jednotlivých letech shoduje a je zároveň tou nejohroženější skupinou obyvatel v ORP a dále pak, že věková kategorie klientů se v jednotlivých letech shoduje. Také jsem předpokládala, že počet sociálních pracovníků oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo neodpovídá počtu řešených sociálních případů.

V teoretické části bakalářské práce jsem se v první kapitole zaměřila na popis hlavních znaků sociální reformy platné od roku 2012 a přiblížila jsem strukturu a činnost OSVaZ MěÚ Znojmo před a po zmíněné sociální reformě. Ve druhé kapitole jsem charakterizovala samotnou činnost a osobnost sociálního pracovníka obce s rozšířenou působností se specifiky a problémy, s nimiž se při výkonu své profese setkává. Ve třetí kapitole jsem popisuji hlavní cílové skupiny klientů, se kterými sociální pracovník ORP pracuje, a to včetně dílčího rozdělení. Tato kapitola byla stěžejní pro praktickou část. Považovala jsem za nutné a smysluplné zmínit se o sociální reformě včetně charakteristiky činnosti a osobnosti sociálního pracovníka, a to z důvodu lepší orientaci v dané problematice.

Empirická část byla věnována popisu výzkumu. Vymezila jsem stanovený cíl, metody a charakteristiku výzkumného šetření. Zvolila jsem metodu

kvantitativního výzkumu, zejména techniku sběru dat ze spisové dokumentace oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo za období let 2012 – 2014. Tuto techniku jsem si zvolila z důvodu zpracování údajů z vysokého počtu spisové dokumentace. V rámci empirického šetření jsem pro větší přehlednost zjištěné informace graficky znázornila. Podrobné zpracování výzkumných údajů za každý sledovaný rok jsem samostatně zpracovala formou tabulek a jsou součástí Přílohy č. 2 této bakalářské práce.

Zjistit, s jakými klienty, se kterými cílovými skupinami se sociální pracovník oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo setkává nejčastěji včetně zhodnocení věkové kategorie, a též zda nejčastěji navštěvující hlavní cílová skupina je zároveň tou nejohroženější skupinou obyvatel v ORP, jsem si vybrala z důvodu přesvědčení, že zjištěná fakta mohou posloužit nejen sociálním pracovníkům OSVaZ MěÚ Znojmo k ucelenému náhledu na jejich práci s klienty, ale tato fakta mohou napomoci i ke zkvalitnění sociální práce zejména v oblasti jejího dalšího směřování a komplexního postoje všech zainteresovaných. Kdyby byl podobný výzkum realizován i jinými obecními úřady ORP, mohly by se sociální služby a pomoc zaměřit na konkrétní potřebné občany dle potřeb jednotlivých ORP, jelikož každá z oblastí může přinášet jiná specifika problémů klientů a práce s nimi. Nedocházelo by tak ke zdvojení nabídky sociálních služeb a mohlo by dojít k realizaci efektivnější pomoci a komplexnější nabídky služeb, která v jednotlivých regionech případně chybí. S ohledem na vysoké procento mladých osob, které má své zastoupení při řešení svých existenčních problémů, se také nabízí skutečnost zaměřit činnost na prevenci, která by předcházela problémům vedoucí k sociálnímu vyloučení či zmírňovala jeho dopady.

Věřím, že předkládaná bakalářská práce bude nejen pro sociální pracovníky jedním z dalších motivů a podnětů ke kvalitnějšímu směřování jejich další

činnosti. A také věřím, že i další lidé tak mohou mít lepší náhled a pochopení pro tuto činnost, která je poslední dobou více či méně ovlivněna negativním mediálním obrazem. Jsem ráda, že svoji prací mohu napomoci druhým.

Seznam použité literatury

ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením.* Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: PAIDO, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: OSMIUM, 1999. ISBN 80-902081-8-5.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

Mezinárodní klasifikace nemocí. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problému ve znění desáté decenální revize. MKN-10. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 1992.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky.* 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace.* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X.

ZVOLSKÝ, P. a kol. *Speciální psychiatrie.* Praha: Karolinum nakladatelství UK, 2001. ISBN 80-7184-203-6.

Zákonné předpisy:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecních zřízení).

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě, ve znění pozdějších předpisu.

Vyhláška č. 332/2013 Sb., o vzoru standardizovaného záznamu sociálního pracovníka.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Internetové zdroje:

Agendy a územní působnost Úřadu práce ČR, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/11592/pusobnost_UP.pdf. [Cit. 23.4. 2015].

Doporučený postup č. 1/2012 k realizaci činnosti sociální práce na obecních úřadech typu II., typu III., újezdních a krajských úřadech, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/21383/postup_1-2012.pdf. [Cit. 6. 1. 2016].

Evropský hospodářský prostor (EHP), Švýcarsko a sever, dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/atyourservice/cs/displayFtu.html?ftuId=FTU6.5.3.html. [Cit. 8. 10. 2015].

Internetové stránky Města Znojma, dostupné z: http://www.znojmocity.cz/tema.asp?p1=60344. [Cit. 28.4.2015].

Migrační a azylová politika České republiky. Odbor azylové a migrační politiky, dostupné z: http://www.mvcr.cz/clanek/migracni-a-azylova-politika-ceske-republiky-470144.aspx. [Cit. 8. 10. 2015].

Sociální revue, dostupné z: http://socialnirevue.cz/item/navrh-zakona-o-socialnich-pracovnicich-je-z-hlediska-oboru-nezadouci. [Cit. 28. 4. 2011].

Státní úředník, dostupné z: http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/7. [Cit. 25.5.2015].

Tisková zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10810/tz180511a.pdf. [Cit. 25.4.2012].

Tisková zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí, dostupné z: http://www.czp-msk.cz/pdf/uzitecne/socialni-reforma-2011.pdf. [Cit. 23.4. 2015].

Věkové složení a pohyb obyvatelstva v Jihomoravském kraji – 2014, dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-a-pohyb-obyvatelstva-v-jihomoravskem-kraji-2014. [Cit. 20. 9. 2015].

Anotace

Příjmení a jméno autora: Lucie Pospíchalová, DiS.

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie FF UPOL

Název bakalářské diplomové práce: Klienti terénní sociální práce Městského úřadu Znojmo po sociální reformě 2012

Vedoucí práce: Mgr. Pavel Veselský, Ph.D.

Počet znaků: 95 832

Počet příloh: 2

Počet použitých zdrojů: 28

Klíčová slova: sociální reforma, sociální práce, sociální pracovník, standardizovaný záznam, cílové skupiny klientů

Key words: social reform, social work, social worker, standardized record, target group of clients

Anotace: Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, se kterými cílovými skupinami se sociální pracovník oddělení sociální pomoci a oddělení sociální prevence OSVaZ MěÚ Znojmo setkává nejčastěji. V teoretické části jsem přiblížila souvislosti spojené s tématem a cílem bakalářské práce. Na základě provedeného výzkumného šetření byly cílové skupiny klientů zmapovány. Zjištěná fakta mohou posloužit nejen sociálním pracovníkům OSVaZ MěÚ Znojmo k ucelenému náhledu na nejrozšířenější cílovou skupinu klientů jejich oddělení, ale tyto údaje mohou napomoci i ke zkvalitnění sociální práce zejména v oblasti jejího dalšího směřování.

Annotation: The goal of my bachelor´s thesis was to find out what target groups a social worker from social help and prevention units of the Department of social affairs and healthcare at Municipality of Znojmo meets the most. In a theoretical part I described context linked to the theme and goal of the bachelor´s thesis. Target groups of clients have been classified based on research survey. Facts that have been found may serve not only social workers at Department of social affairs and healthcare at Municipality of Znojmo to get a complete preview at the most numerous target group of clients at their unit but also to help improve social work especially in the area of its further direction.

Přílohy

1. Standardizovaný záznam sociálního pracovníka (včetně anonymního)… I

2. Tabulky výzkumného šetření za rok 2012 – 2014……..XII

Příloha č. 1

Standardizovaný záznam sociálního pracovníka

Úřední záznamy o spisu

OSOBNÍ ÚDAJE KLIENTA A JEJICH ZMĚNY

Titul, příjmení ……..

Jméno……

Datum, místo a stát narození……

Rodné číslo……**.....**

Adresa místa trvalého pobytu……..

Adresa pro doručování……

Kontakt (tel., mob., e-mail)……

Bydliště (je-li odlišné od trvalého pobytu)….**.....**

Místo přechodného bydliště……

Státní občanství……..

Důchod aj. dávky pojistných systému soc. zabezpečení ano – ne

Výkon výdělečné činnosti ano – ne

Výkon výdělečné činnosti v zahraničí ano – ne

Rodinný příslušník v zahraničí ano – ne

Nezaopatřenost ano – ne

Případně další údaje důležité pro práci s klientem (ošetřující lékař, pojišťovna):

ZAŘAZENÍ KLIENTA DO HLAVNÍ CÍLOVÉ SKUPINY (včetně dílčího rozlišení)

1. Osoby se zdravotním postižením nebo duševní onemocněním

1.1 Tělesné postižení dětí i dospělých

1.2 Smyslové postižení dětí i dospělých

1.3 Mentální postižení dětí i dospělých

1.4 Duševní onemocnění dětí i dospělých

1.5 Ostatní onemocnění

2. Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby

2.1 Sociální problémy vyplývající z péče o závislou osobu (děti, senioři a osoby se zdravotním postižením)

3. Osoby s různým stupněm zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti)

3.1 Ohrožení práv osob před zbavením/omezením způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti)

3.2 Ohrožení práv osob po zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti)

4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením

4.1 Sociální vyloučení, které je důsledkem stáří

4.2 Sociální vyloučení, které vyplývá z příslušnosti k národnostní menšině nebo lokální komunitě

4.3 Sociální vyloučení, které je důsledkem osamělosti jedince

4.4 Sociální vyloučení, které je důsledkem zdravotního postižení

4.5 Sociální vyloučení, které je důsledkem návratu osoby z ústavního

zařízení

4.6 Sociální vyloučení, které je následkem ztráty bydlení

4.7 Sociální vyloučení, které je následkem ztráty zaměstnání

4.8 Sociální vyloučení, které je důsledkem ztráty sociálního zázemí nebo jiné sociální události

5. Osoby ohrožené rizikovým způsobem života

5.1 Sociální problémy vyplývající z neorganizovaného způsobu života dětí a mládeže

5.2 Sociální problémy vyplývající z poskytování placených sexuálních služeb

5.3 Sociální problémy vyplývající ze zneužívání alkoholu

5.4 Sociální problémy vyplývající ze závislosti na hracích automatech

5.5 Sociální problémy vyplývající z příslušnosti k rizikové subkultuře

5.6 Sociální problémy vyplývající ze zneužívání omamných a psychotropních látek

5.7 Sociální problémy vyplývající z páchání trestné činnosti

6. Oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí

6.1 Sociální problémy oběti trestné činnosti jiných osob

6.2 Sociální problémy oběti domácího násilí

6.3 Sociální problémy obětí týraní, zneužívání nebo zanedbávání, pokud se nestávají klienty orgánů sociálně-právní ochrany (např. senioři, osoby s postižením nebo s omezením způsobilosti k právním úkonům, osoby, které jsou oběťmi organizovaného zločinu)

6.4 Sociální problémy oběti jiných forem agresivního jednání

7. Osoby, které ztratily přístřeší, nebo se nacházejí v nejistém či neadekvátním bydlení

7.1 Riziko ztráty bydlení

7.2 Ztráta či absence bydlení

7.3 Nevyhovující bydlení

8. Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy

8.1 Nízké příjmy

8.2 Nekompetence hospodařit s finančními prostředky nebo jejich ekvivalentem

8.3 Zadlužení

8.4 Ztráta zaměstnání a dlouhodobá nezaměstnanost

9. Imigranti

9.1 Sociální problémy vyplývající z imigrace ze zemí EHP a Švýcarska

9.2 Sociální problémy vyplývající z imigrace ze třetích zemí (jiných než EHP a Švýcarsko)

10. Rodiny s dětmi

10.1 Zanedbávání, týrání a zneužívání děti

10.2 Výchovné problémy dětí

10.3 Vztahové problémy v rodině, které vedou k ohrožení dětí

10.4 Pobyt dítěte v zařízení ústavní nebo ochranné výchovy

10.5 Pobyt dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

11. Další skupiny osob neuvedené výše

ZAŘAZENÍ KLIENTA DO DALŠÍ SLEDOVANÉ CÍLOVÉ SKUPINY NEBO CÍLOVÝCH SKUPIN (podle bodů 1 až 11)

……

……

……

KLIENT A JEHO ŽIVOTNÍ SITUACE

Vymezení a stanovení problému

Popis výchozí situace klienta

Charakteristiky životní situace

klienta:

1. charakteristika jeho osoby a její

změny

……
……

2. charakteristika jeho problémů ve

vtazích se subjekty sociálního

prostředí a jejich změn

……
……

3. pomáhající intervence nebo služby

poskytované před zahájením spolupráce

s obecním úřadem a žádosti a rozhodnutí o nich

POUŽITÁ METODA PŘÍMÉ PRÁCE S KLIENTEM

1. Fáze vyhledávání (depistáž)

1.1 Vědomé, cílené a včasné vyhledávání jedince nebo skupiny ohrožených sociálním vyloučením nebo jinou sociální událostí v jejich sociálním prostředí

1.2 Zachycení problému v časném stádiu, evidence, následné odborné posouzení situace a návrh intervence

2. Fáze posouzení životní situace

2.1 Zjištění poznatků o životní situaci

2.2 Posouzení potřebnost intervence

2.3 Vyhodnocení požadavku klienta na základě informace o jeho životní situaci a stanovení účelu předběžné formulace hlavních rysů plánu intervence

2.4 Provedení sociálního šetření za účelem posouzení životní situace klienta a zjištění jeho potřeb a podoby intervence

3. Fáze plánování

3.1 Individuální plánování s jedincem, skupinou nebo komunitou

3.2 Evaluace

4. Fáze zaměřená na změnu klienta

4.1 Motivační rozhovor

4.2 Podpora kompetencí jedince

4.3 Podpora kompetencí malé skupiny (např. rodiny, páru, vrstevnické skupiny)

4.4 Nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních

dovedností a schopností klienta

4.5 Základní sociální poradenství

4.6 Odborné sociální poradenství

4.7 Krizová intervence

4.8 Doprovázení klienta

4.9 Dohled nad klientem

4.10 Sociální práce s komunitou

4.11 Evaluace

5. Fáze zaměřená na změnu sociálního prostředí klienta

5.1 Podněcování změn v interakcích mezi klienty a subjekty v jejich sociálním prostředí

5.2 Podněcování změn subjektů v sociálním prostředí klienta

5.3 Situační intervence

5.4 Navázání kontaktu s poskytovatelem další pomoci

6. Fáze preventivní práce

6.1 Propagace dostupných služeb mezi cílovou skupinou

6.2 Předání informace

POUŽITÁ METODA NEPŘÍMÉ PRÁCE S KLIENTEM

1. Dokumentace práce
2. Vypracování podkladové zprávy pro další instituce
3. Plánování a organizace aktivit

POUŽITÁ METODA SPOLUPRÁCE S DALŠÍMI ORGANIZACEMI

1. Zprostředkování další pomoci nebo služeb
2. Asistence při jednání s organizacemi
3. Zastupování práv klienta
4. Spolupráce s relevantními službami nebo dalšími odborníky
5. Management aktivit subjektů

JINÁ POUŽITÁ METODA

ZVOLENÁ INTERVENCE, VĚCNÁ NÁROČNOST A DOBA INTERVENCE

APLIKOVANÝCH METOD

Zvolená intervence	Doporučená doba	Skutečná doba
Věcná náročnost (počet SP)	intervence (v min.)	intervence (v min.)
Jednání o poskytnutí sociální práce	5 – 15	
Sociální šetření	105 – 250	
Individuální plánování s jedincem, skupinou nebo komunitou	20 – 60	
Motivační rozhovor	15 – 30	
Podpora kompetencí jedince	20 – 60	
Podpora kompetencí malé skupiny		

(např. rodiny, páru, vrstevnické skupiny)	30 – 90
Sociální práce s komunitou	30 – 90
Nácvik a upevňování dovedností a schopností klienta	30 – 60
Základní sociální poradenství	5- 15
Odborné sociální poradenství	15 – 60
Krizová intervence	10 – 30
Doprovázení klienta	15 – 60
Dohled nad klientem	20 – 60
Evaluace	20 – 60
Dokumentace práce	10 – 30

Vypracování podkladové zprávy pro další instituce	30 – 90
Plánování a organizace aktivit	10 – 50
Podněcování změn v interakcích mezi subjekty v jejich sociálním prostředí	30 -60
Podněcování změn subjektů v sociálním prostředí klienta	30 – 90
Navázání kontaktu s poskytovatelem další pomoci	5 – 15
Situační intervence	10 – 30
Asistence pro jednání s organizacemi	20 – 90
Zastupování práv klienta	20 – 90
Spolupráce s relevantními službami nebo dalšími odborníky	20 – 90
Management aktivit subjektů při zvládání určitého sociálního problému	20 – 90

Propagace dostupných služeb mezi cílovou skupinou	60 – 240
Depistáž	60 - 180

ČASOVÝ ÚDAJ DOJEZDU KE KLIENTOVI V MINUTÁCH

Předpokládaný čas:	Skutečný čas:

PROJEDNÁVÁNÍ NÁVRHU A POPIS PLÁNU POMÁHAJÍCÍ INTERVENCE, ZÁZNAMO PRŮBĚHU A HODNOCENÍ JEHO REALIZACE

Cíl:

Plán pomáhající intervence –

hlavní a dílčí cíle pomáhající

intervence:

Popis průběhu realizace plánu

pomáhající intervence a

vyhodnocení realizace:

ZÁZNAM ANONYMNÍHO KLIENTA:

(Klient, který nemůže nebo nechce z jakéhokoliv důvodu sdělit své identifikační údaje)

EVIDENČNÍ ČÍSLO:

Kontakt proveden (zaškrtněte):

1. telefonicky	ano	ne
2. osobní návštěvou	ano	ne

Období (datum, časová náročnost):

Záznam poskytnuté intervence (popis):

Pozn.:

Příloha č. 2

Tabulka 1 – výzkumné šetření za rok 2012

Rok 2012												
Hlavní cílové skupiny	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	Celkem
Věkové kategorie												
15 - 24					1		3	4		2		**10**
25 - 34	1			2	1	1	5	5		1		**16**
35 - 44				2			3	9		1		**15**
45 - 54	2			2	1		4	5				**14**
55 - 64	4		3	6		1	6	10				**30**
65 - 74	2	2		6		2	3	1				**16**
75 - 84	3		2	14			1					**20**
85 a více	1			43								**47**
Celkem	**13**	**2**	**5**	**78**	**3**	**4**	**25**	**34**	**0**	**4**	**0**	**168**

Pozn.: Označení hlavních cílových skupin

I	Osoby se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním
II	Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby
III	Osoby omezené svéprávnosti
IV	Osoby ohrožené sociálním vyloučením
V	Osoby ohrožené rizikovým způsobem života
VI	Oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí
VII	Osoby, které ztratily přístřeší nebo se nacházejí v nejistém nebo neadekvátním bydlení
VIII	Nezaměstnaní a osoby s materiálními problémy
IX	Imigranti
X	Rodiny s dětmi
XI	Další skupiny osob neuvedené výše

Tabulka II – výzkumné šetření za rok 2013

Rok 2013												
Hlavní cílové skupiny	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	Celkem
Věkové kategorie												
15 - 24	1		3				6	3				**13**
25 - 34			3		1		4	1		4		**13**
35 - 44	5		2			1	11	4				**23**
45 - 54	4		1	1	1		21	11				**39**
55 - 64	2		3	12	2		23	2		1		**45**
65 - 74	3	1		31		2	2	2		2		**43**
75 - 84		1	3	78			3	1				**86**
85 a více			3	76			3					**82**
Celkem	**15**	**2**	**18**	**198**	**4**	**3**	**73**	**24**	**0**	**7**	**0**	**344**

Tabulka III – výzkumné šetření za rok 2014

Rok 2014												
Hlavní cílové skupiny	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	Celkem
Věkové kategorie												
15 - 24	1			2		1	24	2		8		**38**
25 - 34			1	2			37	6	1	4		**50**
35 - 44	1			1			30	5		2		**40**
45 - 54	4	1		2			38	10				**55**
55 - 64	2			2			19	4				**28**
65 - 74	4			16	1	1	6	2				**30**
75 - 84	4			29		1	2	2				**38**
85 a více				15		1		1				**17**
Celkem	**17**	**1**	**1**	**68**	**1**	**4**	**156**	**32**	**1**	**14**	**0**	**296**

Tabulka IV – výzkumné šetření za období roku 2012 - 2014

Rok 2012, 2013, 2014												
Hlavní cílové skupiny	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	Celkem
Věkové kategorie												
15 - 24	2		3	2	1	1	33	9		10		**61**
25 - 34	1		3	4	2	1	46	12	1	9		**79**
35 - 44	6		3	3		1	44	18		3		**78**
45 - 54	10	1	1	5	2		63	26				**108**
55 - 64	9		6	20	2	1	48	16		1		**103**
65 - 74	9	3		53	1	5	11	5		2		**89**
75 - 84	7	1	5	121		1	6	3				**144**
85 a více	1		3	137		1	3	1				**146**
Celkem	**45**	**5**	**24**	**345**	**8**	**11**	**254**	**90**	**1**	**25**		**808**