

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV PEDAGOGIKY A SOCIÁLNÍCH STUDIÍ

Bakalářská práce

Petra Hofmanová

Vybrané metody práce s rodinami v poradenských centrech

Olomouc 2020

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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 19.5.2020

Podpis:.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph. D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a připomínky, kterými přispěla k jejímu vypracování a za trpělivost a ochotu při konzultacích. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za podporu.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Hofmanová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020

Název práce:	Vybrané metody práce s rodinami v poradenských centrech
Název práce v angličtině:	Selected methods of work with families in consulting centers
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zaměřuje na vybrané metody práce s rodinami v poradenských centrech a poradnách. Cílem této práce je zjistit, jaké metody nejčastěji využívají sociální pracovníci v poradenských centrech.</p> <p>Teoretická část se zabývá poradenstvím, sociálním poradenstvím, metodami využívaných v poradenských zařízeních a prací poradce. Dále charakterizuje cílové skupiny a konkrétně tři vybrané cílové skupiny, se kterými pracují sociální pracovníci v poradenských centrech a poradnách. V neposlední řadě se věnuje poradnám pro rodinu, a to především poradenským centrům ve Zlínském kraji.</p> <p>Praktická část obsahuje výzkumné šetření realizované pomocí dotazníkového šetření zaměřené na poradny a poradenská centra ve Zlínském kraji.</p>
Klíčová slova:	Poradenství, metody práce, cílová skupina, rodina s dětmi, poradny, poradenská centra, rozhovor
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis focuses on selected methods of working with families in counselling centers. The aim of this work is to find out which methods are most often used by social workers in counselling centers.</p> <p>The theoretical part deals with counselling, social counselling, methods used in counseling facilities and the work of counselors. It also characterizes the target</p>

	<p>groups and specifically the three selected target groups which social workers work in counselling centers. Last but not least, it deals with counselling centers for the family, especially counselling centers in the Zlín Region.</p> <p>The practical part contains a reasearch survey conducted by using a questionnaire survey focused on counselling centers in the Zlín Region.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Advicement, methods of work, target group, family with children, counselling, counselling centers, interview
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Dotazník
Rozsah práce:	48
Jazyk práce:	český

OBSAH

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 PORADENSTVÍ.....	9
1.1 SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ.....	11
1.2 METODY PRÁCE PORADCE.....	13
1.3 PORADCE A VEDENÍ ROZHOVORU.....	16
2 CÍLOVÉ SKUPINY.....	18
2.1 RODINY S DĚTMI.....	19
2.2 STAŘÍ LIDÉ.....	21
2.3 LIDÉ SE ZÁVISLOSTÍ	23
3 PORADNY PRO RODINU	25
3.1 DEMOGRAFIE ZLÍNSKÉHO KRAJE	25
3.2 REGISTROVANÉ PORADNY	26
3.3 PORADNA PRO RODINU VSETÍN	28
EMPIRICKÁ ČÁST	29
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	30
4.1 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	30
4.2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	30
4.3 CÍLOVÁ SKUPINA A ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	32
4.4 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	33
4.5 INTERPRETACE VÝLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	33
4.6 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	40
ZÁVĚR	42
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ.....	44
SEZNAM PŘÍLOH.....	48

ÚVOD

Téma jsem si vybrala, jelikož je mi velmi blízká práce s rodinami a také si myslím, že je veřejnost málo informovaná o poradenských centrech a o službách, které nabízejí.

Rodina je považována za základ státu. V posledních letech stále přibývá rodin dysfunkčních a neúplných. Jedním z důvodů, proč tomu tak je, může být snaha partnerů přenést do jejich společné rodiny modely naučeného chování, zvyků a rituálů. To je ovšem jen jeden z mnoha důvodů, proč se rodiny rozhodnou vyhledat odbornou pomoc.

Každý z nás se může ocitnout v životní situaci, kdy si není schopný sám pomoci a jako jedno z východisek je pro něj vyhledat si vhodnou poradnu. Poradenství má širokou škálu cílových skupin, do kterých spadají i rodiny s dětmi. Důvodem, proč se rodiny rozhodnou vyhledat odbornou pomoc, je velké spektrum. Důležitým faktorem pozitivní zpětné vazby je odhodlání a snaha rodin zlepšit anebo vyřešit problém, se kterým do poradny přišli.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat metody práce v poradenském systému a prostřednictvím dotazníkového šetření zjistit, jaké metody nejčastěji využívají sociální pracovníci v poradnách a poradenských zařízeních při práci s rodinami.

V teoretické části vymezím rozdíly mezi základním a odborným poradenstvím, dále se budu věnovat metodám, které využívají sociální pracovníci v poradenských centrech a také tím, jak by měl pracovat poradce. Dále se zaměřím na cílové skupiny, na jejich rozdělení a specifika třech vybraných cílových skupin. Jsou to rodiny s dětmi, staří lidé a lidé se závislostí. V neposlední řadě se v teoretické části zaměřím i na samostatné poradny a poradenská centra, které se nachází ve Zlínském kraji. Podrobněji rozeberu Poradnu pro rodiny ve Vsetíně.

V praktické části použiji ke svému výzkumu kvantitativní metodu dotazníkového šetření. Z výzkumného šetření bych měla zjistit, jaké metody nejčastěji využívají sociální pracovníci a poradci a jaká je efektivita využívaných metod. Zpracuji odpovědi na jednotlivé otázky a také odpovím na výzkumné otázky, které byly stanoveny před samotným výzkumem.

Problematikou sociálního a rodinného poradenství se v České republice zabývá zejména Oldřich MATOUŠEK, Radoslav GOLDMANN, Luboš SMÉKAL a na Slovensku Jana LEVICKÁ, Soňa LOVAŠOVÁ.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORADENSTVÍ

Poradenství je jednou z forem pomoci, kterou může poskytovat téměř každý. V této kapitole se budu zabývat tématem poradenství, a to zejména sociálním poradenstvím. Dále rozeberu, jaké metody využívají sociální pracovníci při práci s klientem. V neposlední řadě se zaměřím na to, jak vypadá rozhovor a celý průběh práce s klientem.

Poradenství lze chápat jako výměnu informací mezi příjemcem a poradcem, kdy příjemcem je klient. V obtížné situaci je klient ovlivňován emocionálním napětím a každá nápomocná rada umožňuje racionálnější přístup k řešení problému (GOLDMANN a kolektiv, 2006). Pomáhá lidem s objasněním jejich cílů, překonáváním problémů a bývá definováno jako profesionální vedení jedince, při kterém se využívají psychologické poznatky (MATOUŠEK a kol., 2013).

Zabývají se jím všechny pomáhající profese a lze ho považovat za všestrannou činnost, na které se podílí mnoho osob a organizací. Poradce můžeme nalézt běžně v institucích, avšak je důležité si uvědomit, že poradenství neposkytují pouze kvalifikovaní poradci. Rady lidem poskytují také rodiče, příbuzní, přátelé, instituce, tisk a další média. Výsledkem je získávání informací umožňující lidem rozšířit si znalosti, dovednosti a schopnost, jak řešit problémy (MATOUŠEK a kol., 2013).

Poradenství můžeme klasifikovat na neformální a formalizované nebo na základní a odborné. Avšak existují i další klasifikační systémy. Neformální poradenství probíhá mezi vrstevníky, rodiči a dětmi a blízkými osobami. Oproti tomu formalizované poradenství je zaměřené na situaci nebo na vybraný společenský jev.

PROCHÁZKA (2014, s. 14) charakterizuje čtyři úrovně poradenské činnosti:

- *“Poradenství jako interindividuální komunikace člověka s člověkem, jednotlivcem a skupinou.*
- *Poradenská činnost jako role ve společnosti.*
- *Poradenská činnost jako aspekt a funkce rozvinutých moderních profesí.*
- *Poradenství jako samostatná specializovaná profesní činnost.”*

Ze specializovaného poradenství vznikly oblasti a poradenské instituce „*pro oblast školství, poradenské služby pro rodiče, rodinu a mládež, speciální výchovné poradenství, poradenství při volbě povolání, poradenství v partnerském soužití, volbě partnera, poradenství při řešení interpersonálních a intrapersonálních problémů a potřeb, poradenství pro rozvoj osobnosti jedince* (PROCHÁZKA, 2014, s. 14).“

MICHALÍK (2008) rozděluje poradenské služby **na skupiny dle věku**. Patří mezi ně poradenství pro děti a mládež, poradenství pro dospělé občany, poradenství pro seniory. Dále je dělí **dle zřizovatele** na státní organizace, veřejnosprávní organizace, nevládní organizace a ostatní fyzické a právnické osoby.

V rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí jsou poskytovány služby:

- Individuální poradenství
- Skupinové poradenství
- Párové a rodinné poradenství (PROCHÁZKA, 2014).

Individuální poradenství je poskytované jednotlivcům, a to zejména při řešení osobních problémů, krizových situací, psychosomatických problémů, ale také pokud mají klienti problém s navázáním kontaktů či ztratí své zaměstnání (PROCHÁZKA, 2014).

Skupinové poradenství se věnuje převážně nezaměstnaným lidem, které se provádí v klubech práce. Klienty mohou být i senioři v domovech pro seniory, kdy jim sociální pracovníci radí především v oblasti psychické, zdravotní, právní a sociální (PROCHÁZKA, 2014).

Párové a rodinné poradenství je zaměřené na klienty v předmanželské fázi vztahu, neplnoletým snoubencům, ale také na klienty v druhém či dalším manželství. Dále se věnuje rodinám, v nichž je člen s handicapem, či osamělý rodič. Poskytuje poradenství v mezilidských vztazích, rodinných a osobních problémech, porozvodových těžkostech. Součástí je i mediace dohod a uspořádání vzájemných vztahů (PROCHÁZKA, 2014).

1.1 SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

Sociální poradenství je jedním z nástrojů sociální pomoci. Jedná se o druh poradenství poskytované osobám v situacích, ve kterých si sami pomoci nedovedou. Poskytuje se krátkodobě i dlouhodobě. Rozdělujeme ho na základní a odborné.

Poradenská služba obsahuje tři základní činnosti:

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (GOLDMANN a kol., 2006).

Základní sociální poradenství

Základní sociální poradenství je poskytované všem bez nároků na úhradu, a proto je povinností poskytovatelů sociálních služeb ho zajistit. Poskytují ho sociální pracovníci nebo pracovníci obecního úřadu, kteří jsou proškolení. Mělo by být dostupné pro všechny.

Poskytuje informace o nárocích, službách a možnostech, jež mohou zmírnit nebo vyřešit obtížnou situaci člověka. Informace vyplývají ze systému sociální ochrany občana, ve kterém je zahrnuto pojištění, podpora, pomoc, anebo ze systému zajišťující zaměstnanost. Cílem sociálního poradenství je poskytování informací, ale i zprostředkování další odborné pomoci (MATOUŠEK a kol., 2013).

Odborné sociální poradenství

Je zaměřené na poskytování přímé pomoci jednotlivých skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Mezi základní činnosti odborného poradenství patří zprostředkování, obnovení či upevnění kontaktu s přirozeným společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů osob (PROCHÁZKA, 2014). Odbornou pomoc zajišťují jak sociální pracovníci, tak psychologové, psychiatři, speciální pedagogové, ale i lékaři či právníci.

Terapeutické činnosti jsou další částí odborného sociálního poradenství. A to především v oblasti rodiny a manželských či partnerských vztahů, důsledků zdravotního postižení, problematiky pachatelů trestné činnosti a delikventních jedinců, drogových a jiných závislostí, tzv. následné péče, týkající se osob, které odcházejí z ústavní nebo ochranné výchovy a pěstounské péče. Dále také oblast životních krizí, rozvodové a porozvodové situace.

V neposlední řadě je zaměřeno i na děti ve vztahu k jejich týrání a zneužívání (MATOUŠEK a kol., 2013)

Sociální poradenství je v České republice zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dělí se na:

“§37 Sociální poradenství

(1) Sociální poradenství zahrnuje

- a) základní sociální poradenství,*
- b) odborné sociální poradenství.*

(2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.

(3) Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

(4) Služba podle odstavce 3 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- b) sociálně terapeutické činnosti,*
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.”*

1.2 METODY PRÁCE PORADCE

Metody sociální práce nelze jednoduše a jednoznačně vymezit. Výraz metoda vychází z řeckého pojmu *methoda*, což označuje cestu za něčím. V latině výraz *methodus* označuje vědeckou cestu či vědecký postup. Pojem metoda lze chápat jako souhrn postupů, principů, kroků, pomocí kterých se dosahuje cíle (MÁTEL, 2019).

MATOUŠEK (2008, s. 100) označuje metody práce poradce jako „*specifické postupy sociálních pracovníků definované cílem nebo cílovou skupinou. Cílem může být úřední úkon, poskytnutí materiální pomoci, poskytnutí poradenství, vytvoření plánu postupu, poskytnutí komplexní pomoci, výzkum, formulace politiky aj. Cílovou skupinou může být jednatel, rodina, skupina, místní komunita, věková skupina, případně i veřejnost. Z tohoto hlediska jsou m. s. p. případová práce neboli práce s jednatelcem, práce se skupinou, práce s rodinou a komunitní práce.*“

Mezi základní metody práce poradce patří: pozorování, rozhovor, poskytování rad a informací, třídění a vyhodnocování údajů osobní, rodinné, případně zdravotní a další anamnézy, šetření, analýza pramenů (legislativně-normativní i další povahy), psaní odborných textů, normativní i nenormativní povahy, stanovení osobního cíle klienta, zpracování zpráv a záznamů (MICHALÍK, 2008). Související metody mohou být: plánování, vedení klienta, terapie (terapeutický rozhovor a další metody), krizová intervence (MICHALÍK, 2008).

Pozorování

Všichni každý den něco pozorujeme, aniž bychom si z našeho pozorování dělali závěry. Jedná se o běžné pozorování. Oproti tomu vědecké pozorování se od toho běžného liší tím, že jde o součást konkrétního výzkumného plánu či úkolu. Vědecké pozorování lze definovat jako techniku sběru informací, která je založena na zaměřeném, systematickém a organizovaném sledování projevů, které jsou smyslově vnímatelné u aktuálního stavu prvků, jež je objektem zkoumání (REICHEL, 2009).

Pozorování může probíhat krátkodobě či dlouhodobě a může být zjevné či skryté. U zjevného pozorování je osobám známo, že jsou právě pozorovány, proto může dojít k výraznému zkreslení či stylizaci chování (REICHEL, 2009).

Již při prvním kontaktu s žadatelem o službu si poradce všímá jednání a vystupování klienta, dále také jeho ochoty ke spolupráci, typických či atypických projevů chování (MICHALÍK, 2008).

Metoda pozorování je spojena s několika problémy. Jedním z nich je etický problém, kdy klient může být u pozorování nahráván či monitorován, proto je nezbytný jeho souhlas. Dalším problémem je náhled pozorovatele, který může být zkreslený díky dlouhodobějšímu pozorování (REICHEL, 2009).

Rozhovor

Rozhovor neboli interview, je jednou z nejrozšířenějších a nejpoužívanějších metod. Existuje několik druhů rozhovorů, které se využívají. Jsou to volný rozhovor, narativní rozhovor, polostrukturovaný rozhovor, strukturovaný rozhovor (REICHEL, 2009).

Jedná se o jeden ze základních předpokladů poskytování poradenské služby. V průběhu rozhovoru získává poradce základní informace potřebné pro poskytnutí konkrétní podpory či pomoci. Uživatel by měl být schopen sám určit své cíle, potřeby a priority. Vhodnější je strukturovaný rozhovor, během kterého si poradce dělá poznámky (MICHALÍK, 2008).

Volný rozhovor je nestrukturovaný, otázky nejsou předem dány, vznikají během komunikace. Odpovědi bývají často konkrétní a mají hlubší význam. Nevýhodou jsou zvýšené nároky na tazatele, který musí mít schopnost nestandardizovanou situaci zvládat. Problém bývá i se zaznamenáváním odpovědí (REICHEL, 2009).

Při narativním rozhovoru, volném interview, je klient vybídnut, aby začal sám vyprávět o nějakém tématu, nějaké životní události (REICHEL, 2009).

Polostrukturovaný rozhovor je specifický tím, že tazatel má připraven soubor témat či otázek, které jsou předmětem rozhovoru. Tazatel může otázky částečně modifikovat, upravit jejich pořadí, avšak je důležité, aby byly probrány všechny (REICHEL, 2009).

Strukturované interview, řízený rozhovor, je metoda s předem stanovenými otázkami mající předem dané pořadí. Nevýhodou je, že formalizace brání přirozené atmosféře probíhajícího rozhovoru. Někdy mohou být rozhovory časově limitovány a mohou být přesně stanovená místa jejich konání. Výhodou je lepší vyhodnocení pořízených dat (REICHEL, 2009).

Poskytování rad a informací

Je jedna ze základních metod poradenské činnosti. Sdílené rady a informace musí být přesné, výstižné, s přihlédnutím k míře porozumění klienta, a přitom úplné a umožňující klientovi se správně rozhodnout. Pro tuto činnost je důležité, aby poradce měl vhodné vzdělání a byl vyškolený. Poradce by měl informace opakovat a přizpůsobovat fázi poradenského případu a momentální situaci a rozpoložení klienta (MICHALÍK, 2008).

Třídění a vyhodnocování údajů

Tato metoda předpokládá jistou míru osobní poradenské zkušenosti příslušného pracovníka. V závislosti na definici potřeb klienta a jeho požadavcích vyžaduje poradenský pracovník doložení vybraného okruhu informací (ústní, listinné a další informace). Velmi důležitá je práce s aktuálními údaji, jejich vnímání v logické časové posloupnosti a samozřejmostí je potřebný stupeň ochrany osobních údajů (MICHALÍK, 2008).

Šetření

Tato metoda má několik podob. Již v rámci rozhovoru (stejně jako studiem dokumentace) provádí poradce anamnestické šetření. V případech vhodných pro skupinové poradenství může být použita i forma dotazníkového šetření. Konečně pojmem šetření označujeme i otevření skutečností důležitých pro poradenství „na místě samém“. Může se jednat o šetření v rodině, místě bydliště, u poskytovatele sociální služby apod. Získané informace je nutno zaznamenat, utřídit a vyhodnotit (MICHALÍK, 2008).

Analýza pramenů

Řešení značné části poradenských situací spočívají mj. ve správném vyhodnocení a použití příslušné právní normy. Zejména pro sociální oblast je charakteristické, že řada poradenských situací se týká existence (či nepřiznání) nejrůznějších dávek, příspěvků či obdobných benefitů. Poradce se proto musí velmi dobře orientovat v platné legislativě a umět ji na odpovídající úrovni vykládat a interpretovat. Stejnou dovednost prokazuje poradce při analýze (studiu, interpretace) ostatních pramenů své poradenské činnosti (MICHALÍK, 2008).

1.3 PORADCE A VEDENÍ ROZHOVORU

Poradce je odborně kvalifikovaná osoba, nezáleží na tom, jestli je mužského nebo ženského pohlaví. Měl by dobře znát sám sebe a přijmout svou osobnost s jejími chybami i přednostmi. Při pozdějším dozrávání v odborné činnosti bude mít poradce mnoho příležitostí poznat sám sebe i lidskou přirozenost a objevovat smysl své práce a svého životního poslání. Spousta odborníků tvrdí, že je potřeba, aby existovali poradci s širokým psychosociálním zaměřením. Poradci ovládající dovednosti, metody, díky kterým jsou schopni pomáhat v mnoha různých směrech (MATOUŠEK a kol., 2013).

C. R. Rogers vytvořil hypotézu, co utváří dobrého poradce. Měl by být otevřený a musí umět prokázat svůj pozitivní vztah ke svým klientům, a to bez jakýchkoli podmínek. Své klienty přijímá jako cenné osoby, neklade důraz na to, kým jsou, co říkají nebo co dělají (MATOUŠEK a kol., 2013).

Podle LEVICKÉ (2003) by poradce měl mít kvalitní odbornou přípravu a mimo jiné i disponovat zralou osobností, morálním statutem a schopností empatie.

Při poradenství uživatelům sociálních služeb s klientem by poradce měl vždy dodržovat zásady, podle MICHALÍKA (2008, s. 47) jsou to tyto:

- *„respektování svobodného rozhodování klientů;*
- *neustrannost a nezávislost na poskytovatelích služby;*
- *jednání vždy v zájmu ve prospěch klienta;*
- *podpora aktivity klienta a jeho účasti v procesu poradenství;*
- *respektování osobnosti klienta a přísné dodržování zásad rovného přístupu vůči klientům jakékoliv skupiny;*
- *realistické vyhodnocení potřeb práv a omezení a handicapů klienta ve vztahu k jim očekávanému výsledku poradenství;*
- *dodržování sféry působnosti poradce;*
- *individuálního přístupu ke klientovi;*
- *zodpovědnost za výsledek vlastní činnosti;*
- *respektování etických zásad pro danou profesi.“*

Při vedení rozhovoru je velmi důležité vytvořit pro klienta bezpečné prostředí a dát mu možnost se vyjádřit. Vhodné je empatické naslouchání, což spočívá v parafrázování a zrcadlení klienta.

Carl Rogers popsal několik důležitých aspektů, které definují poradenství a mohou vytvářet již zmiňované bezpečné prostředí pro klienta:

- *„Být v rozhovoru pravdiví – například pokud jsme začínající sociální pracovníci, nemusíme se za každou cenu tvářit jako experti, důležitá je autenticita.*
- *Absolutní bezpodmínečné přijetí klienta – máme právo odmítnout klienta; pokud ho přijmeme, snažit se jeho situaci porozumět.*
- *Odpustit si ambice být experty na každou situaci.*
- *Někdy je důležité si jen tak popovídat.*
- *Radou můžeme zabít komunikaci.*
- *Hledejme zdroje člověka.*
- *Podporujeme sebeuzdravení člověka.*
- *Nejhorší je klišé „experti podle časopisů”.*
- *Psychologie sociální práce z nás neudělá experty (GULOVÁ, 2011, s. 55-56).“*

2 CÍLOVÉ SKUPINY

Cílové skupiny v sociální práci, a především v sociálním poradenství, mají široký rozsah klientely. Tato kapitola bude zaměřena na tři cílové skupiny. Každá z nich je něčím specifická, ať už je to problémy týkající se jich, či formou poradenství poskytovaného v poradnách a jiných zařízeních.

MATOUŠEK (2008, s. 35) definuje cílovou skupinu v sociální práci: „*Skupina definovaná nepříznivou sociální situací, která je určena sociální služba. Tato nepříznivá situace může být vyvolána věkem, nemocí, zdravotním postižením, životními návyky, nepříznivým prostředím, ohrožením ze strany jiných osob a jinými příčinami.*“

Cílové skupiny mají klienty, se kterými pracují sociální poradci jednotlivě nebo ve skupinách. Práce s klientem se odvíjí od důvodu, proč se rozhodl služby využít.

U klientů lze zohledňovat více aspektů při výběru cílové skupiny. Klient může patřit do více cílových skupin, jelikož se můžeme zaměřit na demografický aspekt a hledisko problému klienta. Sociální pracovník by měl znát specifika cílových skupin a dál své poznatky využívat v praxi (LOVAŠOVÁ, 2016). I když klienta zařadíme do určité cílové skupiny, je důležité myslet na to, že každý klient je individuální a má odlišné potřeby.

LEVICKÁ (2002) rozděluje cílové skupiny podle demografického hlediska a dle hlediska problému. Do demografického hlediska se řadí věk, rod a etnikum. Věk se dělí dle cílové skupiny na sociální práci s dětmi, s mládeží, s dospělými a se starými lidmi. Dle rodu jsou to dvě skupiny, a to sociální práce s muži a sociální práce s ženami. Etnikum lze dělit na sociální práci s minoritou, s romským etnikem či sociální práci s etnickými skupinami. Rozdělení cílových skupin z hlediska problému je více specifické, jelikož sociální práce s nezaměstnanými, s bezdomovci, s osamělými matkami, s oběťmi syndromu CAN, s uživateli drog či s dlouhodobě nemocnými vyžaduje větší znalost problematiky jednotlivých skupin.

2.1 RODINY S DĚTMI

MATOUŠEK (2008, s. 177) ve svém slovníku definuje termín rodina: „*V užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků.*“

Rodina je základní jednotkou všech lidských společností. Liší se pouze tím, kolik generací žije pospolu, jak jsou rozdělené role dospělých a někdy i tím, s kolika legitimními partnery může dospělý člen rodiny současně žít (MATOUŠEK a kol., 2013).

Práce s rodinou je jednou z forem sociální práce. Při práci s jednotlivcem nebo s rodinou je důležité si uvědomit, že každý jedinec žije v jiném sociálním prostředí a jeho nejbližším poskytovatelem pomoci, opory anebo naopak zdrojem konfliktů je rodina (LOVAŠOVÁ, 2016).

Mezi základní funkce rodiny podle LEVICKÉ a kolektivu (2004, s. 1) patří funkce „*biologicko – reprodukční, ekonomická, výchovná, emocionální a psychologická, ochranná a socializační.*“

Rodiny již nejsou zakládány za účelem reprodukční či výchovné funkce, ale jsou zakládány kvůli uspokojování citových potřeb partnerů. Proto se stabilita rodin odráží na citové bilanci partnerského vztahu. Zmenšil se počet uzavřených sňatků v kostele a narůstá počet nesezdaných párů. Mimo jiné roste počet nemanželských dětí. Z ekonomického hlediska je dítě velká a nevratná investice. Partneři pečlivě zvažují jeho početí, a proto se rodí stále méně dětí. Jelikož city představují velmi křehké pouto, stala se rodina křehkou institucí. Také přibývá dětí vyrůstajících v neúplných rodinách, s nevlastními rodiči a děti mající biologické rodiče, kteří nejsou schopni nebo ochotni o ně pečovat (MATOUŠEK a kolektiv, 2013).

MATOUŠEK a kolektiv (2013, s. 193) vytvořil znaky funkčnosti rodiny:

- *„kulturní a hodnotová orientace rodiny;*
- *nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny;*
- *stav domácnosti z hlediska potřeb členů rodiny;*
- *funkčnost rodičovského systému;*
- *hodnocení vývoje dětí;*
- *funkčnost manželského systému;*
- *vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu;*
- *vztahy k institucím pro rodinu významným;*
- *jiné významné sociální vazby členů rodiny;*
- *zaměstnání rodičů, jeho perspektiva, pracovní spokojenost;*

- *materiální zdroje, které má rodina k dispozici a způsob rozhodování o nich;*
- *styl komunikace.*“

V roce 1980 byla uvedena klasifikace rodin pro potřeby sociálních pracovníků opírající se o znaky fungování rodiny. Typologie rodin podle Voilandové a Buella.

Perfekcionistické rodiny

Nadměrné zdůrazňování žádoucího chování ze strany jednoho nebo obou dospělých. Ve všech situacích vyžadují od svých členů úspěch. Při obtížích se snaží situaci vyřešit bez orgánů pečující o práva dítěte, policie nebo si sami vyhledají odbornou pomoc.

Nepřiměřené rodiny

Při řešení problémů, které ostatní rodiny jsou schopné zvládat samostatně, se jeden nebo oba dospělí spoléhají na vnější pomoc (širší rodina, komunita, pracovníci sociálních služeb). Rodiny mají oslabenou schopnost předvídat, co se v budoucnu stane, anebo vyhodnotit, co se právě děje. Mají potíže s hospodařením a obstaráváním financí. Nevyskytují se zde antisociální tendence. Bývají ovlivnitelné při dlouhodobém a dobrém vedení sociálního pracovníka.

Egocentrické rodiny

V těchto rodinách jeden (většinou otec) nebo oba dospělí jsou pohlceni svou společenskou kariérou. Vztahy členů rodiny jsou spíše instrumentální, hodnota jednotlivců je určována tím, pokud uspokojí potřeby někoho jiného nebo když reprezentují svou rodinu navenek. Nesoulad manželů je častý, vyskytuje se i násilí mezi partnery, které je tajeno. Děti někdy zanedbávají školní docházku a vyskytují se u nich psychiatrické obtíže.

Asociální rodiny

Nemají dostatek hodnotového a sociálního napojení na běžnou společnost. Při uspokojování svých potřeb neberou ohled na platné právní normy. Svazky mezi dospělými vznikají z náhlého popudu, narození dítěte bývá často neplánované a rodiče jsou někdy ochotni dát dítě k adopci. Časté je zanedbávání a zneužívání dětí, vyskytuje se i fyzická agrese, a to i mezi dospělými. Dospělí nenavštěvují pravidelně své zaměstnání, mnohdy zneužívají návykové látky, a to především alkohol. Orgány státu dohlížejí na situaci dětí a na dodržování zákona (MATOUŠEK a kol., 2013).

Sociální poradenství zaměřené na rodinu je velmi specifické. Široké spektrum sociálních problémů objevujících se v rodinném prostředí zvětšuje náročnost poskytování poradenství. Členové rodiny většinou řeší několik problémů, které na sebe navazují. Při sociálním

poradenství s rodinou spolupracuje více odborníků, mezi které patří psychologové, léčebný pedagog a sociální pracovník. Cílem intervence je, aby členové rodiny byli schopni společně a efektivně řešit sociální problémy a naučili se řešit i náročné životní situace (LEVICKÁ, 2004).

V České republice existují poradny pro rodiny, které se specializují na problematiku rodinných vztahů, funkčnosti rodiny, výchovu dětí, řešení problémů, které mohou v rodině nastat.

2.2 STAŘÍ LIDÉ

Stáří každý z nás vnímá individuálně. Pro někoho stáří může znamenat ztrátu smyslu života, pro druhé naopak období odpočinku a času, který člověk může věnovat sám sobě.

MATOUŠEK (2008, s. 214) uvedl definici stáří ve Slovníku sociální práce: „*Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60–65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností než jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk. Počet starých lidí v populaci vyspělých zemí stoupá, proto stoupají i nároky na ekonomické a lidské kapacity, jež by jim zabezpečily přiměřenou úroveň péče.*“

Stereotypní pohled na stáří pojímá důchodce za homogenní skupinu, která je neaktivní, neproduktivní a předpokládají se zdravotní charakteristiky spojené s involucí. Takový pohled postrádá snahu najít pozitivní hodnoty stáří. Většina seniorů prospívá společnosti svou prací anebo naplňují svůj čas smysluplným programem (MATOUŠEK a kol., 2013).

Průběh vlastního stáří závisí zejména na sociálních okolnostech a zdravotním stavu. Dalším faktorem ovlivňujícím stáří je společenská izolovanost člověka. Záleží na tom, zda má člověk partnera, děti, přátele a vnoučata. Důležité jsou koníčky a zájmy, aktivní přístup k životu a v neposlední řadě soběstačnost člověka. Pokud je jedinec pasivní a negativní, obrací větší pozornost k vlastní osobě a svou pozornost soustředí převážně na problémy. Roste psychická i fyzická závislost na kontaktu s potomky. Zdrojem bezpečí, sounáležitosti a sdílení může být partner, jelikož spolu tráví více času. Na druhou stranu může být partner arogantní, agresivní nebo apatický (ARNOLDOVÁ, 2015).

Druhy stáří podle Mühlpachra jsou **biologické stáří** označující míru involučních změn a funkční zdatnosti. **Sociální stáří** je období spojované se sociálními změnami, změnami rolí, životního způsobu a ekonomického zajištění. **Kalendářní stáří** neboli chronologické stáří je dáno dosažením určitého věku, od něhož se projevují involuční změny (ARNOLDOVÁ, 2015).

Pro seniory jsou k dispozici v rámci standardní sítě poradenských služeb krizové linky, občanské poradny, poradny pro rodinu a manželské poradny. Avšak mohou existovat i specializovaná poradenská centra pro seniory a jejich rodiny. Měli by být poskytovány rady a informace týkající se nejzávažnějších problémů, s nimiž se staří lidé potýkají. Jelikož dlouhodobá nemoc nebo disabilita či péče o seniora v domácím prostředí může výrazně zvýšit životní náklady seniora, jedná se především o problematiku ekonomickou a právní. Poradenství je také zaměřeno na oblast rodinných vztahů. Staří lidé mohou být vystaveni manipulaci nebo dokonce se mohou stát obětí domácího násilí. (MATOUŠEK a kol., 2010).

Při práci se seniory je potřeba věnovat pozornost komunikaci, jelikož může mít klient poruchy sluchu a problém se soustředěním se na rozhovor. Také se mnohdy může stát, že klient není schopen objektivně zvážit míru rizika spojeného s jeho situací. Klienti mají většinou velké životní zkušenosti, a proto po pomoci poradce je schopný najít řešení svých problémů (LEVICKÁ, 2004).

Poradenství může být také zaměřené na poskytování rad a informací z oblasti zdravého způsobu života, výživy, prevence úrazů a chorob vyskytujících se ve stáří a také zařazení vhodných aktivit pro seniory (MATOUŠEK, 2010).

2.3 LIDÉ SE ZÁVISLOSTÍ

MATOUŠEK (2008, s. 254) definuje závislost jako „stav, v němž se člověk není schopen obejít bez určité látky, případně činnosti. Má obvykle jak stránku fyzickou, tak psychickou i sociální.“

Znaky závislosti, které uvádí NEŠPOR (2007, s. 11-20):

- „Silná touha nebo pocit puzení užívat látku (*craving*)
- Zhoršení sebeovládání
- Somatický (tělesný) odvykací stav
- Růst tolerance
- Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků.“

Základní rozdělení závislostí je na látkové a nelátkové. Přičemž látkové závislosti se dále rozdělují na závislost na legální látce a nelegální látce. Mezi legální látky patří alkohol, tabák a léky. Nelegální jsou halucinogeny, opiáty, stimulanty, konopí, taneční drogy a těkavé látky. Nelátková závislost je gambling a v dnešní době do nelátkových závislostí řadíme i sociální síť.

MATOUŠEK (2008, s. 245) uvádí, že závislost na návykové látce „je stav odpovídající syndromu závislosti podle poslední revize MKN-10. Užívání návykových látek vede k závislosti jen někdy. Experimentování s drogami je dnes velmi časté, zejména u mladých lidí žijících ve velkoměstech. Problémové užívání již má zřetelné důsledky psychické a sociální. Z. na n. l. je stav, v němž se uživatel bez drogy nedokáže obejít, takže touze drogu získat je ochoten podřídít většinu jiných hodnot. Fyzická složka závislosti je návykem těla. Nedostane-li tělo drogu, reaguje abstinenčním syndromem, jenž je u většiny návyků medicínsky zvládnutelný během dvou týdnů.“ Závislost člověka na drogách se dá rozdělit do pěti stupňů, stupně jsou vyjádřeny dle frekvence a intenzity a také následků užívání návykových látek:

Experimentální užívání drog – Občasné a nepravidelné užívání návykových látek, které nemusí mít žádné následky.

Příležitostné užívání drog – Uživatelé užívají drogu pravidelně jednou týdně. Droga se stala součástí jejich životního stylu. Nemusí se objevit problémy v psychické rovnováze.

Pravidelné užívání drog – Užívání návykových látek vícekrát než jednou týdně, následky se již projevují.

Problémové užívání drog – Pravidelné užívání návykových látek, které ovlivňuje soukromý i pracovní život uživatele. Projevují se zdravotní problém, které souvisí s aplikací drogy.

Závislost na droze – Uživatelé mají zvýšenou toleranci k droze. Zřetelné jsou zdravotní, sociální i psychické problémy související s užíváním drog. Touha po droze ovlivňuje život uživatele (MATOUŠEK a kol., 2010).

Závislost na alkoholu je „touha požívat alkohol, kterou závislý člověk nemá pod kontrolou. Ta mu ztěžuje život (ovlivňuje jeho vztahy, práci, zájmy) a má nepříznivé účinky na jeho zdraví. Obvykle je spojena se zvyšující se tolerancí k alkoholu (tzn. že závislý člověk musí k dosažení stejného účinku postupně zvyšovat dávku alkoholu) a s odvykacím stavem (abstinenčním syndromem) při pokusu o vysazení alkoholu (MATOUŠEK, 2008, s. 23).“

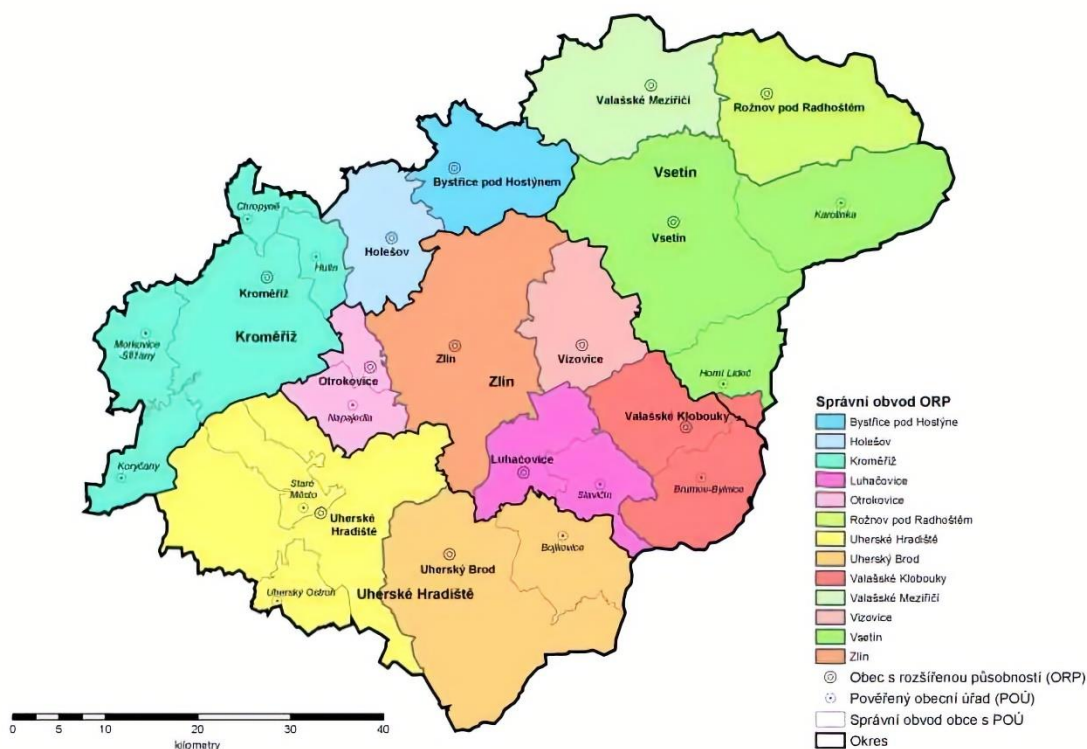
Poradenství pro osoby se závislostmi je poskytované v kontaktních centrech, kde mimo jiné probíhají i výměnné programy pro uživatele drog – výměna jehel a stříkaček – jsou jim poskytované i substituční programy. Další sociální služby, které zahrnují poradenství jsou léčebné komunity, domy na půl cesty, ambulantní doléčovací programy (MATOUŠEK a kol., 2007). V rámci této velmi specifické cílové skupiny se poskytuje ve stacionářích, ve specializovaných léčebnách či v léčebných komunitách předléčebné poradenství, ve kterém se především pracuje s klientovou motivací ke změně. Tato forma poradenství patří k účinným faktorům úspěšné léčby (MATOUŠEK a kol., 2010) Dále je poskytované poradenství v terénu, které vykonávají terénní pracovníci. Ve většině případů je jednorázové – harm reduction – a má za cíl minimalizovat zdravotní a sociální rizika užívání drog. V rámci terénní práce také probíhá výměnný program. Primárním cílem terénních pracovníků není klienta motivovat ke změně od užívání návykových látek k abstinenci, ale poskytnout mu nabídku možností (KALINA, 2008).

3 PORADNY PRO RODINU

Poradnu navštěvují klienti, kteří nejsou sami schopni si pomoci v tíživých životních situacích a potřebují odbornou pomoc. Poradny a poradenská centra specializované na cílovou skupinu rodiny s dětmi, nemusí mít klienty pouze rodiny jako takové, ale mohou poskytovat poradenství více cílovým skupinám. Záleží na jednotlivých poradnách, s jakou cílovou skupinou pracují a jestli tomu odpovídá kvalifikace sociálních pracovníků. V poradenských centrech nejčastěji pracují kvalifikovaní sociální pracovníci. Nejčastější formy poskytování poradenství jsou buď ambulantní nebo terénní. Ambulantní forma se uskutečňuje v poradnách a v poradenských centrech. Dalšími pracovníky jsou terénní pracovníci, kteří poskytují poradenství mimo poradny a jejich hlavní činnost je terénní asistenční služba. Činnosti poskytované poradnami se liší a záleží na jednotlivých poradnách, jaké činnosti nabízejí. Každá poradna poskytuje základní i odborné poradenství. Mezi další činnosti patří sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi.

3.1 DEMOGRAFIE ZLÍNSKÉHO KRAJE

Zlínský kraj je čtvrtým nejmenším krajem České republiky. Skládá se ze čtyř okresů – Zlín, Uherské Hradiště, Kroměříž a Vsetín. V kraji se celkově nachází 307 obcí, z toho je 30 měst. V kraji, podle Českého statistického úřadu, bylo v roce 2019 celkem 582 555 obyvatel. Nejvíce lidí žije v okrese Zlín. V každém z okresů je zajištěna sociální služba ve formě poradny či poradenského centra, která se věnuje cílové skupině rodina s dětmi. V některých okresech je více jak jedno zařízení (ZLÍNSKÝ KRAJ, 2020).



Obrázek č. 1 Zlínský kraj (ČSÚ)

3.2 REGISTROVANÉ PORADNY

Registrované poradny jsou podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění dle pozdějších předpisů, řazené do odborného sociálního poradenství.

Každá poradna musí být registrována v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Centrum pro rodinné a partnerské vztahy, Vsetín

Centrum je součástí Azylového domu pro ženy a matky s dětmi. Bylo založeno v roce 2002 městem Vsetín. Posláním centra je prostřednictvím ambulantních a terénních služeb a aktivit pomoci rodinám s nezletilými dětmi a osobám v krizi se zlepšením své nepříznivé životní a vztahové situace a vytvořit tak bezpečné prostředí pro zdárný vývoj dětí (AZYLOVÝ DŮM, online).

Centrum poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, Zlínský kraj

Príspevková organizace zřízená územním samosprávním celkem. Posláním Poradenského centra je poskytování odborného poradenství a pomoci osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, řeší osobní, rodinné a jiné vztahové problémy a nejsou schopny tuto situaci zvládat vlastními silami. Poradenské centrum svými činnostmi posiluje psychickou odolnost a stabilitu klientů a podporuje jejich schopnosti optimálně se zapojit do běžného života a přispívá tak ke zlepšení rodinných a jiných mezilidských vztahů. Centrum má celkem čtyři pracoviště nacházející se ve Zlíně, Kroměříži, Uherském Hradišti a ve Vsetíně (CENTRUM PORADENSTVÍ PRO RODINNÉ A PARTNERSKÉ VZTAHY, online).

Centrum Áčko, Valašské Meziříčí

Príspevková organizace Centrum Áčko, jejímž zřizovatelem je územní samosprávní celek, poskytuje služby rodinám s dětmi od narození do 26 let s poruchou autistického spektra a ADHD (CENTRUM ÁČKO, online).

Za sklem, Zlín

Občanské sdružení bylo založeno ve Zlíně v roce 2011. Posláním je nabízet osobám s poruchou autistického spektra (PAS) takovou podporu, aby mohly žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí. Jejich klientem není pouze samotný člověk s PAS, ale zároveň celá jeho rodina (ZA SKLEM, online).

Logos, Zlín

Nezisková organizace zapsána jako spolek byla založena v roce 2007. Posláním Poradny Logos je poskytnout pomoc, podporu a provázení jedincům i celým rodinám, které procházejí náročným životním obdobím, zažívají vztahové a osobnostní potíže a nedokážou je v současné chvíli řešit vlastními silami. Pomoc a podpora je jim poskytována až do doby, kdy jsou schopni obtížnou životní situaci zvládat sami (UNKO, online).

3.3 PORADNA PRO RODINU VSETÍN

Poradna pro rodinu je součástí Azylového domu pro ženy a matky s dětmi. Poskytuje poradenství, pomoc a podporu lidem, kteří se ocitli v situacích, ve kterých si nedokáží pomoci vlastními silami.

Mimo odborného poradenství poskytují i další služby, mezi které patří pobytová služba v azylovém domě a terénní asistenční služby.

Statistika poskytovaných služeb v letech 2016–2018

Každý rok ve výroční zprávě má azylový dům uvedenou statistiku poskytovaných služeb. Zaměřuje se na:

- počet ubytovaných žen a matek s dětmi
- počet rodin, kterým pomáhají v domácnostech
- počet osob využívající poradenství

ROK	2016	2017	2018
Počet ubytovaných žen a matek s dětmi	29	29	31
Počet rodin, kterým pomáhají v domácnostech	324	300	305
Počet osob využívající poradenství	173	236	327

Tabulka č. 1 Statistika klientů (vlastní zpracování, hodnoty z výročních zpráv)

Z uvedené statistiky vyplývá, že v roce 2018 se zvýšil počet ubytovaných žen a matek s dětmi, než tomu bylo v letech 2016 a 2017. Oproti tomu byl v roce 2016 zaznamenán nejvyšší počet rodin, ve kterých pomáhali terénní pracovníci mimo poradnu. V roce 2018 byl počet osob, které využívají poradenství skoro o polovinu vyšší než v roce 2016.

EMPIRICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Prostřednictvím výzkumného šetření byla za pomoci dotazníkového šetření s oslovenými sociálními pracovníky z poradenských center a poraden ve Zlínském kraji provedena analýza využívaných metod v poradenských centrech a v poradnách. Výzkumné šetření probíhalo zcela anonymně.

4.1 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výzkumné šetření je zaměřené na zkušenosti sociálních pracovníků, které získali v průběhu práce s klienty v poradnách anebo poradenských centrech. Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké metody nejčastěji používají sociální pracovníci v poradenských centrech pro rodinu. Byly stanoveny výzkumné otázky:

1. Jaká je účinnost využívaných metod?
2. Liší se využívané metody při práci v poradně a v terénu?
3. Je více efektivní práce v terénu nebo v poradně?

4.2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Před vyhlášením nouzového stavu v České republice měla být využita kvalitativní metoda výzkumného šetření, a to konkrétně rozhovor. Domnívám se, že metoda rozhovoru je vhodnější pro zjištění odpovědí na výzkumné otázky, které jsem si stanovila, jelikož dané téma je specifické a zkušenosti sociálních pracovníků jsou individuální. Pro naplnění cílů byla nakonec použita kvantitativní metoda dotazníkového šetření. Jelikož se jednotlivé zkušenosti sociálních pracovníků mohou výrazně lišit, byly využity otevřené a polouzavřené otázky pro získání podrobnějších odpovědí.

Výzkumná metoda

GAVORA (2000) uvádí, že „*kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů, resp. jejich míru.*“ **Dotazník** je dle GAVORA (2000) nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů. Tato frekventovanost je často dána lehkou konstrukcí dotazníku. Osoba, která vyplňuje dotazník se nazývá respondent. Jednotlivé prvky dotazníku se nazývají otázky. Otázka dotazníku se však někdy označuje jako položka. Dotazník má mít promyšlenou strukturu. Při přípravě dotazníku je potřeba základní otázka nejprve rozdělit do několika okruhů.

CHRÁSKA (2016, s. 158) uvádí, že „*označení položka je vhodnější, protože některé položky nemusí mít formu otázky, nýbrž například formu pokynu. Položky dotazníku lze třídit podle různých kritérií, z nichž nejčastěji se uvádějí: cíl, pro který je položka určena, forma požadované odpovědi a obsah, který položka zjišťuje.*“ Veškeré položky by měly být pro respondenty srozumitelné a měly by se jen zjišťovat údaje nezbytně nutné pro daný výzkum (CHRÁSKA, 2016).

Otevřené položky – nestrukturované

CHRÁSKA (2016) definuje otevřené otázky jako typ položky, který nenavrhuje respondentovi žádné hotové odpovědi. Je u nich určen předmět, ke kterému se mají vyjádřit, jinak není respondent zpravidla nijak usměrňován. Nevýhodou těchto položek je právě jejich volnost, která působí obtíže při vyhodnocování. Po shromáždění všech odpovědí je zpravidla nutné provést dodatečnou kategorizaci, která umožní nepřehledně velký počet individuálních odpovědí převést na menší počet zvolených kategorií, čímž se vždy jistá část informace ztratí.

Polouzavřené položky

Typ položky, který nabízí alternativní odpověď, a poté je ještě respondent požádán o vysvětlení nebo objasnění v podobě otevřené otázky (GAVORA, 2000).

Škálové položky

Respondent odpovídá tak, že vybírá určitý bod na předložené škále. Škálové položky mají různou podobu a je jich mnoho typů (CHRÁSKA, 2016).

4.3 CÍLOVÁ SKUPINA A ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Prostřednictvím výzkumného šetření byly rozeslány dotazníky v elektronické podobě sociálním pracovníkům, kteří pracují v poradnách nebo poradenských centrech ve Zlínském kraji. Ve výzkumném šetření odpovídali na jednotlivé odpovědi sociální pracovníci. Byli vybráni jak sociální pracovníci pracující v poradnách či poradenských zařízeních, tak i sociální pracovníci terénní služby. Výzkumné šetření je zaměřené pouze na poradny a poradenská zařízení ve Zlínském kraji, které jsou popsány v teoretické části. Všechny poradny a poradenská centra byly vybrány z Registru poskytovatelů sociálních služeb.

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké metody využívají sociální pracovníci v poradenských centrech a poradnách. Výběr respondentů probíhala metodou prostého záměrného výběru spočívající v tom, že vybíráme potencionální účastníky výzkumu. Tedy účastníky, kteří splňují určité kritérium nebo soubor kritérií (MIOVSKÝ, 2006).

K výběru účastníků do výzkumného šetření došlo v dubnu roku 2020, kdy byly rozeslány dotazníky do jednotlivých poradenských center a poraden ve Zlínském kraji. Dotazník vyplnili sociální pracovníci vykonávající práci jak v poradnách, tak i v terénu – terénní asistenční službě. Respondenti byli seznámeni s účelem výzkumného šetření, a také byla zaručena jejich anonymita při vyplňování jednotlivých položek. Dotazníky byly rozeslány v elektronické podobě na e-maily vedoucích pracovníků poraden a poradenských center ve Zlínském kraji. Vedoucí zařízení poté rozeslali dotazníky jednotlivým sociálním pracovníkům, kteří pracují v jejich zařízení.

4.4 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Dotazníky

Pro účel výzkumného šetření byly vybrány poradny a poradenská centra ve Zlínském kraji, ve kterých pracují sociální pracovníci ať už to formou ambulanční či terénní. V úvodu dotazníku byl uveden účel dotazníkového šetření. Respondenti byli informováni o naprosté anonymitě při vyplnění dotazníku. Dotazník obsahuje celkem 11 položek. Položky č. 1–3 jsou otevřené otázky, ve kterých respondent odpovídá sám za sebe bez předem daných odpovědí. Položky č. 4 a 5 jsou polouzavřené otázky. Respondent má možnost vybrat si jednu z daných odpovědí, ale také může dopsat svou vlastní odpověď. Položka č. 6 je zpracována pomocí škály, na které respondent odpovídá od 1 do 10, kdy 1 je rozhodně ne a 10 je rozhodně ano. Sedmá položka je polouzavřená otázka. Položky č. 8–10 jsou otevřené otázky, respondent má možnost odpovědět dle své úvahy. Jedenáctá položka je polouzavřená otázka. Bylo zpracováno celkem 14 odpovědí.

4.5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Respondent	Pozice, vzdělání	Délka praxe
R1	vedoucí, vysokoškolské	17 let
R2	sociální pracovník, vysokoškolské	0,5 let
R3	sociální pracovnice, vyšší odborné	11 let
R4	sociální pracovník, vysokoškolské	28 let
R5	vedoucí, vysokoškolské	13 let
R6	sociální pracovník, vysokoškolské	3 roky
R7	sociální pracovník, vysokoškolské	8 let
R8	sociální pracovník, vysokoškolské	2 roky
R9	sociální pracovník	10 měsíců
R10	sociální pracovník	2 roky
R11	odborný poradce, vysokoškolské	4 roky
R12	terénní sociální pracovnice, vysokoškolské	8 let
R13	sociální pracovnice, vysokoškolské	8 let
R14	vedoucí, vysokoškolské	8 let

Tabulka č. 2 Pozice, dosažené vzdělání a délka praxe (vlastní zpracování)

Tři respondenti odpověděli, že pracují na pozici vedoucího, devět respondentů jsou sociální pracovníci, jeden respondent je terénní sociální pracovník a jeden je odborný poradce. Třináct respondentů má vysokoškolské vzdělání a jeden respondent vyšší odborné.

Odpovědi na položku délka praxe v zařízení byli různorodé. Dva respondenti pracují v zařízení méně jak jeden rok, čtyři respondenti odpověděli osm let, tři respondenti pracují v zařízení více jak deset let.

Respondent	Cílová skupina
R1	rodiny s dětmi, senioři, lidé se ZP, osoby v krizi, dlužníci
R2	osoby v krizi
R3	osoby v krizi
R4	rodiny s dětmi, osoby v krizi, děti a mládež, oběti domácího násilí
R5	rodiny s dětmi, senioři, osoby ohrožené sociálním vyloučením, dlužníci
R6	rodiny v nouzi, rodiny v rozvodovém řízení, zletilé děti, osoby v krizi, dlužníci
R7	rodiny s dětmi
R8	rodiny, děti, dospělí s PAS
R9	rodiny, děti, dospělí s PAS
R10	osoby s PAS
R11	rodiny s dětmi, senioři, lidé se ZP, osoby v krizi
R12	rodiny ohrožené sociálním vyloučením
R13	rodiny s dětmi, osoby v krizové situaci, osoby závislé
R14	rodiny s dětmi, osoby v krizi

Tabulka č. 3 Cílová skupina (vlastní zpracování)

Z tabulky č. 3 vyplývá, že jedenáct respondentů pracuje s cílovou skupinou rodiny, tři respondenti pracují s osobami s PAS (porucha autistického spektra). Deset respondentů uvedlo více jak jednu cílovou skupinu.

Respondent	Nejčastěji používané metody
R1	rozhovor
R2	rozhovor, zjišťování informací od klienta
R3	rozhovor
R4	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace
R5	rozhovor, studium spisové dokumentace
R6	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace
R7	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace, případová konference
R8	rozhovor, pozorování
R9	rozhovor
R10	rozhovor, pozorování
R11	rozhovor, pozorování
R12	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace, případová konference
R13	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace
R14	rozhovor, pozorování, studium spisové dokumentace

Tabulka č. 4 Nejčastěji používané metody při prvním kontaktu (vlastní zpracování)

Všichni respondenti odpověděli, že při prvním kontaktu s klientem používají metodu rozhovoru, z toho vyplývá, že nejpoužívanější metoda je právě rozhovor. Devět respondentů uvedlo, že využívají i metodu pozorování. Šest respondentů odpovědělo, že také používají metodu studia spisové dokumentace.

Respondent	Typologie metod
R1	poradenský rozhovor, krizová intervence, Eeagenův model
R2	terapeutický rozhovor, krizová intervence
R3	terapeutický rozhovor, krizová intervence, analytický rozhovor
R4	terapeutický rozhovor, krizová intervence
R5	terapeutický rozhovor
R6	krizová intervence
R7	terapeutický rozhovor, mediační techniky
R8	terapeutický rozhovor
R9	terapeutický rozhovor
R10	terapeutický rozhovor
R11	krizová intervence
R12	terapeutický rozhovor
R13	terapeutický rozhovor, krizová intervence, mediace
R14	terapeutický rozhovor, krizová intervence

Tabulka č. 5 Typologie metod (vlastní zpracování)

Z tabulky č. 5 vyplývá, že jedenáct respondentů používá při své práci metodu terapeutického rozhovoru, osm respondentů používá metodu krizové intervence. Dva respondenti odpověděli, že používají také metodu mediace a jeden respondent využívá metodu analytického rozhovoru.

Respondent	Efektivita	Bariéry v komunikaci
R1	10 z 10	ANO - rozdílná sociokulturní úroveň, smyslový handicap klienta
R2	9 z 10	NE
R3	9 z 10	ANO - nastavení důvěry, otevřenost, klienti mají strach z úředníků
R4	10 z 10	NE
R5	9 z 10	ANO - obavy z následků dané situace a obavy o nich mluvit
R6	5 z 10	ANO - omezené prostory
R7	8 z 10	ANO - nedobrovolnost klienta, neochota měnit svou situaci
R8	7 z 10	ANO - zahlcení klientů z různých stran, čas
R9	10 z 10	ANO - počáteční nedůvěra, komunikace
R10	9 z 10	NE
R11	8 z 10	ANO - zdravotní postižení, místo pro příjem klientů
R12	5 z 10	ANO - nedobrovolnost, nemotivovanost
R13	10 z 10	ANO - stud, počáteční nedůvěra, neochota se svěřit
R14	8 z 10	NE

Tabulka č. 6 Efektivita metod, bariéry v komunikaci (vlastní zpracování)

Z tabulky č. 6 vyplývá, že čtyři respondenti uvedli, že metody, které využívají při své práci jsou rozhodně efektivní. Žádná z odpovědí nebyla hodnocena méně jak pět bodů. Většina respondentů odpověděla, že metody, které používají při své práci s klienty jsou efektivní.

Pouze čtyři respondenti ze čtrnácti dotazovaných odpověděli, že nevnímají bariéry při komunikaci s klienty. Respondenti, jejichž odpověď byla ano, vysvětlili, jaké bariéry v komunikaci vnímají. Odpovědi byly různorodé, avšak některé odpovědi byly podobné. Jedním z důvodů byl například počáteční stud klienta a nedůvěra se svěřit.

Respondent	Specifika
R1	velká rozmanitost cílové skupiny klientů
R2	situaci klientů a okolnosti, které pomohou v řešení , v terénu i v centru
R3	rozmanitost klientů, nutnost velkého rozsahu znalostí pracovníka
R4	téměř žádná
R5	více klientů jsou ženy
R6	klienta doprovázíme na úřady, chodíme s ním k soudu, docházíme k nim domů
R7	pracovník může pozorovat rodinu v jejím přirozeném prostředí
R8	nedokážu odpovédět
R9	přímý kontakt s osobou s PAS v jeho přirozeném prostředí
R10	osoby s PAS
R11	špatně dostupný terén, omezené podmínky pro rozhovor v přirozeném prostředí
R12	proniknutí do soukromí klienta, ztížené podmínky pro zachování diskrétnosti
R13	nepochopení otázky
R14	v terénu jsou klienti uvolnění, lépe se umí vyjadřovat, jsou vděční za pomoc

Tabulka č. 7 Specifika (vlastní zpracování)

U této položky se odpovědi lišily, avšak dva respondenti se shodli na tom, že specifikum jejich práce je klientela, a to konkrétně lidé s PAS (porucha autistického spektra). Dále respondenti uvedli, že jedním ze specifík je práce v terénu, tedy práce u klientů doma.

Respondent	Pozitiva poradenské práce
R1	řešení problémů klientů, aktivovat jejich potenciál
R2	pomoc klientům, kteří by jinak situaci ani neřešili
R3	pozitivní zpětná vazba, pozitivní výsledek právních podání
R4	pomoc klientům v řešení jejich krize, předávat důležité informace, orientace v problému
R5	různorodost, možné využití zkušeností v reálném světě, dobrý pocit, že někomu pomůžu
R6	pracuji v pomáhající profesi a ještě jsem nevyhořela, pomoc klientům
R7	velká pestrost, různorodost, střídání činností
R8	možnost pracovat s celou rodinou, různorodost klientů
R9	pomoc při orientaci v běžném životě
R10	pocit, že jste prospěšní a pomáhám
R11	záchytná síť, lidem přijde služba lepší než úřad, specifická skupina
R12	pestrost, různorodost
R13	pomoc dospělým i dětem v tíživé životní situaci
R14	smysluplnost, různorodost, plánovitost

Tabulka č. 8 Pozitiva poradenské práce (vlastní zpracování)

Z tabulky č. 8 vyplývá, že jako pozitivum respondenti uvedli pomoc klientům v řešení jejich situace, dále také různorodost práce a pozitivní zpětnou vazbu či dobrý pocit z pomoci. Odpovědi se lišily, avšak deset respondentů uvedlo více jak jedno pozitivum jejich práce.

Respondent	Negativa poradenské práce
R1	velké nároky na odborné znalosti poradců
R2	vcelku ne
R3	velká byrokracie
R4	nevím
R5	negativní energie od klientů, předávání zodpovědnosti na pracovníky
R6	různorodost, administrativa, nedostatečné finanční ohodnocení, není supervize
R7	výsledky práce často nejsou příliš patrné
R8	nemá
R9	zatím žádné
R10	psychická náročnost
R11	mnohdy jsou dané limity pomoci
R12	nejsou vidět výsledky práce
R13	nízké ohodnocení
R14	nevím o žádných

Tabulka č. 9 Negativa poradenské práce (vlastní zpracování)

Pět respondentů se shodlo na tom, že jejich práce nemá žádná negativa. Další dva respondenti uvedli nízké platové ohodnocení. Poté se odpovědi lišily. Pouze dva respondenti uvedli více jak jedno negativum poradenské práce.

Respondent	Specializace
R1	ANO - dluhové poradenství
R2	NE
R3	ANO - široká cílová skupina a potřeba znalostí
R4	ANO - IC, pomoc oběťm DN
R5	NE
R6	ANO - jsme 4 v kanceláři, 2 v terénu
R7	ANO - široká nabídka služeb
R8	NE
R9	ANO - ochota pomáhat i nad rámec běžných povinností
R10	NE
R11	ANO - specializace poradenství v rámci doprovázení a pro pozůstalé
R12	NE
R13	NE
R14	ANO - komplexnost služeb

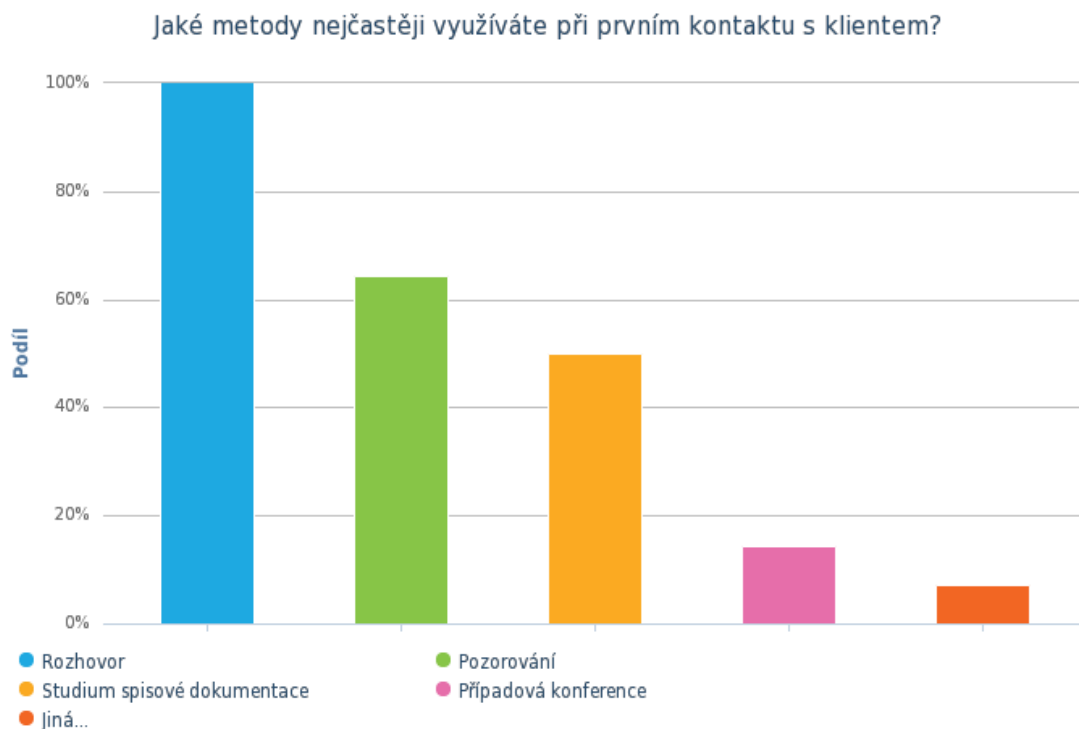
Tabulka č. 10 Specializace (vlastní zpracování)

Osm respondentů uvedlo, že poradna či poradenské centrum, ve kterém pracují má nějaké specifikum. Jako specifika uvedli mimo jiné širokou nabídku služeb či širokou cílovou skupinu. Šest respondentů odpovědělo NE, tedy že jejich poradna či poradenské zařízení nemá žádné specifikum.

4.6 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

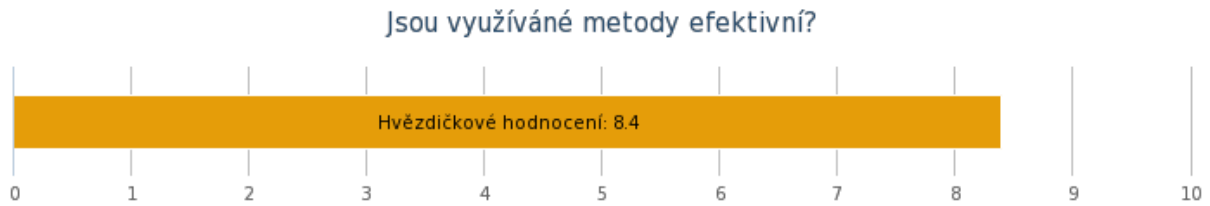
Největší zastoupení mají respondenti v pozici sociální pracovník s dosažením vysokoškolského vzdělání. Respondenti jsou sociální pracovníci, kteří pracují v poradenském centru či v poradně déle jak pět let.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že nejčastěji využívanou metodou, kterou využívají sociální pracovníci v poradenských centrech či poradnách při prvním kontaktu je rozhovor. Rozhovor je jednou ze základních metod využívajících se v poradenských zařízeních. Otázky v rozhovoru se mohou lišit při práci s jednotlivými cílovými skupinami. Z grafu č. 1 vyplývá, že dále využívají metodu pozorování a studium spisové dokumentace. Pozorování může probíhat různou formou. Metoda studia spisové dokumentace slouží převážně k zjištění informací o klientovi, které mohou dopomoci k další intervenci a práci s klientem.



Graf č. 1 Využívané metody při prvním kontaktu (Survio.com)

Mezi další využívané metody patří terapeutický rozhovor a krizová intervence. Terapeutický rozhovor může sloužit ke zvýšení důvěry klienta se sociálním pracovníkem a díky němu může klient získat odpovědi, které mohou pomoci k řešení jeho problému. Krizová intervence slouží k vyřešení akutního problému, kdy si klient sám není schopný pomoci a vyhledá pomoc odbornou.



Obrázek č. 2 Škála efektivity metod (Survio.com)

Ze škály efektivity metod vyplývá, že metody využívající sociální pracovníci při své práci, jsou efektivní, což vypovídá o účinnosti metod. Díky metodám řeší sociální pracovníci problémy, které mají klienti využívající služeb poradenských center a poraden.

Sociální pracovníci pocítují bariéry v komunikaci, a to především ze strany klientů. Bariéra souvisí s nedostatečnou důvěrou klienta k sociálnímu pracovníkovi nebo se klienti stydí mluvit o problémech, kvůli kterým se rozhodli navštívit poradenské centrum či poradnu.

Ze získaných odpovědí vyplývá, že sociální pracovníci pracují s více jak jednou cílovou skupinou, kterou tvoří nejen rodiny s dětmi. Z toho plyne potřeba se orientovat ve specifikách jednotlivých cílových skupin.

Dále bylo zjištěno, že sociální pracovníci vnímají více pozitivních aspektů jejich práce než aspektů negativních.

ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce pojednávám o poradenství, a to zejména o sociálním poradenství, které se využívá v poradenských zařízeních a v poradnách. Věnuji se také metodám, které využívají sociální pracovníci ať už to v poradnách či v terénní službě. Metody jsou nedílnou součástí poradenského procesu. Cílová skupina je dalším stěžejním faktorem, který ovlivňuje práci poradce, jelikož každá cílová skupina má jiná specifika a je zapotřebí, aby se sociální pracovník v problematice cílových skupin orientoval. Poradenství je uskutečňováno v poradenských centrech či poradnách. Každá poradna nabízí rozdílné služby a sociální pracovníci pracují s různou klientelou. Vždy záleží na specifiku dané poradny či poradenského zařízení.

Cíle výzkumného šetření byly naplněny, odpověď na hlavní cíl, jaké metody nejčastěji používají sociální pracovníci v poradenských centrech pro rodinu. Sociální pracovníci při prvním kontaktu s klientem nejčastěji využívají metodu rozhovor a pozorování, ale také metodu studium spisové dokumentace. Rozhovor je jednou ze základních metod, které se využívají nejen v odborném poradenství. Pokud je klient otevřený, může sociální pracovník zjistit podstatné informace, jež mu pomohou při volbě dalších postupů a k řešení problému klienta. Při práci s klienty využívají také metodu terapeutického rozhovoru a metodu krizové intervence.

Poradny či poradenská centra jsou velmi důležitými zařízeními, které mohou využívat nejen rodiny s dětmi, pokud si nejsou sami schopni pomoci při řešení problémů a krizových situací. Avšak lidé mají obavy a mnohdy se i stydí vyhledat odbornou pomoc, která by jim mohla pomoci s řešením jejich situace. V posledních letech se však odborné poradenství dostává do popředí a lidé mají možnost si zjistit více informací z internetových stránek, které dříve nebyly lehce dostupné pro všechny. Pokud sociální pracovník zvolí správné metody při řešení problému klienta, může být efektivita vyřešení velmi vysoká.

Bariéry v komunikaci mohou prodloužit celý proces pomoci a také se klientovi nemusí dostat pomoci v takovém rozsahu, jaký by vyžadovalo řešení jeho problému. Pokud klient cítí důvěru k sociálnímu pracovníkovi, je více otevřený a nebojí se říct informace související s jeho problémem. Na druhou stranu záleží i na přístupu poradce, sociálního pracovníka, který by měl umět nastavit bezpečný prostor pro klienta, aby měl v poradci důvěru.

Nemělo by se zapomínat na to, že poradce není zodpovědný za problém, se kterým klient přichází do poradenského centra. A také klient není povinný uskutečnit vše, co mu poradce nabídne. Vždy záleží na klientovi, jaké řešení si zvolí a zda vůbec nějaké zvolí.

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

Literatura

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče 1. díl*. Praha: Tiskárny Havlíčkův Brod, 2015. ISBN 978-247-9899-8.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

GOLDMANN, Radoslav. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1454-6.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Vydání 1., Praha: Grada, 2008. ISBN 80-247-1411-6.

LEVICKÁ, Jana. *Metódy socialnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. ISBN 80-89074-38-3.

LEVICKÁ, Jana. *Základy sociálnej práce*. Trnava: Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004. ISBN 80-968952-3-0.

LEVICKÁ, Jana. *Teoretické aspekty sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2002. ISBN 80-89074-39-1.

LEVICKÁ, Jana, Milada HARINEKOVÁ a Milan SCHAVEL. *Sociálna práca s rodinou I*. Trnava: Mosty, 2004. ISBN 80-89074-93-6.

LOVAŠOVÁ, Soňa. *Sociálna práca: formy, postupy a metódy*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2016. ISBN 978-80-8152-386-1.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Pavla KODYMOVÁ. *Sociální práce v praxi*. Vyd. 2., Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MÁTEL, Andrej. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2220-2.

MICHALÍK, Jan. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008. ISBN 978-80-903658-2-7.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-7100-7.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

PROCHÁZKA, Roman. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4451-3.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

Legislativa

REPUBLIKA, ČESKÁ. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Sbírka zákonů České republiky*, 2006, 37.

Elektronické a jiné zdroje

Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s., výroční zpráva 2016. Vsetín, 2016. Dostupné také z: <https://www.azylovydum.cz/wp-content/uploads/2017/09/VZ2016.pdf>

Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s., výroční zpráva 2017. Vsetín, 2017. Dostupné také z: <https://www.azylovydum.cz/wp-content/uploads/2018/08/VZ2017.pdf>

Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s., výroční zpráva 2018. Vsetín, 2018. Dostupné také z: <https://www.azylovydum.cz/wp-content/uploads/2019/07/VZ2018.pdf>

Centrum Áčko [online]. Valašské Meziříčí: Centrum Áčko, 2020 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.centrum-acko.cz/>

Co je poradna Logos? *Unko* [online]. Zlín: Unko, 2020 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.unko.cz/logos/co-je-poradna-logos/>

Mapy. *Český statistický úřad* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2012 [cit. 2020-05-16]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xz/mapy--_kraj_-

O nás. *Za sklem* [online]. Praha: Za sklem, 2020 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://zasklem.com/za-sklem-o-s/>

Poradenské centrum. *Poradenské centrum pro rodinné a partnerské vztahy* [online]. Zlín: Poradenské centrum [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.centrum-poradenstvi.cz/poradenske-centrum.html>

Poradna pro rodinu. *Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.* [online]. Vsetín: Azylový dům pro ženy a matky s dětmi, 2020 [cit. 2020-05-16]. Dostupné z: <https://www.azylovydum.cz/hledam-pomoc/poradna-pro-rodinu/>

Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Iregist MPSV* [online]. Praha: MPSV, 2020, 2020 [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socereg/hledani_sluzby.do?sd=odborn%C3%A9+soci%C3%A1ln%C3%AD+poradenstv%C3%AD&zak=Zl%C3%ADnsk%C3%BD&zaok=&SUBSESSION_ID=1589571337791_1

Základní charakteristika kraje. *Zlínský kraj* [online]. Zlín: Krajský úřad Zlínského kraje, 2020 [cit. 2020-05-16]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/zakladni-charakteristika-kraje-cl-3685.html>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

DOTAZNÍK

VÝZKUMNÁ OTÁZKA:

- Jaké metody nejčastěji používají sociální pracovníci v poradenských centrech pro rodinu?

3 PODOTÁZKY:

- Jaká je účinnost využívaných metod?
- Liší se využívané metody při práci v poradně a v terénu?
- Je více efektivní práce v terénu nebo v poradně?

OTÁZKY:

1. Jaká je vaše pozice v zařízení? Dosažené vzdělání.
2. Jak dlouho zde pracujete?
3. Kdo tvoří vaši klientelu (cílové skupiny)?
4. Jaké metody nejčastěji využíváte při prvním kontaktu s klientem?
 - a) Rozhovor
 - b) Pozorování
 - c) Studium spisové dokumentace
 - d) Případová konference
 - e) Jiné (uved'te jaké)
5. Využíváte často při své práci
 - a) Terapeutický rozhovor
 - b) Krizová intervence
 - c) Jiné (uved'te jaké)
6. Jak jsou využívané metody efektivní?
(škála od 1–10, kdy 1 je rozhodně ne a 10 rozhodně ano)
7. Vnímáte bariéry v komunikaci (ano/ne), pokud ano, můžete uvést jaké?

- a) Ano
- b) Ne

8. Jaká jsou specifika práce v terénu/centru (podle toho na jaké pozici pracujete)?

9. Můžete uvést pozitiva vaší práce?

10. Má vaše práce i negativní aspekty?

11. Má nějaká specifika poradna, ve které pracujete? Pokud ano, můžete uvést.

- a) Ano
- b) Ne