Zdravotně sociální fakulta
Faculty of Health and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

Služby pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji

Vypracovala: Magdalena Maxová
Vedoucí práce: Mgr. Aleš Novotný

České Budějovice 2015

Abstrakt

Bakalářská práce obsahuje teoretické poznatky vztahující se k problematice sociálních služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji a výzkumnou část.

I v dnešní postmoderní společnosti je rodina stále nejdůležitější společenská skupina, která je základním kamenem lidské společnosti a plní své hlavní funkce jako je například reprodukce potomstva nebo přenos kulturních vzorců. V posledních letech narůstá počet rodin, které z různých důvodů neplní své základní funkce a stávají se problémovými. Řeší nepříznivé životní situace, finanční, bytové nebo sociální problémy. Tyto problémy rodina mnohdy nedokáže řešit sama a potřebuje pomoc a podporu. Proto je žádoucí, aby vznikaly a dlouhodobě fungovaly sociální služby pomáhající ohroženým rodinám.

Sociální služby pro rodiny s dětmi přispívají ke zlepšení a udržení rovnováhy rodiny ve společnosti, vedou ke stabilizaci sociální situace rodin s dětmi ohrožených sociálním vyloučením, ale i napomáhají při řešení volnočasových aktivit dětí. Dle Zákona o sociálních službách mají poskytovatelé množství povinností nejenom vůči svým uživatelům, svým zaměstnancům, ale také vůči veřejné a státní správě. V rámci fungování poskytovatelů sociálních služeb, zejména pokud se jedná o nestátní neziskové organizace, může docházet k problémovým situacím, jak při realizaci samotné sociální služby tak při dalších činnostech spojených s realizací služby.

Cílem této práce bylo provedení depistáže sociálních služeb poskytovaných pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji. Dále zjistit, s jakými zásadními problémy se poskytovatelé těchto služeb setkávají při realizaci sociální pomoci v Jihočeském kraji a jakým způsobem problémové situace řeší.

K naplnění cílů práce a zjištění potřebných informací byly stanoveny dvě výzkumné otázky: S jakými problémovými situacemi se nejčastěji setkávají poskytovatelé sociální pomoci realizující pomoc pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji? Jak a jakým způsobem zjištěné problémy řeší? Byla použita kvalitativní výzkumná strategie. Metoda analýzy

dokumentů, technika sekundární analýzy dat z MPSV, střednědobých a rozvojových plánů sociálních služeb etc. Další metodou bylo dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. S uskutečněním rozhovoru souhlasilo 5 vedoucích sociálních pracovníků SASRD v Jihočeském kraji.

Výsledky výzkumu jsou seřazeny do několika okruhů. Těmi jsou otázky charakterizující zařízení nebo organizaci, problematika spolupráce s ostatními subjekty, problematika financování a legislativního rámce, standardy kvality, personální zajištění služby a problémové oblasti při práci s klienty. Jako nejproblémovější situace se ukázala problematická spolupráce s ostatními subjekty (OSPOD, ÚP, aj.), způsob financování služby, který je nejistý při zajištění služby do dalších let v potřebném rozsahu a personální zajištění služby. Mezi největší problémy při spolupráci s klienty podle výsledků výzkumu patří dilema, kdy o situaci v rodině informovat OSPOD a obecně práce s Romskou rodinou s sebou nese mnoho dilemat. Dalším výrazným problémem v tomto okruhu je překážka při individuálním plánování s klienty, kdy klient nerozumí jazyku nebo neví, jakou pomoc od služby požadovat. Další problém je v oblasti nespolupráce a nedodržování sjednaných termínů.
Komunikační partneři mají převážně negativní očekávání do dalších let v jejich službě, přestože věří, že služba je a bude společnosti velmi prospěšná.

Tato práce poskytuje ucelené informace o poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci. Poukazuje na potřebnost těchto služeb a zároveň na jejich problematiku.

Klíčová slova: Jihočeský kraj , problémová rodina, sociálně nepříznivá situace, sociální služba pro rodiny s dětmi,

Abstract

This work contains a theory part concerning the issues of social services for families with children in unfavourable social situation in the South-Bohemian region. The second part includes research.

A family is still considered to be the most important social unit even in the present post modern society. The family unit creates a foundation of human society and performs its main functions, e.g. reproduction or transfer of cultural patterns. The number of families that do not fulfill their basic functions has been growing recently. These families become problematic. They have to solve unfavourable life situations, they have financial, housing or social problems. The family members are often not able to solve those problems by themselves and they need to be helped and supported. Social services need to be established and function in the long term in order to help families in need.

Social services for families with children help to improve and balance the family status in society, they stabilize the social situatin of families with children endangered by social exclusion and they can even organize free time activities of children. As per the Social services Act the service providers are obliged to observe many duties not only with respect to their users and their employees but also to the public and state administration. Some problematic situations may occur in the case of privat non-profit making organisations - both while implementing the social service itself or in other activities.

One of the aims of this work is to screen the social services provided to families with children in need in the South-Bohemian region. It also aims to detect the main problems providers may encounter while implementing social services in the South-Bohemian region and the ways they solve the problem situations.

Two main research issues have been set to meet the aims of the study and to get the necessary information: What are the most often problematic situations that the providers of social services have to face? How do they solve the problems?

Research methods used: qualitative research strategy, document analysis, secondary and data analysis from the Czech ministry of work and social affairs, analysis of medium-

term and developing plans of social services. Another method used was questioning in the form of a semi-structured interview. Five social workers (SASRD South Bohemia) in leading positions agreed to make an interview.

The outcomes of the research are classified into several categories. These categories include specifics of the institution or organization, the issues of cooperation with other entities, the isssues of financing and legal framework, the quality standards, workforce management and difficult situations when working with clients. The cooperation with other entities (for example OSPOD, UP), financing the services and the workforce managent were all indentified as the most difficult issues. The research shows that the biggest issues concerning working with clients is to decide about the right time to report the family to OSPOD (the state office of social and legal child protection) as well as dealing with Roma families in general. Other significant problems are caused by language barriers when planning individually with clients (the client does not understand the language or does not know what kind of service to ask for). Problems also occur when clients are uncooperative or do not keep due appointments.

The parties interviewed are mostly negative in their future expectations at their services, though they believe that the services are and will be very beneficial for the society.

This work presents complete information about the provision of proactive social services for families with children in unfavourable social situation. It points out the necessity of these services and it shows the problem-causing issues.

Key words: problematic family social services for families with children, socially unfavourable situation, , South-Bohemian region

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 12.8.2015 .....

Poděkování

Na těchto řádcích bych chtěla poděkovat vedoucímu této práce Mgr. Alešovi Novotnému za cenné připomínky, důležité informace a strávený čas. Další dík patří komunikačním partnerům za bezproblémovou komunikaci a sdělené informace. Také děkuji své rodině a přátelům za podporu při zpracovávání práce.

Obsah

1 TEORETICKÁ ČÁST 12
1.1 Rodina 12
1.1.1 Formy a funkce rodin 12
1.1.2 Poruchy rodin 14
1.2 Vztahy mezi rodiči a dětmi z pohledu práva 15
1.3 Problémové rodiny 18
1.3.1 Nejčastější problémy ohrožených rodin 21
1.4 Sociální práce s rodinou 22
1.4.1 Historie pomoci ohroženým rodinám 23
1.4.2 Sanace rodiny jako prostředek pomoci 24
1.5 Služby pro rodiny s dětmi 26
1.5.1 Služby sociální prevence 27
1.5.2 Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež 28
1.5.3 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi 28
1.6 Financování sociálních služeb 30
1.7 Jihočeský kraj 31
2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY 34
2.1 Cíl práce 34
2.2 Výzkumné otázky 34
3 METODIKA VÝZKUMU 35
3.1 Použitá metoda výzkumu 35
3.2 Charakteristika výzkumného souboru 36
4 VÝSLEDKY 38
4.1 Registrovaní poskytovatelé služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji 38
4.2 Základní charakteristika dotazovaných 40
4.3 Spolupráce s ostatními subjekty 41
4.4 Problematika financování 42
4.5 Problematika legislativního rámce 47
4.6 Standardy kvality 47

4.7 Personální zajištění služby 48
4.8 Problémové oblasti při práci s klienty 48
4.9 Očekávání do dalších let v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi 54
5 DISKUZE 56
6 ZÁVĚR 64
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 66
8 PŘÍLOHY 71
8.1 Příloha 1 – Záznamový arch 71

Seznam použitých zkratek

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

EU – Evropská unie

IP – Individuální plánování

KP – komunikační partner/partneři

MěÚ – Městský úřad

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NOZ – Nový občanský zákoník

NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSN – Organizace spojených národů

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

SASRD – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

SPOD – Sociálně - právní ochrana dětí

SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

UNICEF – Dětský fond Organizace spojených národů

ÚP – Úřad práce

USA – Spojené státy Americké

Úvod

Sociální služby pro rodiny s dětmi přispívají ke zlepšení a udržení rovnováhy rodiny ve společnosti, vedou ke stabilizaci sociální situace rodiny s dětmi ohroženým sociálním vyloučením. Podstatnou roli sehrávají nejen při řešení nepříznivých životních situací - finanční, bytové, sociální problémy, ale napomáhají i při řešení volnočasových aktivit dětí. Dle zákona o sociálních službách mají poskytovatelé řadu povinností nejenom vůči svým uživatelům, svým zaměstnancům, ale také vůči veřejné a státní správě. V rámci fungování poskytovatelů sociálních služeb, zejména pokud se jedná o nestátní neziskové organizace, může docházet k problémovým situacím, jak při realizaci samotné sociální služby, tak při dalších činnostech spojených s realizací služby.

Cílem této práce je provedení depistáže sociálních služeb poskytovaných pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji. Dále zjistit s jakými zásadními problémy se setkávají poskytovatelé sociálních služeb pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci při realizaci sociální pomoci v Jihočeském kraji a jakým způsobem zjištěné problémy řeší.

V první kapitole této práce se věnuji teoretickým poznatkům týkající se rodiny, jejích funkcích a poruchách, problémových rodin, sociální práce s rodinou, sociálních služeb pro ohrožené rodiny s dětmi, financování těchto služeb a struktuře Jihočeského kraje.

Následující kapitoly obsahují popis realizovaného výzkumného šetření. Věnovala jsem se registrovaným sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji. A poukazuji na problematiku těchto služeb.

Téma bakalářské práce Služby pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji jsem si vybrala, jelikož se v budoucnu chci věnovat sociální práci s rodinou a dále jsem se chtěla seznámit se situací těchto služeb v Jihočeském kraji.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Rodina

Rodinu můžeme definovat z různých hledisek, především záleží na tom, z jakého úhlu pohledu rodinu vnímáme. Z psychologického hlediska je rodina společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí. (Hartl, 2000). Rozsáhlejší a pro tuto práci využitelnější definici rodiny můžeme najít ve Velkém sociologickém slovníku (1996, s. 940): *„Obecně původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální kultury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce potomstva, ale i přenos kulturních vzorců a zachování kontinuity kulturního vývoje.“*

1.1.1 Formy a funkce rodin

S rozvojem společnosti můžeme kolem sebe vidět nově vznikající formy rodin, které se do jedné definice nevejdou. V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti. V některé fázi svého vývoje obvykle rodina sdílí společnou domácnost. **Nukleární** rodina je dvougenerační; rozšířená rodina zahrnuje více než dvě generace. **Orientační** rodina je ta, do které se člověk narodí. **Prokreační** ta, kterou člověk založí sňatkem nebo tím, že má děti. (Matoušek, 2003a) Formy rodiny charakterizuje také Jandourek (2012), kdy **základní** forma rodiny se skládá z dospělých rodičů a jejich dětí, rodiče pochází z různých rodových linií a nejsou spolu pokrevně příbuzní, nazýváme již jako zmíněnou nukleární rodinu. Podle Jandourka rodina zahrnuje nejen rodiče a jejich děti, ale i děti, které si osvojili, děti z předchozích manželství, pokud manželé už měli vlastní rodinu a pak se rozvedli, v případě, že budeme mluvit o rodinně **rozšířené**, tak ta zahrnuje žijící prarodiče, kteří sdílí společnou domácnost. Dále Jandourek zmiňuje proces industrializace a urbanizace na Západě, který vedl k rozpadu rozšířené rodiny, tento proces přinesl mnoho změn ve struktuře rodiny kvůli prudkým změnám v životním stylu a povolání, mnoho lidí odešlo z farem do městských center. Rodiče a prarodiče už začali žít na jiných místech, zanikl

společný zdroj obživy, moderní rodina se lišila od předchozích modelů, například patriarchální řád začal dávat větší prostor rovnosti pohlaví, ženy stále častěji vydělávají peníze, dále se struktura rodiny mění i v tom, že některé páry vychovávají děti mimo manželství, tyto neformální vztahy mají často krátké trvání a dochází k nárůstu počtu domácností, kde je jen jeden rodič (Jandourek, 2012).

Přes veškeré proměny dnešní rodiny má stále nezastupitelné funkce, které nedokáže plně nahradit žádná služba nebo jiné prostředí. Kraus (2001) uvádí 6 základních funkcí rodiny:

1. Biologicko-reprodukční funkce: Je významná nejen pro jedince tvořící rodinu, ale také pro společnost, její rozvoj a udržení lidské rasy na zeměkouli.

2. Sociálně-ekonomická funkce: Rodina je chápána jako ekonomický prvek, nebo firma chcete-li, kdy se jednotliví členové, zejména rodiče, zapojují do celé ekonomiky prostřednictvím vykonávání svého zaměstnání, nakupování potřebných věcí, dávek, pojištění atd. Rodina je vnímána jako důležitý spotřebitel, který reguluje trh.

3. Ochranná funkce: Rodina zajišťuje životní potřeby svých členů, laicky řečeno – rodina je ta, na kterou se v nesnázích můžeme obrátit a požádat o pomoc.

4. Sociálně-výchovná funkce: Dítě se narodí do rodiny a je socializováno, tvarováno a ovlivňováno členy rodiny. Dítě si v rodině vytváří náhled na svět, hodnotový žebříček, návyky, etické a mravní chování, víru a především sebepojetí. Dítě se učí slušnému chování, zájmům a koníčkům a připravuje se na svůj praktický život.

5. Rekreační, relaxační a zábavná funkce: V tomto případě je rodinné ovzduší to, kde by se člověk měl uvolnit, být sám sebou, odpoutat se od společenských rolí a relaxovat. Blízké vztahy členů rodiny umožňují zapojit do komunikace zábavu a humor.

6. Emocionální funkce: tato funkce je jedinečná a nezastupitelná žádnou jinou institucí. Rodina nám dává pocit lásky, jistoty a bezpečí. V rodině si členové budují citové zázemí a vřelé vztahy s ostatními členy. (Kraus, 2001)

Jestliže rodina některou z funkcí neplní dostatečně nebo vůbec, začne se rodinné prostředí pro členy stávat omezené, mohou začít vyplouvat na povrch problémy a členové rodiny se necítí tak dobře, jak by bylo žádoucí (Matoušek, 2003b). Během novověku předala rodina státu řadu svých funkcí (výkon práva, vzdělávání dětí,

ekonomické zajišťování členů rodiny v průběhu celého života) a stala se tak na státu závislejší, jejími hlavními soudobými funkcemi jsou i nadále výchova dětí a emocionální podpora (Matoušek, 2003b).

Matoušek (2003a) uvádí několik základních ukazatelů funkcí rodiny:

- kulturní a hodnotová orientace rodiny;
- nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny (jídlo, ošacení, teplo, bezpečí, hygiena, soukromí);
- stav domácnosti z hlediska potřeb členů rodiny;
- funkčnost rodičovského systému (kvalita vztahu k dětem, v dimenzích akceptace, disciplína, angažovanost);
- hodnocení vývoje dětí (s ohledem na emocionalitu a sociální vztahy, u školních dětí i postoj ke škole a jejich studijní výsledky);
- funkčnost manželského systému (dlouhodobé konflikty a způsob jejich řešení);
- vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu;
- vztahy k institucím pro rodinu významným (místní úřady, školy atd.);
- jiné významné sociální vazby členů rodiny (sousedé, přátelé, zájmové kluby);
- zaměstnání rodičů, jeho perspektiva a pracovní spokojenost;
- materiální zdroje, které má rodina k dispozici, a způsob rozhodování o nich;
- styl komunikace (Matoušek, 2003a)

1.1.2 Poruchy rodin

Dunovský (1999) ve své publikaci rozděluje poruchy rodin do dvou skupin. Jedná se o poruchy rodiny ve vztahu k dítěti a o poruchy rodičovství. Podle Dunovského poruchou rodiny rozumíme takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti. V členění poruch rodiny ve vztahu k dítěti bychom měli rozlišovat tři základní metodologické přístupy: Etiopatogenetický, symptomatický a terapeutický přístup, Dunovský (1999) uvádí základní dělení rodinných poruch z etiopatogenetického hlediska, které kvalifikuje hlavní příčiny, proč je o dítě málo či nedostatečně postaráno. Tyto příčiny se dělí na objektivní, subjektivní a smíšené. Péče o dítě je dostatečná, nedostatečná nebo žádná z důvodů, že rodiče

nemohou o dítě pečovat, rodiče nedovedou o dítě pečovat a nebo rodiče o dítě nechtějí pečovat. Mezi vyvolávající jevy poruchy, kdy rodiče nemohou o dítě pečovat, patří např. přírodní katastrofy, válka, hladomor, nezaměstnanost, epidemie, rozpad rodiny, invalidita, nemoc, pokud rodiče nedovedou o dítě pečovat vyvolávajícím jevem poruchy může být nezralost, neschopnost přijmout společenské normy, neschopnost vyrovnat se se zvláštními situacemi, poruchy struktury a stability rodiny, v případě že rodiče nechtějí o dítě pečovat, vyvolávajícím jevem poruchy může být disharmonická osobnost, psychopatie, maladaptace (Dunovský, 1999). Mezi nejčastější poruchy rodičovství podle Dunovského (1999) patří pokud jsou rodiče velmi mladí nebo ve vyšším věku, když je dítě po svém narození odvrženo nebo i fyzicky likvidováno, pokud matka zůstává po narození dítěte sama bez jeho otce. Do této skupiny patří i somatické poruchy nebo psychické poruchy, z nichž jedna z nejzávažnějších je schizofrenie, dále afektivní poruchy, psychické stavy spojené se šestinedělím, neurózy, úzkostné poruchy, poruchy chování vyvolané užíváním psychoaktivních látek nebo porucha sexuální identity (Dunovský 1999).

1.2 Vztahy mezi rodiči a dětmi z pohledu práva

Práva dětí na mezinárodní úrovni ukládá **Úmluva o právech dítěte**, která byla přijata Valným shromážděním OSN dne 20. listopadu 1989, od té doby byla ratifikována téměř všemi státy kromě USA a Somálska, je tedy nejrozšířenější smlouvou deklarující lidská práva v celé historii. Česká republika implementovala Úmluvu o právech dítěte do svého právního řádu v roce 1991 na základě zákona č.3/1993 Sb. Dodržování a naplňování Úmluvy o právech dítěte zajišťuje Český výbor pro UNICEF. Hlavní úlohou UNICEF ČR v oblasti dětských práv je seznamovat veřejnost se situací dětí, prosazovat dětská práva na legislativní úrovni a upozorňovat kompetentní orgány na situace, které dodržování dětských práv ohrožují (UNICEF, 2015). Úmluva o právech dítěte obsahuje 54 článků, které se dělí do čtyř kategorií. První kategorie jsou Hlavní zásady – tyto články Úmluvy se zabývají odstraněním diskriminace, zaměřují se na právo na život, právo na přežití a rozvoj, právo na zapojení se do společnosti, další články se odvíjí od těchto základních principů. Druhá kategorie

Úmluvy o právech dítěte obsahuje Právo na přežití a rozvoj – popisuje vše, co je potřeba k tomu, aby dítě mohlo správně růst a vyvíjet se, zahrnuje právo na nezávadnou vodu, jídlo, domov, základní vzdělání, lékařskou péči, právo na volný čas a odpočinek. Speciální články popisují práva dětí s tělesným či mentálním postižením, práva dětských uprchlíků a dětí minorit či ohrožených skupin obyvatel. Třetí kategorie obsahuje práva na ochranu a bezpečí, na pomoc při zneužívání, na ochranu před násilím či využíváním dětí k prostituci, na ochranu před kriminální činností dospělých. Poslední kategorie Úmluvy o právech dítěte obsahuje právo na zapojení se do společnosti, každé dítě má právo, aby mu ostatní lidé naslouchali ve věcech, které se ho týkají, jeho názor má být brán s vážností podle jeho věku a vyspělosti, tyto články zahrnují i právo na to být vyslyšen, právo na informace (Úmluva o právech dítěte, 1993). ČR přijala také povinnost k podávání podrobné zprávy Výboru OSN pro práva dětí o stavu dětské populace a úrovně naplňování dětských práv v České republice jednou za 5 let (UNICEF, 2015).

Od konce 19. století (zejména po roce 1989) zasahuje stát do moderní rodiny mnoha způsoby (Singly,1999). Od této doby se věda a zákonodárství spojují k ochraně dětí a jsou rodičům nápomocny v péči o ně, působení státu má upevnit vazbu mezi matkou a dítětem, snížit počet odložených dětí (Singly, 1999). V dnešní době stát rovněž reguluje soukromou sféru množstvím opatření:

- na právní úrovni zákonem o antikoncepci, o přerušení těhotenství, o rozvodu a o rodičovských právech;
- na ekonomické úrovni systémem sociálního zabezpečení, důchody, podporou spoření, určitými dávkami, jako je příspěvek svobodnému rodiči, daňovou soustavou;
- na institucionální úrovni tím, že vychází vstříc sociálnímu požadavku rodin na časné zařazení do školní docházky v mateřské škole, a tak umožňuje emancipaci matek (Singly, 1999).

Stát pomáhá snížit závislost rodiny na podpoře příbuzných a sousedů, ženy na muži a dítěte na rodičích (Singly, 1999).

Jak už bylo zmíněno v Úmluvě o právech dítěte, každé dítě má právo na důstojný život, zajištění potřebného vzdělání a dobrou výchovu, proto jsou práva a

povinnosti rodičů dítěte zakotvena v mnoha dalších legislativních zákonech. Například **Občanský zákoník** č.89/2012 v §855 říká, že rodiče a děti mají vůči sobě práva a povinnosti. Těchto vzájemných povinností a práv se nemohou vzdát; učiní-li tak, nepřihlíží se k tomu. Účelem povinností a práv k dítěti je zajištění morálního a hmotného prospěchu dítěte. §856 téhož zákona říká, že tyto povinnosti a práva rodičů spojená s osobností dítěte a povinnosti a práva osobní povahy vznikají narozením dítěte a zanikají nabytím jeho zletilosti. Podle §857 je dítě povinno dbát svých rodičů a dokud se dítě nestane svéprávným, mají rodiče právo usměrňovat své dítě výchovnými opatřeními, jak to odpovídá jeho rozvíjejícím se schopnostem, včetně omezení sledujících ochranu morálky, zdraví a práv dítěte, jehož i práv jiných osob a veřejného pořádku. Dítě je povinno se těmto opatřením podřídit. (Občanský zákoník, 2012)

Pokud se rodiny potýkají s problémy v běžném životě, snadno zasáhnou i problémy s porušováním zákonů, které jsou v České republice platné. Jedná se především o zákony týkající se vztahu rodiče a dítěte. Už zmíněný Občanský zákoník č.89/2012 jasně vymezuje rodičovskou odpovědnost v §858, který říká:„ *Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující i zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti. Trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud.*“ Nově Občanský zákoník č. 89/2012 v §884 odst. 1 a 2 uvádí, že rodiče mají rozhodující úlohu na výchově dítěte, mají být všestranně příkladem, především jedná-li se o způsob života a chování v rodině. Výchovné prostředky lze použít jen v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nesmí se dotýkat lidské důstojnosti dítěte.

Zneužití rodičovské odpovědnosti je taktéž v tomto zákoně ošetřeno, a to v §886 odstavci 2, který uvádí:„ *Dítě se podílí na péči o chod rodinné domácnosti vlastní prací, popřípadě peněžitými příspěvky, má-li vlastní příjem, a nebo oběma způsoby. Pro určení rozsahu podílu dítěte na péči o chod rodinné domácnosti jsou rozhodné*

schopnosti a možnosti dítěte i odůvodněné potřeby členů rodiny.“ (Občanský zákoník, 2012)

Tuto právní úpravu dále doplňuje **Zákon o sociálně právní ochraně dětí** a **Novela zákona o sociálně právní ochraně dětí** s účinností od 1.1.2013. Tento zákon říká:*„Sociálně-právní ochranou dětí rozumíme ochranu práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušení funkcí rodiny a zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve své rodině“* (Zákon o SPOD, 1999). Novela zákona o SPOD obsahuje okruhy úpravy především ve stanovení závazných postupů pro činnost orgánů SPOD a dalších účastníků tohoto systému, dále zavádí standardy kvality práce a nastavuje minimální rámce činnosti pro všechny subjekty v systému (Zákon o sociálně právní ochraně dětí: komentář, 2015). Dále tato Novela zákona o SPOD upravuje rozvoj náhradní rodinné péče, zvyšuje podporu pěstounské péče na přechodnou dobu a její hmotné zajištění, mění způsob příprav pěstounů a vytváří podmínky pro zřízení podpůrných odlehčovacích služeb pro nové a stávající pěstounské rodiny (Zákon o sociálně právní ochraně dětí: komentář, 2015). V České republice zajišťují sociálně právní ochranu dětí orgány sociálně právní ochrany dítěte, které působí při obecních úřadech obcí s rozšířenou působností (Matoušek, 2011).

1.3 Problémové rodiny

„Rodina může člověku pomoci, ale taky ho může úplně zlikvidovat. Nejhorší je, že si nikdo nemůže vybrat, kam se narodí.“ (Vágnerová, 2004, s. 589)

Problémové rodiny, dříve označované jako klinické, jsou takové rodiny, ve kterých se vyskytuje jev, který není běžný v normálních rodinách, může jít například o jevy sociálně patologické, zpravidla tyto rodiny jsou v kontaktu s nějakou pomocnou institucí.

Matoušek (2003c) se v páté kapitole věnuje rodině zanedbávající, případně týrající děti, rodině se zneužívanou nebo týranou ženou, vážné nemoci nebo psychické poruše

v rodině, rodině s mentálně retardovaným a tělesně postiženým dítětem, rodině mladistvého delikventa, rodině svobodné matky, rodině s dospělým alkoholikem, výskytu rozvodu v rodině, rekonstruované rodině, uprchlické a romské rodině.

Dále bych se věnovala jen některým typům problémových rodiny, které jsem si vybrala pro účely mé práce.

Rodina zanedbávající, případně týrající děti je podle Matouška (2003c) jedním z nejnepřijatelnějších patologických jevů. Zanedbáváním se míní rodičovská nevšímavost vůči podstatným potřebám dítěte. Pokud se rodič chová jak agresivně, tak nevšímavě považuje se za závažnější problém nevšímavost, i když na první pohled jsou děti více ohroženy rodičovskou agresivitou (Matoušek, 2003c). Vágnerová (2004) charakterizuje zanedbávající rodiče jako lidi, kteří nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence nebo nemají k rodičovství dostatečnou motivaci. Děti, které bývají zanedbávány, jsou často pasivní a apatické, tedy nedokáží své rodiče zaujmout, nebo děti, které jsou nějak znevýhodněné a tudíž méně žádoucí (Vágnerová, 2004).

Také **ženy jsou v rodinách zneužívány, případně týrány**, nejen manžely, někdy i dospívajícími dětmi, syny výjimečně i dcerami, zneužíváním je míněno zatěžování žen nepřiměřenými požadavky, jež jsou zdůvodněny zájmem může či rodiny, týráním se pak myslí rozličné formy násilí od bití až po sexuální násilí (Matoušek, 2003c). Podle Vágnerové (2004) může jít o fyzické ubližování, často spojené se sexuálním násilím, psychické týrání (vydírání a ponižování, pocit strachu), ekonomické omezování a sociální izolaci.

Další skupinu problémových rodin tvoří **rodiny svobodných matek**, tu charakterizují ženy, které otěhotní často neplánovaně, vinu má selhání antikoncepce, jejich partneři jsou spíše krátké, letmé známosti (Matoušek, 2003c). Svobodné matky mají sklon obracet se na sociální instituce a hledat pomoc ve větší míře, než od svých rodinných sítí (Matoušek, 2003c). Rosanna Hertz (2006) se věnuje svobodným matkám, které si tuto cestu zvolily samy. Přestože žijeme v 21. století, stále je tento svět nepřátelský vůči svobodným matkám, ty zastávají několik rolí v rodině, s největším problémem, se kterým se dobrovolně svobodné matky setkávají, je finanční ohodnocení v zaměstnání (Hertz, 2006).

Dalším častým a závažným problémem v rodinách je **rozvod**. Rozvod má stránku ekonomickou, právní, rodičovskou, psychickou a sociální, rodina se po rozvodu stabilizuje zhruba od dvou do pěti až šesti let (Matoušek, 2003c). Všichni účastníci rozvodu něco ztrácejí – dospělí ztrácejí partnera, děti přicházejí o stálou přítomnost jednoho z rodičů, někdy jsou nuceni změnit bydliště, ekonomické ztráty jsou pravidlem, rozvedená žena je daleko více zatížena provozem rodiny, protože je na něj sama, může se negativně měnit i vztah dětí k tomu rodiči, s nímž žijí (Matoušek, 2003c). Po rozvodu nastává několik možností, jak se s rozvodem členové rodiny vyrovnávají, přichází na řadu porozvodové poradenství (Matoušek, 2003c).

Matějček (2001) se otázkou rozvodu zabývá z pohledu dítěte, jako jednu z nejproblematičtějších věcí ve vztahu k dětem vidí v okolnosti, kdy si rodiče často ani neuvědomují, že používají dítě v konfliktním období jako hromosvod, jako oběť, na kterou svalují viny, které mu nepatří. Dítě je často používáno jako prostředník, který usmiřuje hádající se rodiče, je tlačeno do jakési „soudcovské role“, aby vyjádřilo míru viny otce nebo matky, to vyvolává u dítěte napětí, úzkost, vnitřní neklid a často to vyústí v neschopnost koncentrovat se a mít obecně radost ze života (Matějček, 2001).

Také se můžeme setkat s **etnicky odlišnou rodinou**, těmito rodinami jsou **rodiny uprchlíků** a **Romské rodiny**. Romská rodina žila staletí na okraji společnosti a to modifikovalo jejich kulturu, že v jejich kultuře nacházíme prvky z většinové společnosti a přejatá slova (Matoušek, 2003c). Udržují víru v posmrtný život, pokud přijímají křesťanství, mají k Bohu mnohem osobnější vztah než „neromové“, přesto principy křesťanské morálky jsou pro ně nepochopitelné a vzdálené (Matoušek, 2003c). Romské děti mají více zdravotních a smyslových vad, většina Romů má jen nejnižší vzdělání, vykonává méně kvalifikované práce, mají nejmenší příjmy, nejhorší byty a mnoho z nich žije pod hranicí životního minima (Matoušek, 2003c). Pro ženu je největší hodnotou mít děti, tradiční rodina je výrazně patriarchální, ale stabilita jejich rodiny je často ovlivněna nepřítomností některého z rodičů, kvůli výkonu trestu odnětí svobody, nebo nepřítomností dítěte, které se dostalo do ústavní péče (Matoušek, 2003c). Matoušek (2003c) považuje za klíč k romské problematice vzdělávací programy, ale je třeba motivovat nejen dítě, nýbrž celou rodinu, a to především matku.

1.3.1 Nejčastější problémy ohrožených rodin

„Ohrožená rodina znamená ohrožení všech jejích členů, míra tohoto ohrožení je nejzávažnější pro ty nejzranitelnější z nich. Vnitřní ohrožení rodiny spočívá ve vztazích uvnitř rodiny, která nedokáže řešit vzniklé nepříznivé situace vlastními silami (např. týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, domácí násilí, rodičovský konflikt, rozpad vztahu apod.). Vnější ohrožení rodiny vzniká tehdy, není-li rodina schopna zabezpečit materiální potřeby, potýká se s chudobou, nezaměstnaností, fyzickým či psychickým onemocněním nebo postižením některého ze svých členů atd." (Knausová, 2011, s. 69)

Problémy ohrožených rodin představují jakýsi systém, který nelze obecně schematizovat. Podle MPSV (2009) mezi nejčastější okruhy patří: sociokulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy (může se projevovat při uplatnění rodičů na trhu práce, kulturní a jazykové znevýhodnění i odlišná společenská pravidla komplikují prospívání dětí ve školách dimenzovaných na jiný sociokulturní standard); zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny (duševní či tělesné onemocnění, včetně závislostí); ohrožení chudobou a sociálním vyloučením; nedostatek schopností a dovedností, příp. motivace, zejména v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí a vztahové problémy v rodině; výchovné a výukové problémy dětí; odebrání dětí z rodiny do ústavního zařízení a podpora rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny.

Rodiny ohrožené sociálním vyloučením jsou ty, které jsou vyčleňovány ze života společnosti a nemají možnost se do něj zpět zapojit v důsledku dlouhodobé sociální izolace (MPSV, 2009). Problémy, se kterými se mohou setkat, jsou především finanční negramotnost konkrétněji neschopnost splácet dluhy a nájemné, nedostatečná schopnost s využitím příjmů a snadné sklouznutí do lichvy (MPSV, 2009). Další problémy se týkají nekvalitní přípravy dětí do školy, nepravidelné docházky dětí do školských zařízení, řešení volného času dětí a to vše způsobuje laxní přístup, postoje rodičů k zodpovědnosti a řádné výchově svých děti, problémy týkající se toxikomanie, prostituce a jiných patologických jevů, dále se rodiny ohrožené sociálním vyloučením setkávají s nezaměstnaností, nevyhovující bydlení, diskriminace nebo konflikty s rodinou nebo okolím (MPSV, 2009).

1.4 Sociální práce s rodinou

Sociální práce s rodinou je velmi rozsáhlý pojem a zabývá se jí mnoho autorů z mnoha různých pohledů. Sociální práce s rodinou má bohatou historii a během té se naformulovalo několik cílů. Například Knausová (2011, s.69) se k sociální práci s rodinou vyjadřuje takto:„ *Cílem práce s ohroženou rodinou by měla být snaha o zajištění nabídky účinné podpory a pomoci s řešením co nejširšího spektra problémů, které mohou rodiny zatěžovat a které mohou být tímto způsobem zmírněny.“*

Sociální práce s rodinou není vůbec jednoduchá záležitost už z toho důvodu, že se nepracuje pouze s jedním klientem, ale s celou rodinou (Matoušek, 2013). Sociální práce s rodinou se provádí tehdy, je-li v rodině něco v nepořádku, přesněji řečeno tehdy, když je rodina dysfunkční a neplní tedy všechny své přirozené funkce, aby rodina mohla všechny své funkce naplňovat, je důležité, aby měla k tomu pravomoc a byla natolik schopná zvládat běžné věci sama a dobře (Matoušek, 2013).

Klientům sociálních pracovníků mohou ve zvládání očekávání jejich sociálního prostředí bránit různorodé – zdravotní, pracovní, ekonomické, psychické, právní, kulturní, rodinné a další okolnosti, a proto by součástí sociální práce mělo být zprostředkovávání služeb specialistů, kteří mohou klientovi pomoci s překonáváním některých z výše uvedených překážek sociálního fungování (Šrajer, Musil, 2008).

Problémy rodiny by se měly řešit popořádku a proto je ze zákona povinné vytvořit s klientem individuální plán ochrany dítěte, v něm se vždy řeší problémy, které vidí klient jako nejvíc rizikové (Matoušek, 2013). Neměla by se však na začátek spolupráce nasazovat laťka příliš vysoko, klient by při neúspěchu vyřešení jednoho z náročných problémů mohl rezignovat, sociální pracovník tedy vystupuje jako pomocník, rodina by po účinné intervenci měla mít posilněné kompetence natolik, aby sama zvládala řešit své problémy (Matoušek, 2013).

Mezi klíčové úkoly sociálních pracovníků patří, aby klientům pomáhali využívat zdroje (dávky a služby) nabízené programy sociální pomoci a další programy sociálního zabezpečení, ale ne všichni klienti dokážou samostatně nebo s podporou svých blízkých tyto zdroje využít tak, aby jim to pomohlo zvládat jejich obtížné životní situace (Šrajer, Musil, 2008). Úkolem sociální práce je jednak pomoci klientovi na tyto zdroje

„dosáhnout“ a dále najít takový způsob jejich užití, který by byl z hlediska sociálního prostředí i z hlediska klienta účinný, ale při plnění tohoto úkolu se sociální pracovníci často setkávají s tím, že podmínky přístupu k nabízeným zdrojům, které vymezili zákonodárci, mohou být překážkou překonání klientových potíží (Šrajer, Musil, 2008).

Matoušek (2013) popisuje úskalí a rizika, se kterými se můžeme jako sociální pracovníci setkat při práci s rodinou. Především neochota dospělých klientů docházet do organizací poskytující odbornou pomoc a s tím související fakt, že tito klienti často nedojdou na smluvenou schůzku, oproti tomu je ale výhodou, že v rámci terénní služby dochází sociální pracovník za klientem do jeho přirozeného prostředí (Matoušek, 2013).

Sociální práce jako taková s sebou přináší i další rizika, můžeme mluvit o tzv. násilím páchaném na sociálních pracovnících, tyto specifické problémy vycházejí z několika tematických okruhů, v případě práce s rodinou tyto problémy vycházejí při účincích nedobrovolných intervencí s uživateli služby nebo ohrožení při plnění podpory rodiny a ochrany dítěte (Adams a kol., 2007).

1.4.1 Historie pomoci ohroženým rodinám

Služby byly a stále jsou motivovány snahou pomoci chudým, případně sociálně slabým, a současně se do nich promítá zájem osob disponujících mocí na udržování společenské rovnováhy (Matoušek, 2011). Problém chudiny byl od starověkých říší v zájmu panovníků, ti ve starověku a později i po značnou část středověku společnost před chudými bránili a převážně chudobu trestali (Matoušek, 2011). Represivní postoj k chudým - a také k jiným lidem žijícím na okraji společnosti – se v dějinách víckrát vracel v různých podobách, tento postoj v určitých specifických situacích a vůči specifickým společenským skupinám můžeme zaznamenat i v našem typu společnosti dodnes (Matoušek, 2011).

V roce 1948 byla OSN deklarována důstojnost každého lidského života jako cíl sociální politiky států i globálního společenství, na tomto základě vznikala celá řada programů a služeb, například stacionáře a komunitní centra (Matoušek, 2011). Rozvíjejí se služby kontaktující klienty v jejich prostředí nazývané terénní služby, dále jsou vypracovávány a upravovány preventivní a terapeutické programy zaměřené na

nejohroženější skupiny (děti z nefunkčních rodin, riziková mládež, …,) (Matoušek, 2011).

V 90. letech 20. století po svržení komunistického režimu na základě mezinárodní komparace systémů sociální pomoci ve vyspělých zemích lze vymezit několik výchozích principů ze systému sociální ochrany obyvatelstva, například demonopolizace sociální pomoci, humanizace prostředků sociální pomoci, přiměřenost sociální pomoci sociální potřebě, personifikace a profesionalizace sociální pomoci, dále se nově vytvořila hierarchie subjektů sociální pomoci, každý subjekt získal postupně svoje nové postavení a roli (Průša, 2003). Rozšířilo se spektrum nových typů sociálních služeb pro rodiny, vedle stávajících služeb vznikly nové typy služeb (např. Osobní asistence, centra denních služeb, raná péče) (MPSV, 2005). Nejvýznamnějším subjektem se přitom stala rodina, jako nejpřirozenější sociální skupina, ta poskytuje základní a sociální jistotu a bezpečí, v níž se uspokojují základní životní potřeby jejích členů, kteří si s přihlédnutím ke svým možnostem a schopnostem poskytují vzájemně ochranu, podporu a pomoc (Průša, 2003).

Do roku 2004 se v ČR vytvořila celá řada nových typů sociálních služeb přesahující hranice tehdejší legislativy, normy upravovaly pouze jejich úzký výsek, zejména ústavy sociální péče, ale vývoj se odehrával převážně ve sféře nestátních organizací, které nebyly svázány žádnými vyhláškami a zákony, ty svým charakterem naplňovaly principy sociální integrace, ale neměly zákonnou oporu a to bránilo jejich rozvoji a uživatelé neměli garantovánu jejich dostupnost ani úroveň kvality poskytovaných služeb (MPSV, 2004). Nebyly jasně definovány kompetence nově vzniklých poskytovatelů, také přetrvávaly problémy ve financování těchto služeb, především v rozložení zdrojů financování mezi stát, kraje, obce a uživatele, některé tyto deficity vyřešila legislativní úprava – zákon o sociálních službách (MPSV, 2005).

1.4.2 Sanace rodiny jako prostředek pomoci

Sanace rodiny je důležitým nástrojem Sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, jedná se tedy o soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen (Bechyňová,

2008). Jako důsledek neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu (Bechyňová, 2008). Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině a cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku (Bechyňová, 2008).

Sanace rodiny je popisovaná v literatuře i praxi různými způsoby, někde se uvádí jako sanace práce prováděná sociálními pracovnicemi orgánu sociálně-právní ochrany dětí a jinde se uvádí jako konkrétní činnosti sociálně aktivizačních služeb pro ohrožené rodiny s dětmi (Bučková, 2013). Pro efektivní práci s rodinou v rámci poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je nezbytná spolupráce s odborníky z jiných oblastí, tato multidisciplinární spolupráce mezi dalšími institucemi a osobami je nezbytnou podmínkou k naplňování cílů sociální práce (Bučková, 2013). Jejich propojení, koordinace a týmová spolupráce je pro uzdravení rodiny klíčová, jedná se zejména o spolupráci s Oddělením sociálně právní ochrany dětí a kurátorem pro mládež (Bučková, 2013).

Rovněž je důležitá spolupráce se školami, třídními učiteli, výchovnými poradci a následně pedagogicko-psychologickou poradnou, většina dětí z dysfunkčních rodin má zkušenosti se střediskem výchovné péče, s dětskými diagnostickými ústavy, soudy nebo policií, také velmi prospěšnou je i spolupráce s městským a obecním úřadem, azylovými domy pro matky s dětmi, kojeneckými ústavy a dětskými domovy (Bechyňová, 2007). Fungující multidisciplinární tým je schopný efektivně komunikovat s rodinou i dalšími institucemi a na základě dobré spolupráce vytvoří pro rodinu podpůrnou sociální síť, s touto dostatečnou podpůrnou pomocí by měla být rodina schopná plnit své základní funkce (Bechyňová, 2007).

Mezi členy multidisciplinárního týmu je důležitý partnerský přístup a také týmové přijetí všech institucí pracujících s rodinou, ale otázkou zůstává, zda se o partnerském přístupu jen hovoří nebo je opravdu přijímán (Bechyňová, 2008). Každá instituce má jiný systém práce a požadavků bez ohledu na to, zda se jedná o práci ve veřejné správě či nestátní organizaci, a proto se často setkáváme s protikladnými požadavky i odezvami v rámci spolupráce s rodinou (Bechyňová, 2008). Zjišťují se

rozdíly při sanaci rodiny mezi SASRD a pracovníky OSPOD, je nezbytné vzít tyto rozdíly v potaz a neprosazovat vždy jen svůj názor, jelikož účinně sanovat rodinu nemůže žádná instituce sama, proto je žádoucí, aby všichni pracovníci spolupracovali týmově (Bechyňová, 2008).

V časopisu Sociální práce/sociálna práca (2011) se autorka článku Radka Janebová právě zabývá touto problematikou, jako problematické spatřuje spolupráci mezi OSPOD a jí jako pracovnicí v neziskové organizaci. Janebová (2011) se zabývá úvahami o náročnosti spolupráce mezi organizacemi a spatřuje jako problematické formulaci zakázky, hodnocení efektů sanace a předávání informací v rámci spolupráce při sanaci rodiny. Janebová(2011) také zmiňuje například dilema, zda informovat OSPOD s rizikem, že ztratí důvěru klienta, nebo neinformovat OSPOD, které také přináší další rizika, dále problém při formulaci zakázky v případě nemotivovaných a nedobrovolných klientů, kteří pouze účelově spolupracují, protože je přítomný pracovník OSPOD, na dalších schůzkách tito klienti přestávají spolupracovat a potřebují nadále spolupráci OSPOD.

1.5 Služby pro rodiny s dětmi

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem, umožňují jim pracovat, účastnit se aktivit volného času, starat se o domácnost, pomáhají zvyšovat kvalitu a zachovávat důstojnost života (MPSV, 2015).

V posledních letech dochází k výrazným změnám v oblasti sociálních služeb, zejména v používaných metodách sociální práce a v přístupu k uživatelům těchto služeb, hlavním posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejích přirozených zdrojů, být v kontaktu s ostatními lidmi, v přirozeném rodinném a sociálním prostředí, žít nezávisle (MPSV, 2004). Úkolem sociálních služeb je tedy prevence sociálního vyloučení, podpora života v přirozeném prostředí, ochrana ohrožených skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním služeb (MPSV, 2004). Stále větší důraz je kladen na rozvoj a podporu sociálních služeb pro rodiny, jelikož právě ony významně usnadňují a

mnohdy přímo umožňují setrvání klienta v jeho přirozeném a rodinném prostředí (MPSV, 2004). Rodiny s dětmi patří k nejpočetnějším skupinám příjemců sociálních služeb (MPSV, 2015).

Sociální služby se vedle mnoha legislativních norem řídí tzv. Standardy kvality sociálních služeb. Tyto standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba, jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií (Johnová, 2002). Hlavním rysem standardů je jejich obecnost, využívají se pro všechny typy služeb, a pro jejich vytvoření se zjišťovala kvalita užívaná v různých odvětvích, kde kvalitu služeb chápeme jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby klientů (Johnová, 2002). Rozlišujeme procedurální, personální a provozní standardy kvality služeb, ty musí splňovat akreditaci sociálních služeb, tu chápeme jako určité potvrzení a schválení kvality poskytované sociální služby (Kozlová, 2005). Tato akreditace má význam v tom, že informuje a chrání klienta, přispívá k prestiži poskytované sociální služby a je zárukou kvality státem financovaných služeb (Kozlová, 2005). Dále se rozvíjejí tzv. Druhové standardy kvality sociálních služeb, které se zabývají specifickými druhy, navazují na standardy sociálních služeb, ale odlišují určité druhy služeb, jedná se např. o standardy pro rodinné poradny, pro ranou péči a další (Malík Holasová, 2014).

Služby pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci jsou převážně službami sociální prevence.

1.5.1 Služby sociální prevence

Sociální prevence spadá pod sociální služby společně se službami sociální péče a sociálního poradenství podle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. *„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“* (Zákon o sociálních službách, 2006)

Sociální prevence slouží k ochraně společnosti před sociálně patologickými jevy (zejména kriminalitou, toxikomanií, xenofobií, rasismem, sociálním parasitismem a násilím), které ohrožují její základní hodnoty (Průša, 2003). Jednotlivé aktivity sociální prevence se uskutečňují na celostátní, regionální i místní úrovni, je nutné vyzdvihnout, že důraz je položen na práci s mládeží, na její ochranu před negativními společenskými jevy, a proto došlo k významnému posílení počtu sociálních pracovníků orientovaných na tuto oblast sociální práce, přičemž důraz je položen na realizaci sociální práce přímo v prostředí, v němž se mladí lidé nejčastěji nacházejí (Průša, 2003).

K těmto službám patří Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

1.5.2 Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Posláním NZDM je usilovat o sociální začlenění a pozitivní změnu v životním způsobu dětí a mládeže, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, poskytovat informace, odbornou pomoc, podporu, a předcházet tak jejich sociálnímu vyloučení. (Pojmosloví NZDM, 2008). NZDM poskytují bezúplatně ambulantní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením, jsou určeny rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, kteří jsou ohroženi sociálně – patologickými jevy nebo mají vyhraněný životní styl, který většinová společnost neakceptuje (MPSV, 2015).

Prostředkem navázání kontaktu s touto cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit, služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů (MPSV, 2015).

1.5.3 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tato služba je poměrně novou záležitostí a reaguje na dlouhodobé, tíživé situace, které rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat. Cílovou skupinou Sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi jsou rodiny s dětmi, které jsou z různých důvodů ohrožené sociální dysfunkcí (Bechyňová, 2008). U těchto rodin je výchovné prostředí pro děti nebo způsob plnění rodičovské zodpovědnosti v takovém stavu, že hrozí odebrání dětí z tohoto přirozeného prostředí, nebo naopak podmínky neumožňují

jejich návrat, charakteristickým znakem je společenský nebo ekonomický propad nebo ohrožení tímto propadem těchto rodin (Bechyňová, 2008).

Podle Satirové (2006) se může každá rodina stát zdravou, musí si ale uvědomit, že problémová je a musí si připustit možnost změny a rozhodnout se pro tu změnu něco udělat. K základním principům služby patří dodržování práv uživatelů, sociální služba je poskytována s důrazem na ochranu důstojnosti, respektu, vůle a dalších práv uživatelů (Společnost sociálních pracovníků, 2006). Uživatelé nesmějí být diskriminovaní na základě rasy, barvy, zdravotního stavu, sexuální orientace, politického a náboženského přesvědčení (Společnost sociálních pracovníků, 2006). Podle §66 zákona 108/2006 Sb. *„Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je jednou ze služeb sociální prevence a je zacílena na rodiny s dítětem, kde je vývoj dítěte ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“* Dále Vyhláška č. 505/2006 Sb. v §30 vymezuje základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Janebová (2013) rozebírá pojem **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** v aspektu sociálně vyloučených rodin, pokud chceme někoho aktivizovat, znamená to, že předtím aktivní byl nebo nebyl, případně nebyl aktivní dostatečně. K tomu, abychom někoho učinili aktivnějším, je třeba zvolit vhodné motivace, sociální změna nenastane po několika dnech nebo týdnech, jedná se o dlouhodobý proces, také záleží na tom, jak dlouho se rodina v nepříznivé sociální situaci nacházela, to prodlužuje i dobu k nalezení správné motivace (Janebová, 2013). Podle Janebové (2013) může být pro pracovníka problematické rozeznat opravdové odhodlání ke změně od „pseudomotivace“, proto je vhodné začínat kroky, které jsou lehké a viditelně přínosné, to je bohužel často zdlouhavé a služba se nejeví jako dostatečně efektivní dárcům finančních prostředků.

SASRD jsou převážně realizovány v přirozeném prostředí klienta, prostředí domácnosti představuje ideální podmínky pro práci s rodinou, avšak vstup do soukromí rodiny akcentuje větší nároky na profesionální a etické jednání pracovníků pomáhajících profesí (Sociální práce, 2005).

1.6 Financování sociálních služeb

Na stávající systém financování a poskytování dlouhodobé sociálně-zdravotní péče je vlivná celá řada faktorů a kritérií, mezi která například patří: struktura uživatelů jednotlivých typů sociální služeb, kritéria pro přiznávání dotací od MPSV nebo zřizovatele, za jednotlivé úkony ambulantních a terénních služeb a další (Matoušek, 2011). Pokud hodnotíme efektivnost nemůžeme opomenout ani vliv rozdílné úrovně vybavenosti jednotlivých krajů sociálními a zdravotními službami, tento vliv významným způsobem předurčuje možnosti optimálního uspokojení potřeb klienta v závislosti na jeho celkové sociální situaci (Matoušek, 2011).

Těm poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů, jsou poskytovány dotace ze státního rozpočtu ministerstvem práce a sociálních věcí prostřednictvím rozpočtu kraje v jejich přenesené působnosti (Víšek, Průša, 2012). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, předpokládá, že prováděcí právní předpis stanovuje bližší podmínky pro stanovení účelu a výše dotace, jejího členění a také způsobu poskytování (Víšek, Průša,2012). S touto dotační politikou souvisí několik hlavních principů, které souvisí s precizací dotačního řízení MPSV směřující k neziskovým organizacím poskytujícím sociální služby již od 90. letech 20. století (Víšek, Průša, 2012).

Hlavní principy dotační politiky:

- princip rovných podmínek pro všechny poskytovatele veřejných služeb
- princip rovných podmínek pro všechny příjemce veřejných služeb,
- princip účelného vynakládání veřejných prostředků,
- princip transparentního a stabilního systému financování,
- princip primárního důrazu na kvalitu poskytovaných služeb (Víšek, Průša, 2012).

Zákon o sociálních službách kromě významných změn přináší i mnoho požadavků, jejichž splnění znamená zvýšení odpovědnosti a působnosti samosprávných krajů a obcí při zabezpečování sociálních služeb, zvýšení role příjemce služby a roli státu vymezit tak, aby například byla zabezpečena ochrana občana prostřednictvím inspekce sociálních služeb a registrace jednotlivých subjektů, které je poskytují, dále zavedení

podmínek registrace subjektů tak, aby došlo k vytvoření komplexní sítě sociálních služeb v jednotlivých regionech (Matoušek, 2011).

Způsob financování sociálních služeb by měl tedy naplňovat všechny základní funkce sociální politiky, například podporovat, podněcovat a vyvolávat žádoucí jednání jednotlivců a sociálních skupin v ekonomické a sociální oblasti (Matoušek, 2011).

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 72 jmenuje jednotlivé služby poskytované bez úhrady nákladů mezi než patří služby zmiňované výše v kapitole 1.5.1, 1.5.2 a 1.5.3, tedy služby sociální prevence, NZDM a SASRD.

1.7 Jihočeský kraj

Jihočeský kraj představuje svou rozlohou 10 057 km^2 , tedy 12,8%, z území celé České republiky, podstatnou část hranice tvoří státní hranice s Rakouskem a Německem, dále sousedí s kraji Plzeňským, Středočeským a krajem Vysočina (Jihočeský kraj, 2014). Je jedním z nejméně obydlených krajů v ČR, v roce 2011 měl přes 636 tis. obyvatel a jeho dva okresy Prachatice a Český Krumlov mají vlivem historických a geomorfologických souvislostí nejnižší hustotu zalidnění mezi okresy České republiky, naopak největší hustotu obyvatelstva má okres České Budějovice, dále Tábor, Písek, Strakonice, Prachatice a Jindřichův Hradec (Krajská správa ČSÚ v Českých Budějovicích, 2015). V rámci veřejné správy bylo v Jihočeském kraji stanoveno 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 37 správních obvodů obcí s pověřenými obecními úřady (Jihočeský kraj, 2013). Správním obvodem obce s rozšířenou působností je Blatná, České Budějovice, Český Krumlov, Dačice, Jindřichův Hradec, Kaplice, Milevsko, Písek, Prachatice, Soběslav, Strakonice, Tábor, Trhové Sviny, Třeboň, Týn nad Vltavou, Vimperk, Vodňany (Krajská správa ČSÚ v Českých Budějovicích, 2015).

Jako v celé České republice je průměrný věk v Jihočeském kraji 41,2 roku, výrazněji se odlišuje pohraniční okres Český Krumlov s různorodějším národnostním složením, je zde mladší věková struktura, vyšší porodnost a nejnižší úmrtnost (Jihočeský kraj, 2013).

V oblasti sociálních služeb se politika státu i Jihočeského kraje zaměřila na prevenci sociálního vyloučení, podporu života v přirozeném společenství, ochranu zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním služeb (Jihočeský kraj, 2013).

Ze statistik ČSÚ k 31.12.2010 byl zjištěn počet domácností 251 455 v Jihočeském kraji z toho přibližně třetinu tvoří rodiny s nezaopatřenými dětmi, v případě Českých Budějovic byl počet domácností stanoven na 61 148 a počet domácností s nezaopatřenými dětmi 20 423 (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, 2013 – 2015).

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou v Jihočeském regionu rozšířeny velmi nerovnoměrně, nelze tedy pro kvantifikaci cílové skupiny využít údajů od poskytovatelů (Jihočeský kraj, 2015). Statistika SPOD dobře vypovídá o počtu rodin v nepříznivé sociální situaci, podle zkušeností odborných pracovníků by sociálně aktivizační služby byly prospěšné asi pro 1/3 živých případů SPOD (Jihočeský kraj, 2015).

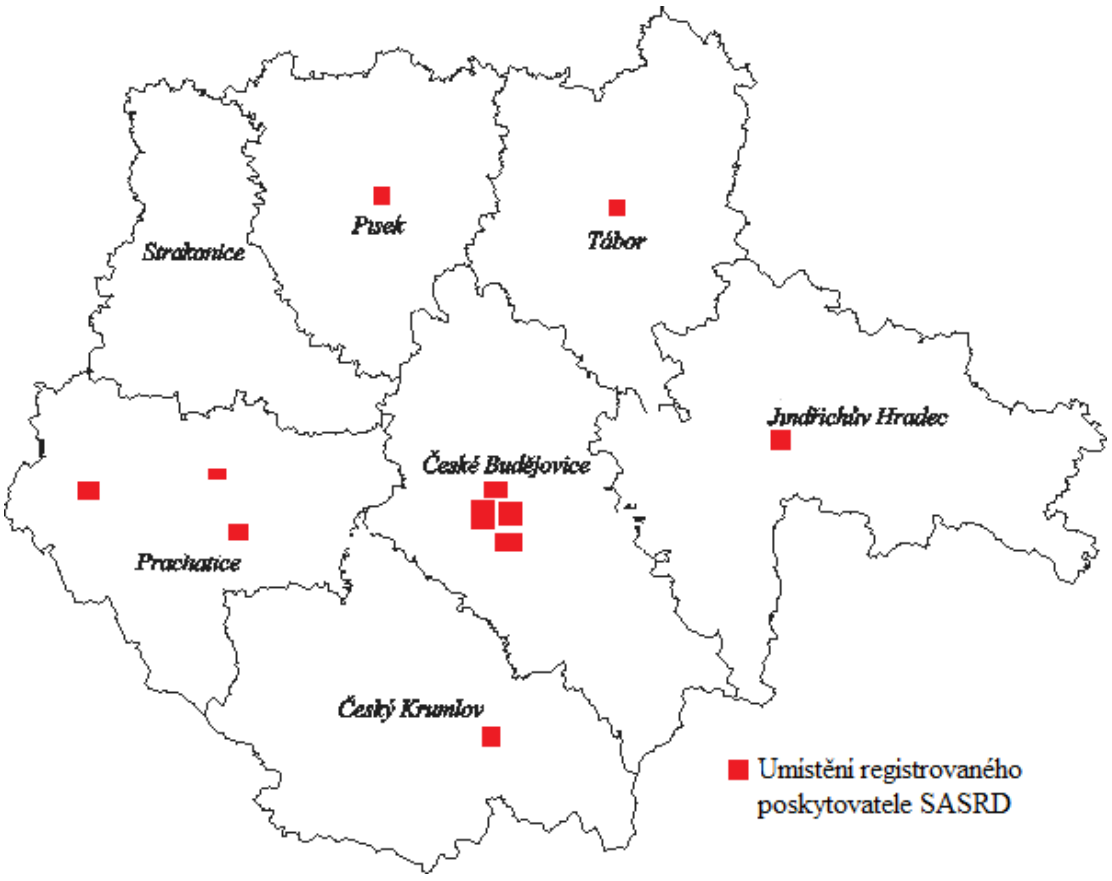
Podle SWOT analýzy Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Jihočeském kraji pro rok 2014 – 2016 jsou služby pro rodiny s dětmi ohroženy výrazným poklesem finančních prostředků pro poskytovatele těchto služeb, neexistencí koncepce dlouhodobého financování sociálních služeb, nárůstem administrativních a dalších povinností pro tyto poskytovatele a nedostatkem kvalitních odborníků v systému péče o ohrožené děti a mládež. Naopak spatřuje příležitost v podpoře a rozvoji poskytovaných sociálních služeb podle zjištěné potřebnosti, využívání systému kontroly kvality sociální služeb inspekcemi nebo posilování meziresortní spolupráce (Jihočeský kraj, 2013).

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2014 – 2016 plánuje rozvoj sociálních služeb poskytovaných cílové skupině děti a mládež, oproti tomu Akční plán SPRSS Jihočeského kraje pro rok 2015 tento rozvoj neplánuje (Jihočeský kraj, 2015). Dále Akční plán SPRSS Jihočeského kraje pro rok 2015 nedefinuje žádná opatření a aktivity k naplnění třetí priority – Zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb (Jihočeský kraj, 2015). V definované prioritě 4 –

Doprovodné aktivity se tento plán zaměřuje na podporu setkávání subjektů poskytujících sociální služby pro rodiny, děti a mládež, jeho cílem je podpořit spolupráci a setkávání odborníků pracujících s touto cílovou skupinou, tím zvýší odbornou úroveň a kvalitu poskytovaných služeb (Jihočeský kraj, 2015). Jihočeský kraj tedy podpoří iniciativu jednotlivých subjektů k sestavení pracovní skupiny a vytvoří místo pro setkávání dle potřeb (Jihočeský kraj, 2015).

Následující Mapa 1. zobrazuje rozmístění poskytovatelů SASRD v Jihočeském kraji ke dni 8.6.2015.

Mapa 1. Umístění registrovaných poskytovatelů SASRD k 8. 6. 2015



Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, Mapy.cz

2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce bylo provedení depistáže sociálních služeb poskytovaných pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji. Dále zjistit s jakými zásadními problémy se setkávají poskytovatelé sociálních služeb pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci při realizaci sociální pomoci v Jihočeském kraji a jakým způsobem problémové situace řeší.

2.2 Výzkumné otázky

S jakými problémovými situacemi se nejčastěji setkávají poskytovatelé sociální pomoci realizující pomoc pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji?

Jak a jakým způsobem zjištěné problémy řeší?

3 METODIKA VÝZKUMU

3.1 Použitá metoda výzkumu

K naplnění cílů byl zvolen kvalitativní typ výzkumu, ten umožňuje získat více dat od komunikačních partnerů. Neexistuje jediný obecně uznávaný způsob jak vymezit nebo dělat kvalitativní výzkum, můžeme ho ale definovat jako proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému (Hendl, 2005). Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí induktivní a deduktivní závěry, pracuje přímo v terénu, sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém intervalu (Hendl, 2005). Výhodou kvalitativního výzkumu je, že zkoumá v přirozeném prostředí, umožňuje navrhovat teorie a dobře reaguje na místní podmínky a situace, naopak nevýhodou je časová náročnost, výsledky mohou být snadněji ovlivněny výzkumníkem a získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí (Hendl, 2005).

Na počátku výzkumu byla provedena depistáž poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb na území Jihočeského kraje na základě sekundární analýzy dat obsažených v Registru poskytovatelů sociálních služeb vedeným MPSV dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ke dni 31.12.2014. Analyzovány byly údaje týkající se názvu poskytovatele a zařízení, cílové skupiny a kapacity v ambulantní nebo terénní formě. Dále byla provedena sekundární analýza dat týkající se financování těchto poskytovatelů. Analyzovány byly dotační programy od MPSV za rok 2013, 2014 a výsledky dotačního řízení za Jihočeský kraj zveřejněné ke dni 15.4.2015.

Dalším zdrojem dat byly polostrukturované rozhovory, ty vyžadují náročnější technickou přípravu oproti nestrukturovanému rozhovoru, výzkumník předem vytváří určité schéma, které je pro něj závazné a obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se bude ptát komunikačních partnerů (Miovský, 2006). Výhodami polostrukturovaného rozhovoru je například možnost zaměňovat pořadí okruhů, abychom maximalizovali vytíženost interview, můžeme klást různé doplňující otázky a ověřit, jestli jsme správně pochopili a interpretovali, téma rozpracováváme do hloubky, která je užitečná vzhledem

k cílům a výzkumným otázkám (Miovský, 2006). Rozhovor byl tvořen několika okruhy otázek, kterými jsou otázky představující a charakterizující službu, zařízení nebo organizaci, problematika spolupráce s ostatními subjekty, problematika financování a legislativního rámce, standardy kvality, personální zajištění, problémové oblasti při práci s klientem, na závěr rozhovoru byla pokládána dobrovolná otázka, co poskytovatel očekává do dalších let v poskytované službě. Tyto okruhy otázek obsahuje Příloha 1.

Data byla analyzována pomocí metody vytváření trsů. Tato metoda slouží obvykle k seskupení a konceptualizaci určitých výroků do skupin (trsů), například dle rozlišení určitých jevů, případů atd (Miovský, 2006). Díky tomuto procesu vznikají obecnější, induktivně zformované kategorie, jejichž zařazení do dané skupiny je asociováno s jistými opakujícími znaky, společným znakem takového trsu je například tematický překryv, kdy vyhledáváme ve výrocích osob všechny takové pasáže, které se týkají jednoho ohraničeného tématu, nebo personální překryv, když se události odehrávají při určitém seskupení osob (Miovský, 2006). Hlavní princip této metody je postaven na srovnávání a agregaci dat, má dimenzi dané hierarchizace, poněvadž v ní prostřednictvím kategorizace zvolených základních jednotek vytváříme jednotky obecnější (Miovský, 2006). Data jsou prezentována v kapitole 4 v jednotlivých tabulkách vztahujícím se k okruhům v rámci rozhovoru. Jeden řádek v tabulce obsahuje jeden trs, shodné odpovědi v trsu jsou zaznamenány metodou křížkování. Křížky signalizují shodné odpovědi v daném trsu, symbol lomítko signalizuje neshodnou odpověď s ostatními komunikačními partnery.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor v rámci polostrukturovaného rozhovoru tvořili vedoucí sociální pracovníci v sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji, dále též komunikační partneři. V průběhu měsíce března 2015 bylo osloveno všech 10 vedoucích sociálních pracovníků v SASRD z Registru sociálních služeb v Jihočeském kraji, z nichž 5 souhlasilo s provedením rozhovoru. Vedoucí sociální pracovníci, kteří odmítli, uváděli jako důvod nedostatek času nebo blížící se rušení registrace služby. Rozhovory probíhaly v průběhu měsíce března a dubna. Byly

uskutečněny na pracovištích komunikačních partnerů. Rozhovory trvaly v rozmezí od 35 do 65 minut. Se svolením komunikačního partnera byl rozhovor nahráván na diktafon, následně přepsán. Před rozhovorem byli ubezpečení o zachování jejich anonymity a seznámeni s cíli výzkumu.

Někteří komunikační partneři měli tendence uhýbat z odpovědí. Problémovými okruhy byly zejména otázky týkající se spolupráce s ostatními subjekty a otázky zaměřené na změnu některé z problémových situací nebo případné řešení. Těmito problémovými situacemi byla především otázka na vnímaná dilemata v sociální práci, individuální plánování a otázka týkající se zásadních problémů ve spolupráci s uživateli, která vnímají. Komunikační partneři věděli o problému, ale většinou nedokázali navrhnout optimální řešení.

Před uskutečněním prvního rozhovoru jsem byla nervózní a nevěděla jsem, co mohu očekávat. V prvních minutách ze mě tato nervozita opadla a téměř všechny rozhovory probíhaly klidně. Z uskutečněných rozhovorů jsem měla pocit, že vedoucí sociální pracovníci byli rádi, že si o problematice v jejich službě mohli s někým popovídat, přestože k některým tématům se jim vyjadřovalo hůře a chvílemi tápali jaká slova mohou volit. Všechny rozhovory byly pro mne velkým přínosem, nejen z výzkumného hlediska, ale získala jsem jiný náhled na sociální práci v praxi a poznala další města v Jihočeském kraji. Dále bych se chtěla pozastavit na tom, že bylo ochotných pouze 5 poskytovatelů k uskutečnění rozhovoru. Na počátku výzkumu jsem očekávala vyšší počet komunikačních partnerů.

4 VÝSLEDKY

Následující kapitola obsahuje výsledky získané z depistáže registrovaných poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji a data z polostrukturovaných rozhovorů, které jsou rozděleny do určitých kategorií.

4.1 Registrovaní poskytovatelé služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji

Tabulka č. 1 Registrovaní poskytovatelé SASRD v Jihočeském kraji ke dni 31.12.2014

Název poskytovatele název zařízení	Cílová skupina	Kapacita	
		ambulantní forma	terénní forma
Arkáda - sociálně psychologické centrum Písek, o.s. Program Spolu	rodiny s dětmi v krizi	10 rodin/rok	10 rodin/rok
Aurea Orbita, o.s. AUREA ORBITA	rodiny s dětmi ve Strakonicích a okolí	v danou chvíli jedna rodina (4 klienti)	v danou chvíli jedna rodina (4 klienti)
Farní charita Jindřichův Hradec Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	děti a mládež ohrožené exkluzí, os.žijící ve vylouč. lok., rodiny s dětmi, et.menš.,obyvatelé JH	12 rodin/rok	12 rodin/rok
Fond ohrožených dětí Pobočka Tábor	děti a mládež, oběti dom. násilí a trestné činnosti, os. bez přístřeší, os. žijící ve vyl. lok., rodiny s dětmi	●	250 klientů
Fond ohrožených dětí Pobočka České Budějovice	děti a mládež, oběti dom. násilí a trestné činnosti, os. bez přístřeší, os. žijící ve vyl. lok., rodiny s dětmi	300 klientů	900 klientů
IMPAKT Společnost pro aktivizaci periferií AKORD - SASRD IMPAKT	děti a mládež, rodiny s dětmi	v danou chvíli 8 klientů	v danou chvíli jedna rodina (max. 5 klientů)

Městská charita České Budějovice Sasanka	rodiny s dětmi, uživatelů z NZDM VIP a Srdíčko	●	40 rodin/měsíc
NADĚJE o.s. Středisko naděje Písek - Svatoplukova	os. žijící ve vyl. lok., rodiny s dětmi, etnické menšiny	15 klientů	80 klientů
Oblastní charita Vimperk Služba pro rodiny s dětmi	děti a mládež ohrožené spol. než. jevy, oběti domácího násilí, et. menš. rodiny s dětmi	v danou chvíli jedna rodina	v danou chvíli dvě rodiny
Oblastní Řeckokatolická církev v ČB SAS Kaplice	děti a mládež ohrožené spol. než.jevy, migranti,azylanti (rusové, ukrajinci, bělorusové)	15 klientů/den	●
Oblastní Řeckokatolická církev v ČB Oblastní Řeckokatolická církev v ČB	děti a mládež ohrožené spol. než.jevy, migranti,azylanti (rusové, ukrajinci, bělorusové)	15 klientů/den	●
Portus Prachatice o. s. Rodinka	rodiny s dětmi	●	5klientů/den
Temperi, o. p. s. Temperi - SASRD	rodiny s dětmi	4 klienti/den	1 klient/den

Zdroj: *Registr poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování*

● v této formě službu neposkytuje

Tabulka č. 1 obsahuje data získaná z Registru poskytovatelů sociálních služeb spravovaným Ministerstvem práce a sociálních věcí ke dni 31.12.2014. Uvádím registrované poskytovatele sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a jejich zařízení, dále tabulka obsahuje cílovou skupinu těchto poskytovatelů a uvedenou kapacitu služby v ambulantní nebo terénní formě.

4.2 Základní charakteristika dotazovaných

Tabulka č. 2 Základní charakteristika dotazovaných

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Ambulantní forma	x	x	/	x	x
Terénní forma	x	x	x	x	x
Specifika v cílové skupině	/	/	/	x	x
Vyžadují písemnou dohodu	/	/	/	x	x
Vnímají jedinečné postavení v oblasti	x	x	/	x	x
Spokojeni s informovaností o SASRD	x	x	x	x	X
Kapacita služby plně využita	x	x	x	x	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tato tabulka obsahuje informace týkající se základních informací o službě a jak ji komunikační partneři vnímají. Všichni komunikační partneři se shodují v tom, že informovanost je dostatečná a kapacita každoročně plně využitá. Pouze jeden komunikační partner uvádí nedostatek času na spravování webových stránek, které by pomohly k lepší informovanosti.

Svou roli čtyři z pěti komunikačních partnerů vnímají jedinečně, jelikož jsou jediní ve svém regionu, jeden z komunikačních partnerů pociťuje jedinečnost vzhledem k celé České republice díky jejich specifikaci na cílovou skupinu. Komunikační partner 1 v rozhovoru konstatoval:*„ Rodin v krizi přibývá a tyto služby budou hodně potřebné.“* Jen jeden z komunikačních partnerů pociťuje dominantní postavení ve své oblasti.

Dále z tabulky vyplývá, že tři z pěti komunikačních partnerů nevyžadují písemnou smlouvu o poskytování sociální služby a ti samí nemají žádné specifikace v cílové skupině. Z toho vyplývá, že poskytovatelé, kteří vyžadují písemný kontrakt, mají ve své službě nějaké specifikum, viz Tabulka č.1 - Cílová skupina.

Všichni komunikační partneři poskytují terénní služby, ambulantní však poskytují čtyři z pěti. Komunikační partner 3 v rozhovoru uvedl, že usilují o registraci i ambulantní služby.

4.3 Spolupráce s ostatními subjekty

Tabulka č. 3 Spolupráce s ostatními subjekty

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Pravidelná spolupráce s KÚ a MěÚ	x	x	x	x	x
Uspokojující spolupráce s orgánem SPOD	x	x	x	x	/
Dostačující spolupráce s jinými NNO	x	/	x	x	/
Zlepšit komunikaci s ostatními orgány	x	/	x	/	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Třetí tabulka se zaměřuje na spolupráci s ostatními orgány, se kterými SASRD spolupracují. Všichni komunikační partneři odpověděli, že spolupracují s Krajským úřadem, jako důvod uvedli nadřízený orgán, získávání dotací a dalších projektů. V komunikaci s Městským úřadem také žádný komunikační partner nespatřuje problém, jelikož Městský úřad má zájem na zajištění této cílové skupiny.

Spolupráce s OSPOD?

Čtyři z pěti komunikačních partnerů jsou spokojeni se spoluprací s orgánem SPOD. KP5 uvedl, že se SPOD téměř nejednají a neřeší tyto případy. Komunikační partner 1 na otázku spolupráce s orgánem SPOD odpověděl:*„... dříve jsme měli problém s OSPOD, často nevěděli, co vlastně my umíme. Teď se hodně zmodernizovali a ta spolupráce je lepší, ale museli jsme si to vykomunikovat a stále musíme.“* Oproti tomu KP3 uvedl nadstandardní spolupráci s orgánem SPOD, ale jako jediný v rozhovoru zmínil komplikovanou spolupráci s úřadem práce.

Spolupráce s dalšími NNO?

Tři z pěti komunikačních partnerů se shodují v bezproblémové spolupráci s ostatními organizacemi, komunikace mezi nimi je příležitostná v návaznosti potřeb klientů. K organizacím, se kterými nejčastěji spolupracují a komunikují patří NZDM V.I.P a

Srdíčko, o. s. PREVENT, Český červený kříž, poradna EVA, FOD, Občanská poradna České Budějovice, především kvůli právnímu poradenství a dluhové problematice.

Co a jak by se mělo změnit ve spolupráci s ostatními orgány?

Dva z pěti komunikačních partnerů se shodují v uspokojující spolupráci s ostatními institucemi (MěÚ, KÚ, ÚP, OSPOD, další NNO v okolí dané služby), spíše by se měl změnit přístup klientů. Komunikační partner 1 navrhl jako řešení nové metody práce, například případové konference, rodinné konference, kulaté stoly. Komunikační partner 5 uvedl:*„ Ke zlepšení spolupráce s ostatními organizacemi potřebujeme více dotovaného času, abychom s nimi mohli navazovat hlubší kontakty.“*

4.4 Problematika financování

Tabulka č. 4 Vnímání komunikačních partnerů financování při zajištění služby

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Hlavní zdroje od MPSV a KÚ postačí na základní pokrytí služby	x	x	x	/	/
Využívá jiné zdroje financování	x	x	x	x	x
Nejistota při zajištění služby do dalších let	/	/	x	x	x
Sociální práce je podhodnocená	x	x	x	x	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tabulka č. 4 zachycuje, jak vnímají financování dané služby komunikační partneři. Pouze třem z pěti komunikačních partnerů postačí dotace a granty od státu k zajištění základního pokrytí služby. Všichni komunikační partneři využívají další zdroje financování jako jsou například různé sbírky, dary, vypracovávají další projekty, podpora od města, ve kterém svou službu poskytují. Podle slov KP 5 se, ale vždy nesetkají s úspěchem.

Tři z pěti komunikačních partnerů poukazují na nejistotu finančního zajištění služby do dalších let. Komunikační partner 3 v rozhovoru uvedl:*„ Financování je jako na houpačce. Jeden rok finance jsou, další rok vláda podpoří něco jiného, je to*

nepravidelné a je třeba fungovat dlouhodobě, aby ta práce měla nějaký smysl. Situace by se měla změnit díky financování krajem.“

Všichni komunikační partneři vnímají sociální práci jako podhodnocenou. Důvod podhodnocenosti uvedl jeden z komunikačních partnerů takto:*„ Sociální pracovník musí mít obrovský přehled – právo, ekonomie, základy medicíny, psychologie, sociální práce, musí umět dobře komunikovat, mluvit s lidmi, sehnat peníze. Všichni mí přátelé a kolegové z této sféry mají více úvazků, projektů, aby se vůbec uživili. Je to smutné.“*

Tabulka č.5 Důvody problémového financování

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Stát nevidí užitečnost služby	/	x	x	x	x
Přerozdělování peněz	x	/	x	x	x
Kontrola kvality služby	x	/	x	x	x
Financování není dopracováno	x	x	/	/	/

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Na otázku proč problémy nastávají odpovídá tabulka č.5., která zobrazuje nejčastější odpovědi komunikačních partnerů. Čtyři z pěti komunikačních partnerů udávají jako důvod problémů s financováním SASRD, že stát nevidí užitečnost služby, dále problém nastává při přerozdělování peněz. Čtyři komunikační partneři konstatovali nehospodárnost státu, jelikož každý rok obdrží finance jiná sociální služba, financování je tedy nepravidelné a nejisté. Další problém, který zmínili též čtyři KP je kontrola kvality služby. KP 1 konstatoval:*„ Mělo by se zavést více kontrol. Vím, že existuje spoustu organizací, služeb, které tak kvalitní nejsou a mělo by se to podle kvality rozdělovat.“* Komunikační partner 4 zmínil jako další problém, že donátor nemusí mít důvěru k poskytování peněz nebo dotační titul nepasuje na daný projekt. Jeden z komunikačních partnerů zmínil jako problém i osobní zájem donátora.

Tabulka č. 6 na následující straně obsahuje data získaná z Registru poskytovatelů sociálních služeb, webových stránek MPSV a Jihočeského kraje k 15.4.2015. Tabulka ukazuje výši dotací a dofinancování registrovaných poskytovatelů SASRD v Jihočeském kraji za období 2013 až 15.4.2015.

V Tabulce č. 6 jsou zobrazeni všichni registrovaní poskytovatelé SASRD v Jihočeském kraji za období od roku 2013 do dubna roku 2015. V jednotlivých sloupcích je zobrazená výše dotace za daný rok, následně I., II. a III. kolo dofinancování během téhož roku. Zařízení, které nemělo registraci, je označené hvězdičkou a zařízení, které nezažádalo MPSV a Kraj o dotaci nebo dofinancování v daném období je označené křížkem. Finanční částky zobrazené v Tabulce č. 6 potvrzují slova komunikačních partnerů zmíněná na předchozích stranách této práce, že financování je nerovnoměrně rozdělené a nepravidelné.

Tabulka č. 6 Výše dotací a dofinancování registrovaných poskytovatelů SASRD v Jihočeském kraji za období 2013 až 15.4.2015

Název poskytovatele	Dotace a dofinancování za rok 2013 z MPSV v Kč				Dotace a dofinancování za rok 2014 z MPSV v Kč				Dotace a dofinancování k 15.4.2015 z JčK v Kč
název zařízení	výše dotace	I. kolo	II. kolo	III. kolo	výše dotace	I. kolo	II. kolo	III. kolo	
Arkáda - sociálně psychologické centrum Písek, o.s. Program Spolu	0,-	X	X	X	0,-	X	X	X	*
Aurea Orbita, o.s. AUREA ORBITA	*	*	*	*	X	X	X	X	0,-
Farní charita Jindřichův Hradec Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	X	X	X	X	X	X	X	X	121.600,-
Fond ohrožených dětí Pobočka Tábor	500.000,-	X	X	X	350.000,-	X	X	37.200,-	0,-
Fond ohrožených dětí Pobočka České Budějovice	400.000,-	X	X	X	300.000,-	X	X	99.400,-	0,-
IMPAKT Společnost pro aktivizaci periferií AKORD - SASRD IMPAKT	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Městská charita České Budějovice Sasanka	400.000,-	X	X	X	300.000,-	X	X	34.800,-	389.100,-
NADĚJE o.s. Středisko naděje Písek – Svatoplukova	478.000,-	X	X	X	350.000,-	X	X	16.300,-	476.200,-

Oblastní charita Vimperk Služba pro rodiny s dětmi	500.000,-	200.000,-	X	X	500.000,-	X	150.000,-	28.200,-	576.500,-
Oblastní Řeckokatolická církev v ČB SAS Kaplice	X	X	X	X	30.000,-	X	X	X	39.000,-
Oblastní Řeckokatolická církev v ČB Oblastní Řeckokatolická církev v ČB	X	X	X	X	X	X	X	X	80.000,-
Portus Prachatice o. s. Rodinka	500.000,-	X	X	X	350.000,-	X	50.000,-	57.800,-	389.100,-
Temperi, o. p. s. Temperi - SASRD	*	*	*	*	0,-	X	X	X	0,-

Zdroj:*Registr poskytovatelů sociálních služeb, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Jihočeský kraj, vlastní zpracování*

* zařízení nebylo registrováno

X zařízení nezažádalo o dotaci nebo o navýšení dotací

4.5 Problematika legislativního rámce

Tabulka č. 7 Vnímání legislativního rámce

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Legislativní rámec je omezující	/	/	/	/	x
Legislativa je klíčová k poskytování služby	x	x	x	x	x
Vnímá problém při definování úkonu	/	/	x	/	x
Administrativní čas je na úkor práce s klienty	x	x	x	/	/

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Sedmá tabulka se zabývá otázkami týkající se legislativního rámce. Pouze jeden z pěti komunikačních partnerů shledává legislativu jako omezující při práci s klientem, kdy vzniká problém s naformulováním cílů, co mohou poskytnout za pomoc a co už ne. Všichni komunikační partneři považují legislativu klíčovou k poskytování služby. Dva komunikační partneři zmínili naopak široký záběr legislativního rámce a s tím související problém při definování úkonů tak, aby pod tento záběr spadal.

Tři z pěti komunikačních partnerů zmínili problém při náročném zpracování administrativy v souvislosti s legislativou, tento administrativní čas je podle tří KP na úkor práce s klienty. Komunikační partner č.1 navrhl jako řešení této situace navýšení personálu v organizaci.

4.6 Standardy kvality

Tabulka č. 8 Standardy kvality

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Standardy kvality služby jsou užitečné	x	x	x	x	x
Administrativně náročné	x	x	x	/	x
Stačilo by 6-8 základních standardů	/	/	x	x	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Osmá tabulka zobrazuje vnímání Standardů kvality služby, kterými se musí řídit každý poskytovatel sociální služby. Všichni komunikační partneři shledávají tyto standardy užitečné, jeden z komunikačních partnerů řekl:*„ Standardy kvality nám umožňují nastavit si individuální hranice, mantinely. Odlišit se od jiných služeb.“*

Pro čtyři z pěti komunikačních partnerů jsou Standardy kvality administrativně náročné na zpracování v poměru s nízkým počtem pracovníků. Pro komunikačního partnera 4 administrativa s tím spojená není zatěžující, jelikož ji zajišťuje hlavní vedení organizace. Tři z pěti komunikačních partnerů navrhují zredukování Standardů kvality na 6-8 základních kritérií o kvalitě služby.

4.7 Personální zajištění služby

Tabulka č.9 Aktuální personální zajištění služby

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Aktuální personální zajištění pracovníků přímé péče (úvazek na SASRD)	1,25	0,5	2	2	2,5
Dostačující personální kapacita	ne	ne	ne	ano	ne

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tabulka č. 9 zobrazuje aktuální personální zajištění SASRD a zda-li je dostačující v rozsahu, ve kterém je služba zajištěná. Pro čtyři z pěti komunikačních partnerů je aktuální personální zajištění nedostačující. Jako důvod takto nízkého zajištění všichni komunikační partneři během rozhovorů uvedli nedostatek finančních prostředků.

4.8 Problémové oblasti při práci s klienty

V tomto okruhu otázek jsem se zabývala čtyřmi problémovými oblastmi při práci s klienty. Patří mezi ně – dilemata pracovníků při poskytování služby, překážky při individuálním plánování s klienty a způsob jejich řešení, problémy ve spolupráci s uživateli, rozdíl při práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem.

Jaká dilemata pociťují komunikační partneři při poskytování služby?

Tabulka č. 10 Pociťovaná dilemata při poskytování služby

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Etická dilemata	x	x	x	x	x
Práce s Romy	x	x	x	x	/
Motivování klientů	/	/	x	x	x
Nestrannost	x	/	/	/	/
Zapojení orgánu SPOD	x	/	x	/	/
Poskytovat materiální a potravinovou pomoc	x	x	x	x	/
Administrativní kroky, které stresují klienta	/	/	/	/	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Desátá tabulka zobrazuje zmiňovaná dilemata, která komunikační partneři pociťují. Všichni komunikační partneři obecně zahrnují etická dilemata. Mezi další dilema čtyři z pěti komunikačních partnerů uvedli práci s Romským etnikem. KP 1 konstatoval:*,, Díky historii jakou mají, jsou trochu jinak nastavený, mají jiné hodnoty, jiný životní styl a je obtížné je pochopit. Obecně pochopit jiný životní styl toho klienta. Někdy je dobré nemít předpoklady, s tím sám na sobě hodně pracuji.“* Další komunikační partner se k tomuto problému vyjádřil *:,, U Romů to je především, kdy zasáhnout a kdy ne. Nám se to zdá jako neúnosná situace, ale oni teprve začínají na nějaké frustrační linii. Mým největším dilematem je, kdy do toho vložit OSPOD. Ve chvíli kdy zatáhnu OSPOD, půjde proti mně celá komunita a to si nemůžu moc dovolit. Je to takové vyvažování.“*

Čtyři z pěti komunikačních partnerů pociťovali dilema při poskytování materiální a potravinové pomoci v otázce, kdy pomoci a kdy už ne. Jeden z komunikačních partnerů se setkal s tím, že rodina využívala pomoc od několika služeb najednou. Někteří z těchto poskytovatelů přestali poskytovat potravinovou pomoc, jelikož se setkávali s opakovaným a mnohdy stupňujícím se nevděkem.

Tři z pěti KP zmiňují problém při motivování klienta, odůvodněné současném nastavením sociální politiky. KP 4 konstatoval:*„ Je těžké klientovi vysvětlit, že by měl chodit do práce jako my všichni ostatní. Když na sociálních dávkách rodina dostane mnohem více než z minimální mzdy, kterou by dostal, a ještě by okamžitě přišla exekuce.“*

KP 1 zmínil jako další dilema zachovat si nestrannost, především v případech, kdy pracuje s členy rodiny odděleně například v době rozvodu a po rozvodu. KP 5 jako jediný zmínil problém při administrativních krocích, které podle jeho slov klienta stresují v momentu, kdy pracovník žádá, aby se klient podepsal na smlouvu o poskytování služby aj.

Tyto dilemata poskytovatelé řeší supervizemi, prací sami na sobě a oddělením osobního života od práce. KP 1 v rozhovoru uvedl:*„Pracuji sám se sebou, zakazuji si předpoklady vůči klientům, nechci je mít, často si říkám proč přemýšlím, tak jak přemýšlím. Obecně supervize je skvělá věc, bez skvělého supervizora to nejde, také jde o to umět si i říct to, co chci. Pomáhá mi to.“*

Překážky při individuálním plánování s klienty?

Tabulka č. 11 Překážky při individuálním plánování s klienty

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Vyjednání zakázky	x	/	x	/	x
Stanovení cíle	x	x	x	/	x
Nerozumí jazyku	x	/	x	/	x
Nevědí, co chtějí	/	/	x	/	/
Ztráta důvěry při podpisu	/	/	/	x	x
Jiný cíl OSPOD a klienta	x	x	/	/	/
Pracovník musí být aktivní, dojít za rodinou	/	/	x	x	/

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tabulka č. 11 zobrazuje nejčastější překážky pracovníků SASRD při individuálním plánování s klienty. Čtyři z pěti vnímají problém při stanovení cíle, s tím

souvisí problémové vyjednání zakázky a neschopnost porozumět jazyku, nejčastěji vinou sníženého intelektu klientů, tento problém pociťují tři z pěti komunikačních partnerů.

KP 3 jako problém při IVP konstatoval:*„Přijde sem klient většinou na doporučení od kamaráda – Dojdi si tam a oni ti pomůžou. Klient sem tedy přijde, ale vlastně sám neví proč, neví co chce a ani sám neví, co by měl chtít. Je tedy problematické s ním vyjednat zakázku a nějaký cíl. Kolikrát považuju sám za svůj cíl už jen to, že klient zjistí, co tedy chce.“*

Dva KP, kteří vyžadují písemný kontrakt mezi zařízením a uživatelem, v této souvislosti pociťují ztrátu důvěry při podpisu této smlouvy. Dva KP zmínili překážku v IVP jiný cíl OSPOD a klienta, konkrétně u těch klientů, kteří mají spolupráci se SASRD nařízenou soudem a již přichází z oddělení SPOD. Též dva KP považují za překážku při IVP to, že sociální pracovník musí být aktivní a dojít za rodinou. Podle slov KP 4 klienti mnohokrát neotevřou dveře nebo se záměrně vyhýbají setkání, a to vede k plýtvání času, který by mohli věnovat klientům, kteří o to stojí více.

Způsob řešení překážek při individuálním plánování s klienty?

Tabulka č. 12 Způsob řešení překážek při individuálním plánování s klienty

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Setkání tří stran - OSPOD, klient a pracovník SASRD	x	/	x	/	/
Prvky ze systemické terapie	x	/	/	/	/
Vysvětlování a domlouvání	x	x	x	x	x
Zvýšená trpělivost	/	/	x	x	/
Přizpůsobení jazyku klientovi	x	x	x	x	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tabulka č. 12 obsahuje způsoby řešení překážek při individuálním plánování s klienty, které využívají pracovníci SASRD v Jihočeském kraji. Všichni komunikační partneři tyto překážky řeší vysvětlováním a domlouváním dokud klient neporozumí, také jsou všichni nuceni přizpůsobit jazyk klientovi a vynechat odbornou terminologii. Jeden z komunikačních partnerů uvedl:*„ Ve chvíli kdy vytáhnu papír, tužku a řeknu*

slova jako zakázka a podobně, klient se vyděsí a uteče.“ Komunikační partner 1 využívá při práci s uživateli služby prvky systemické terapie – metoda příběhu, zázračné otázky a práce s budoucností.

Zásadní problémy ve spolupráci s uživateli?

Tabulka č. 13 Zásadní problémy ve spolupráci s uživateli služby

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Nedobrovolnost klientů	x	x	/	/	/
Využívání více SASRD najednou	x	/	x	/	/
Nespolupráce	x	x	x	x	/
Nedodržování termínů	x	/	x	x	/
Klienti mají jiná očekávání od služby	/	x	/	x	/
Vulgární vyjadřování na pracovníky	/	/	x	x	/
Nastavení sociální politiky	/	/	x	x	/

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Tabulka č. 13 zobrazuje zásadní problémy při práci s uživateli služby. Každý z komunikačních partnerů vnímá jiné zásadní problémy ve spolupráci s uživateli, čtyři z pěti se shodují na nespolupráci klientů a neochotě jejich situaci řešit. Chtěla bych upozornit na problém, který zmínili dva komunikační partneři, a to nastavení sociální politiky a navazující další systémy, které je pro uživatele demotivující se svou situací něco dělat. KP 3 konstatoval:„*Jestli celý den má volno, má víc peněz a nemusí hnout ani prstem, než když půjde do SWINXu smaltovat nádobí a dají mu usmolených 8.500,- hrubého. Ve chvíli, kdy dostane plat, skočí na to exekutoři a zbude mu nula, nula, nic, přijde o střechu nad hlavou, doma ho nechtějí, do azylového domu nechce, ale hlavně, že bude mít práci. Největší překážkou je systém, ne ta nechuť něco dělat. My se nemáme o co opřít.“*

Dva KP jako první zásadní problém ve spolupráci s uživateli zmínili nedobrovolnost klientů. Podle slov obou KP klienti využívají službu jen proto, že nad nimi stojí *„represivní OSPOD“*a oni vědí, že musí něco dělat, aby nepřišli o finanční a materiální výhody (Sociální a věcné dávky), které mají. Také dva KP zmínili využívání

více SASRD najednou. KP 1 uvedl:*„ Kdybych od rodiny věděl, že využívají ještě jinou SAS, tak se s nimi mohu domluvit a sanovat rodinu můžeme společně. Ale já přijedu za rodinou a potkám tam kolegyni z jiné služby… Většinou to využívají kvůli materiálním dávkám, proto jsme jejich poskytování omezili.“* Dalším problémem ve spolupráci s uživateli je nedodržování termínů, který zmínili tři KP. Komunikační partner 4:„*Najdeme si na ně čas, přijdeme za nimi domů a oni neotevřou dveře nebo záměrně tu hodinu nejsou doma. Když už spolupracují a mají třeba odnést žádost na ÚP do nějakého data, nesplní to a pak to tam prostě nese někdo z nás. Občas si připadám spíše jako poslíček než sociální pracovník.“*

Dva KP zmínili jako další problém jiné očekávání klientů od služby. KP 2 konstatoval:*„ Uživatelé si většinou myslí, že jen přijdou a nebudou muset nic moc dělat. Proto jsou překvapeni, že musí také vykonat nějakou aktivitu, to jim bohužel někdy není pochuti a službu raději opouští.“* Také dva KP považují za problém vulgární vyjadřování na pracovníky, se kterými mají spolupracovat. KP 4:*„ Občas nevěřím vlastním uším, jaké všechny výrazy čeština obsahuje…“*

Komunikační partner 5 neuvedl žádné zásadní problémy ve spolupráci s uživateli:*„Pokud člověk nechce využívat naší službu, tak prostě už nepřijde. Co my nabízíme, tak tam je bezkonfliktní spolupráce.“*

Rozdíl při práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem?

Tabulka č. 14 Vnímaný rozdíl při práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Větší posun u dobrovolného klienta	x	x	/	/	/
Větší posun u klienta, který přichází z OSPOD	/	/	x	/	/
Nevnímají rozdíl	/	/	/	x	x

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Poslední problémovou oblast při práci s klienty a to práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem zobrazuje tabulka č.14. Dva z pěti komunikačních partnerů vnímají větší posun a úspěšnější naplňování cíle u dobrovolných klientů, kteří přijdou

na doporučení, z vlastní iniciativy. Komunikační partner 3 vnímá naopak lepší spolupráci u klientů, kteří již odněkud přichází, většinou z orgánu SPOD. To může souviset s velmi dobrou spoluprací mezi tímto SAS a orgánem SPOD, o které se zmiňuji v kapitole 4.3 Spolupráce s ostatními orgány. Dva komunikační partneři tento rozdíl nevnímají, jelikož ve specifikaci cílové skupiny se s tímto nesetkávají, poněvadž spolupráce mezi SASRD a klientem je na základě úplné dobrovolnosti klienta nebo tuto spolupráci klient podepsal ve smlouvě. Je si tedy vědom, že porušení smlouvy a tedy nespolupráce se SASRD by mělo své následky.

4.9 Očekávání do dalších let v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi

Tabulka č.15 Očekávání do dalších let v SASRD

Trs	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5
Služba má budoucnost	x	x	x	x	x
Přeje si rozšíření služby/registrace další služby	x	x	/	/	/
Negativní očekávání	/	/	x	/	x
Iniciovat změny sociálního systému	/	/	x	x	/

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Na závěr rozhovoru byla položena otázka, co poskytovatel očekává do dalších let v této službě. Komunikační partner 1, 2 a 5 odpověděli ve vztahu k jejich službě, dva z nich si přejí a plánují navýšení úvazků případně i rozšíření registrace jako doprovázející organizace pro pěstounskou péči. Jeden má negativní očekávání v důsledku nedostatku financí. Komunikační partner 3 a 4 odpověděli ve vztahu k SASRD jako takové, oba se shodují v iniciování změny sociálního systému: *„Aby byla nějaká částečná spoluúčast rodin, aby měli třeba prostor dosáhnout jenom na nějaký základ a prací se posunuli někam výš. Aby sociální dávky, tak jak dnes jsou byly třeba o ¼ nižší a tu ¼ nebo i výš bylo možný dotáhnout nějakým oficiálním pracovním vztahem do nejrůznějších situací a věřím tomu, že by tomu hodně lidí i věřilo.“*

Všichni komunikační partneři se shodují, že služba má budoucnost a bude potřebná, jeden z komunikačních partnerů to odůvodnil takto:*„ Problémy rodin jsou obrovské, spoustu rodičů neumí fungovat jako rodič, neví jak udržet tu rodinu. I problémy těch dětí… Mnoho dětí řeší problémy i ve vztazích, jak komunikují, umí komunikovat jen přes facebook. Závislost na mobilech, na síti… To je otázkou, aby ta rodina dobře fungovala, spoustu rodičů nezvládá tu svobodu.“*

5 DISKUZE

Na počátku zpracování praktické části této práce jsem provedla depistáž poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji na základě Registru poskytovatelů sociálních služeb zřizovaném MPSV dle Zákona 108/2006Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Posléze jsem zpracovala sekundární analýzu dat týkající se financování těchto poskytovatelů. Analyzovala jsem výsledky dotačních řízení MPSV za rok 2013, 2014 a výsledky dotačního řízení za Jihočeský kraj zveřejněné ke dni 15.4.2015. Posledním zdrojem dat byly polostrukturované rozhovory s 5 vedoucími sociálními pracovníky SASRD v Jihočeském kraji.

Rozhovor byl rozdělen do několika okruhů (viz Příloha 1), z nichž první okruh se zabýval otázkami charakterizujícími organizaci a následující okruhy se zaměřují na jednotlivé problémové situace a jejich případné řešení.

V **prvním okruhu** jsem se zabývala základní charakteristikou registrovaných poskytovatelů SASRD v Jihočeském kraji, kterou obsahuje Tabulka č. 1 Registrovaní poskytovatelé SASRD v Jihočeském kraji ke dni 31.12.2014, k tomuto dni bylo v Jihočeském kraji registrováno 11 poskytovatelů této služby a 13 zařízení. Všichni poskytovatelé, dále též komunikační partneři nebo KP, mají registrovanou SASRD jako terénní službu, čtyři z pěti zároveň jako ambulantní službu. Všichni komunikační partneři jsou spokojeni s informovaností o jejich službě v okolí a kapacita jejich služby je plně využita. Ze zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů vychází, že poskytovatelé SASRD nejsou povinni uzavírat s uživateli písemnou smlouvu, pouze pokud o to požádá jedna ze smluvních stran, což potvrzuje Tabulka č. 2. Z té vyplývá, že tři z pěti komunikačních partnerů, nevyžadují písemnou smlouvu. Zbylí dva KP smlouvu vyžadují, jelikož mají specifikace v cílové skupině a po určitých zkušenostech s klienty byli nuceni uzavřít smlouvy o ubytování z důvodů ochrany majetku. Komunikační partner 4 zmínil, že tato smlouva o ubytování obsahuje několik podmínek z nichž jedna je spolupráce se SASRD.

V **druhém okruhu** se věnuji první problémové situaci, a to spolupráci s ostatními subjekty. Všichni KP pravidelně spolupracují s KÚ a MěÚ, z důvodů

nadřízeného orgánu, získávání dotací a dalších projektů. Komunikační partner 1 na otázku o spolupráci s ostatními subjekty odpověděl:„ *... dříve jsme měli problém s OSPOD, často nevěděli, co my vlastně umíme. Teď se hodně zmodernizovali a ta spolupráce je lepší, ale museli jsme si to vykomunikovat a stále musíme.“* Takto problematickou spolupráci mezi OSPOD a pracovnicí v neziskové organizaci vnímá i autorka Janebová (2011). Oproti tomu komunikační partner 3 tuto spolupráci charakterizuje jako nadstandartní. Tři z pěti komunikačních partnerů mají dostatečnou spolupráci s blízkými NNO. Myslím si, že tato spolupráce mezi blízkými NNO je velmi dobrá, protože, jak uvádí Bučková (2013), propojení, koordinace a týmová spolupráce pro uzdravení rodiny je klíčová. Komunikační partner 5 uvedl:*„ Ke zlepšení spolupráce s ostatními organizacemi potřebujeme více dotovaného času, abychom s nimi mohli navazovat hlubší kontakty.“* V řešení tohoto problému se přikláním k názoru autorky Bechyňové (2008), že ke zlepšení spolupráce jednotlivých subjektů je nezbytné utvoření multidisciplinárního týmu. Bechyňová (2008) říká, že mezi členy tohoto multidisciplinárního týmu je důležitý partnerský přístup a také týmové přijetí všech institucí pracujících s rodinou. Podle Bechyňové (2008) zůstává otázkou, zda se o partnerském přístupu jen hovoří nebo je opravdu přijímán. Na základě získaných informací se spolupráce s ostatními subjekty mezi poskytovateli SASRD v Jihočeském kraji, dalšími blízkými NNO a orgány jako je OSPOD nebo ÚP jeví jako problémová situace. Jako řešení této situace KP 1 navrhl nové metody práce jako jsou například případové konference, rodinné konference nebo kulaté stoly. S těmito uvedenými možnostmi souhlasím, protože Bechyňová (2008) zkoumá rozdíly při sanaci rodiny mezi SASRD a pracovníky OSPOD a zjišťuje, že účinně sanovat rodinu nemůže žádná instituce sama. Jako další řešení této problematiky se mi nabízí týmová spolupráce. Akční plán SPRSS Jihočeského kraje pro rok 2015 v Doprovodné aktivitě se zaměřuje na podporu setkávání subjektů poskytujících sociální služby pro rodiny, děti a mládež, jehož cílem je podpora spolupráce a setkávání odborníků pracujících v této cílové skupině (Jihočeský kraj, 2015). Otázkou zůstává, do jaké míry se v Jihočeském kraji daří naplňovat tento cíl?

Ve třetím okruhu se věnuji problematice financování. Dle analýzy výsledků

vnímají všichni komunikační partneři sociální práci jako podhodnocenou a všichni KP využívají další jiné zdroje financování. Těmito zdroji jsou například různé sbírky, dary, vypracovávají další projekty, podpora od města, jelikož dotace a granty od MPSV a Kraje nejsou dostatečné k pokrytí služby. Tři z pěti KP zdůraznili nejistotu financování do dalších let. Podle SWOT analýzy v SPRSS v Jihočeském kraji pro rok 2014-2016 jsou služby pro rodiny s dětmi ohroženy výrazným poklesem finančních prostředků pro poskytovatele těchto služeb a neexistencí dlouhodobého financování sociálních služeb (Jihočeský kraj, 2013). Na základě výsledků výzkumu si myslím, že tyto problémy vznikají právě neexistencí dlouhodobého plánu financování, každá vláda má jiné priority a přerozděluje finance pokaždé jinak. V této problémové situaci selhává jeden z hlavních principů dotační politiky v ČR, který zmiňuje Víšek a Průša (2012), a to princip stabilního systému financování. Čtyři z pěti komunikačních partnerů si myslí, že problémy s financováním vznikají, protože stát nevidí užitečnost této služby. Janebová (2013) potvrzuje, že při spolupráci mezi pracovníkem SASRD a uživatelem je vhodné začínat s lehkými a viditelnými kroky, spolupráce je často zdlouhavá a služba se tedy nejeví jako dostatečně efektivní dárcům finančních prostředků. Dalším důvodem proč nastávají problémy s financováním je pro čtyři z pěti KP přerozdělování peněz, což koresponduje s dalším principem dotační politiky jmenovaném Víškem a Průšou (2012). Též čtyři z pěti KP se domnívají, že problémy s financováním nastávají při kontrole kvality služby. Podle Kozlové (2005) má akreditace Standardů kvality význam v tom, že informuje a chrání klienta, přispívá k prestiži poskytované sociální služby a je zárukou kvality státem financovaných služeb. Dle MPSV (2015) patří rodiny s dětmi k nejpočetnějším skupinám příjemců sociálních služeb. V roce 2004 MPSV kladlo obrovský důraz na rozvoj a podporu služeb pro rodiny s dětmi, ale jak můžeme vidět v Tabulce č. 6, financí na služby pro rodiny s dětmi stále ubývá. Zde se mi nabízí otázka, kam tedy dotační politika směřuje?

Ze získaných dat během výzkumu vyplývá, že všichni poskytovatelé SASRD v Jihočeském kraji vnímají financování těchto služeb jako problematické, od toho se odvíjí další problémové situace. Problematiku financování bohužel nejsou poskytovatele schopni řešit sami vlastními silami. Na otázku proč tyto problémy

vznikají komunikační partneři ani já nedokážeme odpovědět jednotně, nabízí se mnoho již zmíněných důvodů. Můžeme tedy jen spekulovat, jestli je finančních prostředků opravdu tak málo a nebo, zda-li opravdu plynou tam, kam mají?

Čtvrtý okruh týkající se legislativního rámce je obsažen v Tabulce č. 7 vnímání legislativního rámce. Legislativní rámec, kterým se poskytovatelé SASRD řídí, se nejeví jako problematický. Pouze tři z pěti KP vnímají problém v náročném zpracování administrativy, která úzce souvisí s legislativou. Tento administrativní čas je podle komunikačních partnerů na úkor práce s klienty. KP 1 navrhl jako řešení této situace navýšení personálu v organizaci, což je bohužel vlivem nízkých dotací prozatím nemožné.

Pátý okruh v kapitole 4.6 Standardy kvality se zabývá vnímáním Standardů kvality. Tyto standardy KP vnímají jako užitečné. Jeden z KP řekl, že:*„ Standardy kvality nám umožňují nastavit si individuální hranice a mantinely. Odlišit nás od jiných služeb.“* To potvrzuje Malík Holasová (2014), která zmiňuje rozvíjející se Druhové standardy kvality sociálních služeb, které se zabývají specifickými druhy sociálních služeb. Jako problematická se jeví pouze administrativní náročnost zpracování standardů, kterou zmiňují 4 z 5 komunikačních partnerů a jako řešení tři z pěti KP navrhují zredukování Standardů kvality na 6 až 8 základních kritérií o kvalitě služby. Tento okruh jsem očekávala jako problematický, ale to se ve výzkumu nepotvrdilo.

V **šestém okruhu** jsem se věnovala aktuálnímu personálnímu zajištění služby, které zobrazuje Tabulka č. 9. Při porovnání kapacity služeb zobrazené v Tabulce č. 1 a aktuálního personálního zajištění zobrazeném v Tabulce č. 9, mohu dojít k závěru, že práce s jednotlivými rodinami nemůže být dostatečná a tudíž efektivní. Podle Janebové (2013) sociální změna nenastane po několika dnech nebo týdnech, ale jedná se o dlouhodobý proces. SASRD jsou převážně realizovány v přirozeném prostředí klienta, jelikož prostředí domácnosti představuje ideální podmínky pro práci s rodinou, avšak vstup do soukromí rodiny akcentuje větší nároky na profesionální jednání sociálních pracovníků (Sociální práce, 2005). Při takto nízkém personálním zajištění a přeplněné kapacitě služby je podle mého názoru nemožné dostát těchto nároků nebo naplnit cíle sociální práce s ohroženou rodinou.

V posledním **sedmém okruhu** jsem se zabývala problémovými oblastmi při práci s klienty. Tyto oblasti jsem rozdělila do 4 dalších podoblastí:

- pociťovaná dilemata při poskytování služby,
- překážky při IP s uživateli,
- další zásadní problémy při spolupráci s uživateli,
- rozdíl při práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem.

Tabulka č. 10 zachycuje dilemata, která KP pociťují při poskytování služby. Čtyři z pěti komunikačních partnerů pociťují dilema především při práci s Romskou rodinou. Jeden z komunikačních partnerů zmínil problematické pochopení jiného životního stylu a jiných hodnot. Druhý KP se vyjádřil, že je pro něj problematické odhadnout kdy má zasáhnout do situace a kdy ne, jelikož mají mnohem vyšší frustrační toleranci než „neromové“. Obě problémové situace při práci s Romskou rodinou potvrzuje Matoušek (2003c), který zmiňuje jiné náboženství, které Romové uctívají – animistické, a jsou tedy pro ně nepochopitelné a vzdálené principy křesťanské morálky. Tradiční Romská rodina je výrazně patriarchální, přesto žena, „matka rodu“ má výrazné postavení v rodině, čím více má žena dětí, tím více je uznávaná širokou rodinou a začíná rodit již okolo 13. roku života, to ale přichází do konfliktu s právními předpisy v ČR (Matoušek, 2003c). Další komunikační partner zmínil jako největší dilema, kdy do situace vložit OSPOD:„ *Ve chvíli, kdy zatáhnu OSPOD, půjde proti mně celá komunita a to si nemůžu moc dovolit.“* Toto dilema zmiňuje i Janebová (2011), zda informovat OSPOD s rizikem, že ztratí důvěru klienta a nebo neinformovat, což s sebou přináší také další rizika.

Též čtyři z pěti KP zmínili dilema při poskytování materiální a potravinové pomoci. Bechyňová (2007) říká, že s dostatečnou podpůrnou pomocí by měla být rodina schopná plnit své základní funkce. Pro poskytovatele SASRD zůstává otázkou do jaké míry tuto pomoc může poskytovat. Několik z KP zmínilo, že tuto pomoc museli zrušit nebo omezit, jelikož se setkávali s opakovaným a mnohdy stupňujícím se nevděkem. Jeden z KP si musel toto téma vzít na supervizní setkání :„ *Měl jsem radost, že jsem sehnal pro děti Lipánky a odpovědí od uživatelky mi bylo jen proč jsou hnusný meruňkový, když minule dostali čokoládový.“* Komunikační partner 1 se setkal s tím, že

tuto materiální pomoc zneužívala rodina od několika služeb najednou.

Jako možnost řešení těchto dilemat se nabízejí supervizní setkání. Jedním z cílů supervize je podle Matouška (2003a) pomoc řešit těžko řešitelné případy a pomoct vyrovnat se s pracovním stresem. Komunikačnímu partnerovi 1 supervize nadmíru pomáhají, ale zdůrazňuje, že bez skvělého supervizora a umění si říct o to, co KP chce, to nelze. S tímto názorem souhlasím na základně vlastních zkušeností se supervizemi. Je nutné, aby supervize poskytla maximální podporu tam, kde se pracovník dostal do těžkostí (Matoušek, 2003a).

Tři z pěti KP vnímají překážky při vyjednávání zakázky a čtyři z pěti vnímají překážky při stanovení cíle. Podle slov komunikačních partnerů klienti často nevědí, co chtějí nebo nerozumí jazyku. Autorka Janebová (2011) také vnímá jako problematické formulaci zakázky, kdy něco jiného chce OSPOD, něco jiného klient a něco jiného pracovník SASRD při individuálním plánování s klienty. Pouze dva z pěti KP navrhli jako řešení problémů při formulaci zakázky setkání tří stran, tedy OSPOD, klienta a pracovníka SASRD. Očekávala jsem, že toto řešení zmíní více komunikačních partnerů, jelikož tato setkání se mi jeví jako optimální předcházení tomuto problému. Podle Satirové (2006) se každá rodina může stát zdravou, musí si ale uvědomit, že je problémová a musí si připustit možnost změny a rozhodnout se pro tu změnu něco udělat. Tyto překážky při IP s klienty komunikační partneři nejčastěji řeší vysvětlováním a domlouváním, také přizpůsobují jazyk klientovi. Což potvrzuje Matoušek (2003a), kdy jedna z kompetencí sociálního pracovníka je, že musí umět komunikovat s různými typy klientů. KP 1 řeší tyto překážky užíváním prvků ze systemické terapie – metoda příběhu, zázračné otázky a práce s budoucností. Tento způsob řešení je podle mého názoru nejefektivnější, bohužel jak řekl tento KP v rozhovoru *„Ne všichni sociální pracovníci si mohou dovolit investovat do terapeutických kurzů čas a peníze.“*

Mezi zásadní problémy ve spolupráci s uživateli, které zobrazuje Tabulka č. 13, podle čtyř komunikačních partnerů patří nespolupráce a pro tři KP to je nedodržování termínů. Matoušek (2013) také upozorňuje na neochotu dospělých klientů docházet do organizací poskytující odbornou pomoc, s tím souvisí fakt, že tito klienti často nedojdou

na smluvenou schůzku. Proti tomu je výhodou v případě terénní služby, že sociální pracovník dochází za klientem do jeho přirozeného prostředí (Matoušek, 2013). Ale podle slov komunikačních partnerů klienti často neotevřou nebo záměrně nejsou doma v danou hodinu. Dva komunikační partneři upozornili na nastavení sociální politiky, o kterém se zmiňuje Matoušek (2011), kdy způsob financování sociálních služeb by měl podporovat, podněcovat a vyvolávat žádoucí jednání jednotlivců a sociálních skupin v ekonomické a sociální oblasti. Podle slov KP a mého názoru je tomu v naší republice naopak.

Janebová (2011) zmiňuje problém při formulaci zakázky u nemotivovaných a nedobrovolných klientů, kteří pouze účelově spolupracují, protože je přítomný pracovník OSPOD, na dalších schůzkách tito klienti přestávají spolupracovat a potřebují nadále spolupráci OSPOD. Tento problém a rozdíl při práci s dobrovolným a nedobrovolným klientem potvrzují tři KP v Tabulce č. 14. Z toho pouze jeden komunikační partner vnímá větší posun u klienta, který přichází z OSPOD. To pravděpodobně souvisí s nadstandartní spoluprací s orgánem SPOD, kterou zmiňuje kapitola 4.3.

Na závěr výzkumu jsem se zabývala otázkou, jaká mají komunikační partneři očekávání do dalších let v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi. Všichni komunikační partneři se shodují s mým názorem, že tato služba má budoucnost, jelikož rodin v krizi přibývá, lidé řeší víc a víc finančních nebo vztahových problémů. Dnešní mládež vlivem sociálních sítí neumí navazovat reálně kontakty s prostředím nebo si najít skutečné přátelé. K tomu všemu a dalším činnostem je SASRD potřebná, bohužel dokud si tento fakt neuvědomí donátoři finančních prostředků, nic se nezmění. Myslím si, že služby pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci jsou velmi prospěšné a potřebné nejen pro rodiny, které jsou v této situaci dlouhodobě, ale i pro krátkodobé situace. Pokud rodina dostane včasnou podporu, byť jen slovní, má podle mého názoru mnohem jednodušší cestu se z nepříznivé sociální situace dostat. Čím déle v této situaci rodina zůstává bez pomoci, tím těžší jsou následky sociální i zdravotní. Proto je pro stát důležité, aby si uvědomil užitečnost této služby včas, než vzniklá zařízení ukončí svojí činnost kvůli neudržitelné finanční situaci.

Získaná data slouží ke zodpovězení výzkumných otázek, kterými jsou:
S jakými problémovými situacemi se nejčastěji setkávají poskytovatelé sociální pomoci realizující pomoc pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji?
Jak a jakým způsobem zjištěné problémy řeší?

Zjištěné problémové situace a jejich způsoby řešení jsou tyto:

– problematická spolupráce s ostatními subjekty, která je řešitelná případovými konferencemi nebo kulatými stoly,
– finanční zajištění služby do dalších let, které sami poskytovatelé vlastními silami nevyřeší a je nutné, aby i u dárců finančních prostředků (MPSV, kraje) došlo k uvědomění si užitečnosti těchto služeb,
– náročné administrativní zpracování Standardů kvality, které je prováděné na úkor práce s klienty, bylo by řešitelné navýšením personálního zajištění služby, navýšením časové dotace a nebo zredukováním standardů na 6 až 8 základních kritérií,
– výše zmíněné aktuální personální zajištění, které je řešitelné pouze navýšením dotací a grantů,
– dilemata při poskytování sociální služby, především práce s Romskou rodinou a poskytování materiální nebo potravinové pomoci, která komunikační partneři řeší formou supervizí,
– klienti nerozumí jazyku a je tedy problematické formulovat zakázku a cíl, tento problém řeší vysvětlováním nebo přizpůsobením jazyku klientovi, dále prvky ze systemické terapie (otázka po zázraku),
– nespolupráce a nedodržování termínů schůzek klienty, to řeší terénní formou sociální práce, pokud je to možné.

Otázky vhodné pro další zkoumání se podle mého názoru týkají právě zajištění financování těchto služeb do dalších let a utváření multidisciplinárních týmů pro zlepšení spolupráce mezi poskytovateli sociální pomoci pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji a dalšími orgány (KÚ, ÚP, OSPOD).

6 ZÁVĚR

Cílem práce bylo provedení depistáže sociálních služeb poskytovaných pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji. Dále zjistit, s jakými zásadními problémy se setkávají poskytovatelé těchto služeb v Jihočeském kraji a jakým způsobem problémové situace řeší.

Ke zjištění potřebných informací jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii, metodu analýzy dokumentů techniku sekundární analýzy dat z MPSV, střednědobých a rozvojových plánů sociálních služeb etc. Další metodou bylo dotazování technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumu se zúčastnilo 5 vedoucích sociálních pracovníků SASRD v Jihočeském kraji z celkového počtu 11 poskytovatelů.

Výzkumné otázky byly:

- S jakými problémovými situacemi se nejčastěji setkávají poskytovatelé sociální pomoci realizující pomoc pro rodiny s dětmi nacházející se v nepříznivé sociální situaci v Jihočeském kraji?
- Jak a jakým způsobem zjištěné problémy řeší?

Abych zodpověděla tyto otázky a naplnila cíle této práce, rozdělila jsem rozhovor do několika okruhů, kterými byly otázky charakterizující zařízení nebo organizaci, problematika spolupráce s ostatními subjekty, problematika financování a legislativního rámce, standardy kvality, personální zajištění služby a problémové oblasti při práci s klienty.

Výsledky výzkumu ukázaly, že spolupráce s ostatními subjekty (OSPOD, blízké NNO) se jeví jako problémová situace. Jako řešení tohoto problému komunikační partneři navrhovali utváření multidisciplinárních týmů, pořádání kulatých stolů nebo případové konference. Jako nejproblematičtější situace se jeví způsob financování služby, jelikož od nedostatku financí se odvíjí další problematické skutečnosti. Poskytovatelé se snaží řešit tuto situaci pořádáním různých sbírek nebo vypracováváním nových projektů. Bohužel tyto výtěžky jsou ale tak nízké, že nezaručí finanční jistotu pro poskytovatele SASRD do dalších let v takovém rozsahu, v jakém je služba poskytovaná a potřebná. V oblastech legislativního rámce a standardů kvality se neobjevila zásadní problémová situace kromě časově administrativní náročnosti zpracování Standardů kvality služby a

dalších dokumentů, které jsou mnohdy zpracovávány na úkor práce s klienty. Tento problém by byl podle komunikačních partnerů řešitelný navýšením personálního zajištění služby. Ale oblast personálního zajištění se jeví jako problémová situace, vlivem nedostatku financí je v současné době neřešitelná. Počet pracovníků je na zajištění služby velmi nízký a tudíž pracovníci jsou přetěžovaní. V oblasti při práci s klienty se jako nejproblémovější jeví dilema komunikačních partnerů, kdy do situace zapojit OSPOD a práce s Romskou rodinou. K řešení dilemat v sociální práci slouží komunikačním partnerům supervize a práce sám na sobě. Dalšími zásadními problémy ve spolupráci s uživateli služby je, že nerozumí jazyku při IP, tudíž je problematické dojednat zakázku a cíl, dále nedodržování termínů domluvených schůzek. Tyto problémy KP řeší převážně zvýšenou trpělivostí, přizpůsobením jazyku klientovi nebo užíváním prvků ze systemické terapie.

Komunikační partneři mají převážně negativní očekávání do dalších let v jejich službě, přestože věří, že služba je a bude společnosti velmi prospěšná.

Tato práce poskytuje ucelené informace o poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci. Poukazuje na potřebnost těchto služeb a zároveň na jejich problematiku.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ADAMS, A. (ed.), P. ERATH (ed.) a E. JOVELIN (ed.).2008. *Social work and science - an uneasy relationship?: contributions on the occasion of the conference on "Social Work in Scientific Debates" : Lille, March 12-14,2007*. Boskovice: Albert. ISBN 978-80-7326-132-0.

Akční plán střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2015. 2015. České Budějovice: České Budějovice. Dostupné z: file:///C:/Users/Admin/Downloads/akcni-plan-strednedobeho-planu-rozvoje-socialnich-sluzeb-jihoceskeho-kraje-pro-rok-2015.pdf

BECHYŇOVÁ, V. 2007 *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas. ISBN 978-80-86684-47-5

BECHYŇOVÁ, V. a M. KONVIČKOVÁ. 2008. Sanace rodiny. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-392-5

BUČKOVÁ, M. 2013. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na Bruntálsku.* Olomouc. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav pedagogiky a sociálních studií.

ČESKO. 1989. Zákon č. 3/1993 ze dne 20. listopadu1989 Úmluva o právech dítěte. In: Sbírka zákonů České republiky.

ČESKO. 1999. Zákon č. 359/1999 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. Dostupný také z: http://www.uplnezneni.cz/zakon/359-1999-sb-o-socialne-pravni-ochrane-deti/.

ČESKO. 2006. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. In. *Sbírka zákonů České republiky*.

ČESKO. 2012. Občanský zákoník č. 89 ze dne 3. února 2012. Část druhá Rodinné právo. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

ČSÚ. 2014. *Krajská správa ČSÚ v Českých Budějovicích* [online]. [cit. 2015-06-08]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xc/kraj

DUNOVSKÝ, J. 1999. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub. ISBN 80-716-9254-9.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8303-X.

HERTZ, R. 2006. *Single by chance, mothers by choice: how women are choosing parenthood without marriage and creating the new American family*. New York: Oxford University Press. ISBN 9780195341409.

ISBN 978-80-7367-414-4.

JANDOUREK, J. 2012. Slovník sociologických pojmů. Grada publishing. ISBN 978-80-247-3676-2

JANEBOVÁ, R. 2011. Spolupráce organizací v oblastí sanace rodiny. *Sociální práce/Sociálna práca* . Vyd. 2. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-624.

JANEBOVÁ, R., ed. 2013. *Spolupráce v sociální práci: sborník z konference IX. Hradecké dny sociální práce Hradec Králové 21. až 22. září 2012*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-259-1

JOHNOVÁ, M. 2002. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 80-865-5223-3.

KAHÁNKOVÁ, J., M. MYŠÍKOVÁ A D. NEDĚLNÍKOVÁ. 2005. Sociální asistence pro rodiny s dětmi jako jedna z forem terénní sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca.* Vyd. 2/2005. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-624.

KNAUSOVÁ, I. 2011. Teorie a praxe sanace rodiny v českém prostředí – kvalitativní sonda do terénní práce s ohroženou rodinou v současnosti. *Sociální práce/sociálna práca*. Vyd. 1/2011. ISSN 1213-624.

KOZLOVÁ, L. 2005. *Sociální služby*. Praha: Triton. ISBN 80-725-4662-7.

KRAUS, B. a V. POLÁČKOVÁ. 2001. *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.

MALÍK HOLASOVÁ, V. 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4743-158.

MATĚJČEK, Z. a Z. DYTRYCH. 2002. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada, Pro rodiče. ISBN 80-247-0332-7.

MATOUŠEK, O. 2003a. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8548-2.

MATOUŠEK, O. 2003b. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8549-0.

MATOUŠEK, O. 2003c. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, O. 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, O. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Editor Alois Křišťan. Praha: Portál. ISBN 978-802-6203-667.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Dostupné z: www.iregistr.mpsv.cz

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2004. *Rodina: Národní zpráva o rodině* [online]. [cit.4.6.2015]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2005. *Národní koncepce rodinné politiky* [online]. [cit. 4.6.2015]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2009. *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou.* Praha. Dostupný také z: http://www.svp-km.cz/soubory/metodicke_doporuceni_mpsv_c-9.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2015. *Dotace na poskytování sociálních služeb* [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/740

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2015. *Sociální služby: Poskytovatelé a dostupnost* [online]. [cit. 4.6.2015]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/18661#sspd.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2015. *Sociální služby: způsoby pomoci* [online]. [cit. 5.6.2015] Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/18661

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

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

Oficiální webový portál Jihočeského kraje: Jihočeský kraj [online]. 2014. Jihočeský kraj. [cit. 2015-06-08]. Dostupné z: http://www.kraj-jihocesky.cz/

PRŮŠA, L. 2003. *Ekonomie sociálních služeb*. Editor Jindřich Šrajer, Libor Musil. Praha: ASPI. ISBN 80-863-9569-3.

Rozvojový plán sociálních služeb České Budějovice 2013 – 2018. 2013. České Budějovice, 2013 – 2015. Dostupné z: http://rpss.c-budejovice.cz/cz/archiv/RPSS-2013-2018/dokumenty/Documents/RPSSCB%202012-2018%20FINAL.pdf

SATIR, V. 2006. *Kniha o rodině: [základní dílo psychologie vztahů]*. Vyd. 2. Přeložil Vlasta Lišková. Praha: Práh. ISBN 80-7252-150-0.

SINGLY, F. 1999. *Sociologie současné rodiny*. Překlad Stanislav Štech, Ludmila Šašková. Praha: Portál. ISBN 80-717-8249-1.

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. 2006. *Etický kodex sociálních pracovníků české republiky.* Dostupné z http://www.eticky-kodex.cz/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-cr/

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2014 - 2016. 2013. České Budějovice: Jihočeský kraj. Dostupné z: http://www.kraj-jihocesky.cz/1225/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_jihoceskeho_kraje.htm

ŠRAJER, J. a L. MUSIL. 2008. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert. ISBN 978-80-7326-145-0-.

UNICEF. 2015. *Úmluva o právech dítěte. Česká republika* [online]. [cit. 2015-05-30]. Dostupné z: http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete.

VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál.

Velký sociologický slovník: II. svazek P-Z. 1996. V. Praha: Karolinum. ISBN 80-718-4310-5.

VÍŠEK, P. a L. PRŮŠA. 2012. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 9788074160998.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář. 2015. Praha: Wolters Kluwer. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478-727-0.

8 PŘÍLOHY

Příloha 1 – Záznamový arch

Otázky představující a charakterizující službu/zařízení/organizaci:

Jakým způsobem je služba poskytována a jakým klientům je určena?

Jakým způsobem je kontrakt mezi uživatelem a poskytovatelem uzavřen?Vyžadujete písemnou smlouvu?

Jak vnímáte svou roli, pozici a poskytovanou službu v systému sociálních služeb ve Vašem regionu?

Jaká je informovanost a využitelnost SAS? Co by mělo být jinak?

Problematika spolupráce s ostatními orgány

Jakým způsobem probíhá spolupráce s ostatními orgány? Např. s KÚ, SPOD, a další..

Co by se podle Vás dalo zlepšit na spolupráci těchto orgánů? Případně jak?

Problematika financování

Jak vnímáte financování Vámi poskytované služby? S jakými problémy se při zajišťování finančních prostředků setkáváte?

Proč si myslíte, že problémy s financováním nastávají?

Problematika legislativního rámce

Jakým způsobem legislativní rámec ovlivňuje Vaší práci v organizaci?

Shledáváte ho v něčem omezující?

Standardy kvality

Shledáváte standardy služby užitečné?

Personální zajištění

Jak vnímáte aktuální personální zajištění?

Problémové oblasti při práci s klientem

Jaká dilemata nejvíce vnímáte při poskytování služby?

S jakými překážkami se setkáváte při individuálním plánování s klienty?

V případě jsou-li, jakým způsobem je řešíte?

Jaké vnímáte zásadní problémy ve spolupráci s uživateli služby?
Myslíte si, že je rozdíl v práci s klientem, který přichází dobrovolně a tím, kterému to bylo nařízené například soudem?

Co očekáváte do dalších let ve Vaší službě?