



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Lucie Zámečnicková

Vedoucí práce: Mgr. Magdalena Drábová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 2.5.2018

Lucie Zámečníková **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Magdaleně Drábové Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, za cenné rady a připomínky, za vstřícnost a čas, který mi poskytovala. Dále bych ráda poděkovala rodině a přátelům za podporu a prostředí, ve kterém jsem mohla svou práci realizovat. Velké poděkování též patří sociálním pracovníkům a klientkám azylových domů za ochotu, čas, důvěru a poskytnuté informace, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce.

Sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá rodinou, jejími typy, sociální prací, sociálním pracovníkem a azylovými domy, konkrétně azylovými domy pro matky s dětmi.

Cíle bakalářské práce jsou čtyři, popsat postup a podstatu sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi, dále zjistit spokojenost klientek s poskytovanými službami a

dodržování Etického kodexu sociálními pracovníky z pohledu klientek. Za účelem výzkumu jsem oslovila první zařízení, které souviselo s vykonáváním praxe a následně technikou nabalování jsem oslovila další 2 azylové domy. V každém z nich jsem technikou záměrného výběru oslovila 2 sociální pracovníce a 2 klientky. Celkem jsem tedy oslovila 12 respondentek.

Pro empirickou část jsem zvolila kvalitativní výzkum. K samotnému sběru dat jsem využila metodu kvalitativního dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Data získaná rozhovory byla zpracována pomocí procesu otevřeného kódování a následnou kategorizací dat.

Výsledky výzkumu ukázaly, že podstatou sociální práce je eliminace a zmírnění následků u problémů, s nimiž klientky přicházejí a které se objevují v průběhu poskytování sociální služby. Postupy sociální práce jsou ve všech oslovených azylových domech shodné, od přijetí klientky, přes průběh poskytování služby, po ukončení sociální práce s klientkou. V rámci zjišťování spokojenosti klientek vyplynulo, že klientky jsou v zařízení spokojené. Z výsledků posledního cíle je patrné, že sociální pracovníci z pohledu klientek Etický kodex dodržují.

Klíčová slova

Azylový dům pro matky s dětmi, rodina, sociální práce, sociální pracovník

Social Work In Shelters For Mothers With Children

Abstract

The bachelor thesis deals with the family, its types, social work, social worker and a shelter, namely shelters for mothers with children.

The aims of this bachelor thesis are four, describe the processes and essence of social work in shelters for mothers with children, to find out the satisfaction of the clients with the services provided and the observance of the Code of Ethics by social workers from

the point of view of clients. For the purpose of research, I addressed the first shelter where I had the practice, then I chose 2 other shelters using the snowball sampling. In each of these, I targeted two social workers and two clients with a technique of deliberate selection. Overall, I addressed 12 respondents.

For the empirical part, I chose qualitative research. I used the method of qualitative polling, the technique of a semi-structured interview. The data obtained from the interviews was processed using the open coding process and subsequent categorization of data.

The results of the research have shown that the essence of social work is the elimination and mitigation of the problems with which the clients come and who appear during the provision of social services. The procedures of social work are the same in all shelters that have been approached, from the reception of the client, through the service delivery, after the termination of the social work with the client. As part of the client satisfaction survey, clients were satisfied with the facility. From the results of the last goal, it is clear, that social workers respect the Code of Ethics from the point of view of clients.

Keywords

Shelters for mother with children; family; social work; social worker

OBSAH

ÚVOD	6
1 RODINA	7
1.1 Charakteristika rodiny.....	7
1.2 Typy rodin.....	9
1.2.1 Podle struktury	9
1.2.2 Podle funkčnosti.....	9
1.2.3 Podle výchovy	10
1.3 Charakteristika rodiny s jedním rodičem.....	10
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	11
2.1 Charakteristika sociální práce	11
2.2 Sociální pracovník	12
2.3 Sociální podpora a sociální pomoc pro matky s dětmi	13
3 AZYLOVÉ DOMY	16
3.1 Charakteristika azylových domů.....	16
3.2 Azylové domy pro matky s dětmi.....	16
3.3 Cíle a poslání azylových domů pro matky s dětmi.....	17
3.4 Služby poskytované azylovými domy pro matky s dětmi	17
3.5 Průběh poskytování sociálních služeb	18
3.5.1 Počáteční rozhovor.....	18
3.5.2 Poskytování poradenství	19
3.5.3 Individuální plánování.....	19
3.6 Financování služeb poskytovaných azylovými domy pro matky s dětmi	20
4 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÁ OTÁZKA.....	21
4.1 Cíle práce	21
4.2 Hlavní výzkumná otázka.....	21

5 METODIKA	22
5.1 Charakteristika metod a technik výzkumu	22
5.2 Charakteristika výzkumného souboru	22
5.3 Realizace výzkumu	22
5.4 Zpracování dat	23
6 VÝSLEDKY VÝZKUMU	23
6.1 Základní identifikační údaje respondentek	23
6.2 Metody a techniky sociální práce	25
6.3 Spolupráce s jinými organizacemi	27
6.4 Průběh poskytování sociální služby	27
6.4.1 Kritéria přijetí	27
6.4.2 Postup při poskytování sociální služby	28
6.4.3 Individuální plánování	30
6.4.4 Odmítnutí žadatelky	32
6.4.5 Ukončení poskytnuté sociální služby	33
6.5 Důvody využití azylového domu pro matky s dětmi	34
6.6 Poskytované služby azylového domu pro matky s dětmi	34
7 DISKUZE	39
8 ZÁVĚR	44
9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	45
10 SEZNAM PŘÍLOH	49
11 SEZNAM ZKRATEK	50

Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi. Důvodem rozhodnutí je především můj zájem dozvědět se více o dané

problematice a dále po absolvování studijního oboru *Sociální práce ve veřejné správě* na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích bych se ráda věnovala práci s dětmi, případně práci s mladými matkami v nepříznivé sociální situaci.

Azylové domy jsou jednou z poskytovaných sociálních služeb. V České republice máme azylové domy pro muže, ženy, pro otce s dětmi a pro matky s dětmi a také pro rodiny s dětmi. Jak je uvedeno v názvu mé bakalářské práce, budu se věnovat pouze problematice azylových domů pro matky s dětmi. Azylové domy pro matky s dětmi umožňují matkám s dětmi v nepříznivé sociální situaci, většinou spojené se ztrátou bydlení, zůstat součástí přirozeného společenství a podporují je v návratu k běžnému způsobu života. Dále pomáhají matkám zajistit samostatné bydlení pro ně a pro jejich děti, zapojují je do aktivního a samostatného řešení veškerých problémů, s kterými se v běžném životě setkají. Matky, které se v tomto typu zařízení ocitly, někdy vyžadují podporu a instruktáž při výchově dětí, kterou jim zde poskytují sociální pracovníci. V současné době jsou azylové domy poměrně hodně využívány.

Jsem přesvědčená o tom, že má práce bude přínosem pro konkrétní azylové domy, se kterými jsem komunikovala v rámci empirické části bakalářské práce.

1 RODINA

1.1 Charakteristika rodiny

Rodina je základním životním prostředím člověka a zároveň prvním prostředím, kde se narozený jedinec ocitne (Kopecká, 2015). Dále se Kopecká (2015) zabývá úrovní rodinného života, která se odráží ve vztazích, jenž panují mezi manželi, mezi rodiči a dětmi a také mezi sourozenci.

Dalšími definicemi rodiny se zabývá například Smutková (2007), která ve své publikaci uvádí, že rodina má pro každého člověka v životě velký význam a lze na ni nahlížet z různých úhlů pohledu, záleží, zda se definicí rodiny chceme zabývat z hlediska charakteristiky existence, nebo z hlediska fungování rodiny. Definice rodiny se mohou lišit, hlavní příčinou odlišnosti jsou kulturní a společenské faktory (Smyth, 2016). Zatímco Matoušek (2016) považuje rodinu za soužití rodičů a nezaopatřených dětí, lze ji definovat 2 způsoby: v užším pojetí se jedná o skupinu lidí, která je spojená pokrevními

pouty příbuzenství nebo právním svazkem (sňatkem), a v širším pojetí je rodina považována za skupinu lidí, která se za rodinu prohlašuje na základě vzájemné náklonnosti. Levická (2004) naopak uvádí, že rodina je dvou nebo vícegenerační sociální skupina a mezi členy této sociální skupiny jsou příbuzenské vztahy, jejíž základní funkcí je to, aby dospělí jedinci začlenili dětské jedince do společnosti.

Smutková (2007) uvádí tyto základní funkce rodiny:

- Biologicko-reprodukční funkce
 - podstatou je vytvořit podmínky pro reprodukci, tudíž pro zachování generace ve společnosti.
- Ekonomická funkce
 - důležité je zabezpečit základní životní potřeby jednotlivých členů rodiny, tato funkce je úzce spojená i s výchovnou péčí, kdy rodiče učí své děti hospodařit s penězi i s majetkem. Bánovčinová, Levická (2016) doplňují tuto definici tím, že pokud není ekonomická funkce naplněna, dochází k oslabení i dalších funkcí.
- Výchovná a socializační funkce
 - první sociální skupina, se kterou se nový jedinec po narození setká je právě rodina, rodina je ta instituce, která učí své děti základům komunikace, správného a slušného chování, učí je základní hygienické návyky a jiné.
- Emocionální a psychohygienická funkce
 - pro rodinu je důležitá láska, ať už v souvislosti mezi rodiči, či mezi sourozenci, ale také ve vztahu rodiče k dítěti, dítě pro svůj vývoj a rozvoj potřebuje stabilní, a především milující prostředí. Smutková (2007) dále uvádí, že při nedodržování této funkce dochází k narušení psychosociálního vývoje dítěte, jedinec propadá frustraci, deprivaci a může to vést až k delikvenci.
- Ochranná funkce

- jedná se o vytvoření podmínek a prostředí pro výchovu dítěte, tzn. rodina dává dítěti jistotu, poskytuje mu bydlení, ekonomické i materiální zabezpečení.

1.2 Typy rodin

Na rodinu lze nahlížet z různých úhlů pohledů a podle toho ji lze i rozdělit.

1.2.1 Podle struktury

Lze rodinu rozdělit do 3 základních skupin:

Úplná rodina – tento typ rodiny tvoří oba biologičtí rodiče a nejméně jedno dítě (Kopecká, 2015). V některých publikacích může být též označována jako nukleární rodina, která je v České republice nejčastějším typem (MPSV, ©2004).

Neúplná rodina – podle Kopecké (2015) je tvořena jedním rodičem a minimálně jedním dítětem. Kopecká (2015) dále uvádí, že nejčastějším důvodem vzniku neúplné rodiny je rozvod manželů (rodičů). V neúplných rodinách bývá poměrně nižší vzájemná interakce, to má za následek nedostatečné zabezpečení sociálních a emočních potřeb rodiny (Adebayo, Olawa, Ogunbor, 2015).

Doplněná rodina – vzniká v případě, kdy si jeden z biologických rodičů najde nového partnera, tedy doplní neúplnou rodinu o element druhého pohlaví, nicméně nový partner může mnohdy do rodiny přinést nové zvyky, přičemž tato situace může být komplikací ve vývoji a výchově dítěte, či dětí (Kukla a kol., 2016).

1.2.2 Podle funkčnosti

Kopecká (2015) rozděluje rodinu podle funkčnosti do 4 skupin:

Funkční rodina – rodina plní všechny funkce, děti mají zajištěný dobrý vývoj a výchovu, rodiče mají zájem o dobré uplatnění svých dětí ve společnosti, v typu této rodiny jsou dobré vztahy a komunikace.

Problémová rodina – rodina tohoto typu plní všechny funkce, ale má určité problémy, které zvládá sama, případně vyžadují menší pomoc od společnosti, většinou dochází k narušení osobních vztahů nebo k horší ekonomické finanční situaci.

Dysfunkční rodina – v tomto typu rodina neplní některou z daných funkcí rodiny, je ohrožen vývoj dítěte, rodiče nejsou schopni zajistit potřeby dítěte a mnohdy rodina vyžaduje pomoc sociálních institucí.

Afunkční rodina – rodina neplní ani jednu funkci, v této rodině je nejvhodnější, aby dítěti byla zajištěna péče v jiném prostředí než v rodinném, tyto případy bývají nejčastěji řešeny náhradní rodinnou péčí.

1.2.3 Podle výchovy

Procházka (2012) rozděluje rodinu podle výchovného postavení rodičů na děti na 3 typy:

Autoritativní rodina – rodiče svým dětem dávají najevo, kdo je v rodině autorita, málo respektují jejich přání, komunikace mezi členy probíhá velmi stroze, většinou probíhá formou rozkazů a příkazů. V tomto typu rodiny se i poměrně hodně trestá, což může zapříčinit negativní vývoj dětí v průběhu dospívání a dospělosti (Procházka, 2012).

Liberální rodina – opak autoritativního typu, je charakterizována jako volná výchova, rodiče vnímají své děti jako samostatné jednotky.

Demokratická rodina – rodiče si zakládají na autoritě, ale o problémech se diskutuje, zajímají se o názor svých dětí, tresty a rozkazy jsou omezené, ale vyskytují se. Dále Procházka (2012) zmiňuje, že si rodiče zakládají na harmonii mezi požadavky a na svobodu ve výchově.

1.3 Charakteristika rodiny s jedním rodičem

Rodiny s jedním rodičem (nejčastěji matka s dítětem, dětmi) jsou v posledních letech stále častější typ rodiny a nejčastěji zůstávají ženy samy s dětmi, je jich kolem 90 %, zbylých 10 % připadá na otce, kteří zůstávají s dětmi sami (Sobotková, 2007).

Kopecká (2015) uvádí, že nejčastější příčinou vzniku rodiny s jedním rodičem je rozvod manželství, rozchod nesezdaného páru, ovdovění či záměr ženy být svobodná matka.

V případě rodiny, kde osamělým rodičem je matka, dochází mnohdy k tomu, že chybí mužský vzor jak chlapcům, tak dívkám (Radimská, 2003). Dalším poměrně velkým rizikem pro matky samoživitelky může být nedostatek finančních prostředků na to, aby

zajistily základní životní potřeby pro rodinu, respektive pro sebe a své děti, tím, že muž opustí ženu ať už z jakéhokoliv důvodu, dochází ke snížení příjmů v domácnosti a matka musí vše zajistit z jednoho příjmu, případně z dávek státní sociální podpory (Hasmanová, 2011).

V případě rodiny, kdy se jedná o osamocené otce, může dojít ke stejným problémům jako u osamocené matky, největší krizové období pro otce je dospívání dcery, která mu mnohdy připomíná ženu, která je opustila, což v muži zpětně vyvolává pocit bolesti a hněvu, často se to může projevat i v přístupu otce k dceři, který je spíše odtažitý než vřelý (Smith, 2004). Hasmanová (2011) tuto charakteristiku doplňuje o to, že jedním aspektem, který může nastat, je absence ženského vzoru u dívek, ale i u chlapců. Dalším rizikem jsou například i finanční problémy, které mohou souviset se ztrátou zaměstnání, z důvodu péče o děti, veškeré tyto aspekty většinou směřují k sociálnímu vyloučení či ke ztrátě bydlení (Dudová, Hastrmanová, 2007).

Osoby, které postihla tato nepříznivá sociální situace jsou často odkázány na sociální pomoc ve formě různých sociálních služeb (Duková, Duka, Kohoutová, 2013).

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE

2.1 Charakteristika sociální práce

Pro pojem sociální práce neexistuje jednotná definice, například Gulová (2011, s.14) uvádí, že „*Sociální práce je z pohledu teorie uznávaná jako vědecky fundovaná odborná disciplína, která prostřednictvím metod sociální práce zajišťuje na profesionální úrovni péči o potřebné.*“ Z praktického hlediska jde o pomoc, která pomáhá sociálně znevýhodněným skupinám, jedná se o sociální služby, případně aktivity, které klienta dovedou k tomu, že si v daných situacích zvládne pomoci sám, bez sociálního pracovníka (Gulová, 2011). Zatímco Matoušek (2013) definuje sociální práci jako disciplínu, která vede k odhalování, vysvětlování a řešení nepříznivé sociální situace jako je například chudoba, sociální vyloučení, nezaměstnanost a jiné. Malík Holasová (2014) se přiklání k Matouškovi (2013) a sociální práci charakterizuje jako společenskovední disciplínu, která se spolupodílí na utváření života ve společnosti, na zapojení se klientů do běžného života a jejímž cílem je vysvětlování a řešení nepříznivých sociálních problémů.

V azylových domech pro matky s dětmi se sociální práce soustředí na to, aby byly klientky schopny se začlenit zpět do společnosti, najít si bydlení a postarat se o základní potřeby v domácnosti včetně výchovy dítěte, k těmto bodům jim v zařízení pomáhá sociální pracovník (Matoušek, 2013).

2.2 Sociální pracovník

Sociálním pracovníkem se člověk stává dobrovolně na základě svého vlastního rozhodnutí a na základě vzdělání, kterého musí dosáhnout podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Gulová, 2011). Matoušek (2016) definuje sociálního pracovníka jako profesionální osobu, která napomáhá klientům k navrácení sociální soběstačnosti a uplatnění. Kaplánek (2013) se shoduje s definicí Matouška (2016), ale doplňuje ji o informace, že sociální pracovník musí disponovat nejen odbornými znalostmi, ale i vrozenými schopnostmi a vlastnostmi, kterými přispívá ke zlepšení situace klienta. Podle Novotné (2014) je to nejdůležitější osoba fungující jako hlavní nástroj poskytování pomoci.

Gulová (2011) uvádí vlastnosti sociálního pracovníka, tj. sociální pracovník by si v první řadě měl získat důvěru klientů, měl by být schopný naslouchání a empatie, důležitá vlastnost je zachování mlčenlivosti, která souvisí s dodržováním Etického kodexu sociálních pracovníků České republiky. Besch, Lee (2017) se ve svém článku zabývají vlastnostmi sociálního pracovníka a uvádí, že při jednání s klientem je vhodná tolerance, respekt a úctyhodnost.

Etický kodex je tvořen etickými zásadami, pravidly etického chování sociálního pracovníka, etickými problémovými okruhy a závěrem (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2012). Etické zásady tvoří úvodní část, ve které je obsaženo, že „*Sociální pracovník respektuje každého jedince bez ohledu na původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, pohlaví, rodinný stav apod.*“ (Malíková, 2011, s. 55). V části pravidla etického chování sociálního pracovníka jsou rozepsány pravidla, podle kterých by se měl řídit ve vztahu ke klientům, ke kolegům, ke společnosti, ke svému povolání a odbornosti a k zaměstnavateli (Malíková, 2011). Třetí část podle Malíkové (2011) pojednává o možných etických problémech, které se v průběhu výkonu povolání mohou objevit a v samotném závěru jsou postupy při řešení etických problémů. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky je obsažen v Příloze č. 3.

2.3 Sociální podpora a sociální pomoc pro matky s dětmi

Sociální podpora je systém poskytování peněžitých sociálních dávek, které jsou především určeny pro rodiny s nezaopatřenými dětmi. V České republice je to systém Státní sociální podpory, pomocí níž se stát podílí na pokrytí nákladů na výživu a na ostatní základní osobní potřeby rodin s nezaopatřenými dětmi (Duková, Duka, Kohoutová, 2013).

Osoby žádající o tyto dávky musejí splňovat podmínky pro poskytnutí, jednou z hlavních podmínek je trvalý pobyt na území České republiky (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře v platném znění).

Dávky státní sociální podpory podle zákona (č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře v platném znění) lze rozdělit na testované a netestované dávky:

- Dávky testované: jsou poskytovány v závislosti na výši příjmu. Pod tyto dávky spadá příspěvek na bydlení, přídavek na dítě a porodné. Příspěvek na bydlení pomáhá pokrýt náklady na bydlení osobám s nízkým příjmem, nárok na tento příspěvek má vlastník nebo nájemce bytu, který v bytě má hlášen trvalý pobyt a jeho náklady na bydlení přesahují částku, která je tvořena součinem koeficientu 0,30 (v Praze koeficientem 0,35) a rozhodného příjmu v rodině. Přídavek na dítě je poskytován rodinám, jejichž příjem nepřekročil 2,7násobek životního minima a je poskytován podle věku dítěte. Porodným se rozumí jednorázový příspěvek ve výši 13 000 Kč v případě prvního živě narozeného dítěte a 10 000 Kč v případě druhého živě narozeného dítěte, nárok na porodné má rodina, jejíž příjem za poslední čtvrtletí před narozením dítěte nepřesáhl 2,7násobek životního minima.
- Dávky netestované: zahrnují rodičovský příspěvek a pohřebné. Na rodičovský příspěvek má nárok každý rodič, který se sám, řádně a celý den stará o nezletilé dítě nejdéle do 4 let věku po celý kalendářní měsíc, tento příspěvek lze nejdéle vyplácet do doby, kdy byla rodině vyplacena celková částka 220 000 Kč. Příjmy rodiče nejsou sledovány, tudíž rodič má možnost vylepšovat finanční situaci rodiny výdělečnou činností za

předpokladu, že bude o dítě řádně postaráno po dobu jeho nepřítomnosti. Pohřebné slouží osobě v případě, že vypravila pohřeb nezaopatřenému dítěti nebo osobě, která byla rodičem nezaopatřeného dítěte, v případě, že zesnulá osoba měla trvalý pobyt na území České republiky. Výše příspěvku je stanovena pevnou částkou 5 000 Kč, tento příspěvek je jednorázový.

Sociální pomoc je určena k zabezpečení základních životních potřeb osob, které řeší nepříznivou sociální situaci spojenou jak s hmotnou nouzí, tak se sociální nouzí, a v případě, kdy osoby nejsou schopny samy, ani s pomocí rodiny zabezpečit své základní životní a sociální potřeby a je uskutečňována prostřednictvím poskytování sociálních dávek a sociálních služeb (Břeská, 2007).

Sociální pomocí prostřednictvím sociálních dávek se rozumí pomoc v hmotné nouzi, kterou upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Dávky pomoci v hmotné nouzi zahrnují 3 druhy (Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění):

- Příspěvek na živobytí – tento příspěvek slouží k pokrytí potřeb osobám, které potřebují zabezpečit své základní životní potřeby.
- Doplatek na bydlení – poskytuje se osobám, které nemohou ze svých peněžních prostředků uhradit náklady spojené s užíváním bytu, i přesto že jim byl poskytnut příspěvek na bydlení ze systému státní sociální podpory. Též jim může být poskytnut v případě, že nesplňují nárok na poskytnutí příspěvku na bydlení a po zaplacení nákladů spojených s bydlením jim nezbyde na živobytí.
- Mimořádná okamžitá pomoc – dávka, která je osobám poskytována i bez ohledu na to, zda se vyskytují v hmotné nouzi, ale nachází se ve specifické situaci, tj. kdy:
 - osobě hrozí vážná újma na zdraví,
 - osobu postihne mimořádná událost, zejména živelná pohroma (povodeň, požár, ...),

- osoba nemá dostatečné prostředky na úhradu jednorázového výdaje (náklady za ubytování v noclehárně, náklady spojené s obnovou dokladů při ztrátě...),
- osoba nemá dostatečné prostředky na úhradu nákladů spojených s pořízením nebo opravou nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby (elektrospotřebiče k zajištění základních životních potřeb, například lednička, pračka...)
- osoba nemá dostatečné prostředky k úhradě nákladů souvisejících se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte (nákladnější školní pomůcky, lyžařský výcvik...) a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí (zaplacení dětského psychologa, poradnu...)
- osoba je ohrožena sociální exkluzí (osoby propuštěné z výkonu trestu, osoby propuštěné ze zdravotnických zařízení...).

Sociální služby jsou podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definovány jako činnost nebo soubor činností pomocí nichž zajišťují pomoc nebo podporu osobám, za účelem sociálního začlenění do společnosti, nebo jako prevence před sociální exkluzí.

Sociální služby jsou poskytovány ve 3 formách: terénní, ambulantní a pobytová.

Terénní sociální služby jsou služby, které jsou osobám poskytovány v jejich přirozeném prostředí, tedy sociální pracovníci dochází k nim domů, jedná se například o ranou péči. Ambulantní sociální služba je služba, která je poskytována zařízením, do kterého osoba musí docházet, či být doprovázena a součástí není ubytování, touto formou jsou poskytovány například služby sociálně aktivizační pro rodiny s dětmi. Pobytovou sociální službou se rozumí služba poskytující ubytování v zařízení, příkladem této formy je azylový dům (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění).

3 AZYLOVÉ DOMY

3.1 Charakteristika azylových domů

Azylové domy představují souhrn služeb, které mají jednotný cíl, a to je pomoci člověku samostatně řešit obtížnou sociální situaci a stát se nezávislým na systému sociální pomoci, případně ji minimalizovat, tudíž jsou určeny pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci z důvodu ztráty bydlení a nejsou schopny samy tuto nepříznivou sociální situaci vyřešit (Kozlová, 2005).

V České republice jsou zřizovateli azylových domů především církve, méně často jsou to nestátní organizace, obce nebo státní orgány (Matoušek, 2016).

System azylových domů není v České republice informačně propojený, to znamená, že si vzájemně neposkytují informace o uživatelích služby, tento systém některým klientům umožňuje stěhovat se z jednoho azylového domu do druhého, bez toho, aniž by zaměstnanci věděli, že už služeb azylových domů někde využívali, a to je udržuje v relativně příznivých podmínkách (Matoušek, 2016).

3.2 Azylové domy pro matky s dětmi

Azylový dům pro matky s dětmi je zařízení, které slouží k ubytování matek s malými dětmi, které se dostaly do nepříznivé situace a bez náhradního ubytování by nebyly schopny samy vychovávat své dítě (Matoušek, 2016). Matoušek (2016) dále uvádí, že matky, které služby azylového domu využívají mnohdy vyžadují podporu a instruktáž při výchově dětí, kterou jim poskytují pracovníci azylových domů, stejně jako systematické poradenství či terapeutické činnosti.

Průdková, Novotný (2008) charakterizují azylové domy pro matky s dětmi jako zařízení, která jsou specifická především umístěním, nejčastěji jsou v blízkosti obchodu a škol, ať už se jedná o mateřské či základní školy. Azylový dům pro matky s dětmi poskytuje matce s dítětem, popřípadě s dětmi, samostatný pokoj, v němž se nachází kuchyňský kout, někdy i s dalším vybavením (Matoušek, 2016).

3.3 Cíle a poslání azylových domů pro matky s dětmi

Posláním azylového domu pro matky s dětmi je pomoc zvládnout nepříznivou situaci, která je spojená se ztrátou bydlení a mnohdy i se ztrátou zaměstnání, tzn. pomoci jim při hledání bydlení či zaměstnání (Domov sv. Alžběty pro matku a dítě, ©2017).

Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Kroměříž (©2013) uvádí tyto cíle, které jsou pro všechny azylové domy pro matky s dětmi podobné:

- podpora klientky při zajištění chodu domácnosti,
- podpora při výchově dětí,
- podpora při zpětném začlenění do společnosti,
- podpora při hledání vhodného zaměstnání pro klientky,
- poskytnutí přechodného bydlení a pomoc při hledání následného bydlení,
- zvýšení znalostí klientek o zákonných právech a povinnostech, které mají,
- zajištění bezpečného prostředí pro matku s dětmi a zajištění základních životních potřeb,
- zajištění psychické stability jak pro matky, tak pro jejich děti,
- zajištění podmínek pro přirozený psychický a fyzický vývoj dětí.

3.4 Služby poskytované azylovými domy pro matky s dětmi

Azylové domy pro matky s dětmi poskytují sociální služby, které jsou v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a s prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Podrobný popis poskytovaných služeb je uveden v § 22 prováděcí vyhlášky, jedná se o činnosti jako poskytování stravy nebo pomoc při zajišťování stravy, dále je to poskytnutí ubytování, v neposlední řadě jde o pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Vyhláška (č. 505/2006 Sb.) podrobně popisuje 3 základní poskytované činnosti:

- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:
 - zahrnuje vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu, přítomnost kuchyně a příslušného vybavení, nebo pomoc s přípravou stravy a zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování.

- Poskytnutí ubytování:
 - klientky jsou ubytovány na dobu, která zpravidla nepřekračuje 1 rok, v azylových domech jsou přítomná sociální zařízení, která umožňují klientkám celkovou hygienu těla a v neposlední řadě je to vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, jak jejich pokoje, tak společných prostorů, praní a žehlení osobního prádla a dále jim umožňují i výměnu ložního prádla.

- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (zejména v oblasti domácího hospodaření, domácích prací, jednání s úřady, hledání bydlení a zaměstnání a jiné):
 - jedná se o pomoc při vyřizování běžných záležitostí, které vyplývají z individuálního plánu, sestaveného klientem za pomoci sociálního pracovníka a o pomoc při navázání, obnovení či upevnění osobního kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při začleňování do běžného života a společnosti.

3.5 Průběh poskytování sociálních služeb

3.5.1 Počáteční rozhovor

Počáteční osobní rozhovor je první fáze při poskytování sociální služby (Chloupková, 2013). Jak uvádí Průdková, Novotný (2008) při prvním kontaktu je důležité vyhodnotit psychickou rovnováhu klientky, sociální pracovník si svým přístupem snaží získat její důvěru a klientka by se v průběhu rozhovoru měla cítit bezpečně.

Sociální pracovník při prvním osobním kontaktu seznámí klientku s organizací, jaké je poslání organizace a jaké jsou cíle a zásady poskytování sociální služby, jedná se tedy o

zcela základní informace o službě, komu je služba určena, jak je poskytována a proč, dále sociální pracovník seznamuje klientku s jeho funkcí, tedy kdo je sociální pracovník, s čím se na něj mohou obrátit, s čím vším je ochotný jim pomoci a dává jim na sebe kontakt, na kterém ho zastihnou (Chloupková, 2013). Podle Řezníčka (2000) lze toto tvrzení doplnit o fakt, že sociální pracovník by měl v první řadě zjistit příčiny a okolnosti toho, co klientku přivádí, pokud je od prvního kontaktu viditelné, že poskytovatel neposkytuje službu, o kterou klientka žádá, měl by ji doporučit jinou organizaci, která danou službu poskytuje.

3.5.2 Poskytování poradenství

Sociální pracovníci v azylových domech poskytují službu sociálního poradenství v souladu s § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální poradenství se podle zákona č. 108/2006 Sb., dělí na základní sociální poradenství a na odborné sociální poradenství:

- základní sociální poradenství poskytuje potřebné informace, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace klientky,
- odborné sociální poradenství se konkretizuje na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob a též zahrnuje sociální práci s osobami, jejichž způsob života může být v nesouladu s morálními zásadami společnosti.

3.5.3 Individuální plánování

Chloupková (2013) se zabývá individuálním plánováním průběhu sociálních služeb, to slouží k získání informací o potřebách klientky, která žádá o pomoc, k tomu je důležité znát, jak probíhá běžný den klientky, napomáhá to k poznání klientky a usnadní to práci sociálního pracovníka při stanovení individuálního plánu.

Podle Hauke (2011) nemá individuální plán žádná stanovená pravidla pro jeho tvorbu, dokonalost vypracovaného individuálního plánu je odrazem profesionální práce daného sociálního pracovníka a poukazuje na to, jaký přístup má sociální pracovník ke své klientce. Hauke (2011) dále uvádí, co má samotný individuální plán obsahovat a co ne, sociální pracovník má předepsané formuláře, podle kterých sestavuje daný plán s klientkou.

Formulář obsahuje (Hauke, 2011):

- identifikační údaje klientky (jméno, příjmení, datum narození, ...),
- osobní cíle, které si klientka stanovila za pomoci sociálního (klíčového) pracovníka,
- jméno sociálního pracovníka a kontakt na něj,
- musí se zde uvádět jméno ostatních osob, které mohou nahlížet do individuálního plánu a jména osob, kterým se mohou podávat informace,
- rozepsané kroky, které vedou k naplnění stanovených cílů,
- rozsah, způsob a čas, ve kterém se budou provádět jednotlivé úkony k naplnění cílů,
- do individuálního plánu jsou zahrnuté i případné změny, kdy ke změně došlo, v čem změna spočívá,
- podpis klientky,
- datum a podpis sociálního pracovníka.

3.6 *Financování služeb poskytovaných azylovými domy pro matky s dětmi*

Financování se provádí na základě vyhlášky č. 505/2006 Sb., a liší se podle toho, o jaký úkon se jedná, zda o poskytování stravy, či ubytování. V případě, kdy se jedná o úkon, který poskytuje stravu nebo pomoc při zajištění stravy, je stanovená maximální výše úhrady 170 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, pokud má klientka zájem jen o oběd, pak se jedná maximálně o částku 75 Kč, tyto částky jsou uvedeny včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

Druhý financovaný poskytovaný úkon je ubytování, pokud se jedná o ubytování pouze osamělé matky je maximální výše úhrady 130 Kč denně, pro matku s nezletilým dítětem (nezletilými dětmi) je částka maximální výše úhrady 100 Kč denně za dospělé osobu a 70 Kč denně za dítě, stejně jako v případě poskytování stravy jsou částky uvedené včetně provozních nákladů souvisejících s poskytováním ubytování. Tyto částky nejsou pevně dány, závisí na poskytovateli služby (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

4 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÁ OTÁZKA

4.1 Cíle práce

1. Popsat, jaká je podstata sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi.
2. Popsat postupy sociální práce s klientem v azylových domech pro matky s dětmi.
3. Zjistit, zda jsou služby poskytované klientkám v azylových domech pro matky s dětmi dostačující.
4. Popsat dodržování etických kodexů sociálními pracovníky v azylových domech pro matky s dětmi z pohledu klientek.

4.2 Hlavní výzkumná otázka

1. Na jaké aspekty je sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi zaměřená?

5 METODIKA

5.1 Charakteristika metod a technik výzkumu

Pro empirickou část bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Podstatou kvalitativního výzkumu je hlubší porozumění jednotlivých řešených situací (Hendl, 2016).

Pro samotný sběr informací ve výzkumné části jsem zvolila metodu kvalitativního dotazování, kterou jsem považovala za nejvhodnější. Z této metody jsem použila techniku polostrukturovaného rozhovoru. Miovský (2006) uvádí, že při polostrukturovaném rozhovoru si tazatel připravuje jakýsi scénář, podle kterého vede rozhovor a dále kladu důraz na to, že při realizaci samotného rozhovoru není nutné se striktně držet pořadí otázek, ale lze je pokládat vzhledem k aktuální situaci probíhajícího rozhovoru.

5.2 Charakteristika výzkumného souboru

K výzkumné části se mi podařilo navázat spolupráci se třemi azylovými domy pro matky s dětmi. Pro zachování anonymity zařízení jsem použila zkratku AD a příslušné číslo podle pořadí oslovení. Volba prvního azylového domu (dále AD 1) úzce souvisela s praxí, kterou jsem v azylovém domě absolvovala. Dále technikou nabalování jsem kontaktovala azylový dům pro matky s dětmi AD 2, na který mě odkázala vedoucí azylového domu v AD 1. V případě naplněné kapacity v AD 1, je žadatelkám doporučováno právě zařízení AD 2. Poslední zařízení jsem kontaktovala na základě doporučení sociální pracovníce v AD 2, která mi poskytla kontakt na jejich bývalou kolegyni, jež odešla pracovat do azylového domu pro matky s dětmi AD 3. V těchto vybraných zařízeních jsem technikou náhodného výběru oslovila vždy 2 sociální pracovníce v každém zařízení a technikou záměrného výběru jsem v každém zařízení požádala 2 matky využívající služby azylového domu. S výběrem klientek mi pomáhaly sociální pracovníce. Výzkumný soubor tedy tvoří 6 sociálních pracovníc a 6 klientek, vzhledem k tématu bakalářské práce jsem oslovovala pouze ženy.

5.3 Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován v únoru 2018. S vedoucími pracovníci zvolených zařízení jsem se vždy domluvila ať už telefonicky nebo prostřednictvím e-mailu na určitém termínu

osobní návštěvy. K samotným rozhovorům jsem si připravila dva okruhy otázek, které jsou rozdělené podle toho, zda jsou směřovány k sociálním pracovnícím azylového domu pro matky s dětmi, nebo ke klientkám, které využívají služby azylového domu pro matky s dětmi, scénáře otázek jsou uvedené v Příloze 1 a v Příloze 2. Otázky směřující ke klientkám jsou pokládány tak, aby jim dotazované porozuměly. Rozhovory se sociálními pracovníci vždy probíhaly v kanceláři. U klientek jsem navrhla, aby si místo vybraly ony, záleželo mi na tom, aby se při rozhovoru cítily v klidu a bezpečně. Při výběru respondentek v okruhu klientek, využívající zařízení, jsem požádala o pomoc vedoucí sociální pracovníce v jednotlivých zařízeních. Respondentky byly dotazovány na to, zda souhlasí s nahráváním, zároveň byly informovány o zachování anonymity a krátce seznámeny s tématem bakalářské práce. Dotazované souhlasily s uvedením města, kde se zařízení nachází a následně byly ujištěny, že při samotném zpracování dat nikde nebude uvedeno jejich jméno. Rozhovory byly nahrávány na nahrávací zařízení, ale vzhledem ke špatné kvalitě a pro větší přehlednost při pozdějším zpracování dat, byly následně doslovně přepsány. Doslovné přepisy rozhovorů jsou uloženy v mém soukromém archivu.

V rámci realizace výzkumu se vyskytly i problémy, především v průběhu rozhovorů s klientkami, kde se jednalo o problémy spojené s porozuměním položené otázky. Odpovědi klientek byly velmi stručné i v případě mého následného doptávání.

5.4 Zpracování dat

Data získaná v průběhu rozhovorů byla zpracována pomocí procesu otevřeného kódování. Hendl (2016) definuje otevřené kódování jako průnik daty a jejich následný popis. Druhou fází zpracování dat tvoří spojování kódů do jednotlivých skupin, kterou Miovský (2006) nazývá jako kategorizaci dat. Z důvodu větší přehlednosti byly jednotlivé kategorie zaznamenány do tabulek, které jsou uvedené v kapitole výsledky výzkumu.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

6.1 Základní identifikační údaje respondentek

Tato podkapitola obsahuje informace týkající se oslovených respondentek. Vzhledem k zachování anonymity budou pro sociální pracovníce použité zkratky SP a číslice, to ukazuje tab. 1. V tab. 2 jsou identifikační údaje klientek, které budou označovány

písmenem K a číslicí. A v tab. 3 jsou informace o kapacitě zařízení, kde pro zařízení byla použita zkratka AD a číslice. V případě, kdy se odpovědi sociálních pracovníků ze stejného zařízení shodovaly, uvedla jsem do tabulky pouze zkratku zařízení.

Tab. 1 – Základní informace o sociálních pracovnících

	Pohlaví	Doba praxe v letech
SP 1	Žena	4
SP 2	Žena	5
SP 3	Žena	5
SP 4	Žena	1
SP 5	Žena	3
SP 6	Žena	4

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 2 – Základní informace o klientkách

	Věk	Počet dětí	Doba pobytu v měsících	Počet pobytů
K 1	35	4	6	3
K 2	22	2	4	1
K 3	25	3	1	1
K 4	37	3	2	1
K 5	25	1	2	1
K 6	28	2	5	4

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 2 poukazuje na fakt, že většina oslovených klientek je v azylovém domě poprvé, přičemž K 1 a K 5 svoji odpověď doplnily o informaci, že by nerady ještě někdy využily služby azylového domu pro matky s dětmi.

Tab. 3 – Kapacita zařízení

	SP	Počet pokojů	Počet lůžek	Recidiva
AD 1	SP 1	12	45	Ano, 2. generace
	SP 2			Téměř 100 %
AD 2	SP 3	7	23	Ano, 2. generace
	SP 4			Ano, 2. generace
AD 3	SP 5	8	30	Ano, 2. generace
	SP 6			Téměř 90 %

Zdroj – Vlastní výzkum

6.2 Metody a techniky sociální práce

Tab. 4 – Metody sociální práce

	S jednotlivcem	S rodinou	Se skupinou
AD 1	X	X	X
AD 2	X	X	X
AD 3	X	X	X

Zdroj – Vlastní výzkum

Ve všech oslovených azylových domech pro matky s dětmi jsou sociálními pracovníci používány 3 metody sociální práce, jak je uvedeno v tab. 4, tj. sociální práci s jednotlivcem, sociální práci s rodinou a sociální práci se skupinou. Vyjádření vedoucí sociální pracovnice z AD 2 k používaným metodám: „*Tak metody samozřejmě všechny 3, ač se to nezdá nejvíce sociální práci s rodinou, mnohdy si lidé myslí, že je to jen sociální práce s jednotlivcem, ale opak je pravdou matka s dítětem jsou rodina. Ale tak za jedince*

se dá považovat jen ta matka, se kterou pracujeme stále. A co se týče sociální práce se skupinou tak, když se nám podaří někoho sehnat, pořádáme různé přednášky pro klientky.“

Tab. 5 – Techniky sociální práce

	SP	Rozhovor	Dotazník	KI	IP	Poradenství	Další
AD 1	SP 1	X	X	X	X	X	
	SP 2	X	X				
AD 2	SP 3	X			X		Přednášky
	SP 4	X				X	Motivační programy Přednášky Pozorování Dohled
AD 3	SP 5	X	X			X	Přednášky
	SP 6	X	X	X	X	X	

Zdroj – Vlastní výzkum

Všechny komunikačních partnerky se shodly na odpovědi, že používají nejčastěji techniku rozhovoru. Dotazovaná SP 6 to odůvodnila: *„Asi jako všude je to nejčastěji technika rozhovoru, kdy my máme reakce klientek hned a nemusíme zdlouhavě studovat jejich vyplněné dotazníky, kde se ještě může stát, že klientky nerozumí otázkám.“* Jak je dále patrné z tab. 5, ostatní techniky sociální práce již nejsou tak časté, například dotazníky jsou v zařízení AD 3 využívány v případě získání zpětné vazby od klientek SP 6: *„Dotazníky používáme, a to v případě, kdy žádáme zpětnou vazbu od klientek, snáz se vyjadřují anonymně.“* Z důvodu anonymity používá dotazníky i SP 2: *„Dotazníky používám v rámci toho, aby se klientky mohly vyjádřit anonymně, například při hodnocení.“* Krizová intervence jako technika sociální práce se objevila pouze u 2 komunikačních partnerek. SP 6: *„Krizová intervence, jedná se zejména o techniku aktivního naslouchání, kdy se snažím klientce zajistit pocit bezpečí, k tomu se samozřejmě vztahuje i technika zrcadlení a parafrázování.“* Tato odpověď je shodná s odpovědí SP 1: *„Krizová intervence, a abych vám trošku vysvětlila, proč zrovna krizová intervence, tak jde především o techniku parafrázování, v případě prvního kontaktu, kde je potřeba si s klientkou ujasnit ty důležité body.“*

6.3 Spolupráce s jinými organizacemi

Tab. 6 – Spolupráce s jinými organizacemi

	OSPOD	Školy	ÚP	Policie ČR	Sociální odbor MÚ	Školky	Jiná
AD 1	X	X	X	X	X	X	Poradny Zaměstnavatelé NZDM
AD 2	X	X	X		X	X	
AD 3	X	X	X	X	X	X	Zaměstnavatelé

Zdroj – Vlastní výzkum

V rámci podstaty sociální práce jsem se zabývala zjišťováním vzájemné spolupráce s jinými organizacemi, institucemi, či odborníky. Jak je zřejmé z tab. 6, odpovědi získané ve všech oslovených zařízeních se téměř shodují. SP 6 řekla: „*Ano. Například OSPOD je nejčastější.*“ Stejně jako SP 3: „*Nejvíce spolupracujeme s orgánem sociálně-právní ochrany dětí.*“ SP 1 mi spolupráci s OSPODem odůvodnila: „*Spolupracujeme zejména s OSPODem v rámci zajištění nejlepší péče pro děti, které zde jsou se svými matkami.*“ Další nejčastější odpovědi byly neziskové organizace jako jsou školy a školky. A to i z důvodu naplnění cílů stanovených klientek, které chtějí zajistit vzdělání dětem. K 3: „*Momentálně mi pomáhají sehnat školku pro děti, je s tím problém kvůli tomu, že mám trvalý pobyt jinde a ne tady.*“

6.4 Průběh poskytování sociální služby

6.4.1 Kritéria přijetí

Tab. 7 – Kritéria přijetí

	Nepříznivá životní událost	Věk od 18 let	Bezinfekčnost	Ovládnutí českého jazyka	Jiné
AD 1	X	X	X	X	Vratná kauce Záloha nájemného Potvrzení z ÚP
AD 2	X	X	X	X	

AD 3	X	X	X	X	Nesmí být dluh vůči zařízení Nesmí mít problémy s alkoholem a jinými omamnými látkami
-------------	----------	----------	----------	----------	--

Zdroj – Vlastní výzkum

Z tab. 7 je patrné, že základní kritéria pro přijetí jsou shodná, a to je přítomnost nepříznivé životní události, věk od 18 let, nicméně v zařízení AD 3 mi SP 5 řekla, že: „*v případě, kdy se jedná o mladší osobu, je potřeba písemný souhlas zákonného zástupce, nebo pokud se jedná o ubytování na žádost dětského domova, či výchovného ústavu, potřebujeme jejich žádost.*“ Další shodné kritérium je předložení bezinfekčnosti od obvodního lékaře a ovládnutí českého jazyka v případě, kdy se jedná o cizinku žádající o poskytovanou službu. Zařízení AD 1 má základní kritéria pro přijetí rozšířená, například o zaplacení vratné kauce. SP 1: „*Vyžadujeme vratnou kauci ve výši 1000 Kč a zálohu nájemného.*“

6.4.2 Postup při poskytování sociální služby

AD 1

SP 1: „*Vyžadujeme osobní kontakt a komunikaci.*“ To je důležitý krok při prvním kontaktu s potencionální klientkou. První osobní setkání probíhá v kanceláři, kde jsou žadatelky seznámeny s jejich službou, s cíli a posláním zařízení, s podmínkami pro přijetí do zařízení a s domovním řádem, který je nutné dodržovat. Po úvodním seznámení se přechází k formálním náležitostem jako je předložení posudku obvodního lékaře o bezinfekčnosti, který musí mít s sebou, vyplnění žádosti a vstupního dotazníku, z něhož se dozvídají potřebné informace týkající se důvodů žádání o službu, jak je na tom žadatelka se vzděláním, s prací, dále se zabývají anamnézou žadatelky ať už osobní, tak i rodinnou, v rámci zkoumání rodinné anamnézy se řeší, zda je reálná pomoc ze strany rodiny. Po formálních náležitostech dochází k samotnému podepsání smlouvy a předání klíčů od pokoje. Když se klientka zabydlí, je jí přidělen klíčový pracovník, kterého v případě nespokojenosti může změnit. S klíčovým pracovníkem se setkávají jednou za 14 dní, kdy se od klientek dozvídají, jak jsou na tom s plněním individuálního plánu, jestli se v průběhu pobytu nevyskytly nějaké nové problémy. V neposlední řadě, jak řekla SP 1: „*Vyžadujeme i zpětnou vazbu od klientek.*“

AD 2

První kontakt probíhá nejčastěji telefonicky ať už od samotné žadatelky, nebo od jiné organizace např. je kontaktuje OSPOD. SP 4 z AD 2 to odůvodnila: „*Pokud se ptáte na to, že se přijdou jen zeptat, tak to nechodí, protože nemají finanční prostředky na cestu jenom tak*“. Následuje žádost, kde žadatelka vše popisuje, tím sociální pracovníce zjišťují přítomnost nepříznivé životní situace. Dalším krokem je vzájemná výměna informací ať už při osobním kontaktu, nebo jsou ochotny následně to řešit telefonicky. Žadatelky popisují svou nepříznivou životní situaci a důvody žádosti o poskytnutí služby, a naopak sociální pracovníce je seznamuje se zařízením a s domovním řádem. První osobní kontakt probíhá už v rámci nastěhování, tudíž probíhá vždy v kanceláři za přítomnosti sociálního pracovníka. Zde jim žadatelky vyplňují vstupní dokumenty a předkládají lékařskou zprávu o bezinfekčnosti. Po formálních náležitostech je podepsána klasická smlouva o poskytnutí ubytování a seznámení klientek s bezpečnostními pravidly. Po zabydlení má klientka 14 dní na vybrání klíčového pracovníka, se kterým bude sestavovat individuální plán. Při prvním sezení SP 4: „*Děláme sociální anamnézu, že se vlastně rozebere její osobní anamnéza, rodinná anamnéza, z jakých poměrů vzešla, jak je na tom se vzděláním, s prací a tak*“. Poté už se zabývají jen problémy, se kterými klientka do zařízení přišla, sestavují plán, cíle a kroky k naplnění cílů.

AD 3

SP 5: „*Tak všechno řešíme nejraději osobně, takže pokud nám žadatelka zavolá, většinou se s ní domluvíme na osobním kontaktu*.“ První osobní kontakt probíhá v kanceláři a technikou rozhovoru zjišťují důvody, proč žadatelka žádá o službu, tedy zkoumají její nepříznivou životní situaci. Dále je seznamují se zařízením, s cíli a posláním, s domovním řádem, který zde musí dodržovat, upozorňují žadatelky na to, jaká mají práva a jaké povinnosti. Po obecném úvodu, se zabývají formálními náležitostmi, žadatelka vyplňuje žádost a předkládá potvrzení od obvodního lékaře o bezinfekčnosti. Pokud je v zařízení volné místo, je možnost nastoupit hned, pokud ne, žádost se ukládá do knihy prvních kontaktů a žadatelka si hlídá tříměsíční lhůtu, po níž si může žádost opět prodloužit. SP 6: „*Snažíme se tyhle formální věci vyřizovat v co nejkratší možné době, aby se klientka mohla, co nejdříve nastěhovat*“. V den nástupu se podepisuje smlouva o poskytování ubytování, která obsahuje doplnění o zapůjčené věci, dále se podepisuje seznámení s domovním řádem. Po podepsání je klientkám předán klíč od pokoje a do 14 dnů má právo

zvolit si sama klíčového pracovníka, pokud tak neučiní, je jí přidělen zařízením po svolané poradě. S klíčovým pracovníkem sestavují individuální plán a scházejí se jednou za 14 dní.

6.4.3 Individuální plánování

Tab. 8 – Stanovení cílů

	Klientky	Zařízení (vynucené)	Bydlení	Práce	Jiné
SP 1	X		X	X	
SP 2		X	X	X	Péče o děti
SP 3	X		X	X	Osamostatnění Zajistit budoucnost pro děti
SP 4	X		X	X	Vyřízení sociálních dávek
SP 5	X		X	X	Péče o děti Zajisti budoucnost pro děti
SP 6	X	X	X	X	Zajistit budoucnost pro děti

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 8 pojednává o tom, zda si klientky v zařízení stanovují cíle samy, nebo za pomoci sociálních pracovníků a o jaké cíle se nejčastěji jedná. Hned v prvním zařízení jsem narazila na protichůdné odpovědi od oslovených sociálních pracovníků, zatímco SP 1 mi řekla, že většinou si klientky stanovují samy cíle, pouze někdy se objevují cíle vynucené, v případě, že se jedná o děti, tak SP 2 řekla: „*Za mou praxi jsem se s tím nesešla, že by si ho stanovovaly samy.*“

V zařízení AD 2 se výpovědi sociálních pracovníků shodují, že si klientky cíle stanovují převážně samy. Vynucené cíle jsou zde minimálně, a to v případech, kdy se zjistí např. slabé stránky v péči o děti a zařízení má povinnost kontaktovat OSPOD.

Sociální pracovníce v AD 3 se také shodly na odpovědi, že klientky si stanovují cíle samy. Výpověď SP 5: „*Ano stanovují si je samy, ale dost často jim pomáhám, pokud jsem já jako klíčový pracovník, tak se snažím jim pomoci ho definovat, stanovit tak, aby byly*

schopný ho naplnit“. Zatímco SP 6 se zmínila i o vynuceném cíli: *„Za mou praxi už se stalo, i že jsme museli stanovit vynucený cíl, a to v případě zanedbání péče o dítě, kdy už se to muselo řešit i s OSPODem.“*

Tab. 9 – Sestavení individuálního plánu

	Cíle	Kroky k naplnění	Zpětná vazba	Průběžné hodnocení
SP 1	X	X		
SP 2	X	X		
SP 3	X	X	X	
SP 4	X	X		
SP 5	X	X	X	
SP 6	X	X		X

Zdroj – Vlastní výzkum

Všechny oslovené sociální pracovnice vycházejí v rámci sestavení individuálního plánu ze Standardů kvality, který je obsažený ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. SP 2: *„Řídíme se podle podrobného popisu ve standardech kvality, který je ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.“* Sestavené individuální plány obsahují cíle, stanovené klientkami a kroky, pomocí nichž klientka dosáhne naplnění cíle. Z tab. 9 je patrné, že pouze 2 sociální pracovnice se v rámci individuálního plánu zmínily, že vyžadují zpětnou vazbu od klientek, SP 3 řekla: *„Vyžadujeme zpětnou vazbu, jak z naší strany, tak ze strany klientky.“* Jen 1 oslovená sociální pracovnice vyžaduje průběžné hodnocení.

Tab. 10 – Úspěšnost při plnění individuálního plánu

	Spíše ano	Spíše ne
SP 1	X	

SP 2		X
SP 3	X	
SP 4	X	
SP 5	X	
SP 6		X

Zdroj – Vlastní výzkum

Z tab. 10 je patrná úspěšnost plnění individuálního plánu klientkami. Pro komunikační partnerky bylo těžké říct jednotnou odpověď. SP 3 mi to vysvětlila: „*Je těžké říci jednotnou odpověď ano, či ne, ale já sama za sebe bych řekla, že spíše ano. Je to z toho důvodu, že občas se to nějaké klientce nedaří.*“ Obě sociální pracovnice, které odpověděly záporně se shodly na tom, že napomenutí, které následuje v případě neplnění individuálního plánu, je ponaučením pro klientky. SP 6: „*Za mojí praxi mohu říci, že moje klientky, u nichž jsem klíčová pracovnice, jsou v plnění spíše neúspěšné, pro ně je varování 2. napomenutí, které dostanou, protože ví, že 3. napomenutí pro ně znamená ukončení pobytu tady v zařízení.*“

6.4.4 Odmítnutí žadatelky

Tab. 11 – Důvody pro odmítnutí

	Nespadá do cílové skupiny	Neovládá český jazyk	Plná kapacita	Závislost Alkohol Drogy	Dluhy vůči zařízení	Jiné
AD 1	X	X	X	X		Agrese Nesamostatnost Hrubé porušování domovního řádu
AD 2	X	X		X	X	Nepředloží bezinfekčnost Agrese
AD 3	X	X	X		X	Nepředloží bezinfekčnost Přítomnost duševní poruchy

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 11 ukazuje důvody na základě, nichž jsou žadatelky odmítány. Během rozhovorů se oslovené respondentky z okruhu sociálních pracovníků shodly na těchto důvodech SP 1: *„Takový hlavní důvod odmítnutí je, že nespadá do cílové skupiny.“* Dalším důvodem je, že se jedná o cizinku, která neovládá český jazyk. SP 5: *„Dost častý důvod v poslední době je to, že je plná kapacita.“* A v neposlední řadě se jedná o nepředložení potvrzení o bezinfekčnosti, projevující se agrese, závislost na omamných látkách, či alkoholu, nebo zaznamenaný dluh vůči zařízení.

6.4.5 Ukončení poskytnuté sociální služby

Ukončení probíhá ve všech oslovených zařízeních stejně. K ukončení poskytování sociální služby může dojít 3 způsoby.

První způsob je ukončení ze strany zařízení, a to pouze tehdy, pokud klientka zvlášť hrubým způsobem poruší domovní řád *„třeba se tu opijou, nebo vyjde jim pozitivní test na drogy..., nebo tu třeba nechá přespat někoho na černo.“* (SP 4), nebo pokud klientka obdrží 3 písemná napomenutí. SP 3: *„Další důvod mě napadá v případě, kdy klientka je v prodlení s placením 2 a více měsíců a není schopná se s námi dojit domluvit například na splátkovém kalendáři.“* Vedoucí pracovníce zařízení má povinnost to oznámit minimálně 3 dny před ukončením pobytu, nicméně oznamují to klientkám alespoň o týden dřív. Pokud je pobyt ukončen tímto způsobem *„je pak stanovená hranice, že po dobu půl roku nesmí být přijata znovu do zařízení.“* (SP 5).

Druhý způsob ukončení je ze strany klientky, která nemusí uvádět důvod ukončení a ani není povinna sdělovat sociálním pracovníkům, kam po opuštění zařízení půjde. Při odchodu se ukončuje individuální plán, založí se výstupní karta a následně se podepisuje zánik poskytování služby. Podle smlouvy sociální pracovníce kontrolují zapůjčené věci a jejich navrácení, dále dochází k dorovnání závazků vůči zařízení, pokud nějaké jsou. Posledním krokem je vrácení klíčů od pokoje a jeho kontrola, zda je pokoj předán v původním stavu. SP 5: *„Dost často si při odchodu berou kontakt na jiná zařízení.“*

Třetí způsob ukončení poskytování sociální služby je uplynutím sjednané doby. Pokud dojde k ukončení tímto způsobem, sociální pracovníce upozorňují klientky s dostatečným předstihem na to, že jim uplyne sjednaná doba. V zařízení AD 2 mi SP 4 řekla, že: *„v některých případech je samozřejmě možné prodloužit sjednanou dobu, jedná se o situace,*

kdy maminka nemá s dětmi kam jít, jiná zařízení v okolí mají plnou kapacitu, ale vše je o domluvě.“ Z tohoto tvrzení je patrné, že klientky dostávají kontakt na jiná zařízení, což mi potvrdila i SP 3: „Při odchodu jim poskytujeme kontakty na jiná zařízení.“

6.5 Důvody využití azylového domu pro matky s dětmi

Tab. 12 – Důvody využití

	Domácí násilí	Dluhy	Exekuce	Ztráta bydlení	Jiné
K 1		X		X	
K 2	X	X			Psychické týrání
K 3				X	Podvod majitele bytu
K 4	X		X		
K 5		X	X		
K 6	X				Psychické týrání

Zdroj – Vlastní výzkum

Jak plyne z tab. 12 a názvu zařízení, nejčastější problém je ztráta bydlení, která úzce souvisí s finančními problémy. Mezi další důvody patří zejména týrání od přítele, či manžela. Jedná se jak o psychické týrání, tak fyzické. To mi potvrdila i respondentka K 2: „Bývalý přítel mě fyzicky i psychicky týral a dostal mě do celkem vysokých dluhů.“

6.6 Poskytované služby azylového domu pro matky s dětmi

Tab. 13 – Využívané služby

	Ubytování	Kuchyňka	Prádelna	Aktivity pro děti	Jiné
K 1	X	X	X	X	
K 2	X	X	X	X	
K 3	X	X	X	X	Přednášky Hřiště
K 4	X	X	X		Pomoc s péčí o děti
K 5	X	X		X	Hřiště
K 6	X			X	

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 14 – Co klientkám v azylovém době chybí

	Dlouhodobý či neomezený pobyt	Práce	Nic	Jiné
K 1	X			
K 2		X		
K 3			X	
K 4	X	X		Hřiště
K 5		X		
K 6		X		

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 13 a tab. 14 se vztahují k jednomu stanovenému cíli, který se zabývá zjišťováním, zda jsou služby poskytované azylovým domem pro matky s dětmi dostačující. Z tab. 13 je viditelné, že klientky využívají většinu služeb, které jim azylový dům pro matky s dětmi poskytuje. Komunikační partnerka K 3 řekla: „*Nabízí toho dost, ubytování, možnost využít kuchyň, prádelnu. I o víkendu, když jsou děti doma, tak různé aktivity. Občas nám někdo vypráví o různých problémech a jak jim předcházet. Využívám všechno, co můžu. A máme tady takovou zahrádku s dětským hřištěm, kam s dětmi chodím, když je hezky.*“ Z tab. 14 je patrné, že klientkám v rámci poskytované služby chybí možnost poskytnutí zaměstnání, popřípadě dlouhodobý či neomezený pobyt. Komunikační partnerka K 4 na moji otázku, zda jim v azylovém domě chybí nějaká služba reagovala: „*No to bydlení, že tady není možnost nějakého toho bydlení dlouhodobě, že tu je to časový omezení. A taky zaměstnání, že třeba nenabízí práci.*“ Zatímco dotazovaná

K 3 na stejně položenou otázku odpověděla: „*Asi nic.*“

Tab. 15 – Spokojenost klientek

	Ano	Ne
K 1	X	
K 2		X
K 3	X	
K 4		X
K 5	X	
K 6	X	

Zdroj – Vlastní výzkum

Z tab. 15 je tedy patrné, že 2 ze 6 tázaných respondentek jsou v azylovém domě nespokojené. Obě dotazované se shodly na odpovědi, kterou mi řekla K 2: „*Spokojenější bych byla ve vlastním.*“ Nevyplývá z toho jednoznačná odpověď, že by byly nespokojené, ale na otázku odpověděly záporně.

Tab. 16 – Problémy klientek

	Ztráta bydlení	Ztráta zaměstnání	Finanční problémy	Péče o děti	Péče o domácnost	Jiné
SP 1	X	X	X	X	X	Insolvence Komunikace s úřady Vyplňování žádostí
SP 2	X		X	X	X	
SP 3	X	X	X	X	X	Komunikace s úřady Vyplňování žádostí
SP 4	X	X		X		Komunikace s úřady Telefonické jednání Osobní hygiena
SP 5	X	X	X	X	X	Shání školy, školky Komunikace s úřady Vyplňování žádostí
SP 6	X	X	X	X	X	Osobní hygiena Komunikace s úřady Vyplňování žádostí

Zdroj – Vlastní výzkum

V první řadě jsem se zabývala problémy, s nimiž klientky do zařízení přicházejí. SP 5: „*Jelikož jsme pobytová sociální služba, tak nejčastěji jsou to problémy spojené s ubytováním.*“ Dalším bodem bylo zjistit, jestli se objevují nové problémy v průběhu pobytu. Oslovené sociální pracovnice ze všech zařízení se shodly na tom, že v průběhu pobytu podle tab. 16 přicházejí klientky s problémy, které jsou totožné s problémy, s nimiž klientky do zařízení přišly. „*Ano, jsou to stejné problémy jako u otázky číslo 7, akorát se třeba neobjevily hned.*“ (AD 2).

Tab. 17 – Stanovené cíle klientek

	Práce	Bydlení	Jiné

K 1		X	
K 2	X	X	Budoucnost pro děti
K 3	X	X	Školka pro děti
K 4	X	X	Děti, aby chodily do školy Usadit se
K 5	X	X	
K 6		X	Hezké dětství pro své děti

Zdroj – Vlastní výzkum

Tab. 18 – Samostatnost klientek při stanovení cílů

	Ano	Ne
K 1	X	
K 2	X	
K 3	X	
K 4		X
K 5		X
K 6	X	

Zdroj – Vlastní výzkum

Jednotný cíl všech oslovených klientek je nalézt si bydlení, jak je možné vidět v tab. 17. Druhý nejčastější stanovený cíl se týká hledání zaměstnání a v neposlední řadě jsou to cíle vztahující se k dětem. K 6: „*Hrozně bych se chtěla postavit na vlastní nohy, nechodit z azyláku do azyláku, najít nějaké bydlení, práci. Chtěla bych, aby děti měly normální život.*“ Dále jsem se ptala, zda si klientky stanovují cíle samy, nebo jim je stanovují sociální pracovníce. 4 ze 6 oslovených klientek podle tab. 18 odpovědělo, že si cíle stanovují samy. K 2: „*Ano, stanovuju si je sama, nebo spíš říkám čeho chci dosáhnout a klíčová pracovníce to napíše do toho našeho plánu.*“ Zatímco zbylé 2 oslovené klientky se shodly na odpovědi K 4: „*Ne, stanovuje ho za mě sociální pracovníce, když se sejdeme po těch 14 ti dnech.*“

Tab. 19 – Dodržování Etického kodexu sociálními pracovníci

	Bod 1	Bod 2	Bod 3
K 1		X	X

K 2	X	X	X
K 3	X	X	X
K 4		X	X
K 5	X	X	X
K 6	X	X	X

Zdroj – Vlastní výzkum

Zaměření na dodržování Etického kodexu sociálními pracovníci z pohledu klientek ukazuje tab. 19. Vzhledem k tomu, že se jedná o pohled klientek, zaměřila jsem se pouze na pravidla etického chování pracovníka ve vztahu ke klientům. Pro danou část jsem si zvolila 3 základní body, do nichž jsem shrnula nejdůležitější zásady. Do těchto bodů jsem to shrnula z důvodu neznalosti Etického kodexu ze strany klientek.

- Bod 1: Upozornění na rizika v rámci jakéhokoli rozhodnutí. Konkrétně jsem se ptala na ukončení pobytu. K 5: *„Jo říkaly mi, co se může stát, když odejdu, aniž bych neměla nic zařízený a taky mi říkaly, že by mi mohli sebrat kluka.“*
- Bod 2: Podpora sociálních pracovníků ke znovuzačlenění klientek do běžného života. Vzhledem k jednoslovným odpovědím, jsem položila doplňující otázku: **Jak?** Většina klientek odpověděla, že veškerá podpora se týkala převážně péče o děti, pomoc s výchovou a péčí o domácnost. Následně pomoc při hledání bydlení tím, že klientkám poskytují inzeráty, stejně tak inzeráty týkající se nabídky práce. K 2: *„Tím, že mi pomáhají s hospodařením v domácnosti, s péčí o děti. Dostala jsem i kontakty na nějaké zaměstnavatele. Inzeráty s podnájemem. Pomáhají mi s vyplněním různých formulářů.“*
- Bod 3: Pomoc ze strany sociálních pracovníků s osobními záležitostmi. Konkrétně jsem se doptávala na pomoc při hledání bydlení, zaměstnání, jednání s úřady. V tomto bodě se odpovědi všech komunikačních partnerek shodovaly. K 5: *„Ano, hned po příchodu při prvním sezení mě seznámily s dávkama, na jaký mám nárok a kde si je mám vyřídit. Nabízejí mi i inzeráty s prací, byty.“*

7 DISKUZE

Bakalářská práce má stanovené 4 cíle, a to analyzovat podstatu a postupy sociální práce v azylovém domě pro matky s dětmi a zjistit, zda jsou poskytované služby v zařízení pro klientky dostačující. V neposlední řadě jsem se zabývala ve výzkumné části dodržováním Etického kodexu sociálními pracovníky z pohledu klientek.

Cílem bylo zjistit postupy sociální práce v azylových domech pro matky s dětmi. Odpovědi týkající se přijetí klienty, průběhu poskytování sociální služby a následné ukončení pro mě nebyly překvapivé, předpokládala jsem, že postupy sociální práce budou ve všech oslovených zařízeních podobné. Ale i přesto se vyskytly situace, nad nimiž jsem se zamyslela. První věc, nad kterou jsem se osobně pozastavila, bylo řešení prvního kontaktu s žadatelkou o poskytování sociální služby. Zajímavé pro mě bylo, že v zařízení AD 2 probíhá první kontakt telefonicky, zatímco zbylá 2 zařízení vyžadují osobní kontakt. V rámci rozhovoru s SP 4 mi bylo vysvětleno proč tomu tak je: *„protože nemají finanční prostředky na cestu jenom tak, takže to funguje tak, že většinou nás kontaktují telefonicky. Z toho vyplývá, že první kontakt je telefonický.“* Podle mého názoru je osobní kontakt praktičtější než telefonický, a to z důvodu, že telefonické spojení může kdykoliv vypadnout, klientky nemají mnohdy peníze na kredit, takže je volání omezené. Informace týkající se zařízení se snáz poskytují při osobním kontaktu, kdy v případě, že klientka něčemu nerozumí se může zeptat, stejně tak to sociální pracovnice může zjistit z výrazu klientky. Stejně tak zjišťování nepříznivé životní situace se lépe zjišťuje při osobní komunikaci.

Během rozhovorů ohledně používaných technik a metod sociální práce jsem zaznamenala, že nejčastěji v oblasti sociální práce využívanou technikou je rozhovor. Domnívám se, že pro sociální pracovnice je technika rozhovoru nejefektivnější vzhledem k tomu, že mají možnost se detailně doptávat, důležitá je i nonverbální komunikace. Jak uvádí Nelešovská (2005) nonverbální komunikace je mimoslovní komunikace, nejedná se pouze o mimiku, nýbrž i o pohledy, tedy řeč očí, pohyby, gesta, haptiku, tón řeči. Tuto moji domněnku potvrdila i respondentka SP 5, která řekla: *„Pro mě osobně je nejefektivnější technika rozhovor, dostane se mi okamžité odpovědi, mohu se doptat, dovysvětlit, když si nerozumíme, nebo v případě, že klientka nerozumí položené otázce.“*

Vše, co se týká efektivity rozhovoru, potvrzuje i Plevová a kol. (2011), která uvádí, že je pro práci s klienty efektivnější a rychlejší a slouží k lepšímu vzájemnému porozumění.

Dále jsem uvažovala nad tím, proč je rozhovor preferován před dotazníkem. Podle mého názoru je vše o přístupu sociálních pracovníků. V rámci přípravy dotazníku, je důležité pokládat otázky, tak aby jim klientky porozuměly, aby nedošlo ke zkreslení informací z důvodu špatného porozumění otázkám. Dotazník má výhodu oproti rozhovoru v tom, že odpovědi klientek mohou být pravdivější. Mnohdy se může jednat o pocit studu, který klientka má, a proto některé informace může zamlčet, či si jednotlivé situace poupravit, aby to na okolí působilo lépe, než to ve skutečnosti je. Na druhou stranu se nabízí varianta o validitě dotazníků. Chráska (2016), se zabývá používáním anonymního dotazníku a zmiňuje, že je to nejefektivnější způsob, jak od klientů získat pravdivé informace, z důvodu, že tento typ techniky může být zcela anonymní, nicméně nezapomíná podotknout, že leckdy může klient k dotazníku přistupovat neodpovědně, či neporozumí položené otázce. To, co uvádí Chráska (2016) o validitě informací v dotazníku, vyvrací Nelešovská (2005), která uvádí, že taková nonverbální komunikace je nejupřímnější a nejpravdivější způsob komunikace, na rozdíl od mluveného a psaného slova. Otázkou zůstává, co je tedy efektivnější v oblasti validity informací?

Stejně tak se oslovené respondentky shodly na metodách sociální práce, že využívají všechny metody sociální práce. Z rozhovorů vyplynulo, že nejčastější je metoda sociální práce s rodinou, vzhledem k poskytované službě. Nicméně důležité je podotknout, že nejčastěji jedná jen s klientkou, takže se spíše z mého úhlu pohledu jedná o sociální práci s jednotlivcem. S tím úzce souvisí sestavování individuálního plánu, v němž jsou stanoveny cíle, kterých klientky chtějí dosáhnout.

Z výzkumu vyplynulo, že sociální pracovníci sestavují s klientkami individuální plán podle Standardů kvality, který je přílohou Vyhlášky č. 505/2006 Sb. Z rozhovorů bylo patrné, že nejdůležitější body v individuálním plánu, jsou cíle klientek a kroky, pomocí nichž bude cíl naplněn, stejně jako uvádí Hauke (2011). Zajímavé zjištění pro mě bylo, když v jednom zařízení byly odpovědi obou sociálních pracovníků naprosto odlišné. Zatímco respondentka SP 2 řekla, že se nikdy nesešla s tím, že by si cíle obsažené v individuálním plánu klientky stanovily samy, tak respondentka SP 1 tvrdí, že si je klientky samy stanovují. Osobně si myslím, že stejně jak uvádí Dvořáčková (2012), tak za obsah

individuálního plánu je odpovědný klíčový pracovník, proto je důležité, aby při samotné formulaci cílů do individuálního plánu zasáhla sociální pracovnice. Stejně tak si myslím, že sociální pracovnice zasahuje i do formulování obsahu kroků, pomocí nichž klientka svůj cíl naplní. Uvažovala jsem nad tím, jak to se stanovením cílů a kroků je.

Každý z nás to vnímá jinak. Osobně si myslím, že klientky si samy řeknou, čeho by rády dosáhly a sociální pracovnice jim to pouze pomáhají formulovat, v některých případech se může stát, že sociální pracovnice klientkám pomůže tím, že je na cíl navede a klientky ho dále rozvíjejí. Stejně jako u sociálních pracovníků i klientky mi v jednom zařízení sdělily opačné odpovědi. Z toho důvodu si myslím, že jde o přístup sociální pracovnice ke klientce, která více dbá na naučení klientky samostatnosti a která se jí na druhou stranu snaží ulehčit práci s formulací a stanovením cílů. Poměrně důležitou roli hraje i fakt, že zařízení nejčastěji spolupracují s OSPODem, v rámci stanovení vynucených cílů, což podtrhává pravdivost odpovědi respondentky SP 3: *„Leckdy se stane, že maminky mají problémy týkající se dětí, tudíž kontaktujeme OSPOD a jsou to cíle vynucené na nás popud, aby maminka o děti nepřišla.“*

Se sestavováním individuálního plánu a samotným průběhem poskytování sociální práce souvisí i přístup sociálních pracovníků z pohledu klientů, jímž jsem se zabývala. Zajímal mě názor klientek, jak vnímají sociální pracovníky. Respondentka K 2 řekla: *„Jsou velmi ochotný, kdykoliv něco potřebuju, stačí na ně zaklepat a pomůžou.“* Osobně si myslím, že klientky jsou rády za jakoukoliv pomoc, je pro ně důležité vědět, že na jejich nepříznivou životní situaci nejsou samy, že je zde někdo, na koho se mohou obrátit. Pro každého člověka je důležité, pokud cítí podporu jiné osoby.

Zajímavé pro mě osobně bylo, jak jsou řešeny situace, kdy klientky nedodrží individuální plán, který si stanovují s klíčovou pracovnící. Ve všech oslovených zařízeních to řeší stejně, klientka dostane maximálně 3 písemná napomenutí, v momentě, kdy dostane 3. je s ní ukončena smlouva o poskytování služby a klientka musí opustit azylový dům pro matky s dětmi. Zajímalo mě, jak moc efektivní napomenutí pro klientky jsou. Sama za sebe si myslím, že v tomto případě je efektivita velmi vysoká, klientky si mnohdy uvědomují, co by pro ně znamenalo, kdyby musely azylový dům pro matky s dětmi opustit. Podobnou odpověď jsem se dozvěděla i od respondentky SP 3: *„Málokdy se mi stane, že musím udělit písemné napomenutí a když se to stane příště si dají pozor.“*

Nicméně pokud nastane, že klientka je nucena opustit azylový dům pro matky s dětmi z důvodu obdržení 3 písemných napomenutí, pak nastává situace, kdy si klientky při odchodu žádají o kontakt na jiné zařízení, nebo jim ho dávají samy sociální pracovnice. A právě tato informace mi moji domněnku o efektivitě zcela vyvrátila, zda jsou napomenutí vůbec potřeba, když klientky mohou bez jakéhokoliv omezení měnit zařízení, jak již zmiňuji v teoretické části podle Matouška (2016) nejsou systémy azylových domů informačně propojeny to znamená, že klientky mohou přecházet z jednoho zařízení do druhého, aniž by zaměstnanci jednotlivých zařízení věděli, zda již klienti v minulosti využívali služby azylových domů. Další fakt, který mi vyvrátil moji domněnku o tom, že písemná napomenutí jsou efektivní, se týká informací souvisejících s výskytem recidivy u klientek jednotlivých zařízení. Ve všech oslovených zařízeních se recidiva vyskytuje. V zařízení AD 1 mi SP 2 sdělila, že: „z mého pohledu je fluktuace téměř 100 %.“

Z odpovědi klientek bylo zjištěno, že nejčastější cíl je, že chtějí zajistit budoucnost pro své děti. Ani jedna klientka mi k tomu neřekla nic bližšího. To mě donutilo nad touto skutečností uvažovat. Co pro klientky znamená zajistit budoucnost pro děti, to si můžeme pouze domyslet. Podle mého názoru se většina klientek obává, že se jejich potomek dostane do stejné situace jako je ona, to znamená, že by se mohlo ocitnout v azylovém domě, proto se snaží zajistit jim budoucnost tak, že se snaží hledat bydlení, práci, umožnit jim vzdělání, tedy zajistit jim školy a školky, což je pro klientku složité v případě, pokud nemá trvalé bydliště ve městě, v němž se nachází azylový dům. Otázkou zůstává, jestli to klientky vidí stejně. V souvislosti se stanovením cílů jsem si všimla, že všechny oslovené klientky své cíle směřovaly k dětem, ani jedna odpověď nebyla přímo mířená na zlepšení životní situace samotné klientky. Nicméně faktor, který mě donutil zamyslet se nad informací, že klientky chtějí zajistit budoucnost svým dětem se týká recidivy druhé generace, o níž se zmínila většina oslovených sociálních pracovnic. SP 4 mi vysvětlila fenomén recidivy druhé generace: „Vrací se nám hodně i druhá generace, to znamená děti našich bývalých klientek.“ Osobně si myslím, že děti klientek, které společně se svojí matkou byly v azylovém domě, to nevnímají jako něco nepřirozeného. Mohou mít pocit, že je to naprosto běžný postup v případě, kdy mají problémy spojené se ztrátou bydlení.

V rámci zjišťování spokojenosti klientek v azylových domech pro matky s dětmi jsem se v rozhovorech s nimi zabývala dodržováním Etického kodexu sociálními pracovnicemi. Stejně tak jsem se tohoto tématu dotkla i při rozhovorech se sociálními pracovnicemi. U

sociálních pracovníků mě zajímalo, jestli mají vlastní Etický kodex, nebo zda se řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky a jak jsou řešeny situace, které jsou v rozporu Etickým kodexem nebo v něm nejsou vůbec obsaženy. Osobně pro mě nebyly překvapivé odpovědi, že se ve všech oslovených zařízeních řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky, přičemž vlastní mají pouze domovní řád pro klientky, v některých azylových domech mají vlastní standardy, podle nichž řeší problémy, které nejsou obsaženy v Etickém kodexu sociálních pracovníků, v části etické problémové okruhy. V případě nejasností jsou v zařízeních realizované supervize, přesně jak uvádí Venglářová a kol. (2013), jedná se o týmovou supervizi, která je zaměřená na členy z jednoho týmu, či jednoho pracoviště a jsou zde řešeny etická dilemata. Když jsem problematiku Etického kodexu řešila s klientkami, tak při samotném rozhovoru na mě působily dojmem, že si nejsou jisté o co se jedná, v rámci toho jsem se doptávala. Z jejich odpovědí vyplývá, že jsou v zařízení spokojené, jako jediný nedostatek vnímají, že azylový dům neposkytuje zaměstnání, nedochází k porušování jejich práv to znamená, že klientky jsou plně podporovány v zapojení se do běžného života, jsou upozorňovány na rizika spojená s jejich jednáním, je s klientkami jednáno s úctou, bez jakékoliv diskriminace.

8 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo analyzovat podstatu a postupy sociální práce v azylovém domě pro matky s dětmi a zjistit, zda jsou poskytované služby v zařízení pro klientky dostačující. V neposlední řadě jsem se pokusila zjistit, zda sociální pracovníce v zařízení dodržují zásady Etického kodexu sociálních pracovníků České republiky z pohledu klientek. Stanovené cíle byly naplněny.

Výsledky ukázaly že, podstatou sociální práce je pomoc ze strany sociálních pracovníc, které se snaží eliminovat a řešit problémy, s nimiž klientky do azylového domu pro matky s dětmi přicházejí, nebo problémy, které se objeví v průběhu pobytu. Další podstatou je snaha poskytnout klientkám podmínky a podporu při resocializaci ať už se jedná o pomoc při hledání bydlení, informování klientek o pracovních nabídkách, nebo podpora při jednání s úřady.

Klientky jsou přijímány do zařízení na základě kritérií, tzn. musí spadat do cílové skupiny, splňovat věkovou hranici, předložit veškeré písemné dokumenty. V průběhu poskytování služby je s klientkami sestavován individuální plán a poskytovaná služba může být ukončena třemi způsoby, a to ze strany klientky, se strany zařízení či uplynutím sjednané doby.

Služby, které jsou poskytované azylovým domem pro matky s dětmi jsou pro klientky dostačující, nicméně se klientky mnohdy zmínily o tom, že by pro ně bylo přínosem, kdyby jim zařízení poskytovalo zaměstnání, či dlouhodobější nebo neomezený pobyt. V souvislosti s tím výsledky ukázaly, že z pohledu klientek je sociálními pracovníci dodržován Etický kodex sociálních pracovníků. Nejsou porušována práva klientek a sociální pracovníce s nimi jednájí v souladu s Etickým kodexem.

Předpokládaný přínos bakalářské práce je zpětná vazba pro oslovená zařízení ohledně spokojenosti a vylepšení v rámci poskytování sociální služby. Dalším přínosem jsou studijní účely. Výzkum přináší podrobný popis práce s klienty, která může sloužit potencionálním zájemcům, kteří by v zařízení chtěli pracovat a také pro širokou veřejnost, která by se zajímala o chod takového zařízení.

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ADEBAYO, S., O., OLAWA, B., D., OGUNBOR, O., 2015. Quality of family relationships: The contributions of family structures and gender-role orientations. *Social and Natural Sciences Journal*. 9(1), 1-4, DOI: <http://dx.doi.org/10.12955/snsj.v9i1.718>.
2. Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Kroměříž. *Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Kroměříž* [online]. Praha: Webnode, 2013 [cit. 2018-01-21]. Dostupné z: <http://azylovy-dum-kromeriz.webnode.cz/>
3. BÁNOVČINOVÁ, A., LEVICKÁ, K., 2016. Identification of the main problems in social work with low-income families. *SHW Web of conferences*.30, 1-10. DOI: 10.1051/shsconf/20163000031.
4. BESCH, T. M., LEE J-S., 2017. On toleration in social work, *European Journal of Social Work*, 21:2, 311-322, DOI: 10.1080/13691457.2017.1286460
5. BŘESKÁ, N., 2007. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče pro zdravotně postižené osoby: komentář, platná znění právních předpisů, vzory tiskopisů*. Olomouc: ANAG. 407 s. ISBN 978-80-7263-478-1.
6. Domov sv. Alžběty pro matku a dítě. *Farní charita Veselíčko* [online]. Praha: VIZUS, 2017 [cit. 2017-12-13]. Dostupné z: <http://veselicko.charita.cz/>
7. DUDOVÁ, R., HASTRMANOVÁ Š., 2007. *Otcové, matky a porozvodová péče o děti*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. 129 s. ISBN 9788073301248.
8. DUKOVÁ, I., DUKA M., KOHOUTOVÁ I., 2013. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
9. DVOŘÁKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
10. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.

11. HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, J., 2011. Matky samoživitelky a jejich situace v České republice. Praha: Gender Studies. Dostupné z: http://genderstudies.cz/download/samozivitelky_sendwichova.pdf
12. HAUKE, M., 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada. 135 s. ISBN 978-80-247-3849-9.
13. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. 437 s. ISBN 978-80-2620982-9.
14. CHLOUPKOVÁ, S., 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada. 119 s. ISBN 978-80-247-4678-4.
15. CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. 254 s. ISBN 978-80-247-5326-3.
16. KAPLÁNEK, M., 2013. *Sociální pedagogika a sociální práce*. In MATOUŠEK Oldřich et al. (ed.) *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. 570 s. ISBN 97880-262-0366-7.
17. KUKLA, L., a kol., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada. 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
18. KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 263 s. ISBN 978-80-247-3877-2.
19. KOZLOVÁ, L., 2005. *Sociální služby*. V Praze: Triton. 79 s. ISBN 80-2754-662-7.
20. KUTNOHORSKÁ, J., CICHÁ M., GOLDMANN R., 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada. 189 s. ISBN 978-80-247-3843-7.
21. LEVICKÁ, J., 2004. *Sociální práce s rodinou*. Trnava: Trnavská univerzita. 177 s. ISBN 80-89074-93-6.
22. MALÍK HOLASOVÁ, V., 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. 151 s. ISBN 978-80-247-4315-8.
23. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*.

- Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
24. MATOUŠEK, O., KŘIŠŤAN, A., ed., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
25. MATOUŠEK, O., 2016. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál. 271 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
26. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
27. MPSV. Státní sociální podpora. MPSV.cz [online] 2010-2015 [cit. 2018-02-03] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2>
28. NELEŠOVSKÁ, Alena., 2005. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi*. Praha: Grada. s. 172. ISBN 80-247-0738-1.
29. NOVOTNÁ, J., 2014. *Teorie sociální práce: skripta*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava. 127 s. ISBN 978-80-87035-96-2.
30. PAULOVÁ, J., 2014. *Sociální práce s matkami žijícími v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Jihlavě*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
31. PEMOVÁ, T., PTÁČEK R., 2013. *Soukromá a firemní školka od A do Z: jak založit a provozovat soukromé nebo firemní zařízení předškolní výchovy*. Praha: Grada. 167 s. ISBN 978-80-247-4699-9.
32. PLEVOVÁ, I., a kol., 2011. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada. 223 s. ISBN 978-80247-3557-3.
33. PROCHÁZKA, M., 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. 203 s. ISBN 97880-247-3470-5.
34. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ P., 2008. *Bezdomovectví*. Praha: Triton. 93 s. ISBN 978-80-7387-100-0.
35. RADIMSKÁ, R., 2003. „Rozvedené a svobodné matky v České republice.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 4 (1-2): 11-14. ISSN 1213-0028.

36. ŘEZNÍČEK, I., 2000. *Metody sociální práce: Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). 75 s. ISBN 80-8585000-1.
37. SMITH, H., 2004. *Děti a rozvod*. Praha: Portál. 183 s. ISBN 80-7178-906-2.
38. SMUTKOVÁ, L., 2007. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus. 107 s. ISBN 978-80-7041-069-1.
39. SMYTH, L., 2016. The disorganized family: institutions, practices and normativity. *British Journal of Sociology*, 67 (4), pp. 678-696. DOI: 10.1111/1468-4446.12217
40. SOBOTKOVÁ, I., 2007. *Psychologie rodiny*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál. 219 s. ISBN 978-80-7367-250-8.
41. STANLEY, T., GURU, S., GUPTE, A., 2017. Working with PREVENT: Social Work Options for Cases of 'Radicalisation Risk'. *Practice*, 30:2, 131-146. DOI: 10.1080/09503153.2017.1414176.
42. VENGLÁŘOVÁ, M., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 100 s. ISBN 978-80-247-4082-9.
43. Vyhláška č. 505/2006 Sb., 2006. [online]. [cit. 2018-02-14]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164, s. 7021-48. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
44. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. [online]. [cit. 2018-02-14]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-89. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
45. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, 2006. [online]. [cit. 2018-02-14]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1305-28. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
46. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, 1995. [online]. [cit. 2018-02-14]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 31, s. 1634-53. ISSN 1213-2217. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

10 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – scénář otázek k rozhovoru se sociálními pracovníci v azylových domech pro matky s dětmi

Příloha č. 2 – scénář otázek k rozhovoru s klientkami azylových domů pro matky s dětmi

Příloha č. 3 – Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

11 SEZNAM ZKRATEK

AD – azylový dům

ČR – Česká republika

IP – individuální plán (plánování)

K – klientka

KI – krizová intervence

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MÚ – městský úřad

NZDM – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

SP – sociální pracovník

ÚP – úřad práce

**Příloha 1 –
scénář otázek k rozhovoru se sociálními pracovníci**

1. Jaký je zájem o službu, kterou nabízíte?
2. Jaká je kapacita zařízení?
3. Jaká jsou kritéria pro přijetí?
4. Jsou tedy nějaké důvody pro odmítnutí?
5. Jaký je postup při první návštěvě, kde a jak probíhá? Můžete mi tedy prosím popsat celý průběh?
6. Jaké metody a techniky sociální práce nejčastěji používáte?
7. S jakými otázkami a problémy nejčastěji klientky přicházejí?
8. Stanovují si klientky cíle samy? A jaké to nejčastěji jsou?
9. Sestavujete s klientkami individuální plán? Jak vypadá? Jak se ho daří plnit? Jaký je postup při neplnění individuálního plánu?
10. Spolupracujete s jinými organizacemi nebo odborníky? S jakými?
11. Přicházejí klientky s otázkami či problémy v průběhu pobytu? S jakými?
12. Jak vypadá ukončení práce s klientkami?
13. Vyskytuje se recidiva?
14. Máte vlastní Etický kodex nebo se řídíte Etickým kodexem sociálních pracovníků České republiky?
15. Jak dlouho zde pracujete?

Příloha 2 –

scénář otázek k rozhovoru s klientkami

1. Jste v azylové domě poprvé?
2. Co se stalo, že jste musela využít azylový dům?
3. Jak dlouho v azylovém domě jste?
4. Co zde můžete využít a co sama využíváte?
5. Je něco, co byste využila, ale azylový dům to nenabízí?
6. V čem Vám pobyt nejvíce pomáhá? Jste tady spokojená/nespokojená?
7. Seznámili Vás sociální pracovníci s tím, proč zde vůbec jsou?
8. A v čem Vám pomáhá sociální pracovník?
9. Jak často jste s ním v kontaktu a kde se s Vámi scházejí?
10. Sestavují s Vámi nějaký plán o tom, jak bude probíhat Váš pobyt?
11. Můžete mi prosím popsat, jak k Vám přistupují sociální pracovníci?
12. Můžete mi prosím vyprávět, jak probíhá sezení se sociálním pracovníkem? Jak s Vámi pracuje?
13. Co budete dělat potom až azylový dům opustíte?
14. Jaké jsou Vaše cíle? Čeho chcete dosáhnout?
15. Stanovujete si samy cíle, kterých chcete dosáhnout?
16. Upozorňují Vás třeba na rizika, která mohou nastat, pokud se pro něco rozhodnete? (např. pro ukončení pobytu)
17. Podporují Vás sociální pracovníci k tomu, abyste se znovu zapojila do běžného života? Můžete mi říct jak?
18. Pomáhají Vám i s osobními záležitostmi? Můžete mi říct jak?

Příloha 3 –

19. Kolik máte dětí?

20. Jaký je Váš věk?

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

1. Etické zásady

Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

Sociální pracovník respektuje každého jedince bez ohledu na původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, pohlaví, rodinný stav, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka A.

Ve vztahu ke klientovi:

- podporuje klienta k vědomí vlastní odpovědnosti,
- jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klienta,
- vyvaruje se jakékoliv diskriminace klienta,

Příloha 4 –

- chrání klientovo právo na soukromí,

- zaměřuje se na klientovy silné stránky a podporuje je při řešení dalších sfér jeho života,
- nepoškozuje klienta, nevyjadřuje se o něm hanlivě, neznevažuje jeho osobu ani nepříznivou životní situaci,
- jedná s klientem bezúhonně, s účastí, respektem, vytváří s ním vztah založený na důvěře,
- respektuje klientovu příslušnost k sociálním skupinám, národnosti i jeho etnickou a kulturní různorodost,
- podporuje, posilňuje a zmocňuje klienta k vlastní zodpovědnosti a usiluje o dosažení co největší míry jeho autonomie a participace na rozhodování,
- zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity, společenského a přirozeného prostředí,
- přispívá k začlenění klienta do sociální sítě a napomáhá při řešení problémů v dalších aspektech jeho života,
- informuje klienta o možných rizicích a důsledcích při jeho rozhodování,
- akceptuje rozhodnutí klienta o ukončení sociální služby. Je však povinen poskytnout informace o jiných službách v případě, že jsou nadále potřebné.

B. Ve vztahu k zaměstnavateli:

- plní odpovědně povinnosti vyplývající z pracovní smlouvy a pracovní náplně,
- přispívá v organizaci k vytvoření takových podmínek, které napomáhají přijmutí a uplatnění závazků tohoto kodexu,

- snaží se ovlivnit kvalitu poskytovaných sociálních služeb, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování s ohledem na co nejvyšší profesionalizaci,
- předchází a odstraňuje všechny formy diskriminace a násilí na pracovišti.

C. Ve vztahu ke kolegům:

- respektuje znalosti a zkušenosti kolegů a spolupracuje s nimi,
- respektuje rozdíly v jejich názorech, kritiku vyjadřuje vhodným způsobem,
- zapojuje se do diskuzí a podporuje kolektivní diskuzi a dialog,
- dodržuje jednotný přístup ke klientovi sjednaný v rámci organizace,
- nepoškozuje kolegu, nevyjadřuje se o něm hanlivě, neznevažuje jeho osobu,
- poskytuje kolegům zpětnou vazbu a připomínky k práci kolegů vyjadřuje na vhodném místě a přiměřeným způsobem,
- profesi sociální práce vykonává multidisciplinárně ve spolupráci s jinými odborníky a organizacemi, které mohou napomoci sociálnímu začlenění klienta.

D. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti:

- udržuje a zvyšuje prestiž profese, vyzdvihuje etické hodnoty, odborné poznatky a poslání sociální práce,
- snaží se o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod,
- je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání, což je základ pro udržení úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy,

- pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce,
- spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti,
- vystupuje profesionálně a důvěryhodně,
- má právo i povinnost pečovat o své zdraví a duševní hygienu tak, aby byl schopen poskytovat kvalitní a profesionální sociální služby,
- zodpovědně nakládá se svými kompetencemi při sociální práci a neutváří klienta závislým na sociální službě. **E. Ve vztahu ke společnosti:**
- má právo i povinnost upozorňovat veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů,
- zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní,
- upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují,
- působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života osob a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům i skupinám,
- působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo,
- usiluje o uznání profese sociální práce ve vztahu k odpovědnosti vůči společnosti,

- je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavateli, profesním organizacím.

3. Etické problémové okruhy

Sociální pracovník se při své práci setkává s různými etickými problémy a dilematy vyvstávajícími ze samotné podstaty sociální práce, která pro něj vytváří situace. Musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i rozhodovat. Eticky uvažuje při sociálním řešení, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správných postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledku na klientův život.

Základní etické problémy jsou:

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci.

Další problémové okruhy:

- které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů:

- - při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta, ○ při konfliktu klienta a jiného občana, ○ při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,

- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společností, ○ při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky. **4. Závěr**

V celém textu kodexu se pod označením sociální pracovník chápe jak pracovník, tak pracovnice. Podobně jako při označení klient.

Termín sociální služby vyjadřuje všechny odborné činnosti, které vykonává sociální pracovní.

Kodex nemůže nahradit vlastní, vnitřní motivaci a zodpovědnost každého sociálního pracovníka a představuje minimální standardy eticky zodpovědného konání při výkonu profese sociální práce.