

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Fenomén ženského bezdomovectví z pohledu zdravotně sociálního pracovníka

bakalářská práce

Autor práce: Kateřina Klusáková
Studijní program: Rehabilitace
Studijní obor: Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé
a seniory

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Rosková
Datum odevzdání práce: 3. května 2013

Abstrakt

Tématem bakalářské práce je fenomén ženského bezdomovectví z pohledu zdravotně sociálního pracovníka.

Ačkoliv jsou pojmy bezdomovec a bezdomovectví terminologicky nejasné a neexistuje přesné vymezení tohoto pojmu, je fenomén bezdomovectví v naší společnosti známý. Nejedná se ale o bezdomovce jako takové. Zákon o sociálních službách bezdomovce definuje jako osoby bez přístřeší. Přesto, že se objevují informace spíše o mužském bezdomovectví, dostávají se již do popředí i otázky o ženském bezdomovectví. Ženské bezdomovectví je problematika, která je velmi úzce spjata se ztrátou bydlení. Nejde však pouze o ztrátu bydlení, ale rovněž o problematiku domácího násilí, zachování důstojnosti a v neposlední řadě také o zájem dítěte a jeho bezpečí. Také se začíná objevovat bezdomovectví rodin, ať už jde o osamělou matku s dětmi, případně otce s dětmi, nebo o úplnou rodinu.

Se zvyšujícím se počtem takto ohrožených žen se začíná objevovat čím dál více organizací, které poskytují sociální služby pro ženy bez domova. Tyto služby jsou poskytovány jako ambulantní služby, terénní služby i pobytové služby. Osobám bez přístřeší, a tudíž i ženám bez domova jsou poskytovány sociální služby jako azylový dům, noclehárny, nízkoprahová denní centra, krizová centra či domy na půl cesty, v rámci prevence bezdomovectví dívek, které opouštějí ústavní výchovu, a také sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, jež jsou tímto fenoménem ohroženy. Nepatří sem ovšem pouze tyto služby. Velkou roli zde hraje i sociální poradenství, poskytované ženám v odborných poradnách. Problematikou sociálních služeb se zabývá Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, ale také kraje, obce a v neposlední řadě nestátní neziskové organizace.

V praktické části byl zvolen kvalitativní výzkum s použitím metody rozhovoru pomocí návodu. Na základě rozhovorů byly zpracovány kazuistiky. Výzkum probíhal v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Táboře a v Krizovém centru pro matku a dítě v Kostelci. Rozhovorů se účastnilo celkem 10 respondentek. Dále byly prováděny rozhovory s pracovníci sociálních služeb v Jihočeském kraji. Pracovnice

v jednotlivých zařízeních byly vybírány podle funkčního zařazení, jednalo se zejména o sociální pracovnice nebo vedoucí zařízení. V Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi se ze 7 dotazovaných respondentek výzkumu zúčastnilo 6 respondentek. Zbylé 4 respondentky byly z Krizového centra pro matku a dítě. Respondentky byly vybírány pomocí záměrného výběru. Po kontaktování vedoucích nebo sociálních pracovníků zařízení sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji mi byly, kromě 3 zařízení, poskytnuty potřebné informace o kapacitě zařízení a o tom, zda je služba z tohoto hlediska dostačující, nebo nikoliv.

Cílem mé práce bylo zmapovat množství organizací, které poskytují sociální služby ženám bez domova v Jihočeském kraji, a zjistit nejčastější důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví. Pro dosažení stanovených cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky.

Je množství sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dostačující?

Jaké jsou nejčastější důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví?

Z výzkumu vyplynulo, že množství sociálních služeb pro ženy bez domova není dostačující. Ačkoliv jsou v Jihočeském kraji sociální služby, které pomáhají ženám bez domova, kapacita zdaleka nestačí. V Jihočeském kraji je potřeba daleko více sociálních služeb pro ženy bez domova. O jejich potřebě hovořily nejen pracovnice zařízení sociálních služeb a také pracovnice, které poskytují odborné poradenství, ale uvádí se to i ve Střednědobém plánu sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2013, kde je zmíněno vytvoření azylového bydlení pro matky s dětmi. Pokud jsem se zajímala, od koho získaly respondentky informace o sociální službě, kterou využívají, ve většině případů se jednalo o rodinné příslušníky. Informace respondentky také získaly od sociálních pracovníků azylového zařízení, ve kterém pobývaly předtím, a v posledním případě se jednalo o zprostředkování informací cizineckou policií, která řešila problematiku domácího násilí v rodině. Respondentky také uvedly, že vědí o jiných sociálních službách, které jsou v Jihočeském kraji poskytovány.

Jako nejčastější důvod, který vedl ke vzniku ženského bezdomovectví a toho, proč ženy využívají sociální služby, byl zjištěn nedostatek finančních prostředků, jímž je

způsobena následná ztráta bydlení. Tento důvod uvedlo z 10 dotazovaných respondentek celkem 7 respondentek.

Bakalářskou práci je dále možno použít pro studium terénní sociální práce, sociální práce obecně a může se stát podnětem pro další zkoumání v oblasti problematiky ženského bezdomovectví.

Klíčová slova:

Bezdomovectví

Ženské bezdomovectví

Sociální služba

Zákon o sociálních službách

Abstract

The topic of this thesis is The Phenomenon of Female Homelessness as Seen by Health and Social Workers.

Although the terms *a homeless person* and *homelessness* are terminologically unclear and there is no clear definition of this concept, the phenomenon of homelessness is known in our society. But it is not about homeless people as such, the Social Services Act defines homeless people as people without any housing available. Despite the fact that there is more information on male homelessness, the issues of female homelessness are coming to the fore. Female homelessness is an issue that is very closely linked to the loss of housing. However, the issue is not only about a loss of housing but also about the issue of domestic violence, maintaining dignity and, finally, it is also about the interest of children and their safety. Homelessness of families, whether it is a single mother with children or a father with children as well as a complete family, also begins to appear.

With the increasing number of women threatened in this way, an increasing number of organizations providing social services for homeless women is beginning to appear. These services are provided as outpatient services, field services and residential services. Homeless people, and therefore homeless women, are provided with social services in asylum homes, hostels, drop-in day centres, crisis centres, *halfway houses* engaged in the prevention of homelessness of girls who leave institutional care, and social activation services for families with children that are threatened by this phenomenon. However, it includes not only these services, but a major role is played by social counselling that is provided to women in professional counselling centres. The issue of social services is dealt with by the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, but also by regions, municipalities and, ultimately, non-profit organizations.

Qualitative research was chosen for the practical part of the thesis using the interview method with a manual. Case reports were processed based on the interviews conducted. The research was conducted at an asylum home for women and mothers with children (Azylový dům pro ženy a matky s dětmi in Tábor) and a crisis centre for

mother and child (Krizové centrum pro matku a dítě in Kostelec). Ten respondents participated in the interviews. In addition, interviews were conducted with workers of social services in the South Bohemia region. The workers in each of the facilities were selected according to their posts; they were mainly social workers or manager of the facilities. Six respondents out of seven interviewed respondents from the asylum home for women and mothers with children participated in the research. The remaining four respondents were from the crisis centre for mother and child. The respondents were selected using purposive selection. After contacting the managers or social workers from the social service facilities for homeless women in the South Bohemia region, I was provided with, in addition to three facilities, necessary information about the capacity of the facilities and whether the service is adequate or not.

The objective was to map the number of organizations that provide social services to homeless women in the South Bohemia region and find out the most common reasons that lead to the emergence of female homelessness. To achieve the set objectives the following research questions were formulated:

Is the amount of social services for homeless women in the South Bohemia region sufficient?

What are the most common reasons that lead to the emergence of female homelessness?

The research showed that the amount of social services for homeless women is not sufficient. Although there are social services to help homeless women in the South Bohemia region, their capacity is not sufficient. Far more social services for homeless women are needed in South Bohemia. Not only the social workers from the social services facilities but also the workers who provide expert counselling talked about the need; further, it is mentioned in the Medium-Term Plan of Social Services in South Bohemia for 2013 that cites the establishment of asylum housing for mothers with children. If I was interested in from whom the respondents received information about social services they use, in most cases their answers involved family members. The respondents also received information from social workers of the asylum facility, in which they had resided previously, and, in the last case, information was mediated by the immigration police, which addressed the issue of domestic violence in families. The

respondents also said that they knew about other social services that are provided in the South Bohemia region.

It was found out that the most frequent reason that led to the emergence of female homelessness and that forced women to use social services was a lack of finance, which caused subsequent loss of housing. This reason was given by 7 respondents out of the 10 respondents interviewed.

This bachelor thesis can also be used to study field social work and social work in general; it may become a new impetus for further research into the issue of female homelessness.

Keywords:

Homeless person

Female Homelessness

Social services

Social Services Act

Prohlášení

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě 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 kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2013

.....

Kateřina Klusáková

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce paní Mgr. Lence Roskové za kvalitní vedení práce, cenné rady, ale i připomínky a také za trpělivost, kterou se mnou měla při konzultacích k bakalářské práci. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu nejen při psaní bakalářské práce, ale i po celou dobu studia.

Obsah

Úvod	13
1 Současný stav	14
1.1 Vymezení pojmů	14
1.1.1 Bezdomovectví a bezdomovec	14
1.1.2 Formy bezdomovectví	15
1.1.3 Příčiny bezdomovectví	16
1.1.4 Typy bezdomovectví	17
1.1.5 Sociální vyloučení	18
1.1.6 Chudoba.....	19
1.2 Bezdomovectví žen	19
1.3 Odlišnosti bezdomovectví mužů a žen.....	21
1.4 Psychické a zdravotní dopady na ženy bez domova	21
1.5 Sociální služby pro ženy bez domova.....	23
1.6 Zákon o sociálních službách	23
1.6.1 Co je sociální služba	24
1.6.2 Standardy kvality sociálních služeb	25
1.7 Charakteristika sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji... 26	
1.7.1 České Budějovice	26
1.7.1.1 Jeslová a azylová zařízení	26
1.7.1.2 Městská charita České Budějovice.....	28
1.7.1.3 Jihočeská Růže o. s.	29
1.7.1.4 Rybka o.p.s., azylové domy pro rodiny s dětmi.....	30
1.7.1.5 Diecézní charita České Budějovice.....	31
1.7.1.6 Fond ohrožených dětí	32
1.7.1.7 Jihočeská rozvojová o. p. s.....	33

1.7.1.8	Farní charita Týn nad Vltavou	35
1.7.2	Písek	35
1.7.2.1	Farní charita Veselíčko	35
1.7.2.2	Oblastní charita Písek.....	36
1.7.3	Český Krumlov.....	37
1.7.3.1	Domov pro matky s dětmi.....	37
1.7.3.2	Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov, o. s.	38
1.7.3.3	Dům na půli cesty.....	39
1.7.4	Jindřichův Hradec.....	39
1.7.4.1	Domov pro matky s dětmi.....	39
1.7.4.2	Oblastní charita Třeboň.....	40
1.7.5	Prachatice	40
1.7.5.1	Farní charita Prachatice.....	40
1.7.6	Tábor.....	42
1.7.6.1	Azylový dům pro ženy a matky s dětmi.....	42
1.7.6.2	Fond ohrožených dětí.....	42
1.7.6.3	Občanská poradna Tábor.....	44
1.7.7	Strakonice	44
1.7.7.1	Městský ústav sociálních služeb Strakonice	44
2	Cíle a výzkumné otázky	47
2.1	Cíle práce	47
2.2	Výzkumné otázky.....	47
3	Metodika.....	48
3.1	Metody a techniky.....	48
3.2	Způsob zpracování dat	50
3.3	Výzkumný vzorek	50
4	Výsledky	52

4.1	Sociální služby pro ženy bez domova	52
4.2	Výsledky rozhovorů se sociálními pracovníci	54
4.3	Výsledky rozhovorů s respondentkami	58
4.3.1	Kazuistiky	60
5	Diskuze.....	68
6	Závěr	75
7	Použité zdroje.....	77
8	Klíčová slova	83

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala fenomén ženského bezdomovectví z pohledu zdravotně sociálního pracovníka. Toto téma jsem si vybrala proto, že problematika ženského bezdomovectví není tolik známá jako problematika mužského bezdomovectví. Literatura o tomto fenoménu je zaměřena spíše na mužskou část populace a ženy se v ní objevují jen zřídka a okrajově. Při studiu odborné literatury jsem se nikdy nesešla se zdrojem, který by byl věnován jen ženám a informoval o tomto jevu více, popřípadě informoval o ženském bezdomovectví v takové míře jako o mužském. Proto se věnuji ženskému bezdomovectví a chtěla bych zjistit o této problematice více.

Teoretická část je zaměřena na obecné bezdomovectví pro vymezení pojmů a dále se zabývá specifiky ženského bezdomovectví, jako je samotné bezdomovectví u žen, zdravotní stav žen bez domova, odlišnosti ženského a mužského bezdomovectví, a sociálními službami, které jsou určeny ženám bez domova. V této kapitole se také zmíním o zákonu č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách. Zaměřím se také na standardy kvality a jejich zavádění.

Praktická část je zaměřena na důvody, které vedou ke vzniku bezdomovectví žen, a také na množství služeb, jež jsou poskytovány těmto ženám. Výzkum bude prováděn popsáním a zpracováním sociálních služeb v Jihočeském kraji. Dále byly prováděny rozhovory s uživatelkami sociálních služeb, ze kterých byly následně zpracovány kazuistiky. Z rozhovorů jsem chtěla zjistit a zaznamenat, z jakého důvodu dochází ke vzniku ženského bezdomovectví. Kvůli ostychu a strachu respondentek byly rozhovory pouze okrajové, pozornost byla věnována otázkám týkajícím se sociálních služeb, informovanosti a důvodů, proč se respondentky ocitly v situaci, která je spojena se ztrátou bydlení.

Cílem celého výzkumu bylo zjistit, jaké sociální služby jsou ženám bez domova v Jihočeském kraji poskytovány, zda je jich dostatečné množství a jaká je informovanost o těchto službách. Dále se zabývám důvody, které vedou k fenoménu bezdomovectví.

1 Současný stav

1.1 Vymezení pojmů

1.1.1 Bezdomovectví a bezdomovec

Pojmy bezdomovectví a bezdomovec se poprvé začaly užívat roku 1989. Přestože neexistuje jednoznačné vymezení tohoto fenoménu, stal se pojem bezdomovec synonymem „*zanedbaného, špinavého, zapáchajícího a obtěžujícího člověka.*“ (56, s. 9)

Bezdomovec byl nejprve chápán jako člověk, který nemá státní občanství nebo domovské právo (56). „*V tomto významu rovněž pojmu bezdomovec rozumí český právní řád.*“ (43, s. 317) Bezdomovcem můžeme chápat také člověka na ulici, bez přístřeší nebo bez domova (56).

„*Bezdomovectví je společenský jev, kterému předchází jednání a procesy vedoucí ke ztrátě zázemí, životních jistot a společenskému vyloučení.*“ (56, s. 11) Mezi ohrožené skupiny lidí patří dlouhodobě nezaměstnaní, hendikepovaní, senioři, lidé adaptovaní na život v institucích, příslušníci etnických minorit a migranti (43, s. 316). Podle Schwarzové: „*Bezdomovectví (ve stejném významu se rovněž používá termín bezdomovství) je sociálním jevem podmíněným celou řadou faktorů a představuje krajní podobu sociálního vyloučení*“ (43, s. 315).

„*Bezdomovectví je způsob života, který se vyznačuje absencí stálého a jistého bydliště, je to typ havarované životní dráhy a současně je to absence sociálního statusu. Je to pojem nejednoznačný, vágní a neexistuje obecně platná definice*“ (21, s. 10).

Vágnerová ve své knize Psychopatologie pro pomáhající profese uvádí, že bezdomovectví není z psychosociálního hlediska pouze vymezení vztahu k bydlení, ale jedná se o určitý způsob života (66). „*Bezdomovectví je výsledkem generalizovaného psychosociálního selhání spojeného se ztrátou většiny běžných rolí a úpadkem společenské prestiže*“ (66, s. 748).

Psychologický slovník chápe bezdomovectví jako situaci osoby bez státní příslušnosti, která nepožívá ochrany ani výhod žádného státu, a dále jako situaci osoby, která nemá bydliště, přespává v parcích, pod mosty, v kanalizacích, nepoužívaných vagónech, v provizorních lepenkových krabicích atd. (22).

Antonín Plachý v časopise Sociální práce definuje bezdomovce takto: „*Velmi často se jedná o lidi, kteří se v určité chvíli dostali na životní křižovatku tak, jak je to u většiny z nás. Ale v této chvíli neměli blízko sebe rodinu, přátele, společnost anebo nechtěli slyšet názory druhých a vydali se na cestu, která vypadala zdánlivě pohodlná, ale nakonec je přivedla na ulici*“ (55, s. 4).

1.1.2 Formy bezdomovectví

Rozlišujeme bezdomovectví zjevné, skryté a potenciální.

Zjevné bezdomovectví je nejviditelnější a zahrnuje osoby, které jsou bez přístřeší. Jsou to lidé žijící na nádražích, ulicích a jiných veřejných prostranstvích, ale i ti, kteří vyhledávají pomoc sociálních služeb v azylových domech pro ně určených, noclehárnách provozovaných obcemi nebo charitativními organizacemi. Tuto skupinu bezdomovců poznáme na první pohled, jelikož většinou nedbají o svůj zevnějšek a na ulici jsou velmi nápadní (21).

„Někteří dávají přednost nejistému životu na ulici za cenu svobody, které si cení nade vše, jiní pomoc odmítají z jiných důvodů. Poměrně velká je podskupina bezdomovců, kteří na jinou formu života již zanevřeli, jejich ambice jsou nesouměřitelné s cíli lidí žijících ve většinovém proudu společnosti“ (56, s. 13).

Skrytými bezdomovci jsou ti lidé bez přístřeší, kteří se z nějakého, jen jim známého, důvodu neobracejí na veřejné nebo charitativní služby, aby našli nocleh. Tito lidé se převážně vyskytují v regionech, kde je nabídka služeb nedostačující (27).

„Skrytí bezdomovci jsou ti, kteří ,jako bezdomovci žijí, ale nejsme schopni to rozlišit na první pohled‘, protože se snaží svůj životní styl tajit a problémy skrývají. Dbají o svůj vzhled, často mají dobře padnoucí čistý oděv“ (56, s. 14).

Skrytí bezdomovci využívají pro většinovou společnost nepřijatelná bydlení, žijí například ve squatech či sklepech. Do této formy bezdomovectví řadíme tu část populace, která nemá trvalé bydliště, putuje z místa na místo a mění své působiště. V zimních měsících vyhledávají služby azylových domů, ze kterých v brzké době odcházejí (21).

Potenciální bezdomovci jsou taková skupina, o které úřady moc nevědí z toho důvodu, že se brání závislosti na institucích. Jsou to osoby se střechou nad hlavou, ale jejich přebývání je nejisté. Často se jedná o zchátralé, přelidněné byty, podnájmy apod. Přestože budí dojem, že mají bydlení, žijí v nepředstavitelných podmínkách (21).

Do této skupiny patří i ti, kteří jsou ve výkonu trestu, žijí v ústavech nebo v dětských domovech a čekají na propuštění z těchto zařízení (27). Potenciální bezdomovci jsou lidé, „kteří se mohou ze dne na den ocitnout na ulici a někdy je jen otázkou času, kdy se tak stane“ (56, s. 14). Mezi ohrožené skupiny můžeme řadit lidi žijící v podnájmu, nezaměstnané, osoby pracující příležitostně nebo nelegálně a rozvedené. Dále to mohou být lidé závislí na návykových látkách či patologičtí hráči (56).

1.1.3 Příčiny bezdomovectví

„Znalost příčin bezdomovectví je základním předpokladem všech snah o řešení tohoto problému, protože samotné odstraňování následků bezdomovectví je značně neefektivní. Komplikací je zde skutečnost, že ne vždy lze spolehlivě rozlišit, co je příčinou a co následkem bezdomovectví. Alkoholismus může člověka dostat na ulici, někteří bezdomovci však začali pít až v době, kdy se stali lidmi bez domova. A místo alkoholismu si můžeme dosadit nezaměstnanost, kriminalitu, zadluženost nebo například zdravotní problémy“ (56, s. 15).

Marie Vágnerová uvádí, že mezi příčiny bezdomovectví můžeme řadit nezaměstnanost, ekonomické faktory a růst chudoby. Příčiny bezdomovectví jsou ale mnohem složitější a můžeme k nim řadit i mnoho dalších faktorů. Mezi rizikové faktory

patří dysfunkční rodina nebo rodina neexistující vůbec. Rodina měla špatné materiální či bytové podmínky, děti byly zneužívané nebo utíkaly a toulaly se. Také sem můžeme řadit dlouhodobý pobyt ve vězení, ústavní výchovu nebo léčbu v psychiatrických zařízeních. (66)

Antonín Plachý mezi příčinami bezdomovectví uvádí hrdost dětí nebo rodičů. Než by požádali o pomoc jeden druhého nebo sociálního pracovníka, raději zůstanou na ulici. Také to dle něj může být určitá tvrdost rodičů, kdy dětem řeknou, ať se vrátí domů v ten okamžik, až se naučí chovat slušně (55).

Příčiny bezdomovectví můžeme také dělit podle faktorů, které na daného jedince působí. Tyto faktory jsou subjektivní a objektivní. Subjektivní faktory jsou ovlivněny samotným jedincem, rodinou nebo skupinami a lze k nim řadit nezaměstnanost, problémové sociální vztahy, nízké vzdělání, zdravotní postižení jedince. Objektivní faktory ovlivňuje stát, například politikou nebo zákonodárstvím. Sem můžeme zařadit nedostačující podporu bydlení pro osoby opouštějící ústavní zařízení, osoby se zdravotním postižením nebo osoby sociálně slabé. Dále sem můžeme zařadit vztahy v rodině, nedostačující trh práce (27, 63).

1.1.4 Typy bezdomovectví

Prvním typem jsou osoby bez přístřeší („Roofless“). Jedná se o osoby, které nemají trvalé přístřeší a den i noc tráví buď venku, nebo v zařízeních sociálních služeb, které ovšem využívají jen krátkodobě.

Druhým typem jsou osoby bez bytu („Houseless“). Tyto osoby mají kde spát a žít, nemají ovšem vlastní bydlení. Jedná se o osoby, které jsou ohroženy ztrátou bydlení a využívají tak služeb nocleháren, ubytoven pro osoby bez přístřeší.

Třetím typem jsou osoby s nejistým bydlením. Jde o osoby, které jsou ohroženy bezdomovectvím. Tyto osoby jsou charakteristické tím, že mají nejistý podnájem nebo pouze dočasný.

Čtvrtým typem jsou osoby s nevyhovujícím bydlením. V tomto případě jsou to osoby, které žijí ve squatech, chatrčích, dále v karavanech anebo bytech, které uživatelé nemohou využívat z důvodu přelidnění či nevyhovujícího bydlení (24).

1.1.5 Sociální vyloučení

Sociální vyloučení, co se bezdomovectví týče, patří k nejzávažnějším formám vyloučení ze společnosti. Tento pojem poprvé použil Max Weber, který jej definoval jako jev, kdy se jedna skupina uzavírá a vyčleňuje od skupiny další (4).

Sociální vyloučení neboli sociální exkluzi lze také chápat jako neparticipaci jednotlivce či skupiny na životě společnosti, ať už na ekonomickém, sociálním či politickém. Lze jej také chápat jako nemožnost začlenit se zpět do běžného života společnosti v důsledku toho, že jedinec či skupina nemá dostatek prostředků, zdrojů, pro návrat do společnosti a běžného života (57).

Sociální vyloučení označuje jev, který působí strukturální změny ve společnosti a ohrožuje její soudržnost. Z hlediska jednotlivce se jedná o životní krizi, z níž je nesnadné se bez včasné a účinné pomoci navrátit k obvyklému životnímu stylu. Sociálnímu vyloučení předchází hmotná, sociální a morální nouze, přičemž se obvykle jedná o vzájemné prolínání všech typů (27).

„Spíše než důsledek osobního selhání vyloučených bývá sociální exkluze považována za důsledek selhání jednoho nebo několika následujících systémů: demokratického a legislativního systému zajišťujícího občanskou integraci, trhu práce, který zajišťuje ekonomickou integraci, sociálního státu zajišťujícího sociální integraci, rodiny a pospolitního systému, které zajišťují osobní integraci“ (41, s. 165).

Sociálnímu vyloučení lze předejít preventivními programy, kterých je v naší společnosti ovšem málo. Tyto programy napomáhají lidem na okraji společnosti najít cestu zpět do života (55).

1.1.6 Chudoba

Chudoba a to, jak je společností vnímána, je kulturně a historicky podmíněno. Po dobu historického vývoje lidstva se můžeme setkávat s nejrůznějšími přístupy k chudobě. Vztah dané společnosti k chudobě, nástroje a prostředky, výrazně poznamenávají konkrétní podobu a charakter sociální politiky v každé zemi. Obecně lze chudobu charakterizovat jako stav, kdy lidé nejsou schopni uspokojit základní životní potřeby v takovém rozsahu, jaký společnost v dnešní době uznává za nezbytně nutný. Jedná o stav, kdy si lidé nejsou schopni vlastními silami zajistit prostředky pro svou vlastní existenci. Chudobu lze také chápat jako extrémní výraz nerovnosti, kdy se jedná především o důsledek nerovného přístupu k bohatství a příjmům (3, 34).

Dle Alcocka (1993) „*je chudoba pojem zatížený hodnocením. Chudoba je primárně vztahena k sociálnímu a třídnímu statusu. Nepředstavuje však pouze extrémní třídní a statusovou nerovnost určité skupiny obyvatelstva, ale i nerovnost společnosti neakceptovatelnou*“ (41, s. 40).

Jana Haasová ve své knize Jak žijí v Olomouci ženy bez domova chudobu rozděluje na starou chudobu a novou chudobu. Stará chudoba neboli demograficky horizontální není závislá na trhu práce, na zaměstnanosti populace. Nová chudoba neboli vertikální již závisí na trhu práce a na s ní související zaměstnanosti populace. Vzhledem k vysokému procentu nezaměstnanosti můžeme v dnešní společnosti mluvit spíše o nové chudobě, přičemž je zde dán fakt, že chudoba může zastihnout kohokoliv (21).

1.2 Bezdomovectví žen

Bezdomovectví je v dnešní době jev, který společnost uznává jako „zlo“. Tento fenomén se v naší společnosti velmi rozrostl. Bezdomovectví je v dnešní době součástí každodenního dne, není to nic nového a neobvyklého. Společnost si pomalu začala zvykat na bezdomovectví jako takové, na problémy související s bezdomovectvím.

Spolu s tímto si společnost navykla na to, že na bezdomovectví neexistuje účinný a spolehlivý lék či recept na uzdravení (36).

V české populaci bezdomovců je podle statistik odborníků přibližně 15 % žen bez domova. Ženy bez domova se řadí převážně do formy skrytého bezdomovectví, které je hůře rozpoznatelné. Tyto ženy vyhledávají pomoc, přespání převážně u příbuzných nebo v azylových domech. Důvody, proč jsou ženy bez domova, bývají různé. Mezi hlavní činitele patří narušení rodinných vztahů, například rozpad rodiny, násilí v rodině, sexuální zneužívání v rodině či narušené vztahy mezi partnery. Dále sem můžeme řadit drogovou závislost, konzumaci alkoholu, mentální onemocnění či tělesný handicap, sociální nezralost (54).

Haasová jako důvod vzniku ženského bezdomovectví, kdy se ženy ocitnou na ulici, uvádí nedostatek azylových domů pro ženy. Ty v mnoha městech často chybí nebo je jich tam málo. Autorka dále uvádí, že mezi ženami bez domova jsou i matky s dětmi. Důvodem, proč jsou ženy a matky s dětmi často bez domova, bývá to, že utíkají před manželem nebo otčímem, před násilím a týráním ze strany těchto mužů. Vzhledem k nárůstu telefonátů takto ohrožených žen a matek se dá předpokládat zvyšování tohoto bezdomovectví (21).

Důvodem, proč častou formou bezdomovectví u žen je skryté bezdomovectví, jsou jejich děti. Ženy se snaží bezdomovectví skrývat s ohledem na to, že mají děti a bojí se, že jim budou odebrány. Ne vždy jsou ale ženy ochotny se i nadále starat o své děti a raději upřednostňují partnerský vztah. V této podobě lze hovořit o zjevné formě bezdomovectví. Tato forma se vyskytuje také tam, kde se v anamnéze objevuje úmrtí dítěte (61).

Vlastimila a Ilja Hradečtí uvádí, že se bez domova stále častěji ocitají mladé dívky. Tyto dívky pochází často z výchovných ústavů, dětských domovů či domovů, ze kterých musely z nějakého důvodu odejít. Vidina svobody a možnosti, které jim svoboda nabízí, jsou často silnější než selský rozum. Tyto dívky bez pocitu strachu střídají své partnery, přátele a skupiny mladých lidí, se kterými se zdržují. Často zapomínají na pravidla, která na ulici platí, a na jejich dodržování. Při neochotě dodržovat pravidla dochází k vyloučení a odmítnutí touto společností. Dívky často

otěhotní, potratí či porodí a utečou z porodnice, jen proto, aby se mohly vrátit zpět na ulici (27).

1.3 Odlišnosti bezdomovectví mužů a žen

Za odlišnost bezdomovectví mužů a žen lze považovat fakt, že muži bez domova jsou většinou svobodní, nikdy nebyli ženatí či rozvedení. Ženy jsou převážně vdané nebo vdané byly. Muži žijící na nádraží nebo ulici méně spolupracují, jsou méně spolehliví, ochotní jednat a nejsou tak cílevědomí jako ženy. Ženy jsou naopak více plaché, mají větší trému a jsou nesmělé. Společné pro ně je strach z neúspěchu, náhlá únava, strach ze ztráty kontaktů, uzavřenost (27).

Haasová se ve své knize zmiňuje o rovnoprávnosti mužů a žen. Uvádí, že přesto, že se o této rovnoprávnosti stále mluví, jsou to právě ženy, které jsou znevýhodňované. Toto znevýhodnění se projevuje v oblasti rodinné i pracovní. Ženy se mají po stránce sociální, ekonomické a politické hůře než muži. Žena bez domova je také daleko více odsuzována než muž (21).

1.4 Psychické a zdravotní dopady na ženy bez domova

Onemocnění, ať již duševní, či zdravotní, můžeme mnohdy považovat za příčinu, proč lidé ztratili domov. Není to ovšem jediná příčina, která tento jev doprovází. Na zdravotní péči o bezdomovce lze pohlížet jak z ekonomického, tak politického kontextu. Pokud nebudou mít lidé bez domova možnost ošetření, lékařských prohlídek, bude se tento jev prohlubovat a bude docházet k častějšímu onemocnění právě těchto lidí. A nejen lidí bez domova, ale celé populace. Jak uvádí Šupková, nedostatek zdravotní péče může zhoršit životní okolnosti daného člověka a ovlivnit tak zdravotní stav velkého množství lidí, kteří nečinně prochází kolem bez povšimnutí (64).

Jedním z důvodů špatného stavu v ošetrovatelské péči o bezdomovce je, že tito lidé nemají často kompletní zdravotní dokumentaci, která by pomohla v diagnostice. Dalším důvodem je, že pokud lékaři mají za své pacienty bezdomovce a ošetřují je ve své ordinaci, může to mít za následek odchod „normálních“ pacientů, kteří si pak hledají zdravotní péči jinde. Odchod pacientů je dán tím, že přítomnost pacientů bezdomovců je pro ně nepřijatelná (55).

Zdraví bezdomovců je velmi ovlivňováno jejich životním stylem a životosprávou. Nedostatkem možností zdravé životosprávy a dodržování základní hygieny je tělesné i mentální zdraví bezdomovců vysoce ovlivňováno. Spánek, teplo a dostatečné hygiena patří mezi důležité determinanty, které ovlivňují zdraví osob bez přístřeší. Pokud bezdomovci využívají služeb nocleháren, azylových domů, je potřeba těchto faktorů naplňována více nežli při spaní na ulici, pod mosty, kde je zima, a spánek proto není tak kvalitní, jak by měl (27, 64).

Také u žen bez domova, jejichž počet na ulicích je odhadován na 15–20 % z celkového počtu, se nalézá zvýšená psychická morbidita. Z anglických pramenů vyplývá, že ženy bez domova mají značné psychické problémy. Velké procento zažilo psychické a sexuální zneužívání, mají problémy v osobních vztazích. Paralelně k počtu žen bez domova stoupá i počet psychicky narušených žen. Často mají za sebou řadu stacionárních pobytů na psychiatrii a na sociální pomocné organizace se obracejí jenom z nouze a nerady. Nouzové pobyty výhradně pro ženy bez domova byly zjištěny výjimečně (17, 23, 57).

Šmoldasová uvádí, že 40–60 % žen závislých na alkoholu má psychiatrickou diagnózu. Mezi nejčastější psychiatrická onemocnění patří panické úzkostné poruchy, afektivní poruchy, mentální anorexie a sociální fobie. Dále se autorka zmiňuje o fetálním alkoholovém syndromu, kterým jsou postiženy děti v prenatálním vývoji. Z psychóz uvádí alkoholickou halucinózu, alkoholickou demenci a Karsakovovu alkoholickou psychózu (62).

1.5 Sociální služby pro ženy bez domova

V Jihočeském kraji jsou ženám bez domova poskytovány služby sociálního poradenství a služby sociální prevence. Službu sociálního poradenství poskytuje např. Diecézní charita České Budějovice či Bezplatná právní poradna v Českém Krumlově. Co se týče služeb sociální prevence pro ženy, lze sem zařadit Jeslová a azylová zařízení České Budějovice, Jihočeskou Růži, která poskytuje službu krizové centrum pro matku a dítě v Kostelci, Domov pro matky s dětmi v Českém Krumlově a Jindřichově Hradci a mnoho dalších (33). Služby sociální prevence jsou azylové domy, noclehárny, domy na půli cesty, nízkoprahová denní centra, krizová pomoc a terénní sociální práce. Všechna tato zařízení pomáhají ženám a dívkám, které se dostaly do obtížné situace, již nemohou řešit vlastními silami a je spojená se ztrátou bydlení (33).

1.6 Zákon o sociálních službách

Právní předpis zabývající se sociálními službami je zákon číslo 108/2006 Sb., který vešel v platnost 1. 1. 2007, a dále prováděcí vyhláška 505/2006 Sb. Zákon s sebou nese očekávanou a velmi diskutovanou změnu, jejímž cílem je srovnat krok se zeměmi EU. Hlavním smyslem tohoto zákona je nastolení standardu, odstranění diskriminačních poměrů, tedy zrovnoprávnění všech obyvatel (35).

Předmětem úpravy zákona jsou podmínky poskytování sociálních služeb, podmínky poskytování pomoci a podpory fyzické osobě v nepříznivé sociální situaci, výkon veřejné správy, inspekce v poskytování sociálních služeb a také předpoklady pro výkon činnosti v oblasti sociálních služeb. Dále se zabývá předpoklady pro výkon sociálního pracovníka, dalšího vzdělávání sociálního pracovníka a také okruhem pracovníků pro výkon činnosti v sociálních službách (67).

Zákon ukládá, že *„každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení“* (67).

V zákoně došlo také k novému členění sociálních služeb. Ty jsou rozděleny na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Dále obsahuje dělení forem, v jakých mohou být služby poskytovány, a to na pobytové, ambulantní a terénní. Další změnou je smluvní vztah mezi poskytovatelem a příjemcem sociální služby a také zavedení registrace u krajských úřadů (44).

1.6.1 Co je sociální služba

Sociální služba je zde pro osoby, které jsou nějakým způsobem znevýhodněné. Cílem této služby je pomoc při začleňování do společnosti, zlepšení kvality života a také ochrana společnosti před riziky, která s sebou tito lidé nosí. Sociální služba se zabývá nejen jedincem samotným, ale také jeho rodinou, skupinou do které patří (44).

Dle § 32 v zákoně o sociálních službách jsou služby rozděleny na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální poradenství lze dále rozdělit na základní a odborné. Základní poradenství poskytuje veškeré informace, které člověk potřebuje pro řešení dané situace. Je poskytováno u všech druhů sociálních služeb. Odborné poradenství je zaměřeno na jednotlivé potřeby, např. v poradnách pro osoby se zdravotním postižením, manželských a rodinných poradnách atd. Toto poradenství zahrnuje i půjčování kompenzačních pomůcek. Služby sociální péče zajišťují osobám jejich soběstačnost fyzickou nebo psychickou s cílem zajistit co nejvyšší zapojení do života, a pokud toto není možné, zajistit důstojné prostředí a zacházení. Služby sociální prevence jsou nápomocné při zabránění rizika sociálního vyloučení osob, které jsou jím ohrožené. Cílem je pomoci osobám zvládnout jejich nepříznivou sociální situaci a ochránit společnost před šířením společensky nežádoucích jevů (44, 67).

Formy sociálních služeb jsou ambulantní, pobytové a terénní. Pobytová služba je taková služba, která je spojena s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Ambulantní forma služby je taková, do které jedinec dochází nebo je doprovázen. Tato forma služby

není spojena s ubytováním. Terénní služba je poskytována jedinci v jeho přirozeném prostředí (67).

Služby pro bezdomovce jsou dle zákona řazeny do sociálního poradenství a služeb sociální prevence. Patří sem azylové domy, domy na půli cesty, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra a noclehárny. Bezdomovcům je také nabízena pomoc formou terénních programů (26, 67).

1.6.2 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb jsou hodnotícím kritériem při ověřování kvality poskytovaných sociálních služeb. Obsahují kritéria poskytované kvality v sociálních službách. Úroveň kvality se hodnotí v oblasti personálního a provozního zabezpečení a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem. Plnění standardů je předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb, která naplňuje funkci kontrolního orgánu (35, 67).

Standardy se rozdělují na procedurální, personální a provozní. Procedurální standardy se zabývají cíli a způsoby poskytování služeb, ochranou práv uživatele sociálních služeb, plánováním a průběhem sociálních služeb. Personální standardy jsou zaměřené na personální zajištění služeb, pracovní podmínky a řízení poskytování služeb a na profesní rozvoj pracovníků. Provozní standardy určují podmínky, za jakých mají být sociální služby poskytovány. Pozornost je zde zaměřována na prostory, ve kterých jsou služby poskytovány, na dostupnost a ekonomické faktory (44).

1.7 Charakteristika sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji

1.7.1 České Budějovice

1.7.1.1 Jeslová a azylová zařízení

Jeslová a azylová zařízení České Budějovice jsou příspěvkovou organizací se sídlem E. Pittera 3, 370 01 České Budějovice. Pod Jeslová a azylová zařízení spadají dvě služby pro ženy bez domova. Jsou to Azylový dům FILIA a Azylový dům, který se nachází v Žerotínově ulici (45).

Azylový dům FILIA je zařízení, které poskytuje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, službu azylový dům a službu domu na půli cesty. Azylový dům je určen pro matky s dětmi do 26 let a těhotné ženy, které mají trvalé bydliště na území Českých Budějovic. Důvodem, proč ženy a matky žijí v tomto zařízení, je ohrožení na zdraví či životě. Azylový dům se snaží klientkám pomoci v nepříznivé situaci, která je spojená se ztrátou bydlení. Uživatelkám je poskytnuto přechodné ubytování a jsou podporovány při hledání nového bydlení a řešení své situace. Cílem azylového domu je změna situace klientek, aby již nepotřebovaly pomoc spojenou s využíváním sociálních služeb. Snahou je, aby dítě zůstalo s matkou. Kapacita Azylového domu je 15 pokojů a má celkem 45 lůžek. 13 pokojů je vyhrazeno pro azylový dům a 2 pokoje po jednom lůžku jsou pro dům na půli cesty (29).

Služba domu na půli cesty je pro dívky do 26 let věku, které opouštějí ústavní či jiné výchovné zařízení nebo nemají dostatečné rodinné zázemí. Cílem této služby je, aby dívky zvládly přechod z ústavního zařízení do běžného života, pomoci jim najít správnou cestu životem a snaha, aby nebyly ohroženy vlivem ústavní výchovy či nedostatečné rodinné péče. Dívky jsou zde připravovány na roli matek (30).

Azylový dům poskytuje mimo základního sociálního poradenství také kurz vaření, socioterapii a je zde i dětský klub Klubíčko, který je určen předškolním dětem. Klientky

zde také mohou využít knihovny, šatníku, skladu hraček, telefonního automatu a společenské místnosti. V azylovém domě zaplatí matka s dítětem (dětmi) celkem 105 Kč/den, v domě na půli cesty ubytování činí 100 Kč/den. Klientky mají také možnost využití fakultativních činností, které jsou zpoplatněny dle sazebního ceníku azylového domu (29).

V roce 2011 využilo služby azylového domu celkem 47 matek s 85 dětmi. Některé klientky se do azylového domu opakovaně vracely, celkový počet ubytovaných byl 55 uživatelék a 97 dětí. 15 matek využilo služby akutního krizového ubytování. Službu domu na půli cesty využilo v tom samém roce celkem 7 dívek. Byly to převážně dívky, které pocházely z nefunkčních rodin. V rámci projektu Jihočeského kraje „Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji“ byla poskytnuta na službu azylový dům částka o celkové výši 2 639 145 Kč. Služba dům na půli cesty byla podpořena částkou 384 555 Kč (30).

Azylový dům v Žerotínově ulici poskytuje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, službu azylový dům a službu noclehárny. Azylový dům je pro ženy, které nemají kde bydlet a mají trvalé bydliště na území Českých Budějovic. I v tomto azylovém domě se pracovníci snaží klientkám pomoci při řešení jejich situace, a to tak, aby již nemusely využívat služeb azylového domu. Je zde snaha o obnovení či upevnění kontaktu s rodinou. Azylový dům disponuje celkem 3mi pokoji se 6 lůžky (29).

V roce 2011 využilo služby azylového domu celkem 19 klientek. Azylový dům spolupracuje s Azylovým domem FILIA a umožňuje ženám, které mají děti v dětském domově či jiném výchovném zařízení, společný pobyt v prostorách AD FILIA (30).

Služba noclehárna slouží ženám bez přístřeší s trvalým pobytem v Českých Budějovicích. Ženám je zde nabídnuta možnost využití hygienického zařízení a dále možnost přespání. Také si zde ženy mohou připravit jídlo a vyměnit šaty v šatníku, který je součástí azylového domu. Forma poskytování služby je ambulantní, zařízení disponuje šesti lůžky, pracovní doba je zde každý den od 8:30 do 17:30 hodin, uživatelka je přijímána do 21:45 hodin (29).

Noclehárnu využilo v roce 2011 celkem 70 žen, z toho 28 žen službu využilo několikrát. Noclehů bylo celkem 1 104, kromě 3 žen měly všechny státní příslušnost

českou. Klientkám je poskytnuto základní sociální poradenství a mají možnost využití fakultativních služeb (30).

1.7.1.2 Městská charita České Budějovice

Tato organizace začala fungovat 17. 10. 1991 a je jednou z organizačních jednotek Diecézní charity České Budějovice. Městská charita má sídlo v ulici Žižkova 10/309, 370 01 České Budějovice. Součástí je Dům sv. Pavla, který poskytuje službu nízkoprahového denního centra. Městská charita poskytuje také terénní program (45).

Dům sv. Pavla je církevní organizací se sídlem Riegrova 1901/32, České Budějovice 3, 370 01 České Budějovice. Toto zařízení poskytuje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, službu nízkoprahové denní centrum (45).

Služba je poskytována ženám (i mužům) ve věku nad 18 let, kteří žijí na ulici. Služba nabízí možnost vysprchovat se, uvařit si jídlo, získat čisté oblečení, dívat se na televizi, využít internet, prodávat časopis Nový prostor. Uživatelům je také nabízeno využití sociálního poradenství a psychoterapie. Nízkoprahové denní centrum poskytuje rovněž základní sociální poradenství a fakultativní činnosti. Centrum je otevřeno denně od 8:00 do 16:00 hodin. V roce 2011 využilo denní centrum celkem 534 uživatelů. Kapacita centra byla navýšena z 15 uživatelů na 20. Dne 16. 12. 2011 se v divadle Horká vana v Českých Budějovicích odehrála divadelní hra s názvem Popelka z popelnice, na které se podíleli uživatelé služeb domu Sv. Pavla, kdy v psychoterapeutické skupině vzniklo „Charitní bezdomovecké divadlo“ (38).

Terénní program poskytuje Městská charita České Budějovice od roku 2006. V samotném zařízení Městské charity je tato služba poskytována od roku 2010. Pracovní doba je od pondělí do pátku vždy od 8:00 hodin do 19:00 hodin. Služba je pro osoby starší 18 let, které ztratily domov nebo střechu nad hlavou, dále pro osoby, které se ocitly v tíživé situaci spojené se ztrátou zázemí, jako je domov či zaměstnání. Také je zde pro osoby, které jsou ohrožené sociálním vyloučením, pro osoby od 6 do 26 let,

jejichž způsob života se jeví jako rizikový nebo jsou rizikovým způsobem života ohroženy (37, 45).

„Dle § 69 zákona o sociálních službách poskytuje služba zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ (67) Dále poskytuje fakultativní činnosti, jako dluhové poradenství, šatník, potravinovou výpomoc a krizovou intervenci (45).

Terénní program Městské charity České Budějovice spolupracuje s následujícími institucemi: Poradna Eva, Poradna pro uprchlíky a migranty, Jihočeský streetwork, Jeslová a azylová zařízení České Budějovice, Úřad práce České Budějovice, Městská policie České Budějovice, Poskytované sociální služby Domu sv. Pavla a Multikulturní centrum v Českých Budějovicích (45).

1.7.1.3 Jihočeská Růže o. s.

Jihočeská Růže je občanské sdružení, které zahájilo svůj provoz roku 1999. Občanské sdružení poskytuje sociální služby azylový dům v Krizovém centru pro matku a dítě a Poradenské centrum – Rovné šance pro všechny (45).

Krizové centrum pro matku a dítě má sídlo v Kostelci 17, 373 41 Hluboká nad Vltavou. Poskytuje pobytovou formu služby matkám s dětmi, které se dostaly do tíživé situace, která je spojena se ztrátou bydlení. Věkové omezení není stanovené. Kapacita je 24 lůžek pro 6 dospělých osob a 3 děti (31).

Poradenské centrum – Rovné šance pro všechny má dvě sídla. První je v Českých Budějovicích, Česká 380/52, České Budějovice 1 a druhé je v Hluboké nad Vltavou, Kostelec 17 (45).

Poradenské centrum poskytuje odborné sociální poradenství osobám od 18 let věku. Poskytuje terénní i ambulantní služby. Poradenství je poskytované bezplatně, klientky nepotřebují doporučení od jiné osoby. Svou činnost zahájilo v roce 2004. Úřední hodiny na pobočce v Českých Budějovicích jsou v pondělí a ve středu od 9 hodin do 17 hodin a ve čtvrtek od 9 hodin do 12 hodin, kdy tyto hodiny jsou určeny na výjezdy za klienty.

Je možné si schůzku domluvit i telefonicky. V hluboké nad Vltavou jsou poradenské služby poskytované v úterý od 10 hodin do 14 hodin. Poradkyně také dojíždí za klienty do jiných obcí, a to na základě telefonické domluvy. V pátek od 10 hodin do 14 hodin jsou služby vyhrazeny pro výjezdy za klienty (30, 45).

Poradenské služby se poskytují v oblastech pracovně právních, sociálně právních, v oblastech bydlení a rodinného práva. Klientům je nabízena pomoc odborného lékaře, jsou jim zajišťovány kontakty na psychologa či psychiatra. Dále je klientům zprostředkováván doprovod na úřady, kontakty na úřady. Poradenské služby nejsou poskytovány jen klientkám Krizového centra pro matku a dítě, ale také obětem domácího násilí, seniorům, osobám bez přístřeší a skupinám osob, které jsou ohroženy sociálním vyloučením (45).

1.7.1.4 Rybka o.p.s., azylové domy pro rodiny s dětmi

Rybka o.p.s. je obecně prospěšná společnost se sídlem Nuzice 24, 375 01 Týn nad Vltavou. Má pod sebou dvě sociální služby, a to Azylový dům Rybka Husinec a Azylový dům Rybka Studená (45).

Azylový dům Rybka Husinec sídlí v Komenského ulici 73, 384 21 Husinec a Azylový dům Rybka Studená má sídlo v Tyršově ulici 10, 378 56 Studená. Obě tato zařízení poskytují pobytové služby osobám bez přístřeší, konkrétně rodinám nebo matkám s dětmi, které se ocitly v tíživé situaci. Služby jsou určeny pro okresy Prachatice a Jindřichův Hradec, po domluvě s ředitelkou lze i pro jiné okresy, a poskytované jsou celoročně (45).

Cílem Azylového domu Rybka o.p.s. je snaha o udržení, navázání rodinných a partnerských vztahů, podpora při hledání zaměstnání a vedení samostatného života. Zajišťuje pomoc v oblasti sociální a právní. Rybka o.p.s. poskytuje stravu, ubytování a pomoc při uplatnění oprávněných práv, zájmů a osobních záležitostí. Také poskytuje fakultativní činnosti. Kapacita v Azylovém domu Rybka Studená je 35 klientů i s dětmi. AD má 6 vybavených buněk, kdy každá má svou kuchyňskou linku; koupelna a WC je

společné pro dvě buňky. Pračky jsou rozdělené pro děti a dospělé. Azylový dům Rybka Husinec má kapacitu pro 50 klientů i s dětmi. AD disponuje celkem 8 buňkami, které jsou standardně vybavené, pračky jsou rozdělené pro děti a dospělé a sprchy s WC jsou také rozděleny pro maminky s dětmi a muže. Azylový dům má rovněž zahradu a bazén, kde si mohou děti i dospělí odpočinout (58).

V azylovém domě je poskytována lékařská péče, dětská lékařka pravidelně dojíždí za dětmi do azylového domu. Dospělí i děti mají i svého zubního lékaře, je jim poskytována také psychologická pomoc a v případě potřeby je psycholog připraven přímo v azylovém domě. Sociální pracovníci pomáhají klientům s vyřizováním sociálních dávek, dávek v nezaměstnanosti, pomáhají při hledání zaměstnání a s přípravou dětí do školy. Klientům je také nabízena pomoc při zajišťování rekvalifikačních kurzů. V Azylovém domě Husinec je školka „MEDVÍDEK“ pro děti klientů azylového domu (58).

Azylový dům Husinec pořádá různé aktivity, jako jsou tábory, výlety do ZOO, výlety parníkem, a také provádí řadu činností, jako dny otevřených dveří, křesty knih, posílání přání Ježíškovi a další (58).

1.7.1.5 Diecézní charita České Budějovice

Tato organizace je neziskovou organizací humanitního zaměření, poskytovatelem zdravotně sociálních služeb v Jihočeském kraji. Pomoc je poskytována matkám s dětmi v tísní, lidem bez přístřeší, ženám v nouzi, ale také drogově závislým, osobám s mentálním nebo zdravotním postižením a dalším skupinám ohrožených osob (7).

Diecézní charita České Budějovice byla zřízena v roce 1991 na základě dekretu biskupa ThDr. Antonína Lišky. Spadá pod ní celkem 35 charit, a to 13 dobrovolných a 15 profesionálních. V roce 2011 byly služby poskytnuty 5 400 klientům (8).

Poskytovanou službou pro ženy bez domova nebo ženy ohrožené tímto jevem je Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi. Poradna sídlí v Riegrově ulici 51, 370 01 České Budějovice a poskytuje sociální poradenství ženám a dívkám, které žijí v Jihočeském

kraji. Služby jsou poskytovány především osamělým ženám, matkám s dětmi, ženám, které jsou obětmi domácího násilí a také osobám bez přístřeší (45).

V rámci sociálního poradenství jsou zajišťovány informace ohledně řešení tíživé situace, informace o sociálních službách, které mohou ženy a dívky využít, informace týkající se práv a povinností. Dále jsou řešeny otázky dluhové problematiky, sociálně právní problematika. Klientky mohou ze závažných důvodů využít materiální pomoc, která se uskutečňuje formou šatníku, úvěrového jízdního na spoje ČD a také obstarání potravin (8, 45).

Služba je klientkám poskytována bezplatně na základě smlouvy o poskytování sociálních služeb. Smlouva je uzavírána ústně. S klientkou jsou stanoveny cíle, kterých by chtěla dosáhnout. Cíle se mohou v průběhu služby měnit. Poradna Eva poskytuje své služby ve dvou místnostech, které jsou k tomu vybaveny. V každé místnosti je stůl, židle, skříň, počítač, mobilní telefon, tiskárna se skenerem a pevná linka. Každá místnost je také vybavena hračkami pro děti klientek (45).

Za rok 2011 poradenství využilo celkem 269 klientek. 126 klientek navštívilo poradnu pouze jednou, v rámci jedné konzultace, a 143 klientek využilo služby několikrát. Kontaktů bylo celkem 1605, kdy v 1142 případech se jednalo o 30 minutové konzultace a zbylých 463 konzultací bylo v rámci 30–60 minut. Poradna Eva také uspořádala na začátku školního roku 2011/2012 sbírku školních potřeb, kdy se z této sbírky podpořilo celkem 92 dětí klientských rodin poradny (7).

1.7.1.6 Fond ohrožených dětí

Fond ohrožených dětí je občanské sdružení se sídlem Na Poříčí 1038/6, 110 00 Praha, Nové město, které se zaměřuje na pomoc dětem týraným, zneužívaným nebo jiným způsobem sociálně ohroženým. Má pobočky po celé České republice. Oblasti působení jsou především:

- *„pomoc dětem týraným i jinak sociálně ohroženým, se zaměřením na terénní sociální práci a sanaci rodin,*

- *provoz krizové linky 776 833 333 pro matky, které tají těhotenství a porod,*
- *vyhledávání náhradních rodin pro obtížně umístitelné děti,*
- *Klokánek – rodinná péče místo ústavní výchovy,*
- *provoz azylových domů pro rodiny s dětmi a mládež bez domova,*
- *poradenská a hmotná pomoc náhradním i potřebným vlastním rodinám,*
- *osvěta a snaha o zlepšení legislativy a praxe na úseku ochrany dětí.“ (18)*

V rámci prevence je pro rodiny s dětmi nebo osamělé rodiče poskytována služba sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi. Služba začala působit v roce 1995, v současné době se nachází na adrese Senovážné náměstí 248/2, České Budějovice 6, 370 01 České Budějovice. Je to jedna z poboček Fondu ohrožených dětí. Poskytuje jak ambulantní, tak terénní služby, pro ambulantní služby má kapacitu 300 klientů, pro terénní je kapacita 900 klientů (45).

Pomoc je poskytována ohroženým dětem a rodinám v Českých Budějovicích, Českém Krumlově, Kaplici, Prachaticích, Třeboni a Vimperku. Pomoc rodinám je ve formě zvyšování kompetencí, ať již životních nebo výchovných. Hlavním cílem je především zájem dítěte. Uplatňuje se zde spolupráce se SPODem a soudy. V případech hmotné nouze je možné zajistit výpomoc ve formě nabídky potravin, ošacení či hraček. Ambulantně se poskytuje hlavně sociálně právní poradenství, které je zajišťováno v pobočce dle úředních hodin nebo po domluvě s klienty. Terénní služba je poskytována denně, je možné využití i o víkendech nebo ve večerních hodinách (2,45).

1.7.1.7 Jihočeská rozvojová o. p. s.

Jihočeská rozvojová o. p. s. je obecně prospěšná společnost, která má sídlo v Riegerově ulici 1756/51, České Budějovice 3, 370 01 České Budějovice. Poskytuje službu odborné sociální poradenství v Občanské poradně, a to od roku 2006. Poradenství je poskytované ambulantní formou. Jedná se celkem o 40 intervencí, kdy 1 konzultace je 45 minut. Klienti mají 31 konzultací se sociálním pracovníkem, 1 konzultaci s právníkem a zbylých 8 konzultací je po telefonu (45).

Občanská poradna poskytuje poradenství pro všechny, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci nebo se do ní mohou dostat. Za nepříznivou sociální situaci lze považovat situaci spojenou s problematikou rodinnou, bytovou, trestní, majetkoprávní, pracovně-právní, dluhovou aj. Klienti zde dostanou informace ohledně sociálních dávek, bydlení, pojištění, sociálních služeb, zdravotnictví, právního odvětví, zdravotnictví aj. (49).

V Občanské poradně jsou poskytovány tyto služby:

- *„zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, zprostředkování navazujících služeb,*
- *sociálně terapeutické činnosti (poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání),*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (pomoc při vyřizování běžných záležitostí a při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím),*
- *poskytnutí informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby,*
- *poskytnutí informace o možnostech výběru druhu sociálních služeb podle potřeb osob a o jiných formách pomoci, například o dávkách pomoci v hmotné nouzi a dávkách sociální péče,*
- *poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osoby, zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě,*
- *poskytnutí informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy se spolupodílejí na péči o osobu.“ (49)*

Sociální poradenství je poskytováno na základě bezplatnosti, diskrétnosti, nestrannosti, individuálního přístupu, týmové spolupráce, nezávislosti. V případě, že by si klient chtěl vytisknout nebo okopírovat větší množství materiálu, zaplatí 2 Kč za stránku (45).

1.7.1.8 Farní charita Týn nad Vltavou

Farní charita Týn nad Vltavou je církevní organizace, která poskytuje odborné sociální poradenství v Občanské poradně. Sídlo má v Děkanské ulici 220, 375 01 Týn nad Vltavou. Farní charita má několik poboček, které sídlí na adrese náměstí Jiráskovo 67, 373 65 Dolní Bukovsko, dále na adrese Chrášťany 79, 373 04 Chrášťany a také má pobočku se sídlem Neznašov 9, 373 02 Všemyslice (45).

Občanská poradna poskytuje pomoc všem, kteří jsou v tíživé situaci a potřebují pomoc sociálního pracovníka při řešení této situace. Klienty jsou převážně sociálně slabí jedinci, osoby bez přístřeší, oběti domácího násilí, nesamostatní apod. Služba je poskytována jak ambulantně, tak terénně. V poradně je poskytováno základní i odborné poradenství, které je zcela bezplatné a diskrétní. V rámci základního poradenství je klientům předávána informace o sociálních službách, které mohou využít, o možnosti žádosti o dávky určené pro řešení jejich situace, dále se poskytují klientům informace o jejich právech a povinnostech a také o řešení jejich situace. V odborném poradenství je klientům poskytováno zprostředkování informací v sociálně právní oblasti, pomoc při hledání zaměstnání a bydlení, dále je klientům poskytnuta pomoc při jednání na úřadech, vyplňování tiskopisů, zprostředkování kontaktu s rodinou, širším okolím a zprostředkování sociálních služeb, které chtějí klienti využívat. Kromě těchto činností poradna nabízí krizovou intervenci, materiální pomoc. Také informuje veřejnost o činnosti poradny formou přednášek a mediálními prostředky (15).

1.7.2 Písek

1.7.2.1 Farní charita Veselíčko

„Farní charita vznikla na základě zřizovacího dekretu českobudějovického biskupa ThDr. Antonína Lišky.“ Domov sv. Alžběty pro matku a dítě začal působit od 3. 4. 1997, kdy od roku 2006 je farní charita majitelem nemovitosti. Sociální služba azylový

dům byla registrována 23. 7. 2007, od 9. 7. 2003 je farní charita pověřena k sociálně právní ochraně dětí. Od 1. Ledna 2010 je Domov sv. Alžběty pro matku a dítě financován v rámci Individuálního projektu „Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji.“ (16)

Domov sv. Alžběty pro matku a dítě poskytuje azylové bydlení matkám s dětmi a těhotným ženám starším 18 let, které se dostaly do nepříznivé životné situace, která je spojená se ztrátou bydlení. Pobyt je matkám s dětmi sjednáván zpravidla na dobu 6 měsíců až 1 rok. Věková hranice dítěte je podmíněná ukončením povinné školní docházky, rodič musí být starší 18 let. Rodiče pod věkovou hranicí 18 let se přijímají po individuální domluvě. Do domova může být přijat i otec s dětmi, pobyt takové rodiny je ovšem pouze 7denní v rámci krizového bydlení (16).

Objekt disponuje celkem 30 lůžky. V domově je 8 pokojů pro matky s dětmi a 3 větší pokoje určené matkám, které mají 3 a více dětí. Celkový počet lůžek se přizpůsobuje aktuálnímu počtu uživatelék (45).

Uživatelkám je pomáháno při hledání zaměstnání a ubytování, je jim nabízena pomoc při výchově a péči o dítě, pomoc s vedením domácnosti. Je jim také poskytováno základní sociální poradenství, poradenství sociálně právní a je zde kladen důraz na ochranu zájmů dítěte. Klientky jsou také odkazovány na další odborníky, kteří se jim snaží pomoci v jejich tíživé situaci (16).

1.7.2.2 Oblastní charita Písek

Oblastní charita Písek provozuje Charitní poradnu se sídlem Bakaláře 43/6, Vnitřní Město, 397 01 Písek. Charitní poradna poskytuje odborné sociální poradenství od roku 1992. Poskytuje poradenství v ambulantní i terénní formě. Ambulantní forma má kapacitu 5 intervencí po 30 minutách a terénní forma má kapacitu 2 intervence po 30 minutách (45).

Charitní poradna poskytuje své služby osobám bez přístřeší, seniorům, migrantům a azylantům, dále osobám, které žijí v sociálně vyloučených lokalitách, a také osobám,

které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, obětí domácího násilí, obětí trestné činnosti. Osoby musí být starší 18 let. Cílem poradny je, aby byl klient schopný řešit svou situaci, podílet se na řešení své tíživé situace a aby se začlenil do společnosti a byl schopen vést „normální“ život (45, 50).

Sociální poradenství je poskytováno na principech bezplatnosti, nezávislosti, diskrétnosti, sebeurčení, anonymity, aktivní účasti a na nehodnotícím postoji. Poradenství je poskytováno v oblasti práv, sociálních systémů, psychologie a v oblasti vzdělávání. Klientům je zprostředkováván kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické služby, pomoc při hledání sociálních služeb, a pokud je třeba, jsou jim poskytnuty i fakultativní služby, jako např. úvěrové jízdné, potravinová výpomoc, ošacení, přístup k internetu a telefonu aj. (45).

Počet klientů za rok 2011 byl celkem 101, z toho 36 kontaktů se uskutečnilo jednorázovou formou, 65 klientů využilo služeb několikrát. Celkem se uskutečnilo 385 kontaktů, nad 30 minut bylo celkem 137 intervencí, do 30 minut to bylo 248 intervencí. Kontaktů v zájmu uživatele bylo celkem 171, z toho 7 jich bylo nad 30 minut a 164 kontaktů bylo do 30 minut. V roce 2009 využilo Charitní poradnu 71 klientů, v roce 2010 to bylo 82 klientů a za rok 2011 101 klientů. Tento ukazatel dokazuje, že je Charitní poradna stále potřebnější a využívá ji stále více klientů (51).

1.7.3 Český Krumlov

1.7.3.1 Domov pro matky s dětmi

Domov má sídlo v Českém Krumlově, Plešivecké náměstí 75, Plešivec. Služba je poskytována matkám s dětmi nebo těhotným ženám, které se dostaly do tíživé situace spojené se ztrátou bydlení, dále obětí domácího násilí a osobám v krizi. V zařízení je celkem 5 bytů po 18 lůžkách. Klientky zde mohou využívat šatník, vybavení domova, prádelnu. Je jim poskytována pomoc při umísťování dětí do mateřských či základních škol, při zajištění trvalého bydlení, pomoc s výchovou a péčí o děti, sociální poradenství

a poradenství v dalších oblastech. V domově je po celých 24 hodin pohotovostní služba, kdy je sociální pracovníce připravena klientkám pomoci kdykoliv během dne (45).

Domov pracuje na těchto zásadách: podpora samostatnosti a soběstačnosti, podpora rodičovských dovedností, respekt, zodpovědnost, individuální přístup, rovnost a odbornost. Klientky platí za nájemné částku 2000 Kč. Tuto částku musí zaplatit do 25. dne kalendářního měsíce (5).

1.7.3.2 Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov, o. s.

Informační centrum, se sídlem náměstí Svornosti 2, Vnitřní Město, 381 01 Český Krumlov, má pobočku jak na této adrese, tak také na adrese Žižkovo náměstí 40, 374 01 Trhové Sviny. Obě tyto pobočky poskytují bezplatné právní poradenství (45).

Služba je poskytována od roku 2007, kdy se stala registrovanou sociální službou podle zákona č. 108/2006 Sb., a poskytuje se tedy podle standardů kvality sociálních služeb. Poradna slouží občanům, kteří se nacházejí v tíživé životní situaci, a pomáhá jim ve směru zmírnění či odstranění situace, možností řešení a poskytnutí sociálních služeb. Klientům se poskytuje základní i odborné sociální poradenství, právní poradenství a zastupování klienta při řešení jeho situace. Toto poradenství je poskytováno v oblasti pracovního, občanského, rodinného a správního práva, dále v oblasti sociálního systému a lidských práv (28).

Bezplatné právní poradenství je poskytováno za principů bezplatnosti, diskrétnosti, nestrannosti, nezávislosti a individuálního přístupu. Snaží se v co největší míře dostatečně informovat osoby ohrožené sociálním vyloučením, zvyšovat jejich samostatnost a začlenit je zpátky do společnosti (28).

1.7.3.3 Dům na půli cesty

Toto zařízení, se sídlem Vyšný 39, 381 01, poskytuje službu domu na půli cesty. Služba je určena pro osoby do 26 let, které předtím žily v ústavním nebo jiném výchovném zařízení a mají trvalý pobyt v Českém Krumlově. Převážně je služba poskytována jedincům z DD Horní Planá. Jedná se o osoby, které nemají vytvořené dostatečné vazby k okolí a nemají dostatek finančních prostředků pro zajištění vlastního bydlení. Z důvodu pobytu v DD jim chybí sociální dovednosti, které jsou potřebné k životu v běžné společnosti (45).

V zařízení jsou standardně vybavené bytové jednotky s vlastním sociálním zařízením. Služba zajišťuje dočasné ubytování, pomoc při evidenci na úřadu práce nebo při hledání zaměstnání, rozvoj dovedností, které budou jedinci potřebovat pro vstup do běžného života, pomoc při uplatňování práv a zájmů. Klienti platí za poskytované služby částku 1.800 Kč za měsíc. V případě použití pračky se jedná o cenu 10 Kč. Služba je poskytována na principech samostatnosti, odbornosti, rovnosti, respektu, individuálního a komplexního přístupu (6).

1.7.4 Jindřichův Hradec

1.7.4.1 Domov pro matky s dětmi

Zařízení poskytuje službu azylový dům se sídlem Políkno 47, 377 01 Jindřichův Hradec. Domov pro matky s dětmi poskytuje službu azylový dům matkám s dětmi a těhotným ženám. Služba se poskytuje na dobu nejdéle 1 rok, a to od roku 1998. V domově je 7 pokojů s 21 lůžky. Pokoje jsou standardně vybavené, je možné je dovybavit postýlkami. Uživatelky platí 90 Kč/den; pokud se jedná o rodinu s nezletilým dítětem, je částka za dospělé osobu 60 Kč a za dítě 30 Kč (45).

1.7.4.2 Oblastní charita Třeboň

Oblastní charita, se sídlem Chelčického 2, Třeboň II, 379 01 Třeboň, je církevní organizací, která poskytuje odborné sociální poradenství od roku 2002 (45).

Občanská poradna se snaží pomoci při řešení tíživé situace, zvládnání této situace a pomáhá v oblasti práv, povinností a oprávněných zájmů. Poskytuje poradenství v oblasti sociální problematiky, domácího násilí, rodinné problematiky, zaměstnanosti, bydlení aj. Klientům je v rámci poradenství nabídnut internet a hygienický servis, zvláště pak sprcha, materiální pomoc a praní prádla. V rámci dobrovolnické práce se každé úterý pořádá charitní šatník. Občanská poradna se také zúčastnila Veletrhu neziskových organizací, čímž chtěla připomenout činnost Charity na Třeboňsku (53).

V rámci základního sociálního poradenství jsou poskytovány informace k řešení tíživé situace, informace o sociálních službách, sociálních dávkách, které mohou klienti využít a informace o tom, jak je možné zabránit sociálnímu vyloučení. V odborném poradenství jsou poskytovány informace v oblasti sociální a právní, v oblasti vzdělávání či zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Je poskytována také pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí. Klientům je také nabízena krizová intervence, psychoterapie, pracovníci pomáhají klientům při sestavování životopisů, žádostí o volné pracovní místo a je zde i možnost duchovní podpory. Poradna pracuje na principech individuálního přístupu, anonymity, nestrannosti, bezplatnosti a diskrétnosti (52).

1.7.5 Prachatice

1.7.5.1 Farní charita Prachatice

Farní charita začala působit v roce 1998 na základě zřizovacího dekretu. Zřizovatelem je Českobudějovické biskupství. Farní charita se věnuje zejména osobám, které mohou ztratit bydlení nebo musí svůj domov opustit. Prvními službami, které se začaly

poskytovat, byly Charitní domov sv. Dominika Savia pro matky s dětmi, Azylový dům pro muže a Most Naděje (14).

Charitní domov sv. Dominika Savia pro matky s dětmi je azylový dům, který má sídlo v Slunečné ulici 1135, 383 01 Prachatice. Azylový dům je pro ženy a matky s dětmi a také pro bezdětné ženy. V případě nutnosti je služba poskytnuta mužům s dětmi, není ovšem určena pro partnerské a manželské dvojice. Služba je poskytována na dobu 3 měsíců, je možné ji prodloužit, a to na dobu 6 měsíců. Zařízení je po částečné rekonstrukci, disponuje 7 pokoji s celkovým počtem 23 lůžek, kdy 7 lůžek je pro matky, 1 lůžko pro akutní situaci a 16 lůžek pro děti, přesněji 12 lůžek pro větší děti a 4 postýlky (11).

Cílem domova je, aby si klientky našly nové bydlení, zaměstnání a byly schopné vyřídit si své záležitosti jak osobní, tak úřední. Služby jsou poskytovány na principu anonymity, rovnosti, na individualitě, přímé komunikaci, zodpovědnosti za vlastní činy a respektování základních křesťanských hodnot. Zařízení poskytuje základní sociální poradenství, ubytování, zajištění stravy a také krizovou pomoc a materiální pomoc, kdy je uživatelkám bez peněz poskytnuto ošacení (11).

V roce 2011 byla služba poskytnuta 26 matkám a 49 dětem, z toho u 16 matek byla důvodem přijetí ztráta bydlení. Po dobu 3 měsíců službu využívalo celkem 17 matek, 4 matky službu užívaly 3–6 měsíců a 5 matek bylo v domově ubytováno na dobu od 6 měsíců až na jeden rok (13).

Most naděje je terénní program, který poskytuje základní sociální poradenství osobám, které se ocitly v nepříjemné situaci a nejsou schopny tuto situaci samy řešit. Jde převážně o sociálně právní a dluhové poradenství. Služba je poskytována ambulantně v místě, kde klient bydlí nebo pracuje. Poradenství je poskytováno jak celým rodinám, tak i jednotlivcům. V roce 2011 bylo sociální poradenství poskytnuto celkem 212 uživatelům a z toho se ve 145 případech jednalo o ženy (13).

1.7.6 Tábor

1.7.6.1 Azylový dům pro ženy a matky s dětmi

Azylový dům sídlí ve Videňské ulici 2761/11, 390 03 Tábor. Poskytovatelem je G-centrum Tábor, se sídlem Kpt. Jaroše 2958, 390 03 Tábor (45).

Služba je poskytována ženám, které se dostaly do situace, kdy nemají kde bydlet, dále matkám s dětmi v tíživé situaci a dívkám, které ukončily ústavní výchovu. Domov poskytuje své služby od roku 2002. Azylový dům pro ženy a matky s dětmi poskytuje ubytování, pobytové služby pro ženy, které nemají kde bydlet, sociální poradenství a podporu a bezpečí. Azylový dům dále poskytuje sociálně terapeutické činnosti, výchovné a vzdělávací činnosti a fakultativní činnosti. V zařízení je celkem 23 pokojů s 59 lůžky. Pokoje jsou standardně vybaveny a klientky mají možnost využít také prádelnu, kuchyni a společenskou místnost s televizí (19, 45).

Zařízení také připravuje různé volnočasové aktivity pro klientky a jejich děti. Organizují například doučování pro děti, kurzy vaření a šití, výtvarné a hudební kroužky, různé besídky a výlety. V roce 2011 nastoupilo do azylového domu celkem 31 nových uživatelék a 47 dětí. Ze zařízení odešlo celkem 32 klientek (20).

1.7.6.2 Fond ohrožených dětí

Fond ohrožených dětí je občanské sdružení se sídlem Na Poříčí 1038/6, 110 00 Praha, Nové město, které se zaměřuje na pomoc dětem týraným, zneužívaným nebo jiným způsobem sociálně ohroženým. Má pobočky po celé České republice.

V rámci Jihočeského kraje poskytuje Fond ohrožených dětí služby azylový dům a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Azylový dům má sídlo v místě: Jeníčková Lhota 42, 390 01 Chotoviny, a poskytuje službu od roku 1997. Služba sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi má sídlo na náměstí F. Křížíka 2840, 390 01 Tábor (45).

Azylový dům poskytuje své služby formou ubytování a sociální pomoci pro rodiny s dětmi, které jsou ohroženy domácím násilím nebo bytovou krizí. Pracovníci azylového domu pomáhají klientům při hledání zaměstnání a nového bydlení, pomáhají jim při vyřizování záležitostí na úřadech, při zajišťování péče o děti. Je jim také nabízena arteterapie nebo psychoterapie. Při nástupu do zařízení je klientům nabídnuta materiální pomoc v podobě obstarání potravin a jiných věcí, jelikož často nemají žádné finanční prostředky (1, 45).

„Cílem služby je ochránit nezletilé děti před negativními důsledky bytové krize nebo tzv. domácího násilí a odvrátit nebezpečí ústavní výchovy, která v těchto případech hrozí. Cílem je zachování rodinného prostředí dětem a pomoc k tomu, aby rodina našla vhodnou možnost samostatného bydlení a byla schopna dobře fungovat.“

(45) Azylový dům má 5 garsoniér a disponuje celkem 10 lůžky. V objektu se nachází pětipokojový byt, který slouží pro pěstounské rodiny. Garsoniéra je standardně vybavena, má sprchový kout a WC je společné pro všechny byty. V azylovém domě je také komunitní místnost, vybavená nábytkem. Zahrada je přizpůsobena dětem, mají zde houpačku, skluzavku, pískoviště, posezení a bazén se zastřešením. Služba se uzavírá na dobu 3 měsíce a je ji možné prodloužit vždy o 2 až 3 měsíce v případě, že se klientům nepovede najít vhodnější bydlení (45).

Služba sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi začala působit v roce 1995. Je jednou z poboček Fondu ohrožených dětí a poskytuje terénní služby pro 250 klientů v okrese Tábor (45).

Pomoc rodinám spočívá ve zvyšování kompetencí, ať již životních nebo výchovných. Hlavním cílem je především zájem dítěte. Je zde uplatňována spolupráce se SPODem a soudy. V případech hmotné nouze je možné zajistit výpomoc ve formě nabídnutí potravin, ošacení či hraček. Terénní služba je poskytována denně, kromě víkendů (2, 45).

1.7.6.3 Občanská poradna Tábor

Občanská poradna Tábor je jednou ze složek Diecézní charity České Budějovice. Má sídlo ve Vančurově ulici 2904, 390 01 Tábor a poskytuje odborné sociální poradenství. Tato služba je poskytována od roku 2012 a vedle osob bez přístřeší je určena i pro oběti domácího násilí, osoby v krizi, migranty a azylanty, osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách apod. Služba je poskytována ambulantně každé úterý, kdy intervence je 5 klientů při 30 minutovém setkání (45).

Služba se poskytuje bezplatně, na žádost klienta. Poradenství je poskytováno v oblastech zaměstnanosti, dluhové problematiky, rodinných vztahů, bytové problematiky a sociální problematiky. Služba probíhá na základě principů mlčenlivosti, nízkoprahovosti, individuality, poskytování služby v přirozeném prostředí klienta a respektování práv (7).

Poradna se snaží, aby si klienti byli vědomi všech svých práv a povinností, sociálních služeb, které mohou využít, a aby byli schopni vyjádřit se ke své situaci. Snaží se, aby se lépe orientovali ve své životní situaci a usilovali o samostatné vyřešení své situace (65).

1.7.7 Strakonice

1.7.7.1 Městský ústav sociálních služeb Strakonice

Městský ústav sociálních služeb je příspěvkovou organizací se sídlem Jezerní 1281, Strakonice I, 386 01 Strakonice. Pro osoby bez přístřeší zřizuje azylový dům (45).

Azylový dům je příspěvkovou organizací se sídlem v Budovatelské ulici 613, Strakonice I, 386 01 Strakonice. Služba je poskytována pro ženy, muže a rodiny s dětmi. Jedná se o matku s dětmi, otce s dětmi a také o osamělou ženu či muže. Neposkytuje služby úplným rodinám. Azylový dům prvně začal fungovat v roce 1999 (45).

Poskytuje přechodné ubytování, pomoc při obstarávání zaměstnání, ubytování a umístování dětí do mateřských a základních škol, poradenskou a výchovnou péči, zajišťuje zájmové akce, pomáhá při zvládání každodenních úkonů, snaží se o upevnění společenských, kulturních, sociálních a zdravotních návyků uživatelů. Azylový dům je určen pro osoby žijící ve Strakonici, v případě volného místa si mohou o službu zažádat i zájemci z okolí Strakonic. Je zde celkem 12 garsoniér a každá má své sociální zařízení a kuchyň. Objekt disponuje celkem 35 lůžky. Azylový dům se snaží, aby nedošlo k sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto jevem ohroženy. Pracuje tak, aby na prvním místě byl zájem dítěte a až poté rodiče (45).

**Tabulka č. 1 – Shrnutí zařízení poskytujících sociální služby pro ženy bez domova
v Jihočeském kraji dle jednotlivých okresů**

Okres	Zařízení	SLUŽB A	SP	FČ	MV	NOC L.	SAS
České Budějovice	Jeslová a azylová z.	PS, AM, TS	Z + O	ANO	ANO	ANO	ANO
	Městská charita ČB	AS, TS	Z + O	ANO	ANO	NE	ANO
	Jihočeská Růže o. s.	PS, AS	Z	ANO	NE	NE	ANO
	Rybka o.p.s.	PS	Z	ANO	NE	NE	ANO
	Diecézní charita ČB	AS, TS	Z + O	NE	ANO	NE	NE
	FOD	AS, TS	Z + O	NE	ANO	NE	ANO
	Jihočeská rozvojová	AS	Z + O	ANO	NE	NE	ANO
	Farní charita Týn nad Vltavou	AS	Z + O	NE	ANO	NE	ANO
Písek	Farní charita Veselíčko	PS	Z + O	ANO	NE	NE	ANO
	Oblastní charita Písek	AS, TR	O	ANO	ANO	NE	ANO
Český Krumlov	Domov pro matky s dětmi	PS	Z + O	NE	ANO	NE	ANO
	Dům na půli cesty	PS	Z + O	ANO	NE	NE	ANO
	ICOS	AS, TS	Z + O	NE	NE	NE	NE
Jindřichův Hradec	Domov pro matky s dětmi	PS	Z	ANO	NE	NE	ANO
	Oblastní charita Třeboň	AS	Z + O	NE	ANO	NE	ANO
Prachatice	Farní charita Prachatice	PS, AS	Z	ANO	ANO	NE	ANO
Tábor	AD pro ženy a matky	PS	Z + O	ANO	ANO	NE	ANO
	FOD	TS, PS	Z + O	NE	ANO	ANO/ NE	ANO
	Občanská poradna Tábor	AS, TS	Z + O	NE	NE	NE	NE
Strakonice	MÚSS	PS	Z + O	NE	NE	NE	ANO

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlivky: SP – sociální poradenství, FČ – fakultativní činnosti, MV – materiální výpomoc, NOC – přespání, SAS – sociálně aktivizační služby, AS – ambulantní služba, PS – pobytová služba, TS – terénní služba, Z + O – základní a odborné sociální poradenství.

2 Cíle a výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

Cílem bakalářské práce je zmapovat množství organizací, které poskytují sociální služby ženám bez domova v Jihočeském kraji, a zjistit nejčastější důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví.

2.2 Výzkumné otázky

Pro dosažení stanovených cílů byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1

„Je množství sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dostačující?“

K této hlavní otázce byly stanoveny tyto dílčí otázky:

1. Jaké sociální služby ženy bez domova v Jihočeském kraji využívají?
2. Jaká je informovanost žen bez domova o sociálních službách pro ženy bez domova v Jihočeském kraji?

Výzkumná otázka č. 2

„Jaké jsou nejčastější důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví?“

3 Metodika

V teoretické části byla použita obsahová analýza dokumentů a sekundární analýza dat a byly prostudovány odborné zdroje, které se zabývají problematikou bezdomovectví a sociálními službami. Dále byl využit zákon o sociálních službách a průvodce sociálními službami v Jihočeském kraji a byly zpracovávány informace o sociálních službách zaměřené na ženy bez domova.

3.1 Metody a techniky

V praktické části byl použit kvalitativní výzkum. Bylo využito metody dotazování prostřednictvím techniky rozhovoru s návodem.

Kvalitativní výzkum je charakteristický tím, že výzkumník nejprve pozoruje a sbírá data. Poté hledá pravidelnost v datech, pátrá po významu dat a formuluje předběžné závěry. V konečné fázi mohou být utvářeny nové hypotézy nebo teorie. Tento výzkum je zaměřen na subjektivní vnímání problému danou osobou. Výzkumník poté hledá důležité body ve skutečnostech, které mu byly sděleny (9).

Rozhovor pomocí návodu umožňuje tazateli probrat všechna témata, která jsou pro něj zajímavá. Tazatel si připraví okruhy otázek, na které se chce zaměřit, a body, kterým se bude věnovat. Může si přizpůsobit znění otázek a také pořadí, ve kterém budou jednotlivé otázky pokládány (46).

Rozhovory byly prováděny v zařízeních sociálních služeb v Jihočeském kraji, kde nám byla poskytnuta klidná místnost pro rozhovor a dostatek soukromí. Pokud to respondentce nebylo nepříjemné, rozhovory byly vedeny v bytové jednotce respondentky.

Před vlastním rozhovorem klientky podaly ústní souhlas s poskytnutím rozhovoru a následným zpracováním do výzkumné části bakalářské práce. Informace byly zpracovávány formou poznámek, kdy jsem měla k dispozici souhrn okruhů a případné otázky, na které jsem se chtěla zeptat. Otázky byly v průběhu rozhovoru

přizpůsobovány stavu a otevřenosti respondentek. Pokud se stalo, že respondentka na otázku nechtěla odpovědět, snažila jsem se otázku vhodněji přeformulovat, případně více rozvinout a vysvětlit.

V rozhovoru jsem měla připraveno 5 okruhů témat, kterým jsem se chtěla věnovat. Čtvrtý okruh byl pro mě a mou výzkumnou část prioritní, ostatní byly pouze okrajové. Rozhovory byly zcela anonymní.

Okruhy, kterými jsem se zabývala v rozhovoru:

- Osobní údaje
- Rodina
- Zdravotní stav
- Sociální služba
- Volný čas

Otázky, které byly v rozhovorech pokládány:

- Kolik Vám je let?
- Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?
- Máte děti? Kolik jich máte? Jak jsou staré?
- Jste vdaná? Máte partnera?
- Udržujete kontakt s rodiči? Jste v kontaktu s rodinou manžela/partnera?
- Máte kamarádky? Můžete říci, že máte někoho, na koho se můžete spolehnout?
- Máte zdravotní pojištění?
- Máte svého ošetřujícího lékaře? Máte odborného lékaře?
- Jste v péči zubaře a ženského lékaře?
- Jak dlouho jste v tomto zařízení? Jedná se o Váš první pobyt, nebo je opakovaný?
- Kdo Vám poskytl informace o tomto zařízení?
- Víte o jiných sociálních službách, které jsou poskytovány v Jihočeském kraji?
- Z jakého důvodu využíváte služeb tohoto zařízení?
- Jak trávíte den? Máte nějaké koníčky? Mají Vaše děti nějaké koníčky?

Pro zmapování, zda jsou sociální služby pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dostačující, byl uskutečněn telefonický kontakt anebo osobní setkání se sociálními pracovníci zařízení sociálních služeb, kde jsem se pomocí jednoduchých otázek dotazovala na současnou kapacitu služby, na to, zda existuje v jejich zařízení dotazník podaných žádostí na služby, které nebyly poskytnuty z důvodu nedostačující kapacity, a dále jsem se ptala na jejich subjektivní názor, zda by bylo potřeba rozšířit v Jihočeském kraji sociální služby pro ženy bez domova, či nikoliv.

3.2 Způsob zpracování dat

Data získaná během rozhovorů pomocí návodu, které jsem prováděla v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Táboře a v Krizovém centru pro matku a dítě v Kostelci, byla zpracována do kazuistik.

3.3 Výzkumný vzorek

Rozhovory byly prováděny v zařízeních sociálních služeb Jihočeského kraje, která poskytují pomoc ženám bez domova.

Výzkumný vzorek byl tvořen 10 uživatelkami sociálních služeb pro ženy bez domova, které byly vybírány metodou záměrného výběru. Tento výběr je dle Miovského nejpoužívanější metodou v kvalitativním výzkumu (46).

Záměrný výběr je definován jako cílené vyhledávání respondentů podle určitých vlastností. Respondent musí splňovat kritérium určité vlastnosti nebo určitého stavu. Po stanovení tohoto kritéria jsou vyhledáváni ti jedinci, kteří splňují toto dané kritérium a jsou ochotni se zapojit do výzkumu (46).

Dotazované pracovníce byly vybírány dle pracovního zařazení v zařízení. Pro přesné a adekvátní informace byly vybírány sociální pracovníci zařízení, popřípadě

vedoucí zařízení. Kontakty na tyto pracovnice jsem si vyhledala na webových stránkách jednotlivých zařízení.

4 Výsledky

Výzkum byl zaměřen na sociální služby pro ženy bez domova v Jihočeském kraji, na informovanost o sociálních službách a na důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví. První část výzkumu byla realizována v rámci mapování sociálních služeb a pro následné popsání a zmapování množství organizací byl použit dokument komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji na rok 2013. Informovanost o sociálních službách a důvody, které vedou ke vzniku ženského bezdomovectví, byly zjišťovány v rámci rozhovoru podle návrhu.

Rozhovory byly prováděny v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi v Táboře a v Krizovém centru pro matky a dítě v Kostelci. Struktura rozhovoru byla zaměřena na celkovou osobnost uživatelky, kdy na prvním místě byla pozornost věnována informovanosti a znalosti sociálních služeb a důvodům, které vedly uživatelky k pobytu v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi a v krizovém centru pro matky s dětmi.

4.1 Sociální služby pro ženy bez domova

V rámci výzkumu jsem zjistila, že ženám bez domova jsou poskytovány služby sociálního poradenství a sociální prevence. Poradenství je poskytováno ve formě poradenství základního i sociálního, kdy sociální poradenství se zaměřuje převážně na dluhovou problematiku, bytovou problematiku a problematiku zaměstnanosti, domácího násilí a sociálně právní problematiku. Sociální poradenství je poskytováno v poradnách a v zařízeních poskytujících sociální služby. V rámci sociální prevence jsou ženám bez domova poskytovány služby azylový dům, nízkoprahová denní centra, noclehárny, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, jež mají jako cílovou skupinu osoby bez přístřeší nebo jsou poskytovány v rámci prevence tohoto fenoménu, a služby domu na půli cesty, které mají také preventivní charakter pro dívky, které ukončují pobyt v ústavních nebo jiných výchovných zařízeních.

Abych vytyčila hranici mezi sociálními službami pro osoby bez domova a sociálními službami pro ženy bez domova, zpracovala jsem dvě tabulky, na kterých je vidět, jaké sociální služby jsou poskytovány pro osoby bez přístřeší v Jihočeském kraji a jaké sociální služby se věnují ženám bez domova. Do této cílové skupiny patřily i matky s dětmi nebo těhotné ženy.

**Tabulka č. 2 – Celkový počet sociálních služeb pro osoby bez přístřeší (muži, ženy)
v Jihočeském kraji**

Sociální služba	Počet poskytovatelů	Počet registrovaných sociálních služeb
OSP	17	22
Azylové domy	12	13
NDC	1	1
Noclehárny	4	4
Terénní programy	6	7

Zdroj: Akční plán střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2013

Vysvětlivky: OSP – odborné sociální poradenství, NDC – nízkoprahová denní centra

Pro lepší přehled jsem jednotlivé sociální služby poskytované ženám bez domova seřadila podle okresů. Abych jasně vymezila, které sociální služby jsou v daném okrese poskytovány, uvedla jsem jejich přesný počet. Největší zastoupení je v okrese České Budějovice, nejméně poskytovaných sociálních služeb pro ženy bez domova je v okrese Strakonice, kde je poskytována pouze jedna sociální služba.

Tabulka č. 3 – Rozdělení sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dle jednotlivých okresů

Okres	Azylové domy	Noclehárna	DNPC	NDC	SAS	POR.	TP
České Budějovice	3	1	1	1	1	4	1
Písek	1	0	0	0	1	1	1
Český Krumlov	1	0	1	0	0	1	0
Jindřichův Hradec	2	0	0	0	0	1	0
Prachatice	2	0	0	0	0	0	1
Tábor	2	0	0	0	1	1	0
Strakonice	1	0	0	0	0	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlivky: DPNC – dům na půli cesty, NDC – nízkoprahové denní centrum, SAS – sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi, POR. – poradny, TP – terénní program

4.2 Výsledky rozhovorů se sociálními pracovníci

Pro zjištění, jestli jsou sociální služby pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dostačující, jsem telefonicky kontaktovala sociální pracovníce jednotlivých zařízení a informovala jsem se o současné kapacitě zařízení a o tom, zda odpovídá žádostem o poskytnutí sociální služby.

Bohužel mi některé pracovnice či vedoucí zařízení nechtěly poskytnout informace, proto není přehled přesný. Jednalo se celkem o 3 zařízení, kde jsem se nedozvěděla o kapacitě a názoru na to, zda je služba dostačující, nebo nikoliv. V ostatních případech mi informace byly poskytnuty bez problému a s ochotou. Pokud bych měla zhodnotit dostupnost informací o počtu uživatelů a o tom, zda je kapacita dostačující, vstřícnější a ochotnější poskytnout informace byly vždy ty pracovnice, které pracovaly v odborných sociálních poradnách a poskytovaly odborné sociální poradenství. Tyto pracovnice se mnou daleko více mluvily o této problematice a také mě odkazovaly na jiné poradny nebo zařízení, která by mi mohla poskytnout další potřebné informace.

V rámci odborného sociálního poradenství se dotazované pracovnice shodly na tom, že se v jejich poradně příliš neobjevují ženy bez domova, a pokud ano, je to pouze minimum z jejich cílových skupin. Dále některé pracovnice uvedly, že s touto cílovou skupinou nemají vůbec žádné zkušenosti, a pokud ano, jednalo se pouze o jednu intervenci, kdy klientky byly ohrožené bezdomovectvím a potřebovaly poradit v oblasti zaměstnání a rodinných vztahů. Přestože nemají moc zkušeností s poradenstvím pro tuto cílovou skupinu, uvedly, že dle jejich názoru by v rámci sociálních služeb pro ženy bez domova bylo vhodné rozšířit počet služeb, které se věnují právě této problematice. Jedna sociální pracovnice se zmínila, že v Písku by akutně potřebovali ještě jednu službu poskytující azylové bydlení. Z rozhovoru vyplynulo, že ženy bez domova hledaly pomoc spíše v azylových zařízeních než v poradnách. Dle jejich názoru do poraden dochází spíše muži, ale ti nikdy nepřiznají, že nemají střechu nad hlavou. Poradna Eva, která poskytuje odborné sociální poradenství ženám a dívkám v Českých Budějovicích, uvedla, že neznají přesný počet klientek, ale že tento počet je dosti alarmující, a bylo by potřeba dalších pracovnic, které by pomohly v rámci poradenské činnosti, ačkoli vzhledem k finančním možnostem je tento přístup nemožný.

Při rozhovorech s pracovnicemi, které jsou zaměstnány v pobytových zařízeních sociálních služeb, všechny uvedly, že jejich současná kapacita odpovídá počtu lůžek, která v zařízení mají. Pouze v domově pro matky s dětmi v Českém Krumlově se sociální pracovnice zmínila, že v den mého telefonického kontaktu se jim v zařízení 2 místa uvolnila, protože si uživatelky našly vlastní bydlení. Obratem na to zároveň

dodala, že nebude příliš složité volná místa zaplnit. Při položené otázce, zda je jejich počet lůžek dostačující, nebo by potřebovaly navýšit kapacitu, byly všechny za jedno a shodly se, že kapacita určitě dostačující není a je potřeba daleko více zařízení tohoto typu. Pouze vedoucí pracovnice Městské charity České Budějovice, která zprostředkovává sociální službu nízkoprahové denní centru pro ženy bez domova, uvedla, že jejich kapacita je v rámci počtu uživatelů dostačující a nemají problémy se zprostředkováním pomoci pro tyto uživatelky. Uvedla také, že se uživatelkám snaží najít spíše pobytové zařízení, aby měly nějaké zázemí. Jedna z dotazovaných sociálních pracovnic se zmínila, že se setkávají se situací, kdy mají v zařízení velké množství podaných žádostí, kterým nemohly vyhovět pro nedostačující kapacitu, a když se jim v zařízení uvolnila ubytovací jednotka nebo pokoj, dostalo se jim negativní odpovědi při kontaktu se zájemkyní, která dříve o službu žádala. Zajímala jsem se, proč zájemkyně o službu poté odmítla nabídku, a dostalo se mi odpovědi, že potenciální uživatelky buď neměly dostatek financí, aby si službu zaplatily, nebo si to rozmyslely a ubytovaly se u známých. Dle jejich slov pobyt u známých netrval příliš dlouho a ony si opět zažádaly o poskytnutí služby, které opět nebylo možné vyhovět, a zároveň se zájemkyně v pořadníku dostaly z prvního místa až na poslední. V rámci výzkumu v Krizovém centru pro matku a dítě mi sociální pracovnice sdělila, že je nedostatek sociálních služeb, které se věnují ženám bez domova. Také mi řekla, že co se týče návaznosti odborného poradenství a ostatních sociálních služeb, došlo k velkému pokroku, kdy sociální pracovnice poraden odkazují na azylová zařízení a jiná zařízení pro ženy bez domova, kde jim poskytnou veškeré informace a snaží se jim pomoci. Také mi sdělila, že pomoc těmto ženám nespočívá v navýšení kapacity zařízení pro ženy a matky s dětmi bez domova, ale ve zpřístupnění dostupného bydlení pro všechny občany, a tudíž i pro ženy bez domova, které si často vlastní bydlení nemohou dovolit.

Tabulka č. 4 – Počet uživatelů jednotlivých sociálních služeb

A) Pobytové služby

Okres	Zařízení	Počet uživatelů	Kapacita
České Budějovice	Jeslová a azylová z.	Neuvedeno	Neuvedeno
	Jihočeská růže o. s.	4	Nedostačující
	Rybka o. p. s.	Celkem 85	Nedostačující
Písek	Farní charita Veselíčko	8	Nedostačující
Český Krumlov	Domov pro matky s dětmi	3	Nedostačující
	Dům na půli cesty	0	Dostačující
Jindřichův Hradec	Domov pro matky s dětmi	Neuvedeno	Neuvedeno
	Farní charita Prachatice	7	Nedostačující
Tábor	AD pro ženy a matky s dětmi	15	Nedostačující
	AD Jeníčková Lhota	5	Nedostačující
Strakonice	MÚSS	7	Nedostačující

Zdroj: vlastní výzkum

B) Ambulantní a terénní služby

Okres	Zařízení	Počet uživatelů	Kapacita
České Budějovice	Městská charita ČB	98 za čtvrtletí	Dostačující
	Diecézní charita ČB	Neví přesný počet	Nedostačující
	FOD	Neuvedeno	Neuvedeno
	Jihočeská rozvojová o. p. s	3	Dostačující
	Farní charita Týn nad Vltavou	0	Dostačující
Písek	Oblastní charita Písek	1	Dostačující
Český Krumlov	ICOS	0	Dostačující
Prachatice	Oblastní charita Třeboň	1	Dostačující
Tábor	Oblastní charita Tábor	2–3 za měsíc	Nedostačující

Zdroj: Vlastní výzkum

4.3 Výsledky rozhovorů s respondentkami

Z celkového počtu 11 oslovených respondentek bylo 10 respondentek ochotno spolupracovat a poskytnout mi informace k mému výzkumu.

První oblast rozhovoru se týkala osobních údajů. Otázky týkající se osobních údajů byly zaměřené na věk a dosažené vzdělání. Věk respondentek se pohyboval v rozmezí od 18 do 39 let. V 8 případech bylo nejvyšší dosažené vzdělání respondentek základní, zbylé dvě měly středoškolské a střední odborné vzdělání.

Druhá oblast se zabývala rodinou. V této oblasti mě zajímalo, zda mají respondentky děti, partnera a zda udržují kontakt s rodinou. Také jsem se zajímala o kamarádky a blízké osoby respondentek. Mimo jednu respondentku měly všechny děti

a partnera, žádná ovšem není vdaná. Kontakt s rodinou (matka, otec nebo oba rodiče) udržuje 8 respondentek, zbylé dvě se s rodiči nestýkají. Ve všech případech se respondentky stýkají s rodinou partnera. Co se týče kamarádek, všechny uvedené respondentky se stýkají s kamarádkami, osobu blízkou má pouze 6 z nich.

Třetí oblast se týkala zdravotního stavu. Z výše uvedených respondentek mají všechny zdravotní pojištění a svého ošetřujícího lékaře, 9 z nich využívá zdravotních služeb. V péči odborného lékaře je pouze 1 respondentka, která uvedla, že navštěvuje psychiatra z důvodu velkého stresu. Jedna respondentka navštěvovala v minulosti rehabilitačního lékaře a jedna respondentka v současné době dochází se synem k rehabilitačnímu lékaři, pro chlapcovo špatné držení těla. V péči ženského lékaře bylo jen 6 respondentek, svého zubaře mělo také 6 z uvedených žen.

Čtvrtá oblast rozhovoru byla zaměřena na sociální služby a příčinu, proč tuto službu využívají. Celkem 7 respondentek uvádí, že příčinou pobytu v azylovém domě je nedostatek finančních prostředků pro zajištění chodu domácnosti a placení nájemného, což souvisí s následnou ztrátou bydlení. Na otázku, z jakého důvodu měly nedostatek finančních prostředků, odpověděla pouze 1 respondentka, která uvedla, že je to z důvodu nezaměstnanosti pro její nízké vzdělání. Ostatní respondentky se k této otázce nechtěly vyjádřit. Další respondentka uvedla jako důvod snahu o osamostatnění se od rodiny a poslední respondentka jako příčinu uvedla vyhoření rodinného domu a nedostatek finančních prostředků na vlastní bydlení. Poslední respondentka jako příčinu uvedla domácí násilí. Na otázku, od koho se dozvěděly o poskytované službě, respondentky ve 2 případech odpověděly, že dostaly informace od sociální pracovnice v azylovém domě, kde byly předtím. Dále 3 respondentky uvedly své kamarádky, které mají s azylovým bydlením vlastní zkušenosti. Další respondentka se o sociální službě dozvěděla na základě vlastního úsilí, kdy si ji vyhledala na internetu. Ve dvou případech respondentkám informace poskytly sestry. Respondentce, která jako důvod pobytu v azylovém zařízení uvedla domácí násilí, zprostředkovala informace cizinecká policie. Poslední respondentce kontakt zprostředkovali rodiče, kteří se informovali na úřadu práce. Všechny respondentky, dle svých slov, ví o jiných poskytovaných sociálních službách, které jsou jim určené.

Tabulka č. 5 – Informovanost o sociálních službách

Kdo informoval o sociální službě		Informovanost o jiných sociálních službách	
Sociální pracovníce	2	Všechny respondentky	Ano
Sestra	2		
Kamarádka	3		
Internet	1		
Cizinecká policie	1		
Rodiče	1		

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 6 – Důvody vzniku bezdomovectví

Příčiny vzniku bezdomovectví	Počet respondentek
Nedostatek finančních prostředků	7
Domácí násilí	1
Snaha o osamostatnění se	1
Vyhoření rodinného domu	1

Zdroj: vlastní výzkum

V posledním okruhu jsem se dotazovala na volný čas respondentek a jejich koníčky. Všechny se shodly, že volný čas věnují svým dětem a koníčky přizpůsobují také dětem.

4.3.1 Kazuistiky

Kazuistika č. 1

Respondentka ve věku 24 let, základní vzdělání. Má 2 děti, o které se stará sama. Děti jsou ve věku 8 měsíců a 3 roky. Rodiče má, kontakt udržují. Kontakt s kamarádkami udržuje v domově i mimo domov. Blízkou osobu, na kterou se může spolehnout, které by se svěřila, nemá.

V současné době pobyt v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi. Délka pobytu 1 měsíc. O azylovém domě se dozvěděla od sociální pracovnice azylového domu, kde předtím spolu s dětmi bydleli. Sociální pracovnice ji v rámci poradenství informovala o dalších sociálních službách, které by mohla využít. Do azylového domu pro ženy a matky s dětmi šla z důvodu ukončení smlouvy v minulém azylovém domě, kdy jako prvotní důvod pobytu uvádí nedostatek finančních prostředků pro zajištění chodu domácnosti a placení nájemného. Respondentka se dále o důvodech své situace odmítla bavit.

Respondentka i děti mají zdravotní pojištění a v případě nutnosti využívají zdravotních služeb. Ošetřujícího lékaře mají žena i děti, odborného nenavštěvují. V péči stomatologa a ženského lékaře respondentka není.

Jako koníčky ve volném čase uvádí telefonování s kamarádkami, když děti spí. Všední den tráví s dětmi, kdy aktivity nemají jasně dané, jsou přizpůsobené počasí. Při hezkém počasí chodí na dětské hřiště. Kulturní akce nenavštěvuje a dle svých slov ani nemá zájem. Z důvodu krátkého pobytu se nezúčastňuje aktivit, které jsou připravovány v rámci zařízení.

Kazuistika č. 2

Respondentka ve věku 18 let, základní vzdělání, bezdětná. V současnosti zaregistrována na úřadu práce. Rodiče má, kontakt udržuje jen s matkou. Z otcovy strany se stýká jen s dědečkem, prarodiče z matčiny strany již nežijí. Má ještě 2 sourozence, bratra a sestru. Přítele má, žije 100 km od místa jejího pobytu. Kontakt s kamarádkami udržuje v azylovém domě i mimo něj, za blízkou osobu považuje matku a sestru, která žije v Azylovém domě v Husinci.

V současné době žije respondentka v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi. Žije zde spolu s matkou a bratrem, kdy respondentka má vlastní bytovou jednotku. Do nynějšího azylového domu přišla z bývalého azylového domu, kde bydlela. Kontakt na tento azylový dům dostala od sociální pracovnice, která jí zde také zprostředkovala pobyt. Z jiných sociálních služeb zná jen azylový dům v Husinci, kde má sestru. Jako prvotní příčinu pobytu v azylovém domě respondentka uvádí ztrátu bydlení, kdy matka

neměla dostatečné finanční prostředky pro placení nájemného a poplatků spojených s bydlením.

Respondentka má zdravotní pojištění, zdravotních služeb nevyužívá, svého ošetřujícího lékaře má. V minulosti byla v péči rehabilitačního lékaře, pro bolest zad. V péči stomatologa a ženského lékaře není.

Respondentka uvádí, že nemá žádné koníčky a nenavštěvuje kulturní akce. Jako důvod, proč nemá žádné koníčky a nenavštěvuje kulturní akce, uvedla, že na to nemá a neví, zda by chtěla nějaké navštěvovat. Ve volném čase se věnuje bratrovi, se kterým chodí na dětské hřiště, a zapojuje se do aktivit, které nabízí azylový dům v rámci doprovodu dětí při vystoupení.

Kazuistika č. 3

Respondentka ve věku 34 let, vyučená v oboru kuchař-číšník, má rekvalifikační kurz ošetřovatelky. Má 4 děti, jedno je školou povinné, dvě navštěvují předškolní zařízení a se čtvrtým je na rodičovské. Má přítele, se kterým spolu s dětmi udržují kontakt. Z rodičů je v kontaktu pouze s matkou, za kterou jezdí na návštěvy, o otci se nezmínila. Kontakt s kamarádkami v domově i mimo domov udržuje, za osobu blízkou považuje přítelkyni, která žije mimo azylový dům.

Nyní žije spolu s dětmi v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi. Jedná se o opakovaný pobyt, respondentka je v azylovém domě již podruhé. Předtím žila v rodinném domě spolu s matkou. Za prvotní příčinu pobytu v azylovém domě uvádí vyhoření rodinného domu a nedostatek finančních prostředků na vlastní bydlení. V současné době se snaží najít si s přítelem vlastní byt. O možnosti azylového bydlení jí řekla kamarádka, která s tím měla již zkušenosti. O jiných sociálních službách ví, azylový dům si znovu vybrala pro spokojenost s poskytovanými službami a pro blízkost matce a příteli.

Žena i děti mají zdravotní pojištění a využívají zdravotních služeb. Syn je v péči rehabilitačního lékaře, pro špatné držení těla. Ošetřující lékaře mají a zubaře také. Respondentka je také v péči ženského lékaře.

Jako koníčky uvedla pletení, kterému se v minulosti hodně věnovala, nyní na to ale nemá čas. V současné době jsou pro ni největší zálibou její děti, se kterými tráví veškerý čas. Navštěvují společně klubovnu v zařízení a chodí na dětské hřiště. Kulturní akce nenavštěvuje, pokud by měla možnost, ráda by je navštěvovala. Syn navštěvuje kulturní akce v rámci školní docházky.

Kazuistika č. 4

Respondentka ve věku 30 let, základní vzdělání. Studovala na střední škole obchodní, ze které odešla z důvodu těhotenství, a potom se tam již nevrátila. Momentálně uvažuje o tom, že by si školu dodělala dálkově. Má dceru, která jde od září do základní školy. Rodiče má, ale kontakt s nimi žádný není. Občas se stýká s rodinou přítele. Kontakt s kamarádkami i mimo něj udržuje, blízkou osobu žádnou nemá, jako důvod respondentka uvedla nedostatek důvěry se někomu svěřovat se svými problémy.

V současné době žije v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi. Jedná se o opakovaný pobyt, kdy při prvním pobytu v azylovém domě setrvala po dobu 3 měsíců a nyní je zde 45 dní. Jako prvotní příčinu pobytu v azylovém domě uvedla nedostatek finančních prostředků a následnou ztrátu bydlení. Důvodem nedostatku finančních prostředků je, dle jejích slov, nezaměstnanost. Respondentka si nemůže najít práci v důsledku svého nízkého vzdělání. O poskytování sociálních služeb ženám bez domova se dozvěděla sama, prostřednictvím internetu našla azylový dům a následně zažádala o umístění.

Respondentka i dcera mají zdravotní pojištění i svého ošetřujícího lékaře, zdravotních služeb využívají. Žena je také v péči psychiatra, o kterém se zmínila na začátku rozhovoru. Více informací mi sdělit nechtěla. Spolu s dcerou mají zubaře a respondentka je v péči ženského lékaře.

Jako koníčky uvedla tanec a zpěv, které provozuje spolu s dcerou. Nacvičují písně na představení, která se konají v azylovém domě. Dcera momentálně žádný kroužek nemá, při nástupu do školy se chce věnovat hraní na klavír. Kulturní akce respondentce neschází, je spokojena s činnostmi, které doposud dělá.

Kazuistika č. 5

Respondentka ve věku 29 let, základní vzdělání. Má 5 dětí, 3 děti chodí na základní školu, 2 jsou s ní v azylovém domě. Má přítele, který bydlí v blízkosti respondentky, a udržují spolu pravidelný kontakt. Rodiče má, kontakt s nimi také udržuje a jezdí za nimi spolu s dětmi na návštěvu. S rodinou přítele se také stýkají. S kamarádkami se schází jak v domově, tak mimo něj, blízkou osobu má v bydlišti rodičů.

Nyní žije v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi, jedná se o opakovaný pobyt, již je tu potřetí a její pobyt trvá 9 měsíců. Spolu s přítelem si zažádala o sociální byt. O sociální byt má dle jejích slov zažádáno již dlouho, a proto čeká na brzké vyřízení. Jako příčinu, proč zde nyní respondentka s dětmi žije, uvádí snahu o osamostatnění. Respondentka uvedla, že předtím bydlela s rodiči v rodinném domě a spolu s nimi tam žili ještě sourozenci rodičů a mentálně postižený syn rodičů, o kterého se starají. Dokud měla jen dvě děti, dalo se v rodinném domě žít. Při nynějším počtu dětí bylo soužití v rodinném domě neúnosné, a situace se tak stala nezvladatelnou. Najít vhodné bydlení jí pomohli rodiče, kteří se o sociálních službách informovali na úřadu práce.

Respondentka i děti mají zdravotní pojištění, zdravotních služeb v současné době nevyužívají. Respondentka uvedla, že to nepotřebují. Svého ošetřujícího lékaře mají, v péči stomatologa je pouze matka. Ženského lékaře žena má.

Koníčky žádné nemá, není na to čas, veškerý volný čas tráví se svými dětmi. Chodí spolu na dětské hřiště, do klubovny a v létě do bazénu. Kulturní akce respondentka žádné nenavštěvuje, kdyby ovšem měla možnost, ráda by. Děti se účastní akcí v zařízení. Respondentka uvedla, že ráda kouká na černobílé filmy.

Kazuistika č. 6

Respondentka ve věku 30 let, základní vzdělání. Má 4 děti, 2 chodí na základní školu a 2 jsou s matkou v azylovém domě. Respondentka je na rodičovské, dceři je 6 let, do školky ji dát nechce, protože to je podle ní zbytečné. Má přítele, se kterým udržují kontakt. Rodiče má, kontakt s nimi neudržuje. Je v kontaktu pouze s rodinou přítele, se kterou se pravidelně navštěvují. S kamarádkami se schází v domově i mimo domov,

za osobu blízkou považuje přítele a sociální pracovníci, ke které se chodí svěřovat se svými problémy. Dle svých slov nemůže v azylovém domě nikomu věřit.

Respondentka má s azylovým domem smlouvu uzavřenou do června. Poté se chce s dětmi odstěhovat k příteli, který shání levné bydlení. Respondentka uvedla, že by se k příteli mohli nastěhovat hned, ale má strach, že by jim to neklapalo, a tato cesta jí přijde jako zkouška, zda to bude fungovat, nebo nebude. Jako důvod, proč je v azylovém domě, uvedla nedostatek finančních prostředků. O důvodech, proč má nedostatek finančních prostředků, se odmítla bavit. O azylovém domě jí řekla kamarádka, která v azylovém domě také žije. Jako další sociální službu, o které ví, uvedla Azylový dům v Českých Budějovicích a Krizové centrum pro rodinu s dětmi, do kterého docházela.

Ona i děti mají zdravotní pojištění, zdravotních služeb využívají a mají svého ošetřujícího lékaře. Spolu s dětmi je v péči stomatologa, ženského lékaře nemá, chce si ho najít, až se přestěhuje do Českých Budějovic a změní se její situace. V péči odborného lékaře není.

Jako svého velkého koníčka respondentka uvedla fotbal, který hraje se svými dětmi a kamarádkami z azylového domova. Také jezdí na kolečkových bruslích, přičemž uvádí, že neumí zabrzdit. O kulturní akce nemá zájem. Chodí s dětmi do parku, klubovny, na dětské hřiště a ráda navštěvuje památky. Také jezdí za sestrou do Vídně. Děti se v zařízení věnují tanci a aktivitám, které jsou jim nabízeny.

Kazuistika č. 7

Respondentka ve věku 39 let, střední odborné učiliště. Má 5 dětí, 4 jsou v pěstounské péči u rodičů respondentky, poslední je s ní v zařízení. Děti jsou staré 4, 9, 12, 13 a 16 let. Má partnera. Rodiče má, kontakt s nimi udržuje. V zařízení i mimo něj má kamarádky, osobu blízkou nemá.

V současné době pobyt v krizovém centru pro matku a dítě. Délka pobytu 3 měsíce, jedná se o první pobyt. O krizovém centru ji informovala kamarádka. V krizovém centru pro matku a dítě je z důvodu nemožnosti najít si vlastní bydlení, pro nedostatek finančních prostředků. O jiných sociálních službách respondentka ví.

Respondentka i děti mají zdravotní pojištění a využívají zdravotních služeb. Ošetřujícího lékaře má, odborného lékaře nenavštěvuje. V péči zubaře a ženského lékaře není.

Jako koníčky ve volném čase má luštění křížovek a čtení. Jinak veškerý čas věnuje synovi, který rád jezdí autobusem. Za příznivého počasí spolu chodí ven. Využívá také aktivit, které jsou v zařízení k dispozici, kulturní akce žádné nenavštěvuje.

Kazuistika č. 8

Respondentka ve věku 32 let, středoškolské vzdělání. Má 4 děti, jsou ve věku 4, 5, 8 a 12 let. Je rozvedená, v současné době má partnera. V kontaktu s rodiči je. Kamarádky v zařízení i mimo něj má. Za blízkou osobu nikoho nepovažuje.

Nyní žije s dětmi v Krizovém centru pro matku a dítě. Jedná se o první pobyt, který trvá 8 měsíců. O zařízení se dozvěděla od cizinecké policie, která jí dala kontakt na poradnu Rovné šance pro všechny, a ti jí zprostředkovali pobyt v Krizovém centru pro matku a dítě. Je zde z důvodu domácího násilí. O jiných sociálních službách ví, ale je spokojená tam, kde je.

Zdravotní pojištění má ona i děti, ošetřujícího lékaře mají pouze děti. V péči odborného lékaře není. Zdravotních služeb využívá, má svého zubaře i ženského lékaře.

Svůj volný čas věnuje dětem, koníčky žádné nemá. Tráví den s dětmi venku, v klubovně. Děti dochází na hasičský kroužek a náboženství. Kulturní akce žádné nenavštěvuje, účastní se akcí, které pro ně připravuje zařízení.

Kazuistika č. 9

Respondentka ve věku 25 let, základní vzdělání. Má 4 děti, ve věku 18 měsíců, 3, 5 a 7 let. Žena je vdaná, udržuje kontakt s rodiči i rodinou partnera. Kamarádky v zařízení i mimo něj má, za blízkou osobu považuje maminku.

Nyní žije v Krizovém centru pro matku a dítě, je zde týden a jedná se o první pobyt. O tomto zařízení jí informace poskytla sestra, která již má zkušenosti s podobnými zařízeními. V Krizovém centru pro matku a dítě je proto, že neměla dostatek finančních

prostředků na chod domácnosti a dostala se do situace, kdy ztratila vlastní bydlení. O jiných sociálních službách respondentka ví.

Ona i děti mají zdravotní pojištění, zdravotních služeb využívají. Svého ošetřujícího lékaře má, v péči odborného lékaře není. Má také svého zubaře i ženského lékaře.

Jako koníček má své děti, s nimiž tráví veškerý volný čas. Chodí spolu ven, na hřiště nebo do klubovny. Dcera chodí do pěveckého sboru. Kulturní akce respondentka žádné nenavštěvuje.

Kazuistika č. 10

Respondentka ve věku 27 let, základní vzdělání. Má 3 děti ve věku 3, 6 a 10 let. Má partnera, se kterým jsou v kontaktu. Rodiče má a udržuje s nimi kontakt, s rodinou partnera v kontaktu není. Kamarádky má, blízkou osobu nikoliv.

V současné době pobyt v Krizovém centru pro matku a dítě. Je zde 1 měsíc a jedná se o opakovaný pobyt. O tomto zařízení jí informace podala sestra, která se o něm dozvěděla od kamarádky, žijící v azylovém zařízení. Jako důvod, proč je v Krizovém centru pro matku a dítě, uvádí nedostatek finančních prostředků, což zapříčinilo ztrátu bydlení. O jiných sociálních službách v Jihočeském kraji respondentka ví.

Ona i děti mají zdravotní pojištění, zdravotních služeb využívá. Má svého ošetřujícího lékaře, odborného nenavštěvuje. Zubaře a ženského lékaře respondentka má.

Jako koníčka respondentka uvádí zpěv. Veškerý čas tráví s dětmi, kdy spolu píší úkoly nebo si hrají. Velkým koníčkem syna je matematika a fotbal, dcera má ráda gymnastiku.

5 Diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala fenoménem ženského bezdomovectví z pohledu zdravotně sociálního pracovníka. Výzkumná část bakalářské práce se zabývala sociálními službami pro ženy bez domova v Jihočeském kraji, informovaností o těchto službách a dále jsem se snažila zjistit, jaké nejčastější příčiny vedou ke vzniku ženského bezdomovectví.

Než se začnu zabývat analýzou vlastního výzkumu, ráda bych podotkla, že jsem se při rozhovorech s pracovníci zařízení sociálních služeb často setkávala s informací o tom, že pojem bezdomovectví vlastně neexistuje. Jedná se o jev, který je spojen s problematikou ztráty bydlení. Uživatelky, které využívají sociálních služeb, se nemusí a ani nepovažují za bezdomovkyně, protože mají kde bydlet.

V první části výzkumu jsem zaznamenávala všechny sociální služby pro ženy bez domova v Jihočeském kraji. Pro jasné vymezení sociálních služeb jsem použila zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto zákoně jsem vyhledala všechny typy služeb, které jsou poskytovány osobám bez přístřeší, a poté jsem mapovala dané organizace se zaměřením na poskytování služeb ženám v Jihočeském kraji (67).

Dle zákona o sociálních službách jsou sociální služby osobám bez přístřeší poskytovány formou pobytové služby, ambulantní služby a terénní služby. Dále zákon uvádí, že služby zahrnují sociální poradenství a také služby sociální prevence. Zařízení, která poskytují sociální služby osobám bez přístřeší, jsou azylové domy, domy na půl cesty, nízkoprahová denní centra, noclehárny a sociální poradny. V rámci sociální prevence jsou také poskytovány sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi a terénní programy (67).

V současné době existují v Jihočeském kraji azylové domy jak pro muže, tak i pro ženy nebo matky s dětmi. Co se množství zařízení dle jednotlivých cílových skupin týče, azylové domy pro ženy jsou v Jihočeském kraji zastoupeny daleko více než azylové domy pro muže.

V rámci Jihočeského kraje jsou ženám bez domova poskytovány služby azylový dům, noclehárna, domy na půli cesty, nízkoprahová denní centra, sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi, poradny a terénní programy. Azylové domy jsou dále rozděleny podle cílové skupiny na azylové domy pro ženy a azylové domy pro ženy a matky s dětmi. Domy na půl cesty nejsou určeny ženám bez domova, ale dívkám do 26 let věku, které opouští ústavní či jiná výchovná zařízení. Poskytují tedy služby těm, koho bychom mohli považovat za tzv. potenciální bezdomovce.

Průdková a Novotný uvádí, že potenciální bezdomovci se vyznačují tím, že jsou ohroženi ztrátou bydlení. Dívky se vrací z institucionálních zařízení a nemají možnost se vrátit zpět do rodiny. V takových případech jim je poskytnuta pomoc, aby zvládly vstup do života bez značných nepříjemností (56).

Podle mého názoru patří do skupiny potenciálních bezdomovců také děti „kariérních rodičů“. V takovémto případě, kdy se rodiče věnují více kariéře a na vlastní děti nemají čas, se děti často začlení do skupin, které je mohou takovým způsobem ovlivnit, že mohou začít užívat návykové látky, alkohol nebo se dostanou na kriminální dráhu. Potom je už pouze otázkou času, kdy ztratí střechu nad hlavou, protože si s nimi rodiče nebudou vědět rady, nebo je vyhodí.

V Jihočeském kraji je celkem 21 zařízení, které poskytují sociální služby ženám bez domova. Největší zastoupení je v okrese České Budějovice, kde je celkem 8 zařízení sociálních služeb. V okrese Písek, Český Krumlov a Tábor jsou celkem 3 zařízení, v Jindřichově Hradci 2 zařízení a v okrese Prachatice a Strakonice poskytují sociální služby pouze jedno zařízení. Tato zařízení poskytují pobytové, ambulantní nebo terénní služby, dále sociální poradenství, fakultativní činnosti, materiální výpomoc formou možnosti výměny oblečení, použití hygienického servisu a také přespání a sociálně aktivizační služby.

Zjištěné sociální služby jsem pro pořádek porovnala s průvodcem sociálními službami v Jihočeském kraji. V průvodci jsou zaznamenány všechny sociální služby poskytované na území Jihočeského kraje.

Hassová ve své knize uvedla, že jednou z příčin, proč se ženy ocitnou na ulici, je nedostatek azylových domů pro ženy. Uvádí, že o tomto faktu vypovídají respondenti v rámci pilotní studie prováděné v roce 1997 (21).

Na základě svého výzkumu jednotlivých sociálních služeb si myslím, že došlo k výraznému nárůstu azylového bydlení právě pro ženy bez domova, přičemž tato azylová zařízení pamatovala také na matky s dětmi. Jen v Jihočeském kraji je celkem 8 zařízení, která poskytují služby azylového domu ženám a matkám s dětmi.

Dle Akčního plánu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2013 jsou ovšem sociální služby pro ženy bez domova nedostačující. Nasvědčuje tomu fakt, že v tomto plánu jsou zahrnuty priority, které se týkají navýšení azylových domů, zejména azylového domu pro rodiny s dětmi (matky s dětmi, případně otce) v ORP Písek a v ORP České Budějovice. Tento fakt také ukazuje, že se do popředí dostává také bezdomovectví rodin (32).

Při zpracovávání problematiky jednotlivých sociálních služeb jsem si všimla, že se začínají objevovat sociální služby, které jsou určeny pro rodiny s dětmi. Jedná se především o azylové služby. V návaznosti na tuto skutečnost bych chtěla zdůraznit, že co se bezdomovectví týká, mluví se spíše o mužském, a o ženském pouze okrajově. O bezdomovectví rodin se ovšem nemluví nikde a ani jsem nezaregistrovala odbornou literaturu, která by se monograficky zabývala tímto fenoménem. Z tohoto důvodu si myslím, že naše společnost není na tuto problematiku připravená a nemá zajištěné potřebné služby.

O tento fakt se opírá i Antonín Plachý v časopise Sociální práce, ve kterém se zmiňuje o existenci bezdomovectví mužů, žen, matek s dětmi a také o bezdomovectví celých rodin. Dle něho se tento jen začíná značně rozvíjet. Tato ohrožená skupina je značně zranitelná a pro naši společnost je takřka nová (55).

Abych zjistila, zda jsou sociální služby pro ženy bez domova v Jihočeském kraji dostačující, kontaktovala jsem sociální pracovnice jednotlivých zařízení a snažila se od nich zjistit přesný počet uživatelů a případně jejich dětí. Také jsem se zabývala otázkou, zda mají zpracovaný seznam žadatelek o sociální služby v jejich zařízení a jejich případný počet.

Z výpovědí jasně vyplynulo, že počty sociálních služeb pro ženy bez domova v Jihočeském kraji nejsou dostačující a je třeba tyto služby rozšířit. Nejde ovšem jen o rozšíření sociálních služeb pro ženy bez domova, ale také o rozšíření dostupného bydlení všem, kdo nějaké hledají.

Po prozkoumání cen bytů v Jihočeském kraji jsem došla k názoru, že žena samoživitelka nebo rodina pouze s jedním příjmem nemá možnost pořídit si vlastní byt. A pokud si pronajme nějaké bydlení, vyvstává tu otázka, kdy se rodina či žena samoživitelka dostanou do skupiny ohroženou bezdomovectvím, z důvodu možnosti ztráty bydlení, nedostatku finančních prostředků pro zajištění domácnosti a placení nájemného.

Druhá část mého výzkumu se zabývala příčinami, které vedly ke vzniku ženského bezdomovectví. Tyto příčiny byly zjišťovány pomocí rozhovoru podle návodu, kde jsem si stanovila 5 okruhů, na něž jsem se během rozhovoru zaměřila, avšak otázky po informovanosti o sociálních službách a po tom, kdo jednotlivé respondentky o sociálních službách informoval, pro mě byly stěžejní. Dalším důležitým bodem, na který jsem se v průběhu rozhovoru zaměřila, byly příčiny, které vedly k využívání sociálních služeb pro ženy bez domova.

Z vlastních rozhovorů s respondentkami jsem měla obavy, protože mi při domlouvání rozhovorů v zařízeních sociálních služeb bylo oznámeno, že není vůbec jisté, zda se mnou budou chtít klientky mluvit, zda mi odpoví na všechny mé otázky a zda výpovědi budou pravdivé. Při kontaktu s jednotlivými respondentkami i ony budily dojem, že nemají moc zájem se mnou mluvit, dle mého názoru se z jejich strany jednalo pouze o určitou vstřícnost. Z reakcí a chování dětí, které byly rozhovoru přítomny, se zdálo, že si respondentky v některých oblastech vymýšlí. Usoudila jsem to z toho, že když jsem se respondentky zeptala třeba na důvod, proč se nestýká s rodiči, respondentka uvedla, že neví, a děti na to reagovaly tím způsobem, že ony to ví, ale při pohledu na matku už důvod neřekly.

První okruh otázek se týkal věku a dosaženého vzdělání. Věková kategorie respondentek byla mezi 18 a 34 lety. 8 respondentek mělo základní vzdělání, jedna měla středoškolské a jedna střední odborné vzdělání.

Druhá oblast rozhovoru se zabývala otázkami rodinného stavu a kontaktu s rodinou a jinými osobami. Všechny respondentky měly partnery, žádná nebyla vdaná. Kromě jedné měly všechny své vlastní děti. Z výše uvedeného vyplývá, že bezdomovectví žen se objevuje v produktivním věku a není zde zaznamenán institucionální svazek manželství. Možným důvodem bezdomovectví těchto žen mohl být také fakt jejich nízkého vzdělání, kvůli němuž si nemohly najít dobré pracovní místo, což vedlo k tomu, že se dostaly do finančních problémů. Kontakt s rodinou (matkou, otcem nebo oběma rodiči) udržuje 8 respondentek, zbylé dvě se s rodiči nestýkají. Ve všech případech se respondentky stýkají s rodinou partnera. Co se týče kamarádek, všechny uvedené respondentky se stýkají s kamarádkami, osobu blízkou má pouze 6 z nich.

Třetí okruh mého rozhovoru s respondentkami se věnoval zdravotní péči. Všechny respondentky měly svého ošetřujícího lékaře, děti respondentek měly také ošetřujícího lékaře. Na otázku, zda jsou v péči stomatologa, 6 respondentek odpovědělo kladně, v péči ženského lékaře bylo také 6 respondentek. Jako důvod, proč nemají respondentky zubaře a ženského lékaře, uvedly obtížnost najít si tyto lékaře v jejich situaci.

Tento fakt uvedl i Plachý v časopise sociální práce, kde zmiňuje, že mnoho lékařů si ve své praxi nezaeviduje osobu bez přístřeší z toho důvodu, že by mohlo dojít k situaci, kdy již zaregistrovaní pacienti odejdou k jinému lékaři právě proto, že pacienti tohoto jsou i osoby bez přístřeší (55).

Čtvrtá část rozhovoru se zabývala sociálními službami, informovaností o nich a také příčinami, které vedly ke vzniku bezdomovectví u dotazovaných žen. Z 10 uvedených respondentek dvě odpověděly, že informace o sociálních službách získaly od sociálních pracovníků azylového bydlení, kde předtím žily. Z těchto odpovědí bylo možné vyvodit závěr, že pokud se ženy dostaly do zařízení sociálních služeb, byly jim poskytnuty potřebné informace o sociálních službách, které by mohly využít. Další tři uvedly, že se o sociálních službách dozvěděly od kamarádek, které s těmito službami mají nebo měly jisté zkušenosti. Jedna respondentka si informace našla sama pomocí internetu a jedné zprostředkovali kontakt rodiče, kteří se informovali na úřadu práce. Ve dvou případech se o sociálních službách respondentky dozvěděly od sester a poslední respondentce kontakt zprostředkovala cizinecká policie. Z tohoto lze vyvodit,

že informace o poskytovaných službách byly všem přístupné a v případě zájmu si je respondentky mohly kdykoliv vyhledat. Před samotným rozhovorem s respondentkami jsem hovořila se sociální pracovnící azylového domu pro ženy a matky s dětmi, která mi sdělila, že většina klientek je v azylovém domě z důvodu domácího násilí v rodině. Tento důvod mi ovšem žádná z respondentek nepotvrdila. Určit přesnou příčinu, proč se u nich objevil fenomén bezdomovectví, bylo v tomto případě celkem jednoduché. Z 10 případů 7 respondentek odpovědělo, že důvodem se u nich staly finance, kdy respondentky neměly dostatek finančních prostředků na zajištění chodu domácnosti a placení nájemného, což vedlo ke ztrátě bydlení. Jak uvedla Haasová, jednou z možných příčin ztráty bydlení mohou být materiální faktory, do kterých zařadila ztrátu bydlení či nedostatečné příjmy (21). Tato autorka se ztotožnila s manželi Hradeckými, kteří také uvádí jako možný důvod ztráty bydlení materiální faktory. Hradečtí ale také ukazují na objektivní faktory, které působí na míru nezaměstnanosti a posilování vzdělanosti (27). V tomto případě vzdělání ovlivnilo možnosti pracovního zařazení respondentek. Další respondentka jako důvod uvedla vyhoření rodinného domu a nedostatek finančních prostředků k zajištění vlastního bydlení. I v tomto případě by se nedostatečné finanční prostředky mohly přiřadit k nízkému vzdělání, a tudíž i ke špatnému zařazení na trh práce a neschopnosti najít si dobře finančně ohodnocené pracovní místo. Důvodem nedostatečného příjmu respondentek ale nemusí být pouze nízké vzdělání. Jako další příčinu bych uvedla fakt, že 5 dotazovaných respondentek nemohlo finanční situaci unést z důvodu nedostatečného příjmu na počet dětí v domácnosti. Respondentky měly 2 a více dětí. K tomuto se přiklání autoři Průdková a Novotný, kteří ve své knize uvedli, že příčiny vzniku bezdomovectví mohou být na podkladě objektivních faktorů, které souvisí se sociální politikou a sociálním zákonodárstvím (56). Poslední respondentka uvedla jako důvod vzniku své situace snahu osamostatnit se od rodiny, kdy z důvodu velkého počtu dětí nebylo možno setrvat spolu s rodiči a dalšími příbuznými v rodinném domě. Tuto příčinu Průdková a Novotný přiřazují k subjektivním faktorům, které vedou ke vzniku bezdomovectví, kdy v tomto případě se jednalo o narušení vztahu v rodině (56).

Poslední část rozhovoru se věnovala koníčkům a volnočasovým aktivitám respondentek. 5 respondentek, které měly děti, se shodlo, že svůj čas tráví s dětmi a i své zájmy přizpůsobují právě dětem. Poslední respondentka uvedla, že svůj volný čas věnuje svému bratrovi. Všechny uvedené tazatelky se shodly, že chodí s dětmi na dětské hřiště a kulturní akce žádné nenavštěvují. Dle mého je to zapříčiněno jejich situací, nedostatkem finančních prostředků a pobytem v azylovém domě.

6 Závěr

Fenomén bezdomovectví se v naší společnosti objevuje již od pradávna. Přestože je tato problematika obecně známa, nestaví se k ní společnost příliš kladně. Existují v dnešní době ovšem instituce, které se snaží vyřešit tuto problematiku nebo ji do jisté míry zlepšit. I když se mluví převážně o mužském bezdomovectví, objevuje se ve společnosti také bezdomovectví žen a matek s dětmi.

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapování toho, jaké sociální služby jsou ženám bez domova poskytovány a zda jsou tyto služby dostačující. Dále jsem zjišťovala příčiny, které vedou ke vzniku tohoto fenoménu u žen.

V teoretické části jsem se zaměřila na základní vymezení pojmu bezdomovectví, dále na to, jaké jsou formy a typy bezdomovectví, a také na jeho nejčastější příčiny. Věnovala jsem se i doprovodným jevům tohoto fenoménu, jako jsou chudoba a sociální vyloučení. V druhé části teoretické práce jsem se zabývala bezdomovectvím žen, zdravotními důsledky bezdomovectví a odlišnostmi bezdomovectví mezi muži a ženami. Také jsem se zabývala sociálními službami v Jihočeském kraji pro ženy bez domova, jejich charakteristikou, zákonem o sociálních službách, otázkou, co to je sociální služba, a v poslední řadě jsem se zmínila o standardech kvality sociálních služeb.

Praktická část zjišťovala pomocí kvalitativní metody rozhovoru s návodem odpovědi na stanovené hlavní výzkumné otázky, které zněly: „Je množství sociálních služeb pro ženy bez domova dostačující? Jaké jsou nejčastější důvody, které vedou ke vzniku fenoménu ženského bezdomovectví?“ Zkoumaným souborem byly ženy bez domova využívající sociálních služeb v Azylovém domě pro ženy a matky s dětmi a dále v Krizovém centru pro matku a dítě. Celkem bylo provedeno 10 rozhovorů.

V průběhu svého výzkumu jsem dospěla k názoru, že v Jihočeském kraji jsou služby poskytované ženám bez domova nedostačující. Klientky jsou ovšem informovány, resp. ví, kde se o sociálních službách mohou informovat. Dále jsem zjistila, že se Jihočeský kraj snaží o zvyšování nejen kvality, ale i kvantity služeb pro ženy bez domova. Toto jsem zjistila po prostudování střednědobého plánu

sociálních služeb v Jihočeském kraji pro rok 2013. Z toho vyplývá, že v Jihočeském kraji je nedostatek sociálních služeb pro ženy bez domova.

Při zkoumání otázky, jaké důvody byly příčinou vzniku fenoménu ženského bezdomovectví, jsem zjistila, že nejčastější příčinou je nedostatek finančních prostředků pro zajištění chodu domácnosti a placení nájemného, který poté vedl ke ztrátě bydlení.

Vzhledem k tomu, že ženy bez domova nejsou moc sdílné při otázkách, které se zaměřují na důvody a případné větší prozkoumání těchto důvodů, navrhovala bych vypracování studie pomocí anonymních dotazníků, které by mohly tyto důvody více objasnit a ženy bez domova by se nemusely cítit v této otázce zahanbené.

Poznatky z mé práce by mohli využít studenti Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích v rámci předmětu Terénní sociální práce a mohly by se stát podkladem pro další zkoumání tohoto fenoménu u žen.

7 Použité zdroje

1. Adresář zařízení sociálních služeb. [online]. 2011 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <https://sluzbyprevence.mpsv.cz/index.php?>
2. Alliance Healthcare. [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: https://www.alliance-healthcare.cz/wps/wcm/connect/1187d009-6916-4174-a54d-98a23c724ce2/brozura-final_08.pdf?MOD=AJPERES
3. BALOGOVÁ, B., S. MATULAY, T. MATULAYOVÁ a KOLEKTIV. *Vybrané kapitoly zo sociálnej patológie*. 1. vyd. Prešov: Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešově, 2003. s. 145. ISBN 80-8068-183-X.
4. BARTÁK, M. *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 102. ISSN 1213-8096.
5. Český Krumlov. *Domov pro matky s dětmi* [online]. 2006 – 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/dmd.xml>
6. Český Krumlov. *Dům na půl cesty* [online]. 2006 – 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/dnpc.xml>
7. Diecézní charita České Budějovice. [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.dchcb.cz/>
8. Diecézní charita České Budějovice. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.dchcb.cz/kdo-jsme/vyrocnizpravy/>
9. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická zralost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. s. 374. ISBN 80-246-0139-7.
10. EVROPA PRO OBČANY. *PŘÍRUČKA DOBRÉ PRAXE: „Dobrovolnické možnosti podpory seniorů a sociálně vyloučených občanů v Evropské unii“* [online]. 2011 [cit. 2013-04-18]. ISBN 978-80-87557-14-3. Dostupné z: http://www.elderly-care.eu/doc/publications/best_practice_guide_cesky.pdf
11. Farní charita Prachatice. *Charitní domov sv. Dominika Savia pro matky s dětmi* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://prachatice.charita.cz/sluzby-a-projekty/charitni-domov-sv-dominika-savia-pro-matky-s-detmi/>

12. Farní charita Prachatice. *Most Naděje* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://prachatice.charita.cz/sluzby-a-projekty/most-nadeje/>
13. Farní charita Prachatice. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://prachatice.charita.cz/o-nas/vyrocnizpravy/>
14. Farní charita Prachatice. *Základní informace* [online]. 2013 [cit. 2013-04-19]. Dostupné z: <http://prachatice.charita.cz/o-nas/zakladni-informace/>
15. Farní charita Týn nad Vltavou. *Občanská poradna* [online]. 2011 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.farnicharita.cz/charitatyn.htm>
16. Farní charita Veselíčko. *Domov sv. Alžběty pro matku a dítě* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.azyldumveselicko.cz/>
17. FITZPATRICK, S., P. KEMP a S. KLINKER. *Bezdomovectví: Přehled výsledků výzkumů z Velké Británie*. 1. vyd. Kostelec nad černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. s. 96. ISBN 80-86625-15-X.
18. Fond ohrožených dětí. [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>
19. G-centrum. *Azylový dům pro ženy a matky s dětmi* [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: http://www.gcentrum.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=134&Itemid=37
20. G-centrum. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2009 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: http://www.gcentrum.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=143&Itemid=141
21. HAASOVÁ, J. *Jak žijí v Olomouci ženy bez domova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. s. 100. ISBN 80-244-1238-1.
22. HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: portál, 2000. s. 774. ISBN 80-7178-303-X.
23. Hesse-Lorenz, H., Zanjani, R.: *Ženy jako bezdomovci*. In: Nouvertné, K., *Obdachlos und psychisch krank*. Psychiatrie-Verlag: Bonn 2002.

24. HORÁK, P. *Expertíza pro cílovou skupinu „Osoby společensky nepřízpůsobené“*. Brno: CKP MMB, ASVSP, 2006, 39 s. Dostupné z: http://is.muni.cz/publikace/publikace_simple.pl?lang=cs;id=699776
25. HRADECKÝ, I. a KOLEKTIV. *Definice a typologie bezdomovectví*. Praha: Naděje o. s., 2007. ISBN 978-80-86451-13-8.
26. HRADECKÝ, I. *Národní zpráva o bezdomovectví v České Republice 2006: Politická část*. Praha, 2006.
27. HRADECKÝ, I. a V. HRADECKÁ. *Bezdomovectví - extrémní vyloučení*. Praha: Naděje, 1996. ISBN 80-902292-0-4
28. Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov: Centrum sociálních služeb. *Právní poradna* [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.css.krumlov.cz/index.php?page=page&pid=112>.
29. Jeslová a azylová zařízení České Budějovice [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.jazcb.cz/>
30. Jeslová a azylová zařízení České Budějovice. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.jazcb.cz/file.php?nid=9038&oid=2779251>
31. Jihočeská Růže. [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.jihoceskaruze.estranky.cz/>
32. Jihočeský kraj. Akční plán Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2013 [online]. 2011 [cit. 2013-04-19]. Dostupné z: http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1225&
33. Jihočeský kraj. *Průvodce sociálními službami v Jihočeském kraji* [online]. 2011 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1225&
34. KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika*. 2. vyd. Praha: ASPI PUBLISHING s. r. o., 2002. s. 376. ISBN 80-86395-33-2.
35. KRUTILOVÁ, D., P. ČÁMSKÝ a J. SEMBDNER. *Sociální služby: Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2010. s. 223. ISBN 978-80-2543-427-7.

36. MADEROVÁ, I. *Ženy bez domova - pohled z rodinné a sociální situace: specifika žen mezi lidmi bez domova*. Charita Olomouc: Sborník konference, 2010. ISBN 978-80-254-7561-4.
37. Městská charita České Budějovice [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://mchcb.cz/>
38. Městská charita České Budějovice. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://mchcb.cz/zakladni-informace/dokumenty-ke-staz/vyrocnizpravy/>
39. Městský ústav sociálních služeb Strakonice. Provozní a domácí řád azylového domu [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.muss.strakonice.eu/p%C5%99%C3%ADlohy-%C5%BE%C3%A1dosti-2>
40. MAREK, A. STRNAD a L. HOTOVCOVÁ. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. s. 175. ISBN 978-80-262-0090-1.
41. MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-61-3
42. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
43. MATOUŠEK, O. a kolektiv. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
44. MATOUŠEK, O. a kolektiv. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
45. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>
46. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. s. 332. ISBN 80-247-1362-4.
47. NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostravská univerzita v Ostravě.

48. NOVOSAD, L. *Základy teorie a metod sociální práce II. díl: vybrané problémy, přístupy a metody sociální práce*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. s. 91. ISBN 80-7083- 890- 6
49. Občanská poradna při Jihočeské rozvojové o.p.s. [online]. 2011 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.obcanskeporadenstvi.cz/web/stranky/o-nas/aktuality.php>
50. Oblastní charita Písek. *Charitní poradna* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://pisek.charita.cz/nase-sluzby/charitni-poradna/>
51. Oblastní charita Písek. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://pisek.charita.cz/ke-stazeni/>
52. Oblastní charita Třeboň. *Občanská poradna* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://trebon.charita.cz/obcanska-poradna/>
53. Oblastní charita Třeboň. *Výroční zpráva 2011* [online]. 2013 [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://trebon.charita.cz/vyrocní-zpravy/>
54. PAVELKOVÁ, J. *Problematika lidí v nouzi*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 978-80-7290-338-2.
55. PLACHÝ, A. Na bezdomovectví celých rodin nejsme připraveni. *Sociální práce*. 2006, roč. 2006, č. 4. ISSN 1213-6204. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/4-2006_beZdomovectvi-120116134722.pdf
56. PRŮDKOVÁ, T. a P. NOVOTNÝ. *Bezdomovectví*. Praha: Triton, 2008. s. 93. ISBN 978-80-7387-100-0.
57. Rosenke, Werena: Weibliche Wohnungsnot. Ausmaß – Ursachen – Hilfeangebote. In: wohnungslos 3/1996, 38. Jahrgang, s. 77–81
58. Rybka o.p.s. Azylové domy pro rodiny s dětmi. [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.rybka-az.cz/>
59. SIROVÁTKA, S. a kolektiv. Sociální exkluze a sociální inkluze menšin a marginalizovaných skupin. Brno: Georgetown, 2004. s. 237. ISBN 80-210-3455-6.
60. SOCIOKLUB. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: Sociopress, 1997. s. 271. ISBN 80-902260-1-9.

61. ŠIVLOVÁ, K a O MIKULÁŠEK. *Co potřebují ženy na ulici – pohled z nízkoprahových služeb: Specifika žen mezi lidmi bez domova*. Charita Olomouc: Sborník z konference, 2010. ISBN 978-80-254-7561-4.
62. ŠMOLDASOVÁ, J. *Sociální vyloučení a ztráta domova v kontextu závislosti: Závislost na alkoholu a jeho "přínos" pro jedince a společnost*. Charita Olomouc: Sborník konference, 2007. ISBN 978-80-239-9765-1.
63. ŠTĚCHOVÁ, M., M. LUPTÁKOVÁ a B. KOPOLDOVÁ. *Bezdomovectví a bezdomovci z pohledu kriminologie*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008. ISBN 978-80-7338-069-4.
64. ŠUPKOVÁ, D. *Zdravotní péče o bezdomovce v ČR*. Praha: Grada, 2007. s. 64. ISBN 978-80-247-2245-0.
65. Tábor. *Občanská poradna* [online]. [cit. 2013-04-18]. Dostupné z: <http://www.taborcz.eu/obcanska-poradna-tabor/os-2018/query=ob%C4%8Dansk%C3%A1+poradna+T%C3%A1bor>
66. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. s. 872. ISBN 80-7178-802-3.
67. Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.

8 Klíčová slova

Bezdomovectví, ženské bezdomovectví, zákon o sociálních službách, sociální služba.