



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE**

**Autor:** Vendula Dvořáková

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

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2018

.....

Vendula Dvořáková

## **Poděkování**

V první řadě bych chtěla poděkovat paní Mgr. Magdaleně Drábové, Ph.D., za odborné vedení, trpělivost, čas a poskytnutí cenných rad při zpracování bakalářské práce. Mé poděkování patří i jednotlivým zařízením sociálních služeb, která mi umožnila oslovit jejich uživatele a poskytla mně a mým komunikačním partnerkám prostor pro rozhovor. Další poděkování patří jednotlivým komunikačním partnerkám, které byly ochotné poskytnout rozhovor pro tuto bakalářskou práci. V neposlední řadě děkuji rodině, přátelům a kolegům za jejich podporu a dodání odvahy při psaní této bakalářské práce.

# **Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi**

## **Abstrakt**

Cílem bakalářské práce je zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi. V praktické části bakalářské práce byl použit kvalitativní výzkum, metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Pomocí Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR byla vybrána zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji. Souhlas s poskytnutím komunikačních partnerů udělilo zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a azylový dům pro matky s dětmi. Celkový výzkumný soubor tvořilo deset komunikačních partnerek, z toho bylo šest komunikačních partnerek ze sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a čtyři komunikační partnerky z azylového domova pro matky s dětmi. Rozhovor k výzkumné části této práce byl sestaven z devatenácti otázek a jeho cílem bylo zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Získaná data byla přepsána a následně vyhodnocena pomocí procesu otevřeného kódování, kdy všechna data byla pro větší přehlednost uspořádána do jednotlivých kategorií.

Z výzkumu vyplývá, že všechny komunikační partnerky jsou se sociálními službami pro rodiny s dětmi spokojeny a mohou tato zařízení doporučit i dalším jedincům, kteří se ocitnou v podobné tíživé životní situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami.

Bakalářská práce může sloužit jako zpětná vazba pro poskytovatele sociálních služeb pro rodiny s dětmi a zároveň by také mohla vést k případnému zkvalitnění sociálních služeb. Dále by také mohla být průvodcem pro potenciální zájemce o tyto sociální služby, aby věděli, kam se obrátit s žádostí o pomoc a co mohou od těchto zařízení sociálních služeb očekávat.

## **Klíčová slova**

Azylový dům pro matky s dětmi; sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi; sociální služba; uživatelé; zařízení sociálních služeb;

# **Providers of social services for families with children**

## **Abstract**

The aim of this thesis is to determine user satisfaction with the offered services in the selected facilities of social services for families with children. In the practical part of the thesis, qualitative research, personal interrogation and a semi-structured interview have been applied. Using the Registry of Providers of Social Services of the Ministry of Labour and Social Affairs, a research sample from the South Bohemian Region was selected. Permission to interview communication partners was granted by a facility of social activation services for families with children and by shelter for mothers with children. The complete research sample was covered by ten communication partners, six of them from the first mentioned facility, the remaining from the shelter. The interview for practical part of this thesis contained 19 questions with the aim to find out how satisfied the users in the mentioned facilities are. Collected data were evaluated by means of open coding method, i.e. data were grouped into individual categories to reach better clarity.

Research indicates that all communication partners are satisfied with social services for families with children and they can recommend them also to other individuals being in a similarly difficult life position they are not able to solve on their own.

This bachelor thesis can serve as a feedback for providers of social services for families with children from their users and at the same time it could lead to eventual improvement of social services. Furthermore, it could be a guide for potential applicants for these social services, so that they know where to look for assistance and what to expect from these facilities of social services.

## **Key words**

Facility of social activation services for families with children; providers of social service; shelter for mothers with children; social service; users;

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Současný stav</b> .....	<b>9</b>
1.1. Rodina a její význam.....	9
1.1.1. Funkce rodiny .....	9
1.1.2. Kompetence pro naplňování rodinných funkcí .....	12
1.1.3. Funkčnost rodiny ve vztahu k plnění jejích funkcí .....	13
1.2. Sociální práce s rodinami .....	16
1.2.1. Sanace rodiny .....	18
1.3. Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi.....	19
1.3.1. Raná péče.....	20
1.3.2. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi .....	21
1.3.3. Azylové domy .....	22
<b>2. Cíl práce a výzkumná otázka</b> .....	<b>25</b>
2.1. Cíl práce .....	25
2.2. Výzkumná otázka.....	25
<b>3. Metodika výzkumu</b> .....	<b>26</b>
3.1. Použitá metodika.....	26
3.2. Výběr výzkumného souboru .....	26
3.3. Realizace výzkumu .....	27
3.4. Způsob vyhodnocení dat .....	27
3.5. Etické aspekty výzkumu .....	27
<b>4. Výsledky výzkumu</b> .....	<b>29</b>
4.1. Obecné informace o komunikačních partnerech.....	29
4.2. Informovanost o zařízení.....	30
4.3. Důvody pro využívání sociální služby.....	31

4.4.	Prvotní očekávání.....	32
4.5.	Průběh prvního kontaktu v zařízení .....	34
4.6.	Dojmy z prvního setkání .....	35
4.7.	Využívané činnosti sociálních služeb .....	36
4.8.	Přínos sociální služby.....	40
4.9.	Doporučení ze strany komunikačních partnerek.....	42
<b>5.</b>	<b>Diskuze.....</b>	<b>43</b>
<b>6.</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>48</b>
<b>7.</b>	<b>Seznam použitých zdrojů.....</b>	<b>50</b>
<b>8.</b>	<b>Seznam příloh .....</b>	<b>56</b>
<b>9.</b>	<b>Seznam zkratk.....</b>	<b>57</b>

## ÚVOD

Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi je téma, které mě oslovilo hned při prvním přečtení témat bakalářských prací. Rodina pro mě představuje nepostradatelnou součást mého života, a proto jsem si zvolila toto téma ke zpracování.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je věnována rodině a jejím biologicko-reprodukčním, sociálně-ekonomickým, ochranným, socializačně-výchovným, emocionálním funkcím. Dále jsou v práci uvedené základní kompetence, které rodina potřebuje k tomu, aby mohla plnit své rodinné funkce. Bohužel ne každé rodině se daří vypořádat se s funkcemi, jejichž plnění od ní společnost očekává, proto jsou v práci zmíněny i příklady problémových, dysfunkčních a afunkčních rodin.

Pro rodiny, kterým se nedaří plnit rodinné funkce, jsou tu sociální služby, které rodině pomáhají s těžkostmi, které je v životě zasáhly. V práci jsou podrobněji popsány služby rané péče, které podporují rodiny, ve kterých se narodilo dítě se zdravotním postižením, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nabízející pomoc při řešení dopadů dlouhodobé krizové situace rodiny a azylové domy umožňující, rodinám s dětmi, dočasné ubytování v případě ztráty bydlení nebo ohrožení násilím.

V sociální práci s rodinou existuje nový způsob práce, a tím je sanace rodiny, která se zaměřuje na rodiny, které mají vážné problémy ve více oblastech svého fungování. Podporu rodiny poskytuje multidisciplinární tým, ve kterém se angažují i zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi.

Praktická část má za cíl zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi.

Během souvislé odborné praxe v zařízení rané péče jsem měla možnost být pozorovatelem při sociální práci s rodinou. Z tváří uživatelů při jednotlivých setkání s poradkyněmi rané péče jsem nabyla dojmu, že podpora rodin s dětmi je přínosná a má smysl. I během rozhovorů s jednotlivými komunikačními partnerkami jsem pocítovala, že jsou jako uživatelé vděčné za to, že se na zařízení sociálních služeb mohou obrátit v případě, že se ocitnou v tíživé životní situaci.

Myslím si, že sociální pracovník by měl být pro rodiny s dětmi partnerem a průvodcem v době, kdy se rodina vypořádává se svými těžkostmi.



## **1. Současný stav**

### **1.1. Rodina a její význam**

V úvodu tohoto tématu je popsána rodina, její základní funkce, kompetence pro naplňování rodinných funkcí a funkčnost rodiny ve vztahu k plnění jejích funkcí.

Rodina je primární skupinou, ve které se od narození formuje naše osobnost a zároveň v ní prožíváme všechny fáze svého života. (Havlík, 2002). Smutková (2007) rodinu chápe jako skupinu lidí spojenou společným původem, manželstvím nebo adoptí. Matoušek (2014) naopak tvrdí, že v dnešní západní společnosti již není vhodné definovat rodinu legalizací svazku mezi dospělými ani biologickou příbuzností mezi dětmi a rodiči. Autor uvádí, že v současné době lze rodinu definovat jako společenství lidí, kteří se jako rodina cítí. Matoušek (2014) dále konstatuje, že pokud si dnes člověk může svobodně zvolit národnost, tak se blíží doba, kdy se člověk bude svobodně rozhodovat o své příslušnosti k rodině.

Kraus (2008) společně s Matouškem (2014) jsou toho názoru, že rodinu nelze nahradit jinou institucí. Kraus (2008) přímo vyzdvihuje význam rodiny v její nepostradatelnosti a obtížné nahraditelnosti, jak pro dospělého člověka, tak pro dítě. Dále se autor zmiňuje o nezastupitelnosti rodiny při předávání hodnot mezi generacemi. Matoušek (2014) tvrdí, že nejvhodnější prostředí pro výchovu dětí je právě rodina a žádná jiná instituce ji nenahradí.

#### **1.1.1. Funkce rodiny**

*Postavení rodiny ve společnosti a její význam pro společnost i pro jedince se opírá o fakt, že rodina naplňuje široké spektrum funkcí* (Procházka, 2012, s. 102). Jak uvádí ve své publikaci Rozsypalová et al. (2003), rodina jako základní článek ve společnosti uspokojuje nejen základní životní potřeby svých členů, ale i potřeby sociálního styku a komunikace, vzájemné pomoci, lásky a jistoty a vytváří podmínky pro dosahování krátkodobých i dlouhodobých cílů, realizování životní cesty a nalézání smyslu života. Havlík (2002) a Procházka (2012) se shodují v tom, že všechny tyto rodinné funkce jsou vzájemně úzce propojené. Takovýto výčet rodinných funkcí je vždy jistým teoretickým abstraktem a současně základem rodinné harmonie nebo disharmonie (Procházka, 2012).

V následující části práce jsou vyjmenovány jednotlivé funkce rodiny podle Krause (2014).

### ***Biologicko-reprodukční funkce***

Biologicko-reprodukční funkce je významná pro jedince, kteří rodinu tvoří, i pro společnost jako celek, a proto má společnost zájem na tom, aby se rodil takový počet dětí, který zajistí stabilní reprodukční základnu (Kraus, 2014). Trpišovská s Vacínovou (2007), Bartoníčková et al. (2009) a Kořa et al. (2013) uvádějí, že rodina zajišťuje reprodukci lidského rodu prostřednictvím legálního uspokojování sexuálních potřeb.

Kraus (2008) a Procházka (2012) ve svých publikacích sdělují, že dochází k odkladu rodičovství a roste počet párů, které neuvažují o dítěti. Mimo to existuje závažnější jev dnešní doby, kdy roste počet párů se sníženou plodností jednoho z partnerů a přirozená reprodukční funkce pak musí být nahrazena asistovanou reprodukcí (Šulová, 2011).

### ***Sociálně-ekonomická funkce***

Sociálně-ekonomická funkce vychází z toho, že rodina existuje ve společnosti jako celistvá sociální skupina i ekonomický subjekt, v němž je společně zajišťována materiální existence jeho jednotlivých členů rodiny (Procházka, 2012). Autor dále uvádí, že rodina je významný spotřebitel a tvůrce ekonomických hodnot. V rámci rodiny se pak realizují rozhodnutí týkající se využití materiálních a finančních prostředků (Kraus, 2014).

Špaňhelová (2010) uvádí, že pro zdravý vývoj dítěte je důležité, aby tato rodinná funkce nikdy nezastínila funkci emocionální.

Poruchy této funkce se projevují hmotným nedostatkem, který vzniká důsledkem nezaměstnanosti a zvyšováním životních nákladů (Kraus, 2014).

### ***Ochranná (zaopatřovací, pečovatelská) funkce***

Ochranná funkce předpokládá, že rodina tvoří dostatečně stabilní prostředí pro výchovu dětí, ochranu zdraví dětí i jejich ochranu před sociálně patologickými jevy (Smutková, 2007). Spočívá v zabezpečování životních potřeb u všech členů rodiny a především u dětí (Kraus, 2014).

Od roku 1990 se očekává větší spoluúčast rodiny při plnění této funkce, než tomu bylo do roku 1990, kdy zčásti na sebe ochrannou funkci přebíral stát (Kraus, 2014).

V současnosti se zaopatřovací funkce rodiny zdůrazňuje také při poskytování

pomoci členům rodiny, kteří se ocitli v sociální nouzi, např. u nezaměstnaných, nemocných a starých členů rodiny (Smutková, 2007).

### ***Socializačně-výchovná funkce***

Rodina funguje jako nejvýznamnější socializační činitel (Kraus, 2008; Matoušek, 2014). Jak uvádí Havlík (2002) společně s Krausem (2008), v rodině dochází k utváření osobnosti jedince. Záměrem této rodinné funkce je integrovat člověka do společnosti a připravit novou generaci k vlastnímu fungování a k plnému rozvoji v rámci možností jednotlivce, rodiny a společnosti (Trpišovská a Vacínová, 2007). V rodině se dítě učí základům komunikace, hygieny, společenského chování, porozumění sociálním rolím a chápání ekonomických, sociálních, kulturních, náboženských, morálních a sociálních vztahů ve společnosti (Smutková, 2007).

V souvislosti s touto funkcí je možné sledovat zvýšené finanční nároky na rodinu při zajišťování aktivit ve volném čase (Kraus, 2014).

Problémů spojených s charakterem výchovy v rodině je více, ovšem častou příčinou selhání a deviantního chování je liberální styl výchovy, nekonzistentní výchova nebo výchova provázená nejednotnými požadavky rodičů (Kraus, 2014).

### ***Emocionální funkce***

Emocionální funkce představuje nezastupitelnost rodiny v potřebách zázemí, úplného přijetí, podpory a pomoci, klidu a uvolnění, sdílení zážitků, společných rituálů a plánů, důvěrnosti a jistoty (Šulová, 2011). Kraus (2014) také hovoří o nezastupitelnosti rodiny ve vytvoření citového zázemí, pocitu lásky, bezpečí a jistoty, vzájemné důvěry, podpory a pomoci, protože žádná instituce nedokáže tyto potřeby naplnit.

Přibývá rodin, které tuto funkci neplní téměř vůbec a v důsledku toho vzrůstá počet citově deprivovaných nebo dokonce i týraných dětí (Kraus, 2014). Selhání emocionální funkce se projevuje různými psychickými poruchami, které poté mohou vést k sociálně deviantnímu chování (Kraus, 2014). U velké části mladistvých delikventů, toxikomanů, agresorů, gamblerů i sebevrahů se ukazuje, že neúspěšné plnění emocionální funkce bývá jednou z vážných příčin jejich selhání (Kraus, 2014).

Existuje i jiné dělení rodinných funkcí podle Matouška a Pazlarové (2010), kdy má rodina v současné západní společnosti následující funkce:

- podpora socializace;
- vztahová opora dospělých osob;
- ekonomická podpora všech členů rodiny.

Helus (2007) se zmiňuje o základních funkcích rodiny vzhledem k dítěti. Podle něj rodina uspokojuje základní životní potřeby a potřebu patřit do spolehlivých a láskyplných mezilidských vztahů. Rodina také dítěti od jeho narození poskytuje prostor pro aktivní projev, seberealizaci a spolupráci s druhými (Helus, 2007). Rodina rovněž postupně dítě uvádí do vztahu k věcem, které rodina vlastní, a dává dítěti vzory a příklady pro chování se v nejrůznějších situacích (Helus, 2007). Dále určuje prvotní prožitek sebe sama jako chlapce/dívky a také rozvíjí vědomí povinností, zodpovědnosti, taktnosti a úcty (Helus, 2007). Kromě toho rodina také dítě včleňuje do mezigeneračních vztahů a vzbuzuje v dítěti představu o širším okolí (Helus, 2007). A v případě životní bezradnosti je rodina útočištěm pro všechny své členy (Helus, 2007).

### ***1.1.2. Kompetence pro naplňování rodinných funkcí***

Pro naplnění hlavních funkcí rodiny je nezbytné, aby rodina měla určité základní kompetence:

- zajištění příjmů a hospodaření s nimi;
- zajištění bydlení a udržování domácnosti ve stavu odpovídajícím potřebám členů rodiny;
- sladování partnerského fungování v rodině;
- udržování kontaktu se širší rodinou a se sociálním okolím (Hůlová a Matoušek, 2013).

Matoušek (2016) dodává kompetenci nalezení rovnováhy mezi požadavky práce a potřebami rodiny.

Pokud jde o děti, kompetence dospělých spočívají ve schopnostech:

- přijmout děti;
- vnímat jejich potřeby a reagovat na ně;
- určovat pravidla chování a důsledně je dodržovat;
- monitorovat aktivity dětí, v době, kdy nejsou s dospělými členy rodiny (Hůlová a Matoušek, 2013).

### ***1.1.3. Funkčnost rodiny ve vztahu k plnění jejích funkcí***

Podle Havlíka (2002) by rodina měla být zejména emocionálním zázemím, pilířem bezpečí a jistoty, stimulace, podnětů a uznání, místem elementárních zkušeností a základnou pro vstup do společnosti. Všechny tyto požadavky svědčí o tom, že jsou na rodinu kladeny obrovské nároky, a do popředí se dostává pochybnost, nakolik jim je průměrná rodina schopna dostát (Havlík, 2002). Z hlediska toho, do jaké míry se rodině daří vypořádat s funkcemi, které má plnit, hovoří Kraus (2008) o rodině funkční, dysfunkční a afunkční. Rozsypalová et al. (2003), Helus (2007) a Procházka (2012) ve svých publikacích toto dělení doplňují o rodiny problémové.

V následující části práce je uvedeno dělení typů rodin podle Rozsypalové et al. (2003) a Procházky (2012).

#### ***Funkční rodina***

Trpišovská a Vacínová (2007) společně s Helusem (2007) nazývají funkčními rodinami, takové rodiny, v nichž jsou plněny všechny rodinné funkce. Helus (2007) dodává, že takováto rodina zajišťuje kvalitní podmínky pro socializaci svých dětí. Jak uvádí Procházka (2012), v takovýchto rodinách je zajištěn optimální vývoj dítěte a jeho prospěch. Podle Matouška (2014) mají být ve funkční rodině jasně rozdělené odpovědnosti s ohledem na věk jednotlivých členů. Funkční rodina má podle něj také u všech svých členů zajišťovat naplnění hlavních životních potřeb. Dále v takovéto rodině mají být rituály/společné činnosti, které umožňují součinnost a posilují vzájemnost mezi členy (Matoušek, 2014). Kromě toho má mít funkční rodina vypracované způsoby řešení konfliktů, jako je vyjasňování stanovisek, vyjednávání, uzavírání dohod a přecházení nedůležitých věcí (Matoušek, 2014). Rovněž se v takové rodině vyskytuje funkční komunikace, která vyžaduje jasné vyjadřování a přiměřenou reakci na sdělení dalších členů rodiny (Matoušek, 2014).

#### ***Problémová rodina***

Problémová rodina je taková rodina, kde dochází k přechodnému narušení osobních vztahů nebo k tíživé ekonomické nebo bytové situaci, ale současně není ohrožen zdravý vývoj dítěte (Rozsypalová et al., 2003). Rodina je obvykle schopna zvládnout situaci vlastními silami nebo s pomocí malé společenské podpory (Rozsypalová et al., 2003; Procházka, 2012).

Rozsypalová et al. (2003) uvádějí, že může jít o situace matky s dětmi po rozvodu, dlouhodobé vážné nemoci matky, pečování o dlouhodobě nemocné nebo postižené dítě.

Helus (2007) ve své publikaci uvádí charakteristiky nejčastějších typů problémově zatížených rodin, zmiňuje rodiny:

- **nezralé** – nevypělost partnerů v oblasti životního zaměření, zkušeností, sociální a ekonomické i citové;
- **přetížené** – konflikty, povinnostmi, starostmi, citovým strádáním, bytovými nebo ekonomickými komplikacemi;
- **ambiciózní** – rodiče jsou na úkor rozvoje osobnosti svých dětí pohlcováni vlastním uplatněním, vzestupem a seberealizací;
- **perfekcionistické** – děti mají podávat nejlepší výkony a perfektní výsledky, aby byly lepší než ostatní;
- **autoritářské** – přísné vedení dítěte, kde převažují příkazy a zákazy nad názory dítěte;
- **protekcionistické** – chování rodičů se odvíjí od toho, jak si dítě žádá;
- **nadměrně liberální a improvizující** – chybí dostatečný řád a program, vyskytuje se problematický styl soužití;
- **odkládající** – běžná péče o dítě je přesouvána kdykoli a na téměř kohokoli;
- **disociované** – vyskytují se vážně narušené vztahy mezi členy rodiny i rodinou a sociálním okolím.

### ***Dysfunkční rodina***

V některých rodinách se však výchova dětí nedaří, rodiče nejsou schopni zajistit sociální a někdy ani základní životní potřeby dítěte (Rozsypalová et al., 2003). V dysfunkční rodině se vyskytují vážné a dlouhodobé poruchy některých nebo všech rodinných funkcí, které bezprostředně rodinu jako celek, a zvláště vývoj dítěte a jeho prospěch, ohrožují nebo poškozují (Procházka, 2012).

Rozsypalová et al. (2003) uvádějí, že často jde o rodiny s velmi nízkým příjmem, se špatnou úrovní bydlení, dále jde o rodiny, kde jsou narušené vzájemné vztahy mezi rodiči, kde dochází ke zneužívání drog a k nadměrnému požívání alkoholu.

### *Afunkční rodina*

Rodina, v níž se objevují poruchy tak velké, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje v jeho samotné existenci, se nazývá rodinou afunkční (Dunovský, 1999). Rozsypalová et al. (2003) přímo hovoří o úplné ztrátě funkcí rodiny, kdy je nutné zajistit neodkladnou péči o ohrožené děti.

## 1.2. *Sociální práce s rodinami*

V následující kapitole je definována sociální práce a činnost sociálního pracovníka a sociální práce s rodinou včetně sanace rodiny.

Na sociální práci můžeme nahlížet jako na pomáhající profesi a součást sociálních služeb, jako na praktickou činnost, na obor studia na VOŠ a VŠ nebo jako na vědeckou disciplínu (Paulík, 2005). Jak uvádí Vrtišková (2009), za předmět sociální práce můžeme považovat péči o člověka prováděnou na profesionálním odborném základě sociálními pracovníky, kteří pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo získat zpět co nejlepší sociální uplatnění. Pojem pomáhající profese zahrnuje oblast přímé odborné práce s lidmi, která je založená na interpersonálním vztahu, jehož základní funkcí je pomoc jednotlivci nebo skupině při řešení různorodých problémových situací (Paulík, 2005).

Činnosti sociálního pracovníka stanovuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 109: *Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.* Úkolem sociálního pracovníka je přispívat ke zlepšení narušených sociálních vztahů v přirozeném prostředí, učit jednotlivce správným životním postojům a chování a pomáhat člověku ke svobodnému životu v demokratické společnosti (Hanuš, 2007).

Sociální pracovníci jsou ovlivňováni profesionálními rolemi, získanou praxí, individuálními pohledy, osobními přednostmi, motivacemi a postoji (Mattison, 2000). Dále jsou sociální pracovníci pokládáni za profesionální skupinu, u které se vyskytuje vysoké riziko vyhoření (Padyab et al., 2013). Jak uvádí Lloyd et al. (2009), mnoho autorů naznačuje, že sociální práce je velmi stresující profesí, v níž se vyskytuje stres, který vyplývá z konfliktu rolí.

Samotná sociální práce s rodinou vychází z rodinné terapie, ale je žádoucí je od sebe odlišit (Chrenková et al., 2007). V rámci rodinné terapie se pracuje s poruchou, kvůli níž se rodina potýká s velmi vážnou krizí (závislost některého člena na alkoholu, duševní porucha člena rodiny) (Chrenková et al., 2007). Tyto naléhavé krize řeší vzdělaný terapeut nebo osoba, která absolvovala terapeutický výcvik (Chrenková et al.,



2007). Jak uvádí Matoušek (2014), rodinná terapie se obvykle zaměřuje na komunikační a vztahové vzorce rodiny a bývá těmto rodinám poskytována ve specializovaných centrech. Zde je rodinný terapeut odborníkem na hledání nového prospěšného pohledu zvenčí (Kubička, 2003). Oproti tomu v sociální práci s rodinou se pracuje s problémem, kvůli němuž se v rodině vyskytuje běžná krize (ztráta zaměstnání jednoho z partnerů, rodina ohrožená chudobou, rodina se členem ve výkonu trestu odnětí svobody, problémy související s vývojovými fázemi rodiny), tyto běžné krize řeší sociální pracovník (Chrenková et al., 2007). Sociální pracovník/terénní sociální pracovník působí na situaci konkrétních rodin a snaží se o ovlivnění společenských podmínek, ve kterých cílová skupina žije (Nedělníková, 2008).

Aby byla sociální práce s rodinou úspěšná, musí být její součástí hodnocení rodiny, jehož výsledkem by mělo být odhalení a pojmenování problémů a jejich příčin (Fabian, 2014). Příčiny bývají někdy snadno zjistitelné a odstranitelné, konkrétní a vyplývající z každodenního života, ale jakmile spočívají v zakořeněném postoji k druhému člověku, tj. např. popírají jeho lidskost, důstojnost, hodnotu, rovnoprávnost, je sociální práce náročná (Fabian, 2014). Na začátku sociální práce s rodinou je tedy důležité provést hodnocení rodiny (Fabian, 2014). Podle Matouška a Pazlarové (2010) je vhodným prostředím pro hodnocení přirozené prostředí, kde rodina vykonává své běžné aktivity. Domácí návštěva je jádrem sociální práce s dětmi a rodinami, při níž se provádí každodenní hodnocení rizik, ochrany a vhodných životních podmínek dětí (Cree a Winter, 2016). Návštěva domova je hluboce zakořeněnou praxí, jejíž součástí jsou všechny smysly a projevované emoce (Ferguson, 2018).

V současnosti se při hodnocení rodiny prosazuje přístup, který ve fungování rodiny hledá rizikové faktory ohrožující soudržnost rodiny, popřípadě některého člena rodiny, a současně i protektivní faktory pomáhající rodinám zvládat jejich těžkosti (Hůlová a Matoušek, 2013). Protektivním faktorem jsou využitelné vlastnosti osob, které patří do rodiny, mezi tyto vlastnosti patří například osobnostní nezdolnost dospělého a sociální inteligence dítěte (Hůlová a Matoušek, 2013). Při řešení obtíží, do kterých se někdy dostává každá rodina, využívá rodina zdroje, mezi něž kromě zmíněných protektivních faktorů potenciálně patří materiální zdroje, osoby ze širší rodiny, osoby z místní komunity, spolupracovníci, dobrovolníci, profesionálové v sociálních službách a orgány místní samosprávy a státu (Hůlová a Matoušek, 2013).

### **1.2.1. Sanace rodiny**

Do sociální práce s rodinou začíná vstupovat nový způsob práce, a tím je sanace rodiny (Gulová, 2011). Sanací rodiny se označují programy, jejichž cílem je podporovat členy rodiny, aby navzájem uskutečnili své potřeby a aby s ohledem na zájmy rodiny jednali i v prostředí mimo rodinu (Matoušek, 2014). Podpora rodiny se zabývá fungováním rodiny, vazbami rodiny na místní společenství a na různé organizace (Matoušek, 2014).

Sanaci rodiny vykonává spolupracující multidisciplinární tým složený ze sociální pracovnice sociálně právní ochrany dětí, poskytovatele sociálních služeb zaměřených na práci s rodinou/dítětem, psychologa pedagogicko-psychologické poradny, učitele, lékaře a dalších, kteří s dítětem a rodinou spolupracují (Bechyňová, 2012). Sanace rodiny nespolečá jen na profesionální zdroje, ale využívá veškeré dostupné bytosti, např. rozšířenou rodinu, sousedy, dobrovolníky nebo profesionály uplatňující se mimo pomáhající profese (Matoušek, 2014). Bechyňová (2012) uvádí, že nástrojem multidisciplinární spolupráce jsou pravidelné případové konference, jejichž účelem je celkové vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, pojmenování cíle pomoci a sestavení plánu činností, který dítěti a rodině pomůže dosáhnout stanoveného cíle.

Při sanaci rodiny jde o vyřešení mnoha problémů, které mohou souviset se základními lidskými právy, jako je například neposílání dětí do školy vs. zabezpečení práva na vzdělání a nezaměstnanost rodičů vs. právo na práci (Fabian, 2014). Jak uvádí Matoušek (2014), jednou z cílových skupin sanace rodiny je mnohoproblémová rodina, která má vážné problémy v řadě oblastí svého života včetně příjmu, bydlení, jídla, péče o děti, ve které se vyskytují osoby závislé na návykových látkách, lidé dopouštějící se kriminality, osoby násilně se chovající k členům rodiny, dospělí zanedbávající potřeby dětí a další. Podobně jako při sociální práci, tak i při sanaci rodiny může jít o situaci momentálního problému nebo o problém sahající do daleké minulosti a hluboko zakořeněných nesprávných názorů na rovnost lidí v základních lidských právech (Fabian, 2014). Bechyňová a Konvičková (2008) hovoří o tom, že sanace rodiny je mezi odborníky mytizována kvůli své mladosti. Na jedné straně jsou poskytovatelé a zastánci sanace označováni za naivní romantiky, jejichž práce v širší praxi nemůže fungovat, oproti tomu na straně druhé je sanace nereálně považována za všemohoucí způsob práce s rodinou, až za možný nástroj, jak postupně zrušit institucionální výchovu (Bechyňová a Konvičková, 2008).

### **1.3. Zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi**

V této kapitole jsou uvedeny sociální služby, které definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon zmiňuje dva druhy zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi, mezi něž řadí ranou péči a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Další zařízení uvedená v této práci jsou určena dětem (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež) nebo matkám s dětmi (např. azylové domy pro matky s dětmi).

System sociálních služeb by měl zahrnovat co největší pestrost služeb, které by měly být vzájemně propojené, navazovat jedna na druhou a odpovídat potřebám klientů i společnosti (Vondrka, 2008). Dochází ke spolupráci různých rezortů - zdravotnictví, sociálních věcí, školství a k současnému prolínání státního i nestátního sektoru (Vondrka, 2008). Jak uvádí Matoušek (2007), sociální služby spadají do mnoha rezortů státní správy a týká se jich široká oblast právních norem, příkladem jsou kojenecké ústavy, které spadají pod řízení Ministerstva zdravotnictví, a výchovné ústavy pro děti a mládež, které řídí Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, rozumí sociální službou činnost nebo soubor činností zajišťujících podporu a pomoc osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Zásadním posláním sociálních služeb je hájit zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich uplatňování z různých důvodů a příčin (Vondrka, 2008). Sociální služby jako specializované činnosti mají člověku pomoci řešit jeho nepříznivou sociální situaci (Vondrka, 2008). Poskytnutí těchto služeb má jedince podporovat k jeho vlastnímu aktivnímu řešení nepříznivé sociální situace (Vondrka, 2008).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Tento zákon dělí **sociální poradenství** na základní poradenství a odborné poradenství. Cílem sociálního poradenství je poskytnout osobám nezbytné informace k řešení nepříznivé sociální situace (Chrenková et al., 2007). **Služby sociální péče** zajišťují osobám se stabilizovaným zdravotním stavem fyzickou a duševní soběstačnost, aby se mohly v co největší míře zapojit do běžného života (Chrenková et al., 2007). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uvádí zařízení sociálních služeb, která poskytují služby sociální péče rodinám s dětmi, jedná se o osobní asistenci, pečovatelskou službu, odlehčovací služby, centra denních služeb a denní a týdenní stacionáře. **Služby sociální prevence** se zaměřují na překonání nepříznivých situací, které mohou vést k sociálnímu vyloučení osob, a zároveň chrání

společnost před vznikem a šířením nežádoucích jevů (Chrenková et al., 2007). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uvádí zařízení sociálních služeb, která poskytují služby sociální prevence rodinám s dětmi, jedná se o ranou péči, telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, krizovou pomoc, intervenční centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Jednotlivé sociální služby mohou být poskytovány terénní formou, v přirozeném sociálním prostředí jedince, dále ambulantní formou, kam uživatel dochází (Vrtišková, 2009). A pobytovou formou spojenou s ubytováním uživatele v zařízeních sociálních služeb (Vrtišková, 2009).

Poskytování sociálních služeb je založeno na smluvním principu, ve smlouvě se sjednává druh služby a rozsah poskytovaných služeb podle individuálních potřeb osob, včetně konkrétních podmínek poskytování služby (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006a). Smlouva o poskytování sociálních služeb musí být uzavřena písemně s výjimkou případů, kdy to není možné (telefonická krizová pomoc) nebo by písemná smlouva byla kontraproduktivní při poskytování služby (nízkoprahová zařízení pro děti a mládež) (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006a).

Následující podkapitola se zaměřuje na vybraná zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi.

### **1.3.1. Raná péče**

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se jedná o terénní službu, případně doplněnou o ambulantní formu poskytování, která je určena pro rodiny, do nichž se narodilo zdravotně postižené dítě nebo v nichž je vývoj dítěte ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, a to až do 7 let věku dítěte. Mezi základní činnosti rané péče patří podle § 54 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- a) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- b) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- c) *sociálně terapeutické činnosti,*
- d) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (základní činnosti se zajišťují v rozsahu úkonů, které jsou uvedené v této práci v Příloze II.)*

Dále zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uvádí, že služby rané péče jsou zaměřené na podporu celé rodiny a na podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho

specifické potřeby. Podpora zahrnuje depistážní činnosti, kdy jsou vyhledávány rodiny s mentálně postiženými dětmi, a poradenské služby, které se nezaměřují jen na to, jak s dítětem pracovat a tím rozvíjet jeho schopnosti, ale také na další dostupné služby a dávky, na které má rodina nárok (Matoušek, 2005). Zařízení rané péče většinou organizují setkávání rodičů, v rámci kterého si rodiče mohou vyměňovat své zkušenosti a navzájem se podporovat, na základě toho mohou vznikat svépomocné skupiny rodičů (Matoušek, 2005).

Jednotlivá střediska rané péče jsou zaměřena na různá zdravotní znevýhodnění (Vrtišková, 2009). Cílem rané péče je předcházet tomu, aby byly děti odebírány z rodiny a umístěny do ústavní péče z důvodu, že jim rodiče nejsou schopni poskytnout potřebnou péči (Matoušek, 2005). Raná péče probíhá v přirozeném prostředí klienta, přičemž je rodič nedílnou součástí poradenského týmu, který dále tvoří poradci rané péče (Šándorová, 2017). Tým odborníků je tvořený ze speciálních pedagogů, psychologů a sociálních pracovníků poskytujících ranou péči (Bazalová, 2014). Se středisky rané péče spolupracují fyzioterapeuti, pediatři, neurologové, foniatři, oční lékaři a další specialisté (Bazalová, 2014).

Na území Jihočeského kraje jsou podle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR (© 2006b) čtyři poskytovatelé rané péče: APLA Jižní Čechy, z.ú.; Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, z.ú.; I MY, o.p.s. a Středisko rané péče SPRP, pobočka České Budějovice.

### ***1.3.2. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi***

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jde o služby sociální prevence poskytované bez úhrady v terénu nebo ambulantně, které jsou určeny rodině s dítětem, u kterého je ohrožen jeho vývoj v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče sami bez pomoci nedokážou překonat, a tam, kde existují další rizika ohrožení vývoje dítěte. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi lze poskytovat v přirozeném prostředí klienta, a dosáhnout tak potřebných změn ve fungování rodiny (Hrubeš, © 2018). Pokud v obci fungují terénní programy, je vhodné zaměřit se na poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v sociálně vyloučených lokalitách (Hrubeš, © 2018). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stanovuje v § 65 následující základní činnosti při poskytování sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi:

- a) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*

- b) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- c) *sociálně terapeutické činnosti,*
- d) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.* (základní činnosti jsou vykonávány v rozsahu úkonů, které jsou uvedené v této práci v Příloze III.)

Úkolem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je předcházet sociálnímu vyloučení nebo usilovat o snížení jeho míry (Člověk v tísni, o.p.s., 2011). Obsahem služby je bezplatné poskytování pomoci, podpory a poradenství rodinám s dětmi v takových životních situacích, které nejsou schopny vlastními silami překonat (Člověk v tísni, o.p.s., 2011). Obsahem spolupráce je získání sociálních a rodičovských kompetencí, vylepšení života dítěte, zlepšení prospěchu dítěte ve škole, zlepšení hospodaření rodiny, prevence zadlužení a ztráty bydlení (Hrubeš, © 2018).

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi se doplňují s dalšími sociálními službami, jako jsou terénní programy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a azylové domy (Hrubeš, © 2018). Dále je zapotřebí, aby pracovníci sociální služby účinně spolupracovali i s dalšími institucemi, které se mohou prospěšně podílet na vyřešení sociální situace uživatele, mezi ně patří OSPOD, sociální kurátoři pro mládež, pedagogicko-psychologické poradny, školská zařízení, Policie ČR, probační mediační služba, Úřad práce a další (Hrubeš, © 2018).

Podle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR (© 2006b) je na území Jihočeského kraje celkem 12 poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi: Centrum sanace rodin s dětmi – spolek; Farní charita Jindřichův Hradec; Farní charita Milevsko; Cheiron T, o.p.s.; ICOS Český Krumlov, o.p.s.; Městská charita České Budějovice; NADĚJE; Oblastní charita Vimperk; Pomoc rodinám, z.s.; Portus Prachatice, o.p.s.; PREVENT 99 z.ú. a Tempero, o.p.s.

### ***1.3.3. Azylové domy***

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jde o služby sociální prevence poskytované za úhradu, nabízející pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, která je spojená se ztrátou bydlení. Tato služba podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 57 obsahuje následující základní činnosti:

- a) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- b) *poskytnutí ubytování,*

c) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.* (základní činnosti se poskytují v rozsahu úkonů, které jsou uvedené v této práci v Příloze IV.)

Azylová zařízení pro matky s dětmi poskytují matkám s jejich dětmi dočasné útočiště v jejich obtížné životní situaci spojené se ztrátou bydlení a mají sloužit k podpoře a zlepšení jejich sociálního fungování (Navrátilová, 2013). Vrtilšková (2009) doplňuje, že je vždy žádoucí poskytnout kromě ubytování i podporu, která vede k vyřešení nepříznivé sociální situace, a to hlavně prostřednictvím sociální práce. Jak uvádí Navrátilová (2013), pracovníci svým klientům nabízejí různorodé aktivity, které směřují ke zvýšení kompetencí v oblasti péče o děti, finančního hospodaření, péče o domácnost a orientace v systému sociálních služeb.

Acorus, z. ú., poskytuje přechodné bydlení v azylovém domě ženám a ženám s dětmi, které jsou ohroženy domácím násilím (Acorus, z. ú., © 2011). Pobyť v tomto azylovém domě trvá šest měsíců a dělí se do tří fází (Acorus, z. ú., © 2011). Cílem **první fáze**, která trvá minimálně měsíc, je aklimatizovat uživatelky v novém prostředí, zmapovat současné problémy, zklidnit a regenerovat síly, ujasnit si nynější situaci a rozmyslet si individuální cíle, kterých chce uživatelka dosáhnout (Acorus, z. ú., © 2011). Mezi první a druhou fází uživatelka za pomoci pracovníků azylového domu vytváří individuální plán s jednotlivými kroky, které vedou ke stanovenému cíli (Acorus, z. ú., © 2011). Pracovníci při sestavování individuálního plánu zjišťují potřeby, přirozené vazby a další možnosti uživatelky (Johnová, 2011). Sestavený individuální plán pomáhá sociálním pracovníkům ujasnit si, co vlastně mají dělat (Johnová, 2011). **Druhá fáze** se zaměřuje na intenzivní práci na řešení sociální situace uživatelky (Acorus, z. ú., © 2011). **Třetí fáze**, která nastává měsíc před ukončením pobytu v azylovém domě, je zacílena na přípravu k odchodu z azylového domu (Acorus, z. ú., © 2011).

Některá azylová zařízení z důvodu zajištění klidu a bezpečí pro oběti násilí poskytují své služby na utajené adrese (Marvánová-Vargová, 2008). Práci s rodinou zasaženou násilím se věnují orgány sociálně právní ochrany dětí, Policie ČR, specializovaná poradenská centra pro oběti domácího násilí, specializované azylové domy pro oběti domácího násilí a jejich děti s utajenou adresou, školy a školská zařízení, zdravotníci a intervenční centra (Marvánová-Vargová, 2008).

Na území Jihočeského kraje jsou podle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR (© 2006b) čtyři poskytovatelé azylových domovů pro rodiny s dětmi: Farní charita Veselíčko; Jeslová a azylová zařízení České Budějovice, příspěvková organizace; Městský ústav sociálních služeb Strakonice a Rybka, o.p.s.



## **2. Cíl práce a výzkumná otázka**

### **2.1. Cíl práce**

Cílem této práce bylo zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi.

### **2.2. Výzkumná otázka**

VO 1: Jsou uživatelé sociálních služeb pro rodiny s dětmi spokojeni s nabízenými službami?

### **3. Metodika výzkumu**

#### **3.1. Použitá metodika**

Vzhledem ke zjišťování spokojenosti uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi jsem pro svůj výzkum zvolila strategii kvalitativního výzkumu. Tento typ výzkumu používá nejrůznější formy rozhovorů a nejčastěji se uskutečňuje v přirozených podmínkách sociálního prostředí (Hendl, 2016).

Ve výzkumné části je použita metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru, který vychází z předem sestaveného seznamu témat a otázek (Švaříček, 2007). Hendl (2016) dodává, že strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami se skládá z řady pozorně připravených otázek, kterými se redukuje pravděpodobnost, že dojde k výrazné strukturální odlišnosti získaných dat v jednotlivých rozhovorech.

#### **3.2. Výběr výzkumného souboru**

Výzkumný soubor byl sestaven z uživatelů sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Při výběru výzkumného souboru jsem se zaměřila na sociální služby pro rodiny s dětmi uvedené v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, z nichž jsem si pro svůj výzkum zvolila sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a azylové domy.

Konkrétní zařízení poskytující sociální služby pro rodiny s dětmi jsem vybrala na základě kvótního výběru. Jako první kvótu jsem si stanovila zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a azylové domy pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji.

Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR (© 2006b) ukázal na území Jihočeského kraje dvanáct poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a čtyři azylové domy pro rodiny s dětmi. Z tohoto celkového počtu jsem náhodně zvolila a oslovila e-mailem čtyři zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a tři zařízení azylového bydlení pro rodiny s dětmi s prosbou o získání komunikačních partnerů z řad jejich uživatelů. Podle Bauma a Loučkové (2014) se prostý náhodný výběr uskutečňuje tak, že se všem jednotkám o dané velikosti poskytne stejná šance dostat se do výběru.

Jeden azylový dům pro rodiny s dětmi a jedno zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi nereagovaly na e-mail. Výzkumu se odmítly zúčastnit dvě zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi z důvodu krátkého fungování

v oblasti poskytování sociálních služeb a zachování soukromí svých uživatelů, jeden azylový dům z důvodu velkého zájmu o provedení výzkumu ze strany studentů.

Souhlas s poskytnutím komunikačních partnerů udělilo tedy jedno zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a jeden azylový dům pro matky s dětmi. Komunikační partnerky byly vybrány náhodně v jednotlivých zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi, proto jsem nemohla použít žádné další kvóty.

### **3.3. Realizace výzkumu**

Na realizaci výzkumu se během července 2017 podílelo deset komunikačních partnerek, které poskytly ústní souhlas s nahráváním polostrukturovaného rozhovoru na diktafon. Rozhovory byly realizovány se šesti komunikačními partnerkami ze sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a se čtyřmi komunikačními partnerkami z azylového domova pro rodiny s dětmi. Rozhovory probíhaly v jednotlivých zařízeních a jejich průměrná délka dosahovala dvaceti minut. (Zvukové záznamy a doslovné přepisy dat jsou uloženy v osobním archivu autorky této práce.)

Komunikační partnerky ze sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi byly osloveny v průběhu setkání maminek s dětmi, která zařízení pořádá každý týden. Komunikační partnerky z azylového domova pro matky s dětmi byly požádány o poskytnutí rozhovoru přímo v zařízení při vykonávání běžných denních činností.

### **3.4. Způsob vyhodnocení dat**

Pro větší přehlednost byla zaznamenaná data na diktafon přepsána a následně byla vyhodnocena pomocí procesu otevřeného kódování. Při otevřeném kódování výzkumník prochází rozhovory a přitom lokalizuje témata v textu, kterým přiřazuje jednotlivá označení (Hendl, 2016). Jednotlivé kódy jsou sestaveny do tabulek uvedených ve výsledcích této bakalářské práce.

Z důvodu rozličných odpovědí jsou výsledky získané z polostrukturovaných rozhovorů v bakalářské práci zpracovány do tabulek zvlášť pro zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a zvlášť pro azylový dům pro matky s dětmi.

### **3.5. Etické aspekty výzkumu**

Před zahájením rozhovorů jsem všechny komunikační partnery seznámila s účelem a průběhem pořízení rozhovoru. Poskytla jsem veškeré informace o zachování anonymity a ochraně osobních dat. Komunikační partnery jsem ujistila, že rozhovory budou použity pouze v rámci této bakalářské práce, a že mají právo na poskytnutí

výsledků z tohoto realizovaného výzkumu. Všichni byli poučeni o možnosti vystoupení z rozhovoru a o možnosti neodpovídat na vyřčenou otázku. Před samotným zahájením rozhovorů všichni komunikační partneři vyjádřili svůj ústní souhlas s nahráváním rozhovoru na diktafon a se zpracováním získaných dat. Zvukové záznamy a doslovné přepisy rozhovorů nejsou součástí této práce, jsou pouze k nahlédnutí u autorky (příloha č. I. obsahuje scénář polostrukturovaného rozhovoru). Při zpracovávání získaných dat jsem pro zachování anonymity jednotlivých komunikačních partnerů zvolila označení KP 1 – KP 10.

## 4. Výsledky výzkumu

### 4.1. Obecné informace o komunikačních partnerech

Tab. 1 zobrazuje přehled jednotlivých komunikačních partnerů ze zařízení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (dále uváděného pod zkratkou SASRD), a ze zařízení azylového domova pro matky s dětmi (dále uváděného pod zkratkou AD).

**Tab. 1** – Přehled komunikačních partnerů ze SASRD a AD

	Pohlaví	Manžel/partner	Počet dětí	Věk dětí	Sociální služby
<b>KP ze SASRD</b>					
<b>KP 1</b>	Ž	partner	3	2; 3; 8	SASRD; NZDM
<b>KP 2</b>	Ž	manžel	4	1; 3; 5; 7	SASRD; NZDM
<b>KP 3</b>	Ž	partner	1	4	SASRD
<b>KP 4</b>	Ž	X	4 + 1 pp	12 pp; 24; 25; 26; 30	SASRD; NZDM
<b>KP 5</b>	Ž	X	2	16 m; 12	SASRD; NZDM
<b>KP 6</b>	Ž	X	2	2; 16	SASRD; NZDM
<b>KP z AD</b>					
<b>KP 7</b>	Ž	bývalý partner	4	1 m; 7; 13; 14	AD
<b>KP 8</b>	Ž	X	3	15 m; 12; 16	AD
<b>KP 9</b>	Ž	X	1	2	AD
<b>KP 10</b>	Ž	bývalý partner	4	1 m; 3; 6; 9	AD

Zdroj – vlastní výzkum

Z tab. 1 vyplývá, že se na realizaci výzkumu při sběru dat podílelo 10 komunikačních partnerů, všichni ženského pohlaví. Ze SASRD poskytlo rozhovor 6 komunikačních partnerek, z toho 5 žen, respektive jejich děti, využívají i sociální služby nízkoprahového zařízení pro děti a mládež (v tabulce pod zkratkou NZDM). Dále můžeme z tabulky vyčíst, že jedna z klientek SASRD je pěstovnou dvanáctiletého dítěte (v tabulce vedeno pod zkratkou pp). Komunikační partnerka č. 4 uvedla, že má

v pěstounské péči svého vnuka. Z AD poskytl rozhovor 4 komunikační partnerky, které využívají jen sociální služby azylového domova.

#### 4.2. Informovanost o zařízení

Tab. 2 – Informovanost o zařízení

	Rodina, přátelé	Jiná instituce	Personál	Internet
<b>KP ze SASRD</b>				
<b>KP 1</b>	X			
<b>KP 2</b>	X			
<b>KP 3</b>			X	
<b>KP 4</b>			X	
<b>KP 5</b>		X		
<b>KP 6</b>	X			
<b>KP z AD</b>				
<b>KP 7</b>		X		
<b>KP 8</b>	X			
<b>KP 9</b>		X		
<b>KP 10</b>				X

Zdroj – vlastní výzkum

Tab. 2 vypovídá, že nejčastěji byly komunikačním partnerkám předávány informace o zařízení rodinou a přáteli a ze strany jiné instituce. Méně častým případem bylo, že komunikační partnerky získaly informace o zařízení od personálu zařízení či z internetu.

#### SASRD

Komunikační partnerka č. 5 získala prvotní informaci o zařízení od sociální pracovnice z odboru sociálních věcí. Komunikační partnerka č. 5 dále sděluje, že má nařízen soudní dohled a dochází za sociální pracovníci z OSPODu pravidelně jedenkrát týdně.

## **AD**

Komunikační partnerka č. 7 společně s komunikační partnerkou č. 9 uvádějí, že informace o zařízení dostaly od sociální pracovnice jiného zařízení azylového domova. Komunikační partnerka č. 9 má zkušenosti z více azylových domovů a v jednom z nich jí poskytly informace o tomto zařízení.

Komunikační partnerka č. 8 sděluje, že zařízení jí doporučila její sestra, která má zkušenost přímo s tímto azylovým domovem.

Komunikační partnerka č. 10, v pokročilém stádiu rizikového těhotenství, si zařízení AD našla na internetových stránkách, když pátrala po možnosti zůstat se svými dětmi navzdory ztrátě svého bydlení.

### **4.3. Důvody pro využívání sociální služby**

#### **KP ze SASRD**

Všechny komunikační partnerky se shodují na tom, že hlavním důvodem pro využívání SASRD byly organizovaná pravidelná setkání, při nichž se maminky s dětmi vzájemně poznávají.

Jak uvádí komunikační partnerka č. 1: *Tak problémy mě nepřivedly, cítila sem se furt taková jakoby sama, chtěla jsem poznat i jiný kamarádky, a ty sem tady poznala.* (KP 1). Toto potvrzuje i komunikační partnerka č. 5: *Chodím sem, abych se tady něco naučila s téma ostatníma maminkama, abych si popovídala a přišla na jiný myšlenky* (KP 5). Komunikační partnerka č. 4 také navštěvuje setkávání maminek, protože se chce seznámit s novými lidmi, a zmiňuje se o spolupráci při společných aktivitách.

Komunikační partnerka č. 6 uvádí, že do zařízení chodí hlavně kvůli své dceři, aby si zvykla na ostatní děti kolem sebe.

#### **KP z AD**

Všechny komunikační partnerky uvádějí, že azylový dům využívají kvůli ztrátě bydlení spojené s finanční krizí.

KP 10 původně žila s partnerem, který jí na nic nepřispíval. Z toho důvodu ho vyloučila ze společně posuzovaných osob. Vyplácení veškerých příspěvků, na nichž byla závislá, jí bylo zastaveno. Platila tedy opožděně nájem, který se jí však podařilo z alimentů uhradit. Přesto s ní, ač byla v pokročilém stádiu těhotenství a pečovala o další tři děti, majitelka ukončila nájemní smlouvu. Komunikační partnerka č. 10 dodává,

že bohužel podepsala takovou smlouvu, kde by se musela soudně přít o to, aby dostala zpět kauci, kterou na začátku za byt zaplatila.

Komunikační partnerka č. 9 sděluje, že má zkušenosti ze čtyř zařízení azylového bydlení a že důvodem pro oslovení nynějšího azylového domu je bezpečnější prostředí pro její dceru. *V předchozím zařízení byly schody do patra a ona byla ještě malinká, tak kvůli těm schodům no, tady je to přízemní a bezpečný, není kam spadnout (KP 9).* Komunikační partnerka č. 9 dodává, že důvodem pro využívání zařízení azylových domovů byla tíživá finanční situace, kdy neměla na bydlení peníze, a nejrychlejším řešením byl azylový dům pro matky s dětmi.

Komunikační partnerka č. 7 se setkala se závislostí na alkoholu u svého přítele. *Popravdě? (smích) Řeknu to velmi slušně, byl to mamlas a vyhodil mě, takže asi takhle, alkohol hrál hodně velkou roli (KP 7).*

#### 4.4. Prvotní očekávání

**Tab. 3** – Očekávání před návštěvou SASRD

KP	Rovnocenný přístup ke všem	Kontakt mezi dětmi	Kontakt mezi maminkami	Dobrý kolektiv	Pomoc	Žádná očekávání
KP 1						X
KP 2		X	X			
KP 3		X				
KP 4	X					
KP 5	X			X		
KP 6					X	

Zdroj – vlastní výzkum

V tab. 3 jsou uvedena očekávání jednotlivých komunikačních partnerek, která měly před příchodem do zařízení SASRD. Dvě komunikační partnerky uvádí i více než jedno očekávání. Objevují se shodná očekávání před první návštěvou SASRD. Nejčastěji komunikační partnerky od SASRD očekávaly, že se jejich děti seznámí s ostatními dětmi a že setkají s dobrým chováním celého kolektivu, především pak s rovnocenným přístupem ke každému. Příkladem jsou shodné výroky očekávající možnost kontaktu



mezi dětmi. *Tak děti, že si pohrají s jinými dětmi, a že si popovídám s někým (KP 2). Já nevím, no tak, že si tady můžou hlavně ty děti hrát s ostatníma (KP 3).* A dále se KP shodly v očekávání, že k nim bude přistupováno bez rozdílů stejně. *Aby se lidi chovali tak, jak se tady chovají, aby nedělali nějaký rozdíl nebo něco, protože jiný lidi je dělají (KP 4). Jak bych Vám to řekla, dobré chování jako k nám a dobrou kolektiv (KP 5).*

Všem komunikačním partnerkám, které konkrétně odpověděly, co očekávaly od SASRD, se jejich očekávání splnilo. Žádnou z komunikačních partnerek při první návštěvě v zařízení SASRD nic nezklamalo a komunikační partnerku č. 1 překvapil trpělivý a milý přístup sociálních pracovníků k dětem.

**Tab. 4 – Očekávání před návštěvou AD**

<b>KP AD</b>	<b>Klid a soukromí</b>	<b>Opora a pomoc</b>	<b>Nevěděla jsem, co očekávat</b>	<b>Žádná očekávání</b>
<b>KP 7</b>	X			
<b>KP 8</b>			X	
<b>KP 9</b>		X		
<b>KP 10</b>				X

Zdroj – vlastní výzkum

Tab. 4 znázorňuje rozdílná očekávání komunikačních partnerek, která měly dříve, než poprvé navštívily zařízení AD.

Komunikační partnerka č. 7 hledala v zařízení klid a soukromí. *Klid, do slova a do písmene klid, ono popravdě pro mě bylo podstatný, že budu v klidu, to bylo takový to prvotní, co mě napadlo (KP 7).*

Komunikační partnerka č. 8 nevěděla, co má od zařízení očekávat, byla to pro ni první zkušenost s tímto azylovým domovem.

Komunikační partnerka č. 9 očekávala od zařízení oporu a pomoc při hledání bydlení a zajištění základních životních potřeb pro svou dceru, aby se měla kde najíst, vykoupat a trávit volný čas.

Komunikační partnerka č. 10 sděluje, že od zařízení neočekávala vůbec nic, protože je přesvědčená, že stát málo přispívá na chod zařízení azylových domovů.

Ovšem přímo k tomuto zařízení dodává, že ji překvapilo, že se maminkám snaží přispívat potravinami od sponzorů a oblečením, které mají pro děti k dispozici.

Dvěma komunikačním partnerkám se jejich očekávání splnilo. *Teoreticky vzato se mi moje očekávání splnilo, tak jako je tu klid, jsou tady děti, to je jako všude, ale to podstatný je, že mám klid a to svoje soukromí, a že mi tady pomáhají, to je to podstatný* (KP 7). Komunikační partnerka č. 9 také uvádí, že se její očekávání zcela splnilo.

Žádnou z komunikačních partnerek v zařízení nic nezklamalo. Naopak, komunikační partnerku č. 7 překvapilo velmi milé chování pracovníc. A komunikační partnerku č. 10 překvapilo, že se vedení snaží pořádat aktivity pro děti a že se maminkám snaží se vším poradit.

#### **4.5. Průběh prvního kontaktu v zařízení**

##### **SASRD**

Všechny komunikační partnerky uvádějí, že nemusely čekat na termín setkání a jejich první návštěva zařízení probíhala na, pravidelně pořádaném, setkání maminek s dětmi. Níže je uvedeno, jak komunikační partnerky popisovaly průběh jejich první návštěvy v zařízení SASRD.

KP 1: *Byly sme takový stydlivý, prišli jsme sem nahoru a koukaly jsme na sebe s maminkami, protože jsme se neznaly, tak jsme se poznávaly a dopadlo to všechno dobře.* KP 2: *Přišla sem se sestrou a se svou malou dcerou a s dalším chlapečkem, co mám. Seděly jsme tady a bylo to dobrý, povídaly jsme si, děti si tu zahrály nějaký hry a něco dostaly.* KP 3: *Přišli sme sem s malou a normálně sme se seznámili se všema.* KP 4: *Hezky sme se přivítaly, občerstvení nám tady dali a řekli, ať se chováme jako doma.* KP 5: *Seznámily jsme se tady a pracovnice si tady hrály s dětmi.* KP 6: *Bylo to hezké a milé, děti na sebe koukaly a oťukávaly se.*

##### **AD**

Všechny komunikační partnerky telefonicky kontaktovaly zařízení, aby se informovaly o možnosti ubytování v AD. Z toho tři komunikační partnerky měly možnost neprodleně se nastěhovat do zařízení a jedna komunikační partnerka čekala 4 dny, než se uvolní kapacita zařízení. Pro všechny komunikační partnerky první návštěva představovala stěhování.

#### 4.6. Dojmy z prvního setkání

##### SASRD

Dojmy z první schůzky na setkání maminek s dětmi se sociální pracovníci a s ostatními maminkami s dětmi byly u všech komunikačních partnerek pozitivní. *Měla sem dobrý dojem. Sociální pracovníce na mě působily výborně, hned se ke mně zapojily a povídaly jsme si o dětech, jak mě doma zlobí, ten mladší je takový hyperaktivní (KP 1). Dobře jsem se cítila. Většinu těch holek, co sem chodí, znám, protože jsme všechny z města, tak jsem se tady seznámila i s těma, co jsem neznala, a pracovníce na mě působily hodně (smích), byly strašně hodný na nás i na děti (KP 3). Poprvé jsem se tady cítila dobře, velice dobře se ke mně chovají, žádné problémy s nimi nemám (KP 5). Cítila sem se tady pěkně, sociální pracovníce na mě působily klidně (KP 6).*

Dvě komunikační partnerky se shodly na tom, že návštěva SASRD pro ně byla něco nového a zvláštního. *Bylo to takové zvláštní, takový nezvyk, ale pak už to bylo dobré a cítila jsem se tu dobře. Jedna pracovníce byla celkem kamarádká, s tou jsme si popovídaly, ale s tou druhou jsme si moc nesyly (KP 2). Cítila sem se tady krásně a můj dojem byl výborný. Je to úplně něco jiného, když jdem mezi lidi, které neznáme, jinak jsme pořád zavřený doma, tak jsem si řekla, že budu chodit častěji. A sociální pracovníce na mě působí dobře, rozumím si s nimi i s těmi, co tu byly před nimi. No krásný prostě, já si nestěžuji (KP 4).*

##### AD

Své první dojmy a pocity komunikační partnerky uváděly jako nepopsatelné, zvláštní a divoké. *No (smích), tak vzhledem k tomu, že tady na to nejsem zvyklá, tak to bylo docela husté. To jsem si chvílku říkala, že budu mlátit asi hlavou o zeď (smích), ale ne, je to jiný no, člověk je zvyklý na své a teďko prostě ten šok, bylo to takový, no prostě mazec, to nejde popsat. Paní ředitelku jsem si oblíbila hned, protože tu zrovna byla, když jsem sem přišla, a ta mi padala do oka. Je strašně hodná, příjemná a ochotná. Jinak sem měla dobrý dojem (KP 7). Bylo to takový zvláštní, poprvé na azylu, takový prostě jiný, než když máte domov. Je to prostě jiný, tady máte jiný podmínky a doma taky máte jiný podmínky, takže asi takhle. Vychovatelky i sociální pracovníce jsou sympatický a v pohodě, dá se s nimi pobavit, nasmějeme se, takže první dojem mám dobrý (KP 8). Cítila jsem se dobře, byla jsem ráda, že mám s malou kam jít a že tady bylo pro nás místo. Pracovníce jsou fakt skvělé ženské, já jsem ještě lepší azyl nezažila, než je tady (KP 9). Jedna komunikační partnerka se zmínila i o tom, jak se děti*

negativně změni při příchodu do zařízení, KP 10 popisuje své pocity následovně. *Cítla jsem se divně, hodně divně. Bylo to pro mě hodně divoký, zvyknout si, že sem úplně někde jinde. Teď nejsem ve svym bytě, nemám absolutně žádný soukromí. Teď ty děti se strašně změni, protože si rádi mezi sebou povídaj sprostě, takže to jeden od druhého okouká, pak začnou být na sebe agresivní, takže to, co neuměly, se tady naučí. Pracovnice úplně super, jsou tady hodný, a ostatní už bylo si zvyknout, sehrát se, tolerovat. Každý máme jiný způsob výchovy, každý to řešíme jinak (KP 10).*

#### 4.7. Využívané činnosti sociálních služeb

Tab. 5 vypovídá o setkávání maminek s dětmi, která zařízení pořádá každý týden. Tab. 5 dále zobrazuje, jak často komunikační partnerky využívají pořádaná setkání. Dále tab. 5 vymezuje oblasti podpory při setkání maminek s dětmi v zařízení.

**Tab. 5 – Setkávání maminek s dětmi v SASRD**

<b>KP ze SASRD</b>	<b>Četnost</b>	<b>Oblasti podpory</b>
<b>KP 1</b>	4x do měsíce	komunikace; výměna názorů; děti
<b>KP 2</b>	2x do měsíce	komunikace; aktivity; děti
<b>KP 3</b>	4x do měsíce	komunikace; bydlení; aktivity; děti

<b>KP ze SASRD</b>	<b>Četnost</b>	<b>Oblasti podpory</b>
<b>KP 4</b>	4x do měsíce	komunikace; učení se nových věcí; aktivity; děti
<b>KP 5</b>	2x do měsíce	komunikace; administrativní pomoc; finance; aktivity; děti
<b>KP 6</b>	2x do měsíce	komunikace; aktivity; děti

Zdroj – vlastní výzkum

Z tab. 5 lze vyčíst, že všechny komunikační partnerky využívají pořádaná setkání maminek s dětmi, která probíhají přímo v zařízení SASRD. Dále tab. 5 znázorňuje i oblasti podpory na společném setkávání maminek s dětmi, při nichž se nejčastěji věnují dětem, společným aktivitám a komunikaci mezi jednotlivými účastníky.

**Tab. 6 – Využívané činnosti SASRD**

<b>KP</b>	<b>Doba</b>	<b>Forma</b>	<b>Oblasti podpory</b>
<b>KP 1</b>	X	ambulantní - setkávání	X
<b>KP 2</b>	X	ambulantní - setkávání	X
<b>KP 3</b>	2,5 roku	ambulantní	bydlení
<b>KP 4</b>	4 měsíce	ambulantní	výchova dětí
<b>KP 5</b>	1,5 roku	terénní	administrativní pomoc; bydlení; finance
<b>KP 6</b>	2 roky	terénní	neuvedeno

Zdroj – vlastní výzkum

Tab. 6 zobrazuje dobu, formu a oblasti podpory při osobní návštěvě zařízení SASRD nebo při osobní návštěvě sociální pracovnice u uživatelek doma. Komunikační partnerka č. 1 stejně jako komunikační partnerka č. 2 navštěvují jen pořádaná setkání maminek s dětmi (v tabulce uvedeno jako ambulantní - setkávání). Naopak komunikační partnerky č. 3, č. 4, č. 5 a č. 6 se vídají se sociální pracovníci i mimo pořádaná setkání maminek s dětmi.

KP 5 uvádí, že když k ní domů přijde sociální pracovnice, tak si společně povídají o problémech, které uživatelka má. KP 5 doplňuje, že momentálně prochází těžkým obdobím, kdy jí zemřel člen rodiny a na základě toho musí řešit exekuci, a proto jsou nejčastější témata k řešení se sociální pracovníci ze SASRD jsou dluhy, finance a dokumentace.

KP 6 se zmiňuje, že si na některé věci nepamatuje a že by jí musela sociální pracovnice připomenout, co řeší, když za ní přijde sociální pracovnice domů.

**Tab. 7 – Využívané činnosti AD**

<b>KP z AD</b>	<b>Doba</b>	<b>Forma</b>	<b>Oblasti podpory</b>
<b>KP 7</b>	5 měsíců	pobytová	bydlení; administrativní pomoc; aktivity; děti
<b>KP 8</b>	10 měsíců	pobytová	bydlení; administrativní pomoc; děti
<b>KP 9</b>	6 měsíců	pobytová	bydlení; doprovod; nakupování; děti
<b>KP 10</b>	2 měsíce	pobytová	bydlení; administrativní pomoc; doprovod; aktivity

Zdroj – vlastní výzkum

Na první pohled je z tab. 7 zřejmé, že nejčastěji komunikační partnerky v azylovém domě řeší se sociálními pracovníci hledání bydlení, péči o děti a dokumentaci, se kterou potřebují pomoci např. při vyplňování žádostí o různé státní příspěvky (hmotná nouze, doplatek na bydlení, rodičovský příspěvek). *Když už jdu za sociální pracovníci, tak řešíme papíry, aby mi v nich nic nechybělo, abych to nemusela posílat na desetkrát (KP 10). Sociální pracovníce dokážou poradit třeba i ve výuce nebo se naše děti snaží vést k nějaké aktivitě, třeba k malování (KP 10).* Dvě komunikační partnerky uvádějí, že využívají doprovodu sociálních pracovníků. *Když potřebuji někam na nákup nebo k doktorce, když je něco nutného, tak jedou se mnou, je to jako rodina, fakt suprový (KP 9).*

#### 4.8. Přínos sociální služby

Tab. 8 - Přínos SASRD

KP SASRD	Sociální interakce dětí	Sociální interakce maminek	Učení se novým věcem	Potravinová pomoc
KP 1	X	X		
KP 2	X			
KP 3	X	X		
KP 4		X	X	
KP 5				X
KP 6	X	X		

Zdroj – vlastní výzkum

Tab. 8 uvádí, v jakých oblastech SASRD komunikačním partnerkám pomáhá a v čem je podporuje. Komunikační partnerky se jednoznačně shodují, že SASRD podporuje sociální interakci dětí i maminek. *Služba mi pomáhá hodně, hlavně v tom, že je vidět na synovi změna, že je mezi dětmi a že není sám, a já taky (KP 1). Nevím, co mám na to říci, ale pomáhá mi v tom setkávání, že nejsem sama (KP 2). Služba mi pomohla seznámit se s lidmi, které neznám, a malá je jedináček, tak jí pomohlo, že je mezi dětmi, nenudí se a má tady kamarádky (KP3).* Jedna komunikační partnerka se zmínila o potravinové pomoci, kterou jí SASRD poskytuje. *Pomáhají mi v tom, že mám nárok na piškoty, plínky a kosmetiku (KP 5).*

Všechny komunikační partnerky dávají SASRD kladné hodnocení. *Tady je to prostě super, jak pro mě, tak pro děti, já to tak cítím, našla jsem si tu kamarádky a malý by sem klidně chodil každý den (KP 1). Synovi se tady hodně líbí, kamarády si našel hned a my se s maminkami vždycky hned seznámíme (KP 2). Skvělý, našla jsem si tu kamarádky a malá se sem těší, když jí řeknu, že sem jdeme, tak už je celá šťastná, že si může hrát s dětmi (KP 3). Výborný, našla jsem si tu kamarádky, musím dát 5 hvězdiček*



a holka, když přijde domů, tak se pořád ptá, kdy sem zase pudem (KP 4). Je to dobrá věc takhle pro ty malé děti i pro ty maminky, malé se tu líbí (KP 6).

Všechny komunikační partnerky by setkávání maminek s dětmi doporučily i dalším maminkám s dětmi a jedna komunikační partnerka doporučila SASRD své kamarádce.

**Tab. 9 - Přínos AD**

<b>KP AD</b>	<b>Bydlení</b>	<b>Pomoc při hledání bydlení</b>	<b>Psychická podpora</b>	<b>Získání sebevědomí</b>
<b>KP 7</b>	X		X	
<b>KP 8</b>	X	X		
<b>KP 9</b>	X			X
<b>KP 10</b>	X	X		

Zdroj – vlastní výzkum

Tab. 9 zobrazuje oblasti pomoci a podpory komunikačních partnerek v AD. *Tak služba mi pomohla určitě psychicky, protože v té situaci, co jsem byla, a být někde jinde, tak si myslím, že by mě asi trefilo, že bych to prostě nedala, říkám to tak, jak to je (KP 7). Člověk si tady najde sebevědomí, se vším mi pomáhají a mají rádi děti (KP 9). Mám tady střechu nad hlavou, oni udělají smlouvu, a když se dodrží, tak nemají důvod vás vyhodit a naopak se nám snaží pomáhat při hledání bydlení (KP 10).*

Při hodnocení služby komunikační partnerky vyjadřovaly, že jsou vděčné, že mají přechodně kde bydlet a že jim sociální pracovnice se vším pomáhají. *Za mě jednička (KP 7). Líbí se mi tady asi všechno a jsem vděčná, že jsem tady na tom azylu. Kdyby nebyl, tak já nevím, tak jsme asi venku. A malému se tady líbí na 100 % , vyhovuje mu velká zahrada, kde může lítat (KP 8). Já bych to tu ohodnotila na 100 % , je to tady nejlepší. Líbí se nám tu s malou, ta je tady šťastná, kolikrát se jí i pracovnice věnují (KP 9).*

Všechny komunikační partnerky by azylový dům doporučily i dalším maminkám v podobné životní situaci spojené se ztrátou bydlení. *Určitě bych zařízení doporučila, děti tady mají různé aktivity a dospělí maj přístup na internet a pracovnice se snaží pomáhat (KP 7). Kdyby byly v takové situaci jako já, tak určitě na 100 % (KP 8).*

*Určitě doporučila, kvůli tomu, že je tady zahrada a příroda, umí tady potěšit a hrát si s dětmi (KP 9). Zrovna tenhle azyl třeba jo, protože si myslím, že jsou tady ochotní a je to tu takový domácí, mají tady základ vybavení pro maminky, které se sem nastěhují, máme třeba lednici na pokoji a můžeme si sem dát svojí televizi (KP 10).*

#### **4.9. Doporučení ze strany komunikačních partnerek**

##### **SASRD**

Všechny komunikační partnerky uvádějí, že v zařízení SASRD jim nic neschází a nepřebývá. Jak uvádí KP 3 společně s KP 2: *Myslím si, že v zařízení je vše, co děti potřebují k tomu, aby si mohly hrát, nic tady nechybí (KP 3). V zařízení je vše v pořádku, nic tu nechybí (KP 2).* Komunikační partnerka 4 v připomínkách doporučuje, aby chodilo víc maminek na pořádaná setkání maminek s dětmi.

Vzhledem k tomu, že zařízení SASRD má ve své blízkosti i NZDM, objevilo se i doporučení komunikační partnerky č. 1, aby i místní děti, které tráví svůj volný čas někde ve městě, chodily do NZDM. Že je to tam pro ně úplně ideální. Komunikační partnerka č. 2 uvádí, že do NZDM by chtěly děti chodit už od 5 nebo 6 let, ale nemůžou, protože je to až od doby, kdy začnou chodit do školy.

##### **AD**

Komunikační partnerka č. 9 v doporučení zhodnotila, že je to nejlepší azyl, na kterém byla, a nic tady neschází. Oproti tomu by komunikační partnerka č. 7 uvítala, kdyby zařízení mělo možnost zrekonstruovat kuchyň a sociální zařízení. Komunikační partnerka č. 10 se zmiňuje o tom, že by stát mohl více přispívat maminkám na pobyt v azylovém domě.

## 5. Diskuze

Tato bakalářská práce se zaměřuje na zařízení sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Při výběru ze seznamu témat bakalářských prací mě toto téma oslovilo hned při prvním přečtení, proto jsem si ho zvolila ke zpracování.

Cílem této práce bylo zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými sociálními službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi. K cíli této práce byla stanovena jedna výzkumná otázka, ve které mě zajímalo, jsou-li uživatelé sociálních služeb pro rodiny s dětmi spokojeni s nabízenými službami? Abych získala odpověď na uvedenou výzkumnou otázku, realizovala jsem deset polostrukturovaných rozhovorů ve dvou zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a azylový dům pro matky s dětmi).

Komunikační partnerky mohou tato zařízení sociálních služeb doporučit dalším zájemcům, kteří se ocitnou v podobné životní situaci, kterou nejsou schopni vyřešit vlastními silami. Z toho vyvozují, že jsou uživatelé s nabízenými sociálními službami spokojeni. Matoušek (2007) tvrdí, že v sociální práci by měla být spokojenost klienta jedním z ukazatelů, podle nichž je sociální program hodnocen. S tímto tvrzením souhlasím a myslím si, že je důležité zjišťovat spokojenost uživatelů se sociálními službami v zařízeních sociálních služeb z důvodu možného zkvalitnění sociálních služeb.

Zaujala mě otázka v bakalářské práci Oravcové (2012, s. 67), kterou v rámci svého výzkumu směřovala k sociálním pracovnícům SASRD: *Kdybich se zeptala Vašich klientů na spokojenost s Vámi poskytovanou sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi, co myslíte, že by mi odpověděli?* Autorka zjistila, že spokojenost klientů SASRD úzce souvisí s dobrovolností služby. Kdyby klient nechtěl službu využívat má možnost odstoupit od smlouvy o poskytování sociálních služeb bez udání důvodu (Oravcová, 2012). K výzkumu autorky některé sociální pracovníce uvedly, že formou anonymního dotazníku zjišťují spokojenost s poskytovanou službou a dostává se k nim pozitivní zpětná vazba. Autorka dále zjistila, že po ukončení spolupráce se klienti vracejí a kontaktují pracovníky.

### Průběh realizace výzkumu

Z rozhovorů mě překvapila nízká míra kritiky daného zařízení sociálních služeb. Z toho lze usoudit, že komunikační partnerky, a zároveň uživatelky sociálních služeb daného zařízení, jsou vděčné za to, že mohou využívat služby těchto zařízení.

Výsledky výzkumu mohou být ovlivněny tím, v jakém prostředí byly rozhovory realizovány. Rozhovory s komunikačními partnerkami ze sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi probíhaly v kanceláři sociálních pracovníků v době, kdy ve vedlejší místnosti probíhalo setkání maminek s dětmi. Oproti tomu rozhovory s komunikačními partnerkami z azylového domova pro matky s dětmi se odehrávaly v zařízení, kde komunikační partnerky dočasně žijí. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytovány ambulantně nebo v terénu a azylové domy jsou pobytovou sociální službou. Výsledky mohou být ovlivněny i tím, že rozhovory probíhaly při prvním osobním setkání autorky práce a komunikačních partnerek, navíc byly tyto polostrukturované rozhovory po předchozím ústním souhlasu nahrávány na diktafon.

U komunikačních partnerek z azylového domova pro matky s dětmi jsem při rozhovorech zaznamenala vyšší míru sdílnosti. Domnívám se, že je to dáno tím, že komunikační partnerky berou zařízení jako jejich přirozené sociální prostředí, kde jsou v bezpečí, a tudíž se neostýchají sdělit své životní zkušenosti. Naopak u komunikačních partnerek ze sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi jsem vnímala při jednotlivých sdělení jejich jakýsi ostych.

Při dalším výzkumu, kdy by komunikačními partnery měli být uživatelé sociálních služeb, bych se ještě před realizovaným výzkumem zaměřila na bližší poznání jednotlivých uživatelů, a to tak, že bych navštívila jednotlivá zařízení sociálních služeb, např. v rámci vysokoškolské souvislé odborné praxe.

### **Informovanost o zařízení**

Komunikační partnerky ze SASRD získaly informace o zařízení nejčastěji prostřednictvím rodiny a přátel, ale také jim byly poskytnuty ze strany personálu při pořádaných akcích NZDM (tab. 2). Informace se ke komunikačním partnerkám dostala od sociálních pracovníků, jelikož zařízení poskytuje sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a provozuje i nízkoprahové zařízení pro děti a mládež. Překvapilo mě otevřené sdělení komunikační partnerky č. 5, která se dozvěděla o zařízení od sociální pracovníce z OSPODu, se kterým uživatelka spolupracuje v rámci nařízení soudního dohledu. Zde spatřuji propojenost jednotlivých sociálních služeb, které s rodinou spolupracují. Jak uvádí Vondrka (2008), systém sociálních služeb by měl zahrnovat co největší rozmanitost služeb, které by měly být vzájemně propojené. Domnívám se, že by možná v tomto konkrétním případě KP 5 mohlo jít i o sanaci rodiny, jelikož se podle Matouška

(2014) podpora rodiny zabývá fungováním rodiny, vazbami rodiny na místní společenství a na různé organizace. Jak uvádí Bechyňová (2012), sanaci rodiny vykonává spolupracující multidisciplinární tým složený ze sociální pracovníce sociálně právní ochrany dětí, poskytovatele sociálních služeb pro rodiny s dětmi (kam lze zahrnout i SASRD), a dalších.

Nejčastěji se komunikační partnerky z AD dozvěděly informace o daném zařízení od sociální pracovníce z jiného azylového domova, kde byly ubytovány (tab. 2). Všechny komunikační partnerky telefonicky kontaktovaly zařízení, aby si vyřídily ubytování v AD. Telefonický kontakt jako prvotní styk s AD potvrzuje i Kvardová (2007) ve své diplomové práci, kde se zabývá azylovými domy pro matky s dětmi jako jednou z forem sociální pomoci. Ve své práci autorka zjistila, že většina respondentek si sama telefonicky zařídila přijetí do azylového domova.

### **Důvody pro využívání sociální služby**

Při sdělování důvodů pro využívání sociálních služeb v zařízení SASRD mě překvapily jednoznačně se shodující odpovědi. Komunikační partnerky se shodly na tom, že navštěvují zařízení SASRD kvůli pořádaným setkáním maminek s dětmi, tj. aby se s ostatními maminkami seznámily. Oravcová (2012) ve své bakalářské práci zjišťovala, s jakými problémy se rodiny na SASRD obracejí. Autorka po rozhovoru se sociálními pracovníci zjistila, že se rodiče nejčastěji na SASRD obracejí hlavně ze závažných důvodů, kterými jsou: zadlužení rodiny, nezaměstnanost, špatné nakládání s financemi, problémy s bydlením, a s tím úzce spojená nedostatečná péče o děti, což s sebou nese také nedostatečnou přípravu do školy, záškoláctví atd.

Kvardová (2007) v rámci rozhovoru s uživatelkami azylového domova zjistila, že společným důvodem pro vyhledání ubytování v AD byla neschopnost získat bydlení z vlastních prostředků, což se v případě mého výzkumu potvrdilo u všech čtyř komunikačních partnerek z AD. KP 9 v mém výzkumu uvedla, že má zkušenosti z více zařízení AD. Se situací, kdy mají uživatelky předchozí zkušenosti z více zařízení AD, se ve své práci setkala také Kvardová (2007).

### **Prvotní očekávání**

Několik komunikačních partnerek se shodlo, že od SASRD očekávaly, že se seznámí s ostatními maminkami a že se i jejich děti seznámí s dalšími dětmi (tab. 3).

Komunikační partnerky v AD uváděly rozdílná očekávání (tab. 4). *Já, tak oporu, že jo, že mi pomůžou třeba hledat i bydlení později, jak si najít normální byt, že má malá všechno, mám ji kde vykoupat, má se kde najíst, může jít na zahradu, jsou tady děti a je to tady jako dobrý, no* (KP 9). KP 10 sdělila, že neočekávala vůbec nic, ale hledala, jestli je nějaká možnost být někde s dětmi v situaci, kdy mohla přijít kvůli ztrátě bydlení i o děti. Z odpovědí je zřejmé, že komunikační partnerky byly motivovány řešit ztrátu bydlení především kvůli svým dětem. Tato motivace se potvrdila i ve výzkumu Burešové (2016), která zjišťovala očekávání klientek při vstupu do sociální služby AD.

### **Průběh prvního kontaktu v zařízení**

Komunikační partnerky navštívily SASRD na pravidelně pořádaném setkání maminek s dětmi, která probíhají v přátelském duchu. Z odpovědí KP vyvozují, že se sociální pracovnice snaží nové uživatelky začlenit do kolektivu ostatních maminek s dětmi a navozují příjemnou atmosféru se zajištěním aktivit pro maminky i jejich děti.

Všechny komunikační partnerky z AD nejprve telefonicky kontaktovaly zařízení a poté se hned mohly do AD přestěhovat. Z výpovědí jednotlivých komunikačních partnerek usuzují, že při ztrátě bydlení pro ně bylo primární obstarat střechu nad hlavou pro sebe a pro své děti.

### **Využívané činnosti sociálních služeb**

Myslím si, že pořádaná setkání jsou pro maminky s dětmi obohacující, a proto je navštěvují pravidelně každý týden nebo každý druhý týden (tab. 5). V průběhu setkání maminek s dětmi je možné řešit otázky týkající se tíživé životní situace uživatelek se sociální pracovníci v kanceláři nebo otevřeně před ostatními uživatelkami sdílet své radosti i starosti. Jedná se především o oblast podpory v komunikaci, v aktivitách, ve výchově dětí (tab. 5). Domnívám se, že při setkání maminek s dětmi jsou prohlubovány poskytované činnosti SASRD, které uvádí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, např. výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a sociálně terapeutické činnosti.

Oblastí spolupráce sociálních pracovníků a uživatelek v rámci ambulantní a terénní sociální služby jsou bydlení, finance, administrativní pomoc a výchova dětí (tab. 6). Zde je vidět, že zařízení SASRD nejčastěji poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, což jim ukládá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zařízení

SASRD i díky svým pořádaným setkáním plní veškeré činnosti, které jsou této sociální službě určené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Komunikační partnerky se sociálními pracovníky řeší primárně bytovou problematiku a dokumenty, které se dokládají při žádosti o dávky (tab. 7). Výzkum potvrdil, že azylový dům pro matky s dětmi poskytuje veškeré základní činnosti v rozsahu úkonů, které jsou vymezené v § 22 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

### **Doporučení ze strany komunikačních partnerek**

Všechny komunikační partnerky jsou spokojené se zařízením a uvádějí, že jim nic neschází. Jelikož v blízkosti SASRD je NZDM, objevila se i doporučení vztahující se na NZDM. KP 1 sdělila, že by doporučila dětem, aby NZDM navštěvovaly, že je to vhodné místo k trávení volného času. Z tab. 1 je zřejmé, že potomci komunikačních partnerek navštěvují toto NZDM. KP 2 uvedla, že by i děti mladší 6 let chtěly chodit do NZDM, ale nemohou, protože je toto zařízení přístupné až od doby, kdy se děti stanou školáky. Věková hranice je stanovena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který o ní říká, že služba je určena pro děti od 6 do 26 let, které jsou ohrožené společensky nežádoucími jevy.

Komunikační partnerka č. 9 vyhodnotila toto zařízení AD jako jedno z nejlepších, ve kterých kdy bydlela, a uvedla, že jí tam nic neschází, jen by si přála větší kuchyň. Oproti tomu komunikační partnerka č. 7 by uvítala, kdyby bylo možné zrekonstruovat kuchyň a sociální zařízení. Naopak komunikační partnerka č. 10 by si přála, aby stát více přispíval na pobyt matkám s dětmi, které dočasně žijí v azylovém domě.

Jako doporučení pro rozšíření této práce bych viděla realizování rozhovorů se sociálními pracovníky ze SASRD a AD, v nichž by bylo na místě zabývat se otázkou úspěšnosti, jak se společnými silami uživatelů sociálních služeb a sociálních pracovníků daří vyřešit problémové životní situace jednotlivých uživatelů sociálních služeb.

## 6. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit spokojenost uživatelů s nabízenými službami ve vybraných zařízeních sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Cíl práce byl naplněn, z výzkumu vyplývá, že všechny komunikační partnerky jsou se zařízeními poskytujícími sociální služby pro rodiny s dětmi spokojeny a mohou tato zařízení doporučit i dalším jedincům, kteří se ocitnou v podobné tíživé životní situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami.

Informace o zařízení se ke komunikačním partnerkám dostaly z různých směrů, jak ze strany příbuzných nebo personálu zařízení SASRD nebo AD, tak ze strany sociálních pracovníků z jiných zařízení nebo z úřadu, který s rodinou spolupracuje při výkonu sociálně právní ochrany dětí.

Nejčastějším důvodem pro využívání setkávání maminek s dětmi, které SASRD pravidelně pořádá, byl pocit osamělosti a touha po seznámení se s ostatními maminkami z okolí. Některé komunikační partnerky využívají setkání maminek s dětmi, ale i osobní návštěvu v kanceláři sociálních pracovníků a terénní formu poskytování SASRD. V rámci ambulantní a terénní formy poskytování SASRD řeší uživatelky se sociální pracovníci bydlení, administrativní záležitosti, finance a výchovu dětí.

Hlavním důvodem pro využívání AD byla nepříznivá sociální situace spojená se ztrátou bydlení. Komunikační partnerky AD se snažily tuto situaci neprodleně vyřešit především kvůli svým dětem, aby o ně nepřišly. Proto vyhledaly pomoc azylového domova pro matky s dětmi, kde jim byl umožněn okamžitý pobyt.

Komunikační partnerky před první návštěvou SASRD očekávaly, že budou mít možnost poznat ostatní maminky s dětmi, a že k nim bude přistupováno bez rozdílu stejně. Všechna očekávání se komunikačním partnerkám ze SASRD splnila.

Komunikační partnerky z AD předpokládaly, že v zařízení naleznou soukromí a klid i oporu a pomoc ze strany pracovníků zařízení. Veškeré předpoklady se komunikačním partnerkám z AD potvrdily.

První návštěva setkání maminek s dětmi v zařízení SASRD se komunikačním partnerkám líbila a měly z ní dobrý pocit.

Pro komunikační partnerky z AD první návštěva představovala stěhování do zařízení. Své dojmy a pocity uváděly jako nepopsatelné, zvláštní a divoké.



Maminky při setkání v zařízení SASRD společně se sociální pracovníci nejčastěji probírají aktivity dětí, administrativní záležitosti a otázky bydlení a financí. Všechny tyto činnosti zmiňují i uživatelky AD.

Uživatelky SASRD spatřují hlavní přínos sociální služby především v sociální interakci maminek a dětí, ale i v poznávání nových věcí a ve využívání potravinové pomoci. Myslím si, že při pravidelně pořádaném setkávání maminek s dětmi mají maminky možnost seznámit se mezi sebou a sdílet mezi sebou své radosti i starosti a zároveň i děti mají příležitost poznat své vrstevníky, což by jim mohlo umožnit lépe se začlenit do kolektivu ostatních dětí např. při nástupu do mateřské školy.

Pro komunikační partnerky z AD je přínosem poskytovaná pomoc při hledání bydlení, psychická podpora a zvyšování sebevědomí v nepříznivé sociální situaci za značné pomoci pracovníků zařízení.

Všechny komunikační partnerky jsou spokojené s využívanou sociální službou a nic by na ní neměnily. U komunikačních partnerek z AD se objevila doporučení na lehčí úpravy interiéru zařízení a jedna komunikační partnerka AD by byla ráda, kdyby stát více finančně přispíval maminkám s dětmi na pobyt v azylovém domě.

Z uvedených skutečností vyvozují spokojenost uživatelů s nabízenými službami pro rodiny s dětmi v zařízení AD a SASRD. Tato bakalářská práce může sloužit jako zpětná vazba pro poskytovatele sociálních služeb pro rodiny s dětmi a zároveň by také mohla vést k případnému zkvalitnění sociálních služeb. Dále by také mohla být průvodcem pro potenciální zájemce o tyto sociální služby, aby věděli, kam se obrátit s žádostí o pomoc a co mohou od těchto zařízení sociálních služeb očekávat.

## 7. Seznam použitých zdrojů

1. ACORUS, z. ú., © 2011. *Azylový dům*. [online]. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/sluzby/azylovy-dum.html>
2. BARTONÍČKOVÁ, K. et al., 2009. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva*. Brno: Computer Press. 272 s. ISBN 978-80-251-2631-8.
3. BAUM, D., LOUČKOVÁ, I., 2014. Výzkum jako proces – od teorie přes výzkumnou otázku k empirickým poznatkům. In: BAUM, D. et al., *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava: Ostravská Univerzita, s. 63-120. ISBN 978-80-7464-390-3.
4. BAZALOVÁ, B., 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-262-0693-4.
5. BECHYŇOVÁ, V., 2012. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-0181-6.
6. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., 2008. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
7. BUREŠOVÁ, J., 2016. *Případová sociální práce v charitním Azylovém domě Gloria pro osamělé ženy a matky s dětmi*. Hradec Králové. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové. Katedra sociální práce a sociální politiky. Ústav sociální práce.
8. CREE, V., WINTER, K., 2016. Social Work Home Visits to Children and Families in the UK: A Foucauldian Perspective. *British Journal of Social Work*. 46(5), 1175–1190. doi: 10.1093/bjsw/bcv069.
9. Člověk v tísni, o. p. s., 2011. *Programy sociální integrace, pobočka Liberec*. [online]. Člověk v tísni, o. p. s., pobočka Liberec. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/media/publications/42/file/1361029126-812-brozura-liberec.pdf>

10. DUNOVSKÝ, J., 1999. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. In: DUNOVSKÝ, J., et al. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. s. 101-110. ISBN 80-7169-254-9.
11. FABIAN, A., 2014. Sociální práce s rodinou. In: FABIAN, A. et al. *Svet sociálnej práce*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika. s. 222-225. ISBN 978-80-8152-097-6.
12. FERGUSON, H., 2018. Making home visits: Creativity and the embodied practices of home visiting in social work and child protection. *Qualitative Social Work*. 17(1), 65–80. doi: 10.1177/1473325016656751.
13. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.
14. HANUŠ, P., 2007. Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný. *Sociální práce*. 1/2007, 5-6. ISSN 1213-6204.
15. HAVLÍK, R., 2002. Rodina, výchova a vzdělávání. In: HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, s. 67-79. ISBN 80-7178-635-7.
16. HELUS, Z., 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.
17. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
18. HRUBEŠ, J., © 2018. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. [online]. Agentura pro sociální začleňování. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi>
19. HŮLOVÁ, K., MATOUŠEK, O., 2013. Práce s rodinami. In: MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s. 201-220. ISBN 978-80-262-0213-4.

20. CHRENKOVÁ, M., SOBKOVÁ, H., VAJĎÁKOVÁ, Z., 2007. Metody sociální práce, sociální služby a standardy kvality v sociálních službách. In: JANOUŠKOVÁ, K. et al. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*. Ostrava: Ostravská univerzita, s. 11-38. ISBN 978-80-7368-229-3.
21. JOHNOVÁ, M., 2011. Individuální plánování – utajovaná síla sociální práce. *Sociální práce*. 3/2011, 5. ISSN 1213-6204.
22. KOŤA, J., TRPIŠOVSKÁ, D., VACÍNOVÁ, M., 2013. *Sociální psychologie: vybrané kapitoly*. 2. vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 176 s. ISBN 978-80-7452-029-7.
23. KRAUS, B., 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
24. KRAUS, B., 2014. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové: Gaudeamus. 157 s. ISBN 978-80-7435-411-3.
25. KUBIČKA, J., 2003. Úvod do systemického myšlení. In: GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada, s. 15-28. ISBN 80-247-0415-3.
26. KVARDOVÁ, J., 2007. *Azylové domy pro matky s dětmi jako jedna z forem sociální pomoci*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Fakulta pedagogická. Katedra sociální pedagogiky.
27. LLOYD, CH. et al., 2009. Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*. 11 (3), 255-265. doi: 10.1080/09638230020023642.
28. MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B., 2008. Práce s rodinou zasaženou násilím. In: HRONOVÁ, M. et al. *Dětská svědectví násilí*. Praha: Rosa, s. 40-51. ISBN neuvedeno.
29. MATOUŠEK, O. et al., 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.
30. MATOUŠEK, O. et al., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

31. MATOUŠEK, O. et al., 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0697-2.
32. MATOUŠEK, O., 2016. Definice významných pojmů a zkratk. In: MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Karolinum, s. 11-17. ISBN 978-80-246-3336-7.
33. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. 184 s. ISBN 978-80-7376-739-8.
34. MATTISON, M., 2000. Ethical decision making: the person in the process. *Social Work*. 45(3), 201-12. PMID: 10803075.
35. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006a. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*. [online]. MPSV.cz. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf>
36. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006b. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. MPSV ČR [cit. 2018-03-11]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=FE2A0A8CF73457E610538E13485A59A6.node1?SUBSESSION\\_ID=1524430918921\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=FE2A0A8CF73457E610538E13485A59A6.node1?SUBSESSION_ID=1524430918921_1)
37. NAVRÁTILOVÁ, J., 2013. Azylové domy pro matky s dětmi. In: MATOUŠEK, O. et al. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 428-430. ISBN 978-80-262-0366-7.
38. NEDĚLNÍKOVÁ, D. et al., 2008. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/4031/Methodicka\\_prirucka\\_TSP.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/4031/Methodicka_prirucka_TSP.pdf).
39. ORAVCOVÁ, L., 2012. *Sociální práce s rodinou*. Olomouc. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta filozofická. Katedra sociologie a andragogiky.

40. PAULÍK, K., 2005. Sociální práce jako činnost a vědní disciplína. In: PAULÍK, K. et al. *Uplatnění věd o člověku v sociální práci*. Ostrava: Ostravská univerzita, s. 9-18. ISBN 80-7042-690-X.
41. PODYAB, M. et al., 2013. Burnout among Social Workers in Iran: Relations to Individual Characteristics and Client Violence. *Global Journal of Health Science*. 5(4), 142–150. doi: 10.5539/gjhs.v5n4p142.
42. PROCHÁZKA, M., 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.
43. ROZSYPALOVÁ M., et al., 2003. *Psychologie a pedagogika I.: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium. 192 s. ISBN 80-7333-014-8.
44. SMUTKOVÁ, L., 2007. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus. 107 s. ISBN 978-80-7041-069-1.
45. ŠÁNDOROVÁ, Z., 2017. *Raná péče v referenčním poli speciální pedagogiky a sociálních služeb*. Pardubice: Univerzita Pardubice. 177 s. ISBN 978-80-7560-054-7.
46. ŠPAŇHELOVÁ, I., 2010. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada. 184 s. ISBN 978-80-247-3181-0.
47. ŠULOVÁ, L., 2011. Současná česká rodina. In: GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V., RYMEŠ, M. et al. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, s. 106-120. ISBN 978-80-247-2798-1.
48. ŠVARŤÍČEK, R., 2007. Metody sběru dat: hloubkový rozhovor. In: ŠEĎOVÁ, K. et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, s. 159-184. ISBN 978-80-7367-313-0.
49. TRPIŠOVSKÁ, D., VACÍNOVÁ, M., 2007. *Sociální psychologie: vybraná témata*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 156 s. ISBN 978-80-86723-30-3.

50. VONDRKA, J., 2008. Systém sociálních služeb. In: MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. et al. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, s. 39. ISBN 978-80-247-2138-5.
51. VRTIŠKOVÁ, M., 2009. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU. 212 s. ISBN 978-80-7399-877-6.
52. Vyhláška č. 505/2006 Sb., 2006. [online]. [cit. 2018-04-10]. In: Sběrka zákonů České republiky, částka 164, s. 7021-48. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=2006&typeLaw=zakon&what=Rok&stranka=4>
53. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. [online]. [cit. 2018-04-10]. In: Sběrka zákonů České republiky, částka 37, s. 1257-89. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=2006&typeLaw=zakon&what=Rok&stranka=4>

## **8. Seznam příloh**

Příloha I. Scénář polostrukturovaného rozhovoru

Příloha II. Základní činnosti a úkony při poskytování rané péče

Příloha III. Základní činnosti a úkony při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi

Příloha IV. Základní činnosti a úkony při poskytování sociálních služeb v azylových domech



## **9. Seznam zkratk**

AD – Azylový dům

KP – Komunikační partner

M – Měsíc (časový údaj)

MPSV ČR – Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

PP – Pěstounská péče

SASRD – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

SPOD – Sociálně právní ochrana dětí

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

Ž – Žena

## **Příloha I.**

1. Kolik máte dětí a jak jsou staré?
2. Odkud jste se dozvěděla o tomto zařízení?
3. Co Vás přivedlo do této organizace?
4. Když jste projevila zájem o tuto sociální službu, jak dlouho jste čekala na termín setkání?
5. Jaké bylo Vaše očekávání před první návštěvou?
6. Jak probíhalo Vaše první setkání se sociální pracovnící?
7. Jak jste se tady poprvé cítila?
8. Jaký dojem jste měla z prvního setkání se sociální pracovnící?
9. Jak dlouho využíváte sociální služby tohoto zařízení?
10. Kde se nejčastěji vídáte se sociální pracovnící?
11. Jak probíhají Vaše setkání se sociální pracovnící?
12. Co nejčastěji se sociální pracovnící řešíte?
13. V čem Vám tato služba nejvíce pomohla/pomáhá?
14. Jaký je Váš názor na toto zařízení?
15. Je něco, co byste mohla zařízení doporučit?
16. Je v zařízení něco, co Vás překvapilo nebo naopak zklamalo?
17. Existuje něco, co Vám v zařízení schází nebo naopak přebývá?
18. Využíváte i nějaké jiné sociální služby mimo toto zařízení?
19. Doporučila byste toto zařízení i někomu dalšímu, popřípadě proč ano/proč ne?

## **Příloha II.**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách vymezuje v § 19 *Základní činnosti při poskytování rané péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

*a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:*

- 1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním,*
- 2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám,*
- 3. podpora a posilování rodičovských kompetencí,*
- 4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny,*
- 5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury,*
- 6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte,*
- 7. instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, senzorické, motorické a sociální,*

*b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:*

- 1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,*
- 2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,*

*c) sociálně terapeutické činnosti:*

- 1. psychosociální podpora formou naslouchání,*
- 2. podpora výměny zkušeností,*
- 3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny,*

*d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*

- 1. pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů,*
- 2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.*

### **Příloha III.**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách vymezuje v § 30 *Základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

*a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:*

- 1. pracovní výchovná činnost s dětmi,*
- 2. pracovní výchovná činnost s dospělými, například podpora a nácvik rodičovského chování včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, podpora a nácvik sociálních kompetencí v jednání na úradech, školách, školských zařízeních; přitom alespoň 70 % těchto činností je zajišťováno formou terénní služby,*
- 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte,*
- 4. zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí,*
- 5. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,*

*b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:*

*doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět,*

*c) sociálně terapeutické činnosti:*

*socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,*

*d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*

- 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,*
- 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.*

#### **Příloha IV.**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách vymezuje v § 22 (1) *Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v azylových domech se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

*a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:*

- 1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,*
- 2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu,*

*b) poskytnutí ubytování:*

- 1. ubytování po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok,*
- 2. umožnění celkové hygieny těla, 3. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,*

*c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*

- 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů,*
- 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.*

*(2) Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb v azylových domech činí*

*a) za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a) bodě 2*

- 1. 140 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,*
- 2. 70 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,*

*b) za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b) celkem*

- 1. 90 Kč denně, nebo*
- 2. jde-li o rodinu s nezletilými dětmi 60 Kč denně za dospělou osobu a 30 Kč denně za dítě, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování.*