

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA FILOZOFICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2022

BC. VERONIKA MALINOVÁ

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Dopady pandemie Covid-19 na poskytování sociálních služeb
v azylovém domě pro matky s dětmi

Diplomová práce

2022

Bc. Veronika Malinová

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika Malinová**
Osobní číslo: **H20384**
Studijní program: **N0111P190001 Resocializační pedagogika**
Téma práce: **Dopady pandemie Covid-19 na poskytování sociálních služeb v azylovém domě pro matky s dětmi**
Téma práce anglicky: **Impact of the Covid-19 pandemic on the provision of social services in a shelter for women and children**
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

Zásady pro vypracování

Práce se bude zabývat situací v sociálních službách azylového domu pro matky s dětmi v době pandemie Covid-19. V teoretické části budou popsány sociální služby, které poskytuje dle platné legislativy azylový dům, dále rozšíření azylových domů v ČR, charakteristika jejich klientů, příčiny pobytu matek v azylových domech a způsoby práce s klienty. Praktickou část bude tvořit kvalitativní výzkum. Designem případové studie vybraných azylových domů pro matky s dětmi v Pardubickém kraji bude analyzován dopad pandemie na poskytování sociálních služeb. Cílem práce bude zjistit jaké změny v poskytování sociálních služeb proběhly během pandemie Covid-19 a jaký vliv měly na práci sociálních pracovníků a pobyt klientů v azylových domech pro matky s dětmi.

Rozsah pracovní zprávy:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6
HINTNAUS, Ladislav. *Člověk a rodina: Smysl a funkce rodiny: (anatomie, fyziologie a patologie lidské rodiny)*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-7040-315-2.
MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1154-9.
MŮLPACHR, P. *Sociální práce*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-210-3332-1.
ADAMS, Robert, Lena DOMINELLI a Malcolm PAYNE. *Social work: themes, issues and critical debates*. 3rd ed. New York: Palgrave Macmillan, 2009. ISBN 978-0-230-21865-9.
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Adriana Sychrová, Ph.D.**
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **1. května 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **1. května 2022**

doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D. v.r.
děkan

Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D. v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. května 2021

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 15. 06. 2020

Bc. Veronika Malinová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Adrianě Sychrové Ph.D. za odborné vedení a konzultace k práci. Další mé poděkování patří sociálním pracovnícím a klientkám azylových domů v Chrudimi a Pardubicích za vstřícnost a ochotu při poskytování rozhovorů.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá problematikou poskytování služeb v azylových domech pro matky s dětmi a jejich změnami za doby Covidových opatření. Práce se skládá ze dvou částí, přičemž v teoretické části budou popsány sociální služby jakožto forma pomoci v nepříznivé životní situaci a dále pak jednotlivě nepříznivé situace charakterizovány. Práce se dále věnuje problematice sociálního bydlení, ve které se již vymezují Azylové domy v České republice, jejich legislativa a druhy. Azylové domy pro matky s dětmi jsou charakterizovány v následující kapitole, která popisuje cílovou skupinu a metody práce s klienty tohoto zařízení. V závěru teoretické části jsou vymezena jednotlivá covidová opatření, která měla největší dopad na poskytování sociálních služeb, jejichž součástí je i časová osa těchto opatření. Praktickou část práce tvoří kvalitativní výzkum, který probíhal formou strukturovaných rozhovorů se zaměstnanci a klienty vybraných Azylových domů na téma poskytování služeb v průběhu proticovidových opatření.

KLÍČOVÁ SLOVA

sociální služby, azylový dům pro matky s dětmi, sociální bydlení, nepříznivá životní situace

TITLE

Impact of the Covid-19 pandemic on the provision of social services in a shelter for women and children.

ANNOTATION

The diploma thesis deals with the issue of providing services in shelters for mothers with children and their changes during the Covid measures. The work consists of two parts, while the theoretical part describes social services as a form of assistance in an unfavorable life situation and then individually characterizes the unfavorable situation. The work also deals with the issue of social housing, which already defines the Asylum Houses in the Czech Republic, their legislation and types. Shelters for mothers with children are characterized in the following chapter, which describes the target group and methods of working with clients of this facility. At the end of the theoretical part, the individual covid measures are defined, which had the greatest impact on the provision of social services, which include the timeline of these measures. The practical part of the work consists of qualitative research, which took

place in the form of structured interviews with employees and clients of selected shelters on the topic of providing services during anti-covid measures.

KEYWORDS

social services, shelter for mothers with children, social housing, unfavorable life situation

OBSAH

Seznam tabulek	11
Seznam obrázků	12
ÚVOD	13
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY JAKO FORMA POMOCI V NEPŘÍZNIVÉ ŽIVOTNÍ SITUACI	
14	
1.1 Sociální služby	15
1.2 Nepříznivá životní situace	17
1.2.1 Nezaměstnanost	17
1.2.2 Chudoba	19
1.2.3 Sociální vyloučení	20
1.2.4 Bezdomovectví	21
1.2.5 Domácí násilí	23
2 SOCIÁLNÍ OCHRANA A SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	25
3 BYDLENÍ A BYTOVÁ POLITIKA	28
3.1 Vymezení a legislativa	29
3.2 Sociální bydlení	31
3.3 Azylové domy	34
3.3.1 Azylové domy jako sociální služba	34
3.3.2 Cílová skupina	35
3.3.3 Současná situace v ČR	36
4 AZYLOVÉ DOMY PRO MATKY S DĚTMI	37
4.1 Cílová skupina AD	37
4.2 Poskytované služby azylového domu	38
4.3 Azylový dům v Chrudimi	40
4.4 Městský azylový dům pro matky s dětmi v Pardubicích	41
5 PANDEMIE COVID-19 V ROCE 2020-2021	42

5.1	Dopady na sociální služby	42
5.2	Přehled opatření	43
6	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	46
6.1	Cíle výzkumu	46
6.2	Výzkumné otázky.....	46
6.3	Výběr vzorku.....	47
6.4	Metoda sběru dat	47
6.5	Metoda zpracování dat	48
6.6	Etika výzkumu	49
7	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	50
7.1	Analýza rozhovorů se zaměstnanci	50
7.2	Analýza rozhovorů s klienty	59
7.3	Vyhodnocení výsledků.....	67
	ZÁVĚR	70
	POUŽITÁ LITERATURA	71
	SEZNAM PŘÍLOH.....	76

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Azylové domy v ČR 2012-2020.....	36
Tabulka 2: Základní informace o pracovnících AD	50
Tabulka 3: Poskytování sociálních služeb v AD během zavedených opatření.....	52
Tabulka 4: Vliv opatření na práci sociálních pracovníků	56
Tabulka 5: Základní informace o klientech	59
Tabulka 6: Bydlení v azylovém domě pro matky s dětmi během covidových opatření.....	62

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Opatření v sociální službě v roce 2020	43
Obrázek 2: Opatření v sociálních službách v roce 2020-2021	43
Obrázek 3: Opatření v sociálních službách v roce 2021	44

ÚVOD

V roce 2020 nastalo nepříjemné období pro všechny občany ČR, když se tu vyskytl první případ onemocnění Covid-19, které už bylo rozšířené ve většině státech světa. V důsledku rychlého šíření nemoci se začala ve většině veřejných institucí zavádět opatření. Těmito institucemi mám na mysli například školy, úřady a budovy neziskových organizací. Právě tyto organizace mají většinou klientelu, pro kterou by bylo takové onemocnění fatální. Instituce, které se bude tato práce věnovat jsou azylové domy pro matky s dětmi. Přestože nejde o nejvíce ohroženou skupinu obyvatel, vybrala jsem si tuto instituci z důvodu konání praxe v prvním ročníku magisterského studia, tedy za doby, kdy už v tomto pobytovém zařízení byla nějaká opatření zavedená a zajímalo mě, jak tato opatření dále eskalovala.

Hlavním tématem této práce jsou tedy azylové domy pro matky s dětmi. Konkrétněji se práce zaměřuje na řízení a chod azylových domů za doby pandemie Covid-19, v důsledku které nemohly azylové domy vykonávat své služby naplno.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se skládá z pěti kapitol, z nichž první kapitola se zaměřuje na nepříznivé životní situace, které mohou jedince dovést až ke službám azylového domu. Práce dále pojednává o sociální ochraně a bytové politice a problematice bydlení v ČR, ve které jsou již zmíněny azylové domy jakožto forma sociální pomoci. Azylové domy pro matky s dětmi pokračují jako následující samostatná kapitola, ve které vymezují cílovou skupinu této služby a formy pomoci. Poslední kapitolou teoretické části se práce snaží přiblížit dobu, během které bylo mnoho sociálních služeb omezených, tedy pandemii Covid-19 a jaké dopady měla na poskytování sociálních služeb v letech 2020-2022.

Praktická část se zabývá kvalitativním výzkumem, jehož cílem bylo zjistit, jaký dopad měla proticovidová opatření na chod vybraných azylových domů v Pardubickém kraji, jaká konkrétní opatření byla v azylových domech zavedena a jaký vliv měla na pobyt klientů a na práci zaměstnanců. Praktická část dále obsahuje vybrané metody výzkumného šetření, včetně výzkumných otázek. Dále je zde proveden samotný výzkum, který se skládá z analýzy polostrukturovaných rozhovorů zaměstnanců a klientů azylových domů. V neposlední řadě je zde i závěr zodpovídající předem stanovené výzkumné otázky.

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY JAKO FORMA POMOCI V NEPŘÍZNIVÉ ŽIVOTNÍ SITUACI

V průběhu života se člověk může ocitnout v situaci, která pro něj může být těžce zvládnutelná, ne-li vůbec nezvládnutelná vlastní silami a prostředky, kterými jedinec disponuje. Nepříznivou životní situaci můžeme charakterizovat jako oslabení, či ztráta schopnosti řešit vzniklou situaci tak, aby podpořilo ochranu před sociálním vyloučením a umožnilo člověku zůstat plnohodnotným členem společnosti. Těmito situacemi máme na mysli například nepříznivý zdravotní stav, ztrátu bydlení, ztrátu zaměstnání, která může vést až k chudobě, sociálně znevýhodněné prostředí či ohrožení vlastních práv trestnou činností jiné osoby. Dle usnesení Valného shromáždění Organizace spojených národů byla v roce 1948 vydána a schválena Všeobecná deklarace lidských práv, v jejíž článku č. 22 se píše, že *„každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a na nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností v souladu s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a svobodnému rozvoji jeho osobnosti.“*¹ Dále v čl. 25 deklarace zmiňuje, že *„každý má právo na životní úroveň přiměřenou zdraví a blahobytu jeho i jeho rodiny, čítajíc v to potravu, šatstvo, bydlení, lékařskou péči a nezbytné sociální služby; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při pracovní nezpůsobilosti, při ovdovění, v stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nestálé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.“*² V České republice práva jedince přibližují Listina základní práv a svobod, platná od roku 1993, ve které jsou práva jedince zahrnuty v hlavě čtvrté tohoto dokumentu. Zmiňují, že každý má právo na povolání, na odměnu za práci, na ochranu zdraví a na zabezpečení ve stáří při nezpůsobilosti, právo na vzdělání, na příznivé životní prostředí, stejně tak jako kdokoli se ocitne v hmotné nouzi, má právo na nezbytné zajištění základních životních podmínek.³ Tento systém ochranných opatření a práv je v České republice zajišťován sociální politikou prostřednictvím sociálních služeb.

¹ Všeobecná deklarace lidských práv [online]. 1948. Čl. 22. [cit.2022-01-11]. Dostupné na: <http://spcp.prf.cuni.cz/dokument/de01-48.htm>

² Tamtéž. Čl. 25.

³ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. [online]. [cit.2022-01-11] In: Listina základních práv a svobod. Dostupné na: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

1.1 Sociální služby

Tato kapitola bude vymezovat základní pojmy, charakteristiky a ustanovení, které jsou součástí sociální politiky a které mají za cíl naplňovat práva výše zmíněná.

Sociální služby jsou v České republice spravovány zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vstoupil v platnost v lednu 2007. Tento zákon upravuje podmínky týkající se zajišťování pomoci a podpory všem fyzickým osobám v nepříznivých životních situacích. Sociální služby jsou tak jedním z hlavních opatření kvalitního života jednotlivců, rodinám i skupinám obyvatel.

Význam slova *sociální* může mít více významů, které se po dobu několika let měnily. V Encyklopedii sociální práce můžeme najít různé významy tohoto slova od roku 1905 do roku 1995. „*Toto adjektivum se dříve používalo ve smyslu společenský či týkající se společnosti (1905). později se význam slova zúžil na týkající se vrstev hospodářsky slabých, závislých, vykořisťovaných (1932). Po druhé světové válce se užívalo ve významu jako: vztahující se ke společnosti, týkající se zlepšování společenských poměrů a týkající se hmotného zabezpečení jedince (1948). Dnes se mu přičítají významy: týkající se lidské společnosti a vztahů mezi lidmi, týkající se snahy a úsilí o zlepšení společenských poměrů, týkající se životních podmínek jednotlivce ve vztahu ke společnosti a státu, jako hmotného zabezpečení (1995).*“⁴ Dle vývoje významu slova *sociální* můžeme vidět, jak se během let dostávala do popředí rovnoprávnost a že pro fungující společnost jsou dobré vztahy mezi lidmi velice důležité.

Sociální služby jsou však nejvíce zaměřené na seniory, lidi s postižením, lidi, kteří žijí na okraji společnosti, lidi společensky nepřizpůsobivé, a v mém případě je důležité zmínit rodiny a matky s dětmi.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách rozlišuje 3 základní oblasti, mezi které patří sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

- Sociální poradenství má za úkol poskytovat informace v oblasti státní podpory, jako je například nemocenské a důchodové pojištění, informace o sociální pomoci v nezaměstnanosti a sociálně-právní ochraně. Informuje lidi o formách sociální pomoci v jejich lokalitě a pomáhá se zprostředkováním dané služby. Součástí poradenství je terapeutická činnost, která se vykonává prostřednictvím odborného

⁴ MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. Str. 237. ISBN 978-80-262-0366-7.

poradenství po telefonu. Pomocí této má jedinec možno zjistit informace o možnostech a způsobech řešení jeho krizové situace, a také o subjektech, které tuto pomoc poskytují.

- Služby sociální péče můžeme charakterizovat jako služby, které podporují soběstačnost klientů tím, že zajistí a zabezpečí jejich základní potřeby. Tím se rozumí zajištění stravy, základní hygieny, kontakt se společností a také zajištěním bydlení. Cílem sociální prevence je tedy podpořit či nahradit soběstačnost jedince, který o ní přišel v důsledku zhoršeného zdravotního stavu. Tuto činnost vykonává zejména pečovatelská služba, chráněné bydlení, asistenční služba či služby v domovech důchodců a ve střediscích ústavní a rané péče.
- Poslední oblastí jsou služby sociální prevence, což je soubor opatření, díky kterému se předchází takovým sociálním selháním, které ohrožuje základní hodnoty společnosti (kriminalita, prostituce, xenofobie, kriminalita atd.). Rozlišujeme sociální prevenci primární, sekundární a terciální, přičemž primární prevence je zacílena na celou populaci, či na konkrétní skupinu, ve které se daný sociální problém ještě nemanifestoval. Sekundární sociální prevence je zaměřena na osoby, které mají zvýšené riziko sociálního selhání, a také osoby, u nichž se již daný problém v nepatrné míře objevil. Terciální sociální prevence se provádí u osob, u kterých k selhání došlo buď ve větší míře, nebo opakovaně.⁵

Formy poskytování služeb se rozlišují podle toho, jakým způsobem a na jakém místě se bude daná služba poskytovat. Dělí se na terénní, ambulantní a pobytové sociální služby.

- Forma terénní je charakteristická tím, že se poskytuje v přirozeném prostředí jedince, například v místě bydliště. Přirozené prostředí je dle zákona o sociálních službách § 3 definováno jako „rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.“⁶ Co se konkrétních nabízených služeb terénní práce týče, můžeme sem zařadit například pečovatelskou službu, podporu samostatného bydlení a osobní asistenci.
- Ambulantní forma sociální práce je specifická tím, že osoba, která chce danou službu využívat, musí vynaložit jisté úsilí a do místa poskytování služby se dostat. Osoba

⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. str. 164–202. ISBN 80-7178-549-0.

⁶ JANEČKOVÁ, E.; MACH, P. *Zákon o sociálních službách. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. str. 86. ISBN 978-80-7552-246-7.

tedy musí být schopná, se do místa služby sama dopravit. Ambulantně jsou poskytovány služby jako denní stacionáře, nízkoprahová centra či odborné poradenství. Oproti jiným formám má ambulantní služba výhodu v tom, že na její provoz jsou vynaloženy nižší finanční náklady než u jiných forem.

- Pobytová forma, jak už podle názvu sama napovídá se zaručuje tím, že je poskytována společně s ubytováním. Tato forma práce je schopna poskytnout důslednější péči o osobu tím, že jí je stále nablízku. V tomto případě jsou ale větší finanční náklady na poskytnutí této služby. Mezi druhy pobytových služeb patří zejména domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domy na půl cesty a také azylové domy.⁷

Avšak některé tyto formy lze i kombinovat. Příkladem může být odlehčovací služba, která se dá zprostředkovat všemi třemi způsoby. Služby a formy jejich poskytování lze v daném regionu dohledat ve veřejném registru poskytovatelů sociálních služeb.

1.2 Nepříznivá životní situace

Tento pojem jsem již lehce nastínila v úvodní kapitole. Život může přinést člověku do cesty ledacos. Nepřízeň v životě určitě není nic snadného a člověk občas nemá prostředky za pomoci kterých by se z tíživé situace sám dostal. Nepříznivých situací lze vyjmenovat mnoho, lze zařadit nemoc, úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání, oběť trestného činu, chudoba, žití na okraji společnosti, xenofobie a rasismus, psychické problémy, vyloučení ze společnosti a ztráta bydlení. Především ztrátou bydlení se věnuji ve své práci, proto tu vyjmenuji takové situace, které mohou nastat před tím, než se jedinec rozhodne vyhledat službu azylového domu.

1.2.1 Nezaměstnanost

Dle slovníku sociální práce se nezaměstnanost definuje jako „stav, ve kterém člověk schopný práce a ochotný pracovat nemá placené zaměstnání.“⁸ Jinak řečeno jsou to ti, kteří aktivně hledají práci, či jsou registrovaní na úřadech práce. Dochází tedy k nerovnováze mezi nabídkou a poptávkou pracovních sil. Avšak nezaměstnanost nelze hodnotit pouze podle jednoho ukazatele, ale je třeba znát další data, jako například koho se zaměstnanost týká, kde a jak dlouho se vyskytuje, jaká je její míra a jaké jsou předpoklady pro její řešení. Dále dle

⁷ JANEČKOVÁ, E.; MACH, P. *Zákon o sociálních službách. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. str. 86-88. ISBN 978-80-7552-246-7.

⁸ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. str. 217-218. ISBN 80-7178-549-0

odvětví, profesí a dle míry propuštěných z práce apod.⁹ Nejvíce jsou ohroženi nezaměstnaností mladí lidé s nízkou kvalifikací, lidé s fyzickým či psychickým onemocněním, lidé staří a rodiče samoživitelé.

V dnešní době hledíme na zaměstnání jako na ekonomickou hodnotu, která vyjadřuje náš společenský status. Mnoho lidí toleruje nezaměstnanost v období mezi dvěma pracovními místy a člověk si již aktivně nějakou pracovní pozici hledá. Problém nastane až ve chvíli, kdy se z hledání zaměstnání stane dlouhodobá nezaměstnanost, „*kteřá s sebou nese rizika v podobě vyloučení ze sociálního, kulturního a politického života společnosti. Mezi dlouhodobě nezaměstnanými dochází k značnému omezení sociálních styků a často i izolaci od společnosti*“ ... „*ti kteří jsou bez práce delší dobu, jsou málo výkonní z důvodů ztráty kvalifikace, dovedností, znalostí, pracovních návyků apod.*“¹⁰ Dlouhodobá nezaměstnanost nejen že není dobrá pro společnost a celou ekonomiku, ale také v člověku vyvolává pocit neschopnosti a dochází ke ztrátě sebedůvěry. A to opět přináší další komplikace k tomu, se na trh práce opět vrátit, což může vyústit k chudobě a společenskému vyloučení.

Rozlišujeme několik dalších typů nezaměstnanosti, tou první je nezaměstnanost frikční, která je někdy nazývána jako nezaměstnanost dobrovolná, jelikož spojená především s hledáním lepšího uplatnění, lepšího pracovního místa. Tito lidé často vstupují a vystupují z trhu práce či své pracovní místa mění. Další je nezaměstnanost strukturální, která je spojena s technickými a technologickými změnami. Pracovní místa se mění, mizí a také se mění požadavky na kvalifikaci pracovníků. Poslední je nezaměstnanost cyklická, která souvisí s ekonomickým cyklem. Vzniká, pokud je poptávka na trhu práce nízká, například v důsledku poklesu ekonomiky. Strukturální a cyklická nezaměstnanost se řadí do nedobrovolné nezaměstnanosti.¹¹

Ztráta zaměstnání bývá nejčastějším doprovodným jevem chudoby a bezdomovectví. Navazujícím problémem poté je, že lidé bez domova si často nedokážou své zaměstnání udržet. Většinou se to snaží zdůvodnit nedostatkem pracovních míst a dalšími důvody, proč do zaměstnání nenastoupit. Samotné hledání práce je pro ně obtěžující, jelikož často v dlouhodobém úvazku nevidí smysl či nevidí smysl ve svém životě.

⁹ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 2007. str. 290. ISBN 80-7357-050-5

¹⁰ KOTÝNKOVÁ, Magdalena. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Praha: Oeconomica, 2007. str. 54. ISBN 978-80-245-1302-7.

¹¹ MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. str. 331-332. ISBN 978-80-262-0366-7

Nejvíce jsou dlouhodobou nezaměstnaností diskriminováni lidé do 25 let, u nichž se předpokládá nedostatek zkušeností, a poté lidé nad 50, u kterých může docházet ke snížení jejich schopností. Dále je nezaměstnanost více riziková pro muže než pro ženy. U žen je nezaměstnanost lépe tolerována, jelikož se mohou realizovat v domácnosti, zato muži jsou odjakživa vnímáni jako živitelé rodin.¹²

Přestože je nezaměstnanost u žen více tolerována než u mužů, ženy se naopak často setkávají s diskriminací ze strany pracovního trhu a jsou vnímány jako „druhé pohlaví“. Lze zmínit například rozdíly mezi mzdou mužů a mzdou žen. Nejčastějšími důvody proti zaměstnávání žen je ohrožení jejich fyzické i duševní síly ženského organismu. Na počátku 70. let výzkumy o postavení žen ve společnosti ukázaly, že 77 % manželů má vyšší příjem než jejich manželky, opačně to bylo v pouhých 7 % a ostatní dotazované páry měly příjmy srovnatelné. A dle údajů z roku 1992 dokonce činila mzda žen 67 % mzdy mužů.¹³ Opačné stanovisko tohoto tvrzení lze najít v publikaci Marie Kuklové z roku 1923, která měla za to, že „povinná pravidelná práce působí na ženu blahodárně, protože v ní vychovává přesnost, svědomitost a zodpovědnost, a to se pak přenáší i do jejich prací v domácnosti a ve výchovu dětí.“¹⁴ Všechny negativní postoje k zaměstnání žen se postupem let měnily, ať z důvodu válek, ekonomické krize či ekonomického vývoje, a v dnešní době můžeme říci, že se společnost na pracovním trhu na ženy dívá jako na srovnatelnou pracovní sílu s muži.

1.2.2 Chudoba

Chudoba je ve velké míře vnímána jako něco negativního. Problematika chudoby provází lidskou existenci již od samého počátku. Je to také velmi relativní pojem, neboť chudoba je v některých zemích chápána jako pouhé strádání, jinde jako nedostatek základních potřeb a pak také jako nedostatečný přístup ke zdrojům společnosti. K těmto zdrojům patří například trh práce, vzdělávání, zdravotní péče a také bydlení. Je to jev, který můžeme nalézt i ve velmi ekonomicky vyspělých zemích. Proto také jedním z hlavních úkolů každé společnosti je vytvořit takové podmínky, které by chudobě mohly předcházet, jelikož chudoba a vztah společnosti k ní odráží jistý charakter sociální politiky v každé zemi.

¹² MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. str 23-24. ISBN 978-80-262-0090-1.

¹³ RÁKOSNÍK, Jakub a Radka ŠUSTROVÁ. *Rodina v zájmu státu: populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989*. Praha: NLN, s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny, 2016. Knižnice Dějin a současnosti. ISBN 978-80-7422-378-5

¹⁴ Tamtéž. Str. 189.

Chudoba má tedy mnoho významů, za sebe rozumím chudobě nejvíce v definici Rady Evropy, 1998, že „chudoba je definován jako stav, kdy jedinec nebo skupina lidí nemá možnost se plně participovat na ekonomickém a sociálním životě společnosti, jelikož jejich přístup k příjmu a ostatním zdrojům jim neumožňuje dosáhnout životní standard, který je považován ve společnosti, v níž žijí, za přijatelný. V této situaci nemají často přístup ani k základním právům.“¹⁵ Definice chudoby se po staletí měnila a vždy se vázala ke konkrétnímu prostoru i času. Například před sto lety znamenala nedostatečný příjem na základní životní prostředky, ve dvacátém století už byla chudoba definována jako vyloučení z přijatelného způsobu života. Dnes ji Světová banka nazývá jako nedostatečný životní standard. Což je podle mě velice stručná definice, jelikož člověk nepozná, co vše se za touto problematikou skrývá.

Měřítkem chudoby je obecně úroveň příjmů a úroveň spotřeby. Avšak za spolehlivější měřítko je považován socioekonomický status (SES), který do chudoby zahrnuje mimo příjem a spotřebu také faktory, jako jsou vzdělání a zaměstnání. SES také poukazuje na to, že nejvíce ohrožení jedinci chudobou, jsou právě rodiny s jedním rodičem, především osamocená matka, která může mít až o několik procent nižší plat než bezdětná žena.¹⁶ Z tohoto pohledu se zdá mít děti, jako větší ekonomická nesnáze, což není dle mého názoru příliš motivační. Navíc když přihlédnu k tomu, že uplatnění žen v zaměstnání je pořád trochu těžší než uplatnění mužů.

S chudobou také velmi úzce souvisí sociální vyloučení, dá se říct, že mohou doprovázet. Právě proto se tímto pojmem budu věnovat v navazující kapitole.

1.2.3 Sociální vyloučení

Sociální vyloučení jako pojem, se stejně jako chudoba, mění v průběhu času i prostoru. Lze ho definovat jako neschopnost jednotlivce zapojit se života společnosti z důvodu nedostatečného přístupu k institucím, zajišťujícím ochranu a základní potřeby. Jedinec není schopen se účastnit na trhu práce, nemá dostatečný příjem, žije v chudobě bez přiměřeného bydlení a nemá dostatečný přístup ke vzdělání a institucím zajišťující ochranu zdraví.

Příčiny této situace mohou být individuální, či systémové. Jedinec se na okraj společnosti dostane například z důvodu nedokončeného vzdělání, špatného duševního a

¹⁵ KOTÝNKOVÁ, Magdalena. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Praha: Oeconomica, 2007. str. 7. ISBN 978-80-245-1302-7.

¹⁶ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. str. 81. ISBN 978-80-7367-739-8.

fyzického zdraví, z důvodu nefunkčnosti rodiny, špatného bydlení, vysokého věku, páchaní kriminálních činů a závislosti na návykových látkách.¹⁷ Z těchto a dalších důvodů se člověk ocitne na okraji společnosti, což může vyústit v deprivaci a chronický stres, a to mu opět sníží šanci i motivaci se do společnosti navrátit.

Sociálně vyloučené lokality bývají uváděny jako jeden z typů rizikového bydlení a může být zdrojem dalších rizik, například nefungující kanalizace, nedostatečné vybavení bytu, odpadky a chybějící zdroj pitné vody a elektřiny. Pokud člověk přijde o své bydlení, nemá možnost se nastěhovat k rodinným příslušníkům a přijde o možnost přijetí do azylového domu či ubytovny, tak následuje sociální vyloučení v územně segregovaných lokalitách.¹⁸ Problematikou bydlení navážu v následující podkapitole.

1.2.4 Bezdomovectví

V důsledku ekonomického vývoje a zvyšujících se nájmu v poslední letech roste počet rodin i jednotlivců, kteří si nemohou dovolit vlastní bydlení. Ohroženi jsou především mladé rodiny, osamělí senioři a osamocení rodiče s dětmi. Zároveň je tak ztrátou bydlení ohroženo mnoho dalších lidí z takových sociálních skupin, které v dřívějších letech sociálním vyloučením ohroženy nebyly. Existují také skupiny, kteří jsou ohroženi ztrátou bydlením, jelikož jsou pronajímateli vnímáni jako riziko, jedná se například o bezdomovce, příslušníky menšin a vícedětné domácnosti.¹⁹

Stejně tak jako chudoba a sociální vyloučení, se bezdomovectví dotýká každé země. Může to být v důsledku válečného konfliktu či přírodní katastrofy, každopádně z dlouhodobého měřítka jde o problém, který ohrožuje stabilitu jednotlivých zemí. Bezdomovectví nemusí být nutně výsledkem sociálního selhání, ale je také životním stylem některých skupin obyvatel, jde tedy o kulturní a národní příslušenství.²⁰

Klíčovým pojmem v definici bezdomovectví je domov. Jelikož domov má široký význam, souvisí s rodinou, se sociálním zabezpečením a s jistotou. Skládá se ze sociálního okolí a fyzického soukromí, a právě tyto dvě složky osoby bez domova postrádají. V dnešní době se spíše používá pojem „osoba bez přístřeší“, právě proto, aby jedinec nebyl

¹⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. str. 217-218. ISBN 80-7178-549-0

¹⁸ MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. str. 400. ISBN 978-80-262-0213-4.

¹⁹ *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020*. Praha: MPSV, 2013. str. 28. ISBN 978-80-7421-072-3.

²⁰ MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. str. 12-13. ISBN 978-80-262-0090-1.

zaškatulkován tím, jaký je, ale aby byl brán jako osoba, které něco chybí. Dalšími pojmy, jak lze tyto jedince nazvat, jsou sociálně slabí či občané nepřizpůsobiví.

Nejčastěji využívanou typologií pro bezdomovectví se dělí dle způsobu bydlení, a jsou to: bezdomovci zjevní, skrytí a potencionální. S bezdomovcem zjevným se nejspíše setkal už každý z nás, jelikož jdou od ostatních lidí na ulici snadno rozeznat. Jelikož se nesnaží, nebo nemohou své bezdomovectví nějak zakrýt, lidi je vidí, jak fyzicky vypadají a jak žijí, nemají se už ani možnost uchýlit mimo veřejný prostor. Další skupinou jsou bezdomovci skrytí, kteří místo aby žili na ulici, využívají alternativu ubytoven, nocleháren a také přespávají u známých. Avšak jejich způsob života je srovnatelný s bezdomovectvím. Třetí skupinu tvoří bezdomovci potencionální, kteří se přímo nenacházejí v situaci, že by neměli kde bydlet, ale jsou tímto rizikem ohroženi. Nenesou znaky klasického bezdomovectví, nejsou součástí veřejného prostoru, a proto jim pomoc bývá často nabídnuta až ve fázi zjevného bezdomovectví.²¹ Jde o jedince, kteří náhle přišli o práci, onemocněli, potkalo je úmrtí v rodině, a je vlastně pouze otázkou času, kdy přijdou o své bydlení.

Opět bych zde chtěla zmínit ženské stereotypy tohoto problému. Prostředí ulice je pro ženu více nebezpečné než pro muže, jelikož vzhledem k tělesným dispozicím je pro ně složitější se bránit případným loupežným či sexuálními útokům. V sociální práci jsou ženy bez domova chráněny jako potencionální matky a v tomto ohledu se tak zdá slabost pohlaví spíše jako výhoda. Pokud je ženě na ulici nabídnuta pomoc, většinou toho využijí, či pokud se sami rozhodnou ulici opustit, bývají úspěšnější než mužská část bezdomovecké populace. To ukazuje také fakt, že bezdomovkyň je na ulici až čtyřikrát méně než bezdomovců. Navíc až v 90 % případech, kdy dojde k rozpadu rodiny, zůstává matka s dítětem, proto je více motivována si udržet bydlení, jelikož jeho ztráta by znamenala i ztráta dítěte.²² Jedním způsobem, jak se dostat z ulice, či se na ulici po rozpadu vztahu vůbec nedostat, je možnost využití sociální pomoci ve formě azylového domu.

²¹ MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. str. 14-15. ISBN 978-80-262-0090-1.

²² Tamtéž. str. 107-109.

1.2.5 Domácí násilí

Jako další nepříznivou životní situaci jsem sem zařadila domácí násilí, jelikož je to právě jedna z nejčastějších situací, kdy je žena nucena opustit svůj domov a hledat jinou alternativu bydlení.

Domácí násilí lze charakterizovat jako „*násilné chování mezi dospělými členy existující či bývalé domácnosti mezi osobami, která mají společné děti... dopouštějí se jí osoby, které k němu mají konstituční sklon, případně které násilné řešení neshod zažily v původní rodině.*“²³ Mezi nejčastější projevy patří nadávky, výhrůžky, fyzické útoky, omezování svobody, omezování přístupu k ekonomickým zdrojům či vynucování sexuálního násilí, kdy je důsledkem frustrace některé potřeby násilníka.²⁴ V užším slova smyslu se za partnerské násilí považuje „*násilné jednání a jakýkoliv výskyt ohrožujícího chování, násilí nebo zneužití psychického, fyzického, sexuálního, ekonomického či emocionálního mezi dospělými osobami, které jsou nebo někdy v minulosti byli intimními partnery nebo členy rodiny, a to bez ohledu na pohlaví.*“²⁵

Z hlediska právního pojem „domácí násilí“ v trestním právu nenajdeme, trestní zákoník (40/2009) však upravuje, dle § 199 trestný čin jakožto týrání osoby žijící ve společném obydlí. Dále stanovuje, že ten, „*kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící ve společném obydlí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta.*“²⁶ V případě že pachatel spáchá čin zvlášť surovým či trýznivým způsobem, způsobí těžkou újmu na zdraví, či páchá-li takový čin po delší dobu, hrozí mu odnětí svobody na dva roky až 8 let.²⁷ Domácí násilí či týrání je v České republice kriminalizováno od roku 2004.

Oběťmi domácího násilí bývaly převážně ženy, šlo o soukromou záležitost, o které se tolik nemluvilo. Ženské postavení v rodině se změnil v důsledku politických i hospodářských změn, které proběhli po druhé světové válce, což posílilo ženskou emancipaci. Až v 70. letech 20. století se začalo veřejně mluvit o znásilňování a týrání a začaly vznikat první krizová centra a azylové domy.²⁸ Ovšem v dnešní době, se domácí násilí netýká pouze žen, ale i mužského pohlaví, kteří jsou společností vnímáni jako silnější pohlaví, a tak domácí násilí na

²³ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. str. 56. ISBN 80-7178-549-0.

²⁴ Tamtéž. Str 56-57.

²⁵ VOŇKOVÁ, Jiřina a Markéta HUŇKOVÁ. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFem, 2004. Str. 15. ISBN 80-239-2106-1.

²⁶ Podle § 199 odst. 1 40/2009 Sb. zákona č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník [online]. [cit.2022-01-20]. Dostupné na: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-4-paragraf-199?full=1>

²⁷ Tamtéž. odst. 2.

²⁸ VOŇKOVÁ, Jiřina a Markéta HUŇKOVÁ. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFem, 2004. ISBN 80-239-2106-1.

mužích bývá často přehlíženo. Tato problematika se nevztahuje pouze na rozdíl pohlaví, ale v domácnosti k ní může docházet i z hlediska starší – mladší, silnější – slabší, zdravý – nemocný.

Ve většině rodin, které jsou postiženy domácím násilím vyrůstají děti. Vliv násilného prostředí může mít na dítě nepříznivé následky a dochází k ohrožení citového a mravního vývoje, včetně dalších sociálně patologických jevů, které ho mohou doprovázet, jako například nedůvěra k lidem a asociálnost. Z pohledu dítěte je násilí mezi rodiči vnímání jako psychické násilí pro dítě. Tyto děti jsou v literaturách zmiňovány pod názvem „dětí týrané matky“. Jsou to děti, *„které opakovaně asistovaly závažnému fyzického, psychického nebo sexuálnímu násilí, kterého se dopouštěl partner na jejich matce... Dříve byly tyto děti považovány za tzv. sekundární oběti, dnes jsou uznány jako přímé oběti, které jsou vystaveny násilí na matce.“*²⁹ Vyrůstání v rodině s výskytem domácího násilí tedy děti velmi poškozuje a má také neblahý dopad na vztahová pouta, ať už v rodině, tak na vztahy k vrstevníkům a také vztahy budoucí, což může vyústit v sociální izolaci. V těchto případech tedy lze vyhledat pomoc například ve službě azylového domu, který dětem přináší bezpečí, rodinné zázemí, a mohou tam otevřeně mluvit o traumatizujících zkušenostech.

²⁹ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2020. Str. 170. ISBN 978-80-7380-806-8.

2 SOCIÁLNÍ OCHRANA A SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

O nepříznivou životní situaci se stará soustava všech veřejnoprávních subjektů a soustavy sociální solidarity, mezi které lze ze starších pojmů zařadit chudinskou péči, chudinské zákonodárství, dělnické pojištění a dělnické zákonodárství. Tento systém lze nazvat jako sociální ochrana. V Encyklopedii sociální práce je sociální ochrana charakterizována jako „soubor sociální všech soustav, nástrojů, politik, kterými se zabezpečují záměry usilující o zdravotní a sociální ochranu, o sociální začlenění všech občanů a o boj proti jejich sociálnímu vyloučení a chudobě...Zajišťují občanům nezadatelná práva na důstojný život, rodinu, práci, sociální bezpečnost i na důstojnou minimální životní úroveň.“³⁰

Sociální ochrana u nás prakticky funguje už od 90. let, jejíž prvotním cílem bylo vytvořit záchranou síť před propadem do chudoby, což tehdy způsobovala transformace ekonomiky s následnou ztrátou zaměstnání. Systém záchrané sociální sítě podporoval nezaměstnané lidi, ale na druhé straně vytvořil stav, kterému se říkala past pracovní demotivace, která lidi demotivovala k hledání a udržení zaměstnání, jelikož v mnohdy případech bylo možné dosáhnout na sociální příjmy snadno a za určitých podmínek mohly být dokonce vyšší než příjmy pracovní.³¹

Pojem sociální ochrana začalo používat Evropské společenství v souvislosti s přijetím Maastrichtské smlouvy, označovala tak souhrn všech opatření, které zahrnovaly povinné dávky a služby, na který má občan ze zákona nárok, stejně tak služby fakultativní tvořící záchranou sociální síť. Později se tak vyvinuly další pojmy a prostředky sociálního zabezpečení, jako například sociální péče, která vyplývá ze společenské solidarity a plní především úlohu redistribuci prostředků a služeb, a dále sociální pomoc, která zahrnuje již konkrétní peněžní či věcné dávky a služby, které poskytuje na základě určitých podmínek a průzkumu majetkových poměrů jednotlivců i rodin.³²

Systémově lze vymezit tři druhy sociální ochrany – preventivní, terapeutická, rehabilitační.

³⁰ MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. Str. 236. ISBN 978-80-262-0366-7.

³¹ KOTÝNKOVÁ, Magdalena. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Praha: Oeconomica, 2007. ISBN 978-80-245-1302-7.

³² MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

Z preventivní sociální ochrany již lze poznat, že se snaží zabránit vzniku situací, které by mohly vést k sociálnímu vyloučení a narušení integrity osobnosti, a zahrnují veškeré kontrolní, ale i výchovné mechanismy. Mezi takové mechanismy patří zejména služby, které vycházejí ze zdravotnictví, dále poradenství či terénní sociální práce a další formy dohledu a inspekce.

Terapeutická sociální ochrana se váže na konkrétním sociálním potřebám občana a lze ji poskytovat obligatorně i fakultativně. Pomáhá jedinci zvládnout již vzniklé sociální změny, které není schopen sám zvládnout a předejít tak zániku sociálního vyloučení. Může být poskytována osobně při konzultaci, nebo přes telefonický hovor či jiné zařízení.

Nejnovějším odvětvím sociální ochrany je ochrana rehabilitační. V tomto případě je jedinec již přímo ovlivněn negativními změnami v jeho životě a pomocí rehabilitace se snaží navrátit do společenského života, znovu získat své postavení, či alespoň obnovit některé své činnosti, které ho zařazovaly mezi aktivní členy společnosti.³³

V dnešní době je sociální ochrana vnímána více jako ochrana společenská, ochrana života a důstojnosti a rozvojem dalších sociálních aktivit dochází k postupné integraci sociální ochrany poskytované jak veřejnými, tak soukromými poskytovateli, tedy obligatorní a fakultativní solidarity.

S pojmem sociální ochrana úzce souvisí sociální zabezpečení, které je součástí sociální politiky a slouží jako prostředek k uskutečňování cílů sociální ochrany. Z hlediska právního sociální zabezpečení upravuje zákon č. 589/1992 Sb. o pojistném a sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, který vyšel v platnost 20. listopadu 1992. „*Zákon upravuje pojistné na sociální zabezpečení, které zahrnuje pojistné na důchodové pojištění a pojistné na nemocenské pojištění, a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.*“³⁴

Sociální zabezpečení se definuje různě dle autorů i dle určitého státu. Liší se formou, náplní, charakterem i cíli. V užším pojetí lze mluvit o důchodovém zabezpečení a sociálních službách, v širším pojetí lze do definice zahrnout péči o zdraví, zabezpečení v nezaměstnanosti, ve stáří, při invaliditě, zabezpečení pozůstalých, dětí, matek v těhotenství nebo zabezpečení při neschopnosti v důsledku nemoci či úrazu. Lze ho tedy pojmově jako

³³ MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. Str. 236. ISBN 978-80-262-0366-7.

³⁴ Podle §1 odst. 1. zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti [online]. 1992. [cit. 2022-02-07]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-589>

„soubor institucí, zařízení a opatření, jejichž prostřednictvím a pomocí se uskutečňuje předcházení, zmírňování a odstraňování následků sociálních událostí občanů.“³⁵

Mimo jako pomoc lidem v sociální nouzi slouží sociální zabezpečení v západních zemích jako pojistné, jehož rozsah je stanoven zákonem, a které slouží v případech nečekaných sociálních událostí, přičemž také přerozděluje příjmy, především směrem od bezdětných rodin k rodinám s dětmi a od majetných rodin k nemajetným.³⁶

Sociální zabezpečení funguje ve třech formách – sociální příjmy jako pojištění a dávky, sociální služby, jako například pečovatelská služba a sociální azyly, mezi které patří ústavy, dětské domovy, domovy pro důchodce a další formy sociálního bydlení.³⁷

V současné době je sociální zabezpečení vnímáno jako souhrn všech institucí, které poskytují občanům ochranu, služby a poradenství s cílem uspokojit jejich společensky uznané potřeby.

³⁵ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 162. ISBN 80-7357-050-5.

³⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. Str. 218. ISBN 978-80-262-1154-9.

³⁷ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 162-163. ISBN 80-7357-050-5.

3 BYDLENÍ A BYTOVÁ POLITIKA

Bydlení je jednou ze základních existenčních potřeb člověka a má v jeho životě důležité postavení, jelikož je to místo, kde člověk prožívá většinu svého života. Bydlení je často spojováno se svobodou, jistotou a vlastní realizací, plní řadu specifických funkcí jak v životě jednotlivců, tak v rámci celé společnosti. Určuje naši životní úroveň a životní styl. Ve své podstatě má celkový vliv na život jedince, jelikož stejně tak jako samo obydlí, kde si člověk zajišťuje stravu, hygienu a další potřeby, je stejně významný i jeho vliv na činnosti, které člověk provádí mimo svůj domov. Ztráta bydlení by pro člověka mohla být ztrátou všeho, co dosud vlastnil. Při nedostatečném bydlení jedince může dojít k sociálnímu vyloučení a dalším společensky negativním a patologickým jevům, jako je například kriminalita, bezdomovectví, což by mohlo později vyústit i k neschopnosti, či nemožnosti se znovu uplatnit na trhu práce.³⁸

Bydlení je důležité nejenom pro sociální potřeby jedince, ale i pro celkový sociální, ekonomický a kulturní vývoj celé společnosti. Má významné funkce i na hospodářský a politický rozvoj, jelikož pokud nedochází k postupnému rozvoji bytové politiky, mohlo by dojít k rozpadu města, i jeho devastaci.

V této souvislosti můžeme vymezit tři základní funkce bydlení:

1. Biosociální funkce, která poskytuje člověku ochranu před nepříznivými přírodními i sociálními vlivy, slouží jako prostor pro rodinný život a výchovu dětí, a nabízí člověku místo k odpočinku a základním hygienickým potřebám.
2. Socioekonomická funkce umožňuje navazovat společenské kontakty a přípravu na práci či studium a další aktivity spojené s prací, sebevzděláváním či seberealizací.
3. Sociokulturní funkce, jako prostor pro vlastní aktivity, zájmy, sportovní aktivity či kulturní rozvoj prostřednictvím sledování médií nebo čtení knih.³⁹

Obecná definice bytu v České republice neexistuje, jelikož byt zahrnuje všeobecné označení pro všechny typy jednotek a může být využit také jako popis nemovitosti. Odborné publikace popisují byt jako spotřební zboží, soukromou i veřejnou investici a jako společenský statek.⁴⁰

³⁸ POLÁKOVÁ, Olga. *Bydlení a bytová politika*. Praha: Ekopress, 2006. Str. 11. ISBN 80-86929-03-5.

³⁹ ŠILHÁNKOVÁ, Vladimíra. *Koncepce bytové politiky pro středně velká a malá města*. Hradec Králové: [Civitas per populi], 2006. Str. 9. ISBN 80-903813-0-8.

⁴⁰ POLÁKOVÁ, Olga. *Bydlení a bytová politika*. Praha: Ekopress, 2006. Str. 12-. ISBN 80-86929-03-5.

Jako společenský statek je dle Garnetta bydlení považováno z důvodu:

- Byty zaručují životnosti překračující potřebu minimálně prvních uživatelů a jejich produkce zajišťuje potřeby a poptávky po bydlení. Byt je tedy považován za společenský majetek, který je udržován a předávám z generace na generaci.
- Z výzkumů je znám určitý vztah mezi bezdomovci, chudými domácnostmi a sklonům ke kriminalitě. Za jisté míry existuje i určitý vztah mezi stylem bydlení a studijními či pracovními výsledky, avšak pro tento výrok chybí přímé potvrzení.
- Tvoří podstatnou část infrastruktury, spolu s dalšími statky jako jsou školy, nemocnice atd. Má tak významnou roli v ekonomickém růstu a prosperity měst. Navíc nabídka kvalitního bydlení láká potřebné a kvalifikované pracovní síly.⁴¹

3.1 Vymezení a legislativa

Problematikou bydlení se zabývá bytová politika, která je charakterizována jako „*system poptávkově orientovaných podpor, nabídkově orientovaných iniciativ a přímých zásahů státu na bytovém trhu, které jsou nutné k optimální alokaci bytu, které je specifický svou komplexností, pevným umístěním v prostoru, relativně vysokými náklady na jeho pořízení, mimořádně dlouhou dobu životnosti a potřebou tohoto státu k realizaci osob a rodin v moderní společnosti.*“⁴² Jednodušeji řečeno bytová politika přispívá k sociálnímu a ekonomickému rozvoji státu a příznivě ovlivňuje možnost bydlení jedincům i rodinám.

Základním cílem bytové politiky je tedy dosáhnout uspokojivé úrovně bydlení jednotlivých občanů a dostat se do situace, aby si každá rodina mohla dovolit pořízení odpovídajícího bydlení z hlediska kvality a ceny. Z důvodu ekonomických rozdílů se jednotlivé země značně liší od chápání uspokojivé úrovně a stejně tak i způsoby řešení bydlení a jakými nástroji dané úrovně dosáhnou.⁴³

V jednotlivých evropských státech se také liší nástroje podpory bydlení. Nástroje lze vymežit na univerzální, které jsou zaměřeny na většinu domácností, a nástroje selektivní, které jsou zaměřeny na úzkou a konkrétní skupinu obyvatel. V České republice například fungují *bytové trhy*, které slouží domácnostem s průměrnými příjmy, ačkoliv v poválečném období ceny bytů narostly a ceny bytů nepřiměřeně rostly, stát přistoupil na zajišťování

⁴¹ GARNETT, D. Housing Finance. The Chartered Institute of Housing, London 2001. Str. 14-15. ISBN: 978-1903208533.

⁴² KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 373. ISBN 80-7357-050-5.

⁴³ POLÁKOVÁ, Olga. *Bydlení a bytová politika*. Praha: Ekopress, 2006. Str. 31. ISBN 80-86929-03-5.

bydlení na neziskovém principu. *Nabídková strategie* umožňuje výstavbu bytů určených nízkopříjmovým skupinám obyvatel, a zároveň slouží jako podpora investorům ze ziskové i neziskové oblasti. Nejvíce používaným nástrojem je *poptávková energie*, která má za úkol zjistit sociální potřebu jednotlivých domácností a pomocí toho snížit výdaje na bydlení a udržet je v rozumné úrovni. Mezi hlavní nástroje v této oblasti patří různé formy příspěvků na bydlení, například nájemné či daňové úlevy. *Příspěvky na bydlení* jsou domácnostem vypláceny měsíčně a jejich výše je závislá na příjmech a výdajích na bydlení. *Daňové úlevy* v tomto případě fungují jako slevy na daní z příjmu či snížení daně o úroky z půjček, které byly poskytnuty na úkor pořízení bydlení.⁴⁴

Právo na bydlení je jedno ze sociálních práv a lze ho nalézt například v dokumentech, které se věnují sociálním a kulturním právům, například Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Dle Jana Kratochvíla nejsou sociální práva zcela rovnocenná s právy občanů a s politickými právy. Také zmiňuje pojem „práva druhé kategorie“, kterým lze sociální práva označit, jelikož ochrana těchto práv je považována za slabší, než je tomu na rozdíl u práv občanských.⁴⁵ Mnoho lidí vnímá základní občanská práva a svobody jakožto ta jediná a platná lidská práva, ale práva sociální zahrnují právo na dosažení co nejlepšího zdraví, právo na ošacení a **obydlí**. Krisitina Koldinská široce definuje sociální právo jako „*právní odvětví, která se vyznačují zvýšenou intenzitou sociálně politického vyrovnání sociálních rozdílů, především v podobě nedostatku jedinců a určitých skupin obyvatel v materiálním zajištění, rovnosti příležitostí a možnosti vlastního uplatnění a rozvoje.*“⁴⁶ Sociální právo lze tedy také definovat jako soubor právních norem, které upravují sociální ochranu a měly by vždy vycházet z koncepce sociálního práva, které je součástí základních lidských práv.

Vymezení práva na bydlení lze nalézt v dokumentu Všeobecné deklarace lidských práv, kterou přijalo Valné shromáždění Organizace spojených národů (OSN) v roce 1948. Práva, která zajišťují sociální, ekonomické a kulturní aspekty lze nalézt v článcích 22-27. Článek 25, odst. 1 stanovuje právo na bydlení následujícím způsobem: „*1) Každý má právo na takovou životní úroveň, která by byla s to zajistit jeho zdraví a blahobyt i zdraví a blahobyt jeho*

⁴⁴ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 379-381. ISBN 80-7357-050-5.

⁴⁵ KRATOCHVÍL, Jan. *Sociální práva v Evropské úmluvě na ochranu lidských práv a Mezinárodním paktu o občanských a politických právech*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Prameny a nové proudy právní vědy. ISBN 978-80-87146-38-5.

⁴⁶ KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. V Praze: C.H. Beck, 2007. Beckovy mezioborové učebnice. Str. 22. ISBN 978-80-7179-620-6.

rodiny, počítajíc v to zejména výživu, šatstvo, **byt** a lékařskou péči, jakož i nezbytná sociální opatření; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při nezpůsobilosti k práci, při ovdovění, ve stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nastalé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.“⁴⁷ Lze tedy říci, že právo na bydlení je ve Všeobecné deklaraci lidských práv vnímáno jako právo, které zajišťuje potřebou životní úroveň, která je důležitá v prevenci proti sociálnímu vyloučení a udržení si svého ekonomického statusu. Problematikou bydlení se zabývá další řada dokumentů, které jsou zaměřeny na diskriminaci, např. Deklarace o sociálním pokroku, Vancouverská deklarace, Globální strategie bydlení do roku 2020, Agenda 21.

3.2 Sociální bydlení

Stejně jako bytová politika, pojem sociální bydlení se v kontextu evropských zemí liší dle toho, do jaké šíři zodpovědnosti se stát angažuje v podpoře bydlení občanů. Další vliv na bydlení může mohou být odlišné kultury jednotlivých států a ekonomická úroveň, která se odráží v úrovni bydlení jednotlivých domácností.

Přestože jednotná definice sociálního bydlení v zemích EU neexistuje, organizace CECODHAS⁴⁸ ho definuje jako „bydlení, kde je vstup omezován existencí pravidel pro přidělování bytu zvýhodňující ty domácnosti, které mají potíže při hledání bydlení na volném trhu.“⁴⁹ V pojetí, kterém píší tuto práci se více přikláním k definici M. Luxe, který definuje sociální bydlení jako „nájemní bydlení, kterým se snaží orgány státu nebo obcí zajistit všeobecnou rovnováhu na trhu s nájemním bydlením a umožnit potřebným skupinám obyvatel, jež si ze sociálních či jiných důvodů nemohou zajistit bydlení na volném trhu, důstojné a vyhovující bydlení pro jejich domácnosti.“⁵⁰ Tento typ bydlení tedy neslouží pronajímateli k dosažení zisku a funguje jako finančně méně nákladné bydlení pro skupiny i jednotlivce, na rozdíl od bytů, které jsou součástí nájemního sektoru, či vlastních bytů nebo rodinných domů.

Mezi hlavní výhody sociálního bydlení lze označit například skutečnost, že stát může předejít nerovnováze na trhu bytů, či reagovat na náhlý deficit operativněji než samotný trh a

⁴⁷ Viz Usnesení č. DE01/48 Valného shromáždění OSN ze dne 10. 12. [online]. [cit 2022-03-03]. Dostupné na: <https://www.osn.cz/wp-content/uploads/vseobecna-deklarace-lidskych-prav>. ČR

⁴⁸ The European Liaison Committee for Social Housing (<http://www.cecodhas.org>)

⁴⁹ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 381. ISBN 80-7357-050-5.

⁵⁰ LUX, Martin a Martin LUX. *Bydlení-věc veřejná: sociální aspekty bydlení v České republice a zemích Evropské unie*. Praha: Sociologické nakl., 2002. Studie (Sociologické nakladatelství), sv. 36. Str. 73. ISBN 8086429121.

zajistit tak nízké náklady na výstavby prostřednictvím darováním pozemku či dotační politiky. Soukromí provozovatelé také často realizují dodatečný zisk, tzv. „zisk z nedostatku“, právě kvůli zvýšení poptávky a následnému zvýšení cen, zato veřejní provozovatelé této situace nezneužívají a nedochází tak ke snížení finanční dostupnosti nájemního bydlení. Podpora výstavby sociálních bytů zároveň zvyšuje nabídku na trhu bytů, a vytváří tak tlak na soukromé pronajímatele v rámci snížení nájemného.⁵¹

Sociální bydlení by mělo plnit funkci jako pouze dočasné, přechodné bydlení a jeho cílem je integrace domácností zpět do dlouhodobého, vlastního bydlení. V České republice vznikl systém tří úrovní, které by měly pomoci tento cíl naplnit.

Navrhovaný systém se skládá ze tří úrovní, jehož první úroveň lze definovat jako *záchytné ubytování*, které může mít formu například azylového domu, noclehárny či ubytovny, které jsou zřizovány obcemi, kraji nebo neziskovými organizacemi. Tato forma ubytování je poskytována prostřednictvím zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu a poskytují pomoc při zajištění stravy, při prosazování zájmu, a také výchovné a vzdělávací činnosti. Více azylové domy rozeberu v následujících kapitolách. Noclehárny plní službu ambulantní a jejich pomoc je cílená především na osoby bez přístřeší a zajišťují základní potřeby jako poskytnutí hygienických zařízení, stravy a ubytování. Tyto typy bydlení se v ČR zdají dostačující, ovšem problémem je nedostatečná motivace klientů k hledání vlastního bydlení. Motivace klientů se může zajistit odlišením jednotlivých stupňů tohoto bydlení, například jejich kvalitou či možností rodinného života.⁵² Azylové domy tak zřizují separátní ubytování zvlášť pro muže a pro ženy s dětmi, omezují návštěvní hodiny a provozují další omezení, která by mohla klienty motivovat k hledání vlastního, kvalitního a společného bydlení.

Druhý systém lze nazvat jako *tréninkové bydlení*, které se zaměřuje právě na domácnosti v přechodných formách ubytování a slouží jako ověření toho, zda se domácnost dokáže osamostatnit a přejít do nájemního bydlení. Mezi podmínky pro získání tréninkového bydlení patří aktivní spolupráce s pracovníky při hledání zaměstnání či možnosti splácení dluhů. Tréninkové bydlení lze rozdělit do tří forem: tréninkové bydlení v bytech vlastněné neziskovou organizací, bydlení v bytech vlastněné obcí a bydlení v bytech, které jsou

⁵¹ KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: Codex Bohemia, 1997-. Str. 382-383. ISBN 80-7357-050-5.

⁵² LUX, Martin a Tomáš KOSTELECKÝ, ed. *Bytová politika: teorie a inovace pro praxi*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2011. Studijní texty. Str. 121-122. ISBN 978-80-7419-068-1.

najímané neziskovou organizace od jiných pronajímatelů. Výsledkem všech těchto typů tréninkového bydlení by mělo směřovat k osamostatnění a pořízení nájemního bydlení, a to nejdéle do dvou let nebo dříve na základě doporučení pronajímatele.⁵³

Třetí stupeň bydlení je cílem stupně druhého, tedy vlastní nájemní bydlení, které je hlavním pilířem víceetapového bydlení pro domácnosti, které nemají dostatečnou kompetenci si vlastní bydlení udržet. Mělo by jít o byty, které nejsou v lokalitách sociálního vyloučení, aby mohlo dojít k co nejlepší a nejúčinnější reintegraci do společnosti, tak, aby se rodina již znovu do sociálního bydlení nedostala.⁵⁴ Ministerstvo práce a sociální věcí řadí do třetího stupně sociální bydlení jako takové, které by fungovalo prostřednictvím podpory státu, sociálních dávek apod., a samostatné bydlení řadí do stupně čtvrtého.

Česká republika se v konceptu sociální bydlení angažuje prostřednictvím konceptu „Housing First“, který počátkem devadesátých let vyvinul Dr. Sam Tsemberis v New Yorku. Tento koncept úspěšně bojuje s problematikou bezdomovectví a cílí nejen na lidi bez domova, ale také na lidi s duševním onemocněním a lidi závislé na návykových látkách.⁵⁵

Sociální bydlení nemá zatím v České republice zákonné zakotvení, v důsledku decentralizace kompetencí v oblasti bytové politiky v 90. letech. Činnosti v oblasti bytové politiky spadají do působnosti obcí, které jsou zakotveny v zákoně č. 128/2000 Sb., o obcích, ve kterém je uvedeno v § 35, odst. 2, že „*obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeb **bydlení**, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.*“⁵⁶ Ovšem opět se zde potýkáme s problémem obecného definování, což může způsobit právní nevymahatelnost, stejně tak jako nestanovené sankce za neplnění povinností.

⁵³ LUX, Martin a Tomáš KOSTELECKÝ, ed. *Bytová politika: teorie a inovace pro praxi*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2011. Str. 123-124. ISBN 978-80-7419-068-1.

⁵⁴ Taktéž. Str. 124-125.

⁵⁵ Více informací na: <https://hf.socialnibydeni.org/>

⁵⁶ Podle § 35, odst. 2. zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) [online]. 2000. [cit.2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128>.

3.3 Azylové domy

V České republice vzniklo již několik služeb, které slouží jako služby sociální prevence, a řadíme mezi ně například krizová centra, nízkoprahová denní centra, domovy pro seniory, domy na půl cesty a také azylové domy, kterým se budu v následující kapitole věnovat.

3.3.1 Azylové domy jako sociální služba

Azylové domy jsou jednou ze služeb sociální prevence a zároveň patří mezi služby pobytové a jsou zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které v §53 definují služby sociální prevence jako „*služby napomáhající zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.*“⁵⁷ Zákonnou definici azylového domu stanovuje §57, ve kterém se píše, že „*azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.*“⁵⁸ Azylové domy patří do služby, která se poskytuje bezplatně s výjimkou stravy a ubytování. Dále do těchto typů služeb patří domy na půl cesty, terapeutické komunity, služby následné péče, nízkoprahová denní centra, sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace.

Dále ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách můžeme nalézt zmínku o azylových domech v §22, ve které zmiňuje základní činnosti azylových domů, které se zajišťují v rozsahu následujících úkonů:

- Poskytnutí stravy, včetně pomoc při zajišťování stravy, dále také pomoc s její přípravou a poskytnutí stravy odpovídající věku klienta a jeho potřebám v souvislosti se stravováním. Tuto činnost lze zajistit jen v rozsahu jednoho úkonu.
- Poskytnutí ubytování, které nebude překračovat délku jednoho roku, s tím je spojená také dostupnost hygienických zařízení a pomoc při zajišťování úklidu včetně domácích prací, jako je například žehlení, praní a převlékání postele.
- Posledním bodem je pomoc při uplatňování práv a podpora zájmů klienta, tzn. Pomoc při běžných činnostech, které se týkají individuálního plánu klienta a také pomoc při kontaktování rodiny a snaha udržení rodinných kontaktů.⁵⁹

⁵⁷ Podle § 53 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. 2006. [cit.2022-03-11]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

⁵⁸ Taktéž. § 57.

⁵⁹ Podle § 22. odst. 1. bod a-c) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. 2006. [cit.2022-03-11]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast5>

Základním cílem služeb sociální prevence je „zabránit sociálnímu vyloučení u osob, které jsou jím ohrožené. Sociální služby jsou zaměřeny na předcházení nebo řešení velmi různorodých nepříznivých sociálních situací vedoucí k sociálnímu vyloučení... Služby sociální prevence chrání jejich uživatele před vznikem nepříznivé sociální situace nebo jim ji pomáhat překonat a chrání společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“⁶⁰ Azylové domy tedy zprostředkovávají základní potřeby jedincům, kteří se ocitli v situaci, kterou nemohou sami zvládnout, a zároveň se snaží klienta motivovat, osamostatnit a nakonec integrovat do společnosti jako ekonomicky a sociálně aktivního jedince. Cílem této služby je také chránit práva klienta a jeho zájmy, a zprostředkovávat mu kontakt s okolím.

3.3.2 Cílová skupina

Tento druh ubytovacího zařízení je primárně pro osoby bez přístřeší, a také pro ty, kteří jsou ztrátou bydlení v blízké době ohroženi. Jednotlivé azylové domy většinou cílí na jednu skupinu klientů, jako například rodiny s dětmi, muži, ženy a matky s dětmi, osoby, které potřebují zdravotnickou péči, oběti domácího násilí, osoby se závislostí na návykových látkách, mladí dospělí atd. Ačkoliv v zákonu 108/2006 Sb. o sociálních službách nenajdeme konkrétní rozdělení azylových domů dle cílových skupin, cílovou skupinu jednotlivých zařízení lze vyhledat například na stránkách Registru poskytovatelů sociálních služeb a také na webových stránkách pro vyhledání azylových domů a nocleháren v okolí.⁶¹

Přestože jednotlivé azylové domy většinou cílí na jednu skupinu klientů, často se stává, že jednu skupinu upřednostní a jsou to většinou právě matky s dětmi, které potřebují naléhavou pomoc a změnu v souvislosti s bydlením, jelikož jsou ohroženy na životě či ztrátou bydlení, což by mohlo dítěti způsobit vážné zdravotní a psychické potíže, a azylové domy jim tak poskytnou zázemí s vlastní bytovou jednotkou, kde se jim dostane pomoci z řad sociálních pracovníků z oblasti výchovy i vzdělání, a děti tak mohou vyrůst v klidném rodinném zázemí, které je důležité pro jejich celkový vývoj.

⁶⁰ *Slovník sociálního zabezpečení 2015*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015. Str. 93. ISBN 978-80-7421-114-0.

⁶¹ Mapa azylových domů a nocleháren v České republice [online]. 2006. [cit.2022-05-11]. Dostupné na: <https://azylinky.cz/>

3.3.3 Současná situace v ČR

Dle registru poskytovatelů sociálních služeb na stránkách MPSV se v České republice vyskytuje současně 211 azylových domů, z toho 83 jednotek slouží k pobytu rodinám s dětmi, což bych řekla, že je velký podíl s ohledem na celkový počet. Pokud bych měla výskyt více konkretizovat, nezávisle na cílových skupinách, například v rámci Pardubického kraje, tak lze vyhledat 11 azylových domů, a to ve Svitavách (2), Moravské Třebové (3), Žamberku (1), Chrudimi (1), Hamrech (1), Pardubicích (2) a Vysokém Mýtě (1).

Tabulka 1: Azylové domy v ČR 2012-2020

	Zařízení	Lůžka	Klienti
2012	214	6534	5454
2013	215	6661	5380
2014	211	7002	5554
2015	215	7311	5485
2016	211	7111	5355
2017	214	7199	5451
2018	217	7265	5289
2019	211	7122	5568
2020	214	7256	5069

Zdroj: MPSV (vlastní zpracování)

Z údajů ze stránek MPSV lze vidět počet zařízení, dostupných lůžek a klientů v průběhu let 2012-2020. Celkový počet zařízení se za posledních několik let výrazně nezměnil, stejně tak jako počet lůžek. Lehkou změnu můžeme vidět v počtu klientů, a to mezi roky 2019-2020. Na konci roku 2020 vidíme značný pokles klientů od předchozího roku, a to o cca 500, což je největší rozdíl než v rozmezí ostatních, předchozích let. Jelikož není dostupné žádné odůvodnění tohoto propadu klientů, můžeme se pouze domnívat, zda tento pokles byl důsledkem snížení poskytnutí sociálních služeb za rok 2020 z důvodu pandemie Covid-19, v souvislosti zavádění karantén, nejen pro sociální služby, a celkového omezení sociálních kontaktů.

4 AZYLOVÉ DOMY PRO MATKY S DĚTMI

Jak už jsem v předchozích kapitolách zmínila, nejčastější cílovou skupinou azylových domů jsou matky s dětmi. Tato zařízení jsou zakotvena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jsou zpravidla poskytována matkám s malými dětmi a jejími zřizovateli jsou církve, obce či orgány státu.⁶² Současný systém azylových domů vychází především z koncepce ochrany dítěte, a to jak narozeného, tak nenarozeného.

Jako hlavní cíl charakterizuje J. Navrátilová jako „*činnost pracovníků těchto zařízení směřující k tomu, aby se žena po nezbytně dlouhé době, kterou stráví v azylovém zařízení, navrátila do běžného života.*“⁶³

Azylové domy pro matky s dětmi můžeme členit na základě zaměření jejich činností. Budinová rozděluje tři typy AD: azylové domy s veřejnou adresou, azylové domy s utajenou adresou a azylové byty. AD s veřejnou adresou nabízejí základní služby, které se poskytují v důsledku ztráty přístřeší či nepřiměřeného bydlení pro matku a dítě, zato AD s utajenou adresou „*jsou určeny pro ženy, které jsou ohroženy na životě, mohly by být bezprostředně fyzicky napadeny, trpí neustálým vyhrožováním ze strany partnera, a také především pro ženy, jejichž bývalý partner je pronásleduje.*“⁶⁴ Hlavním cílem AD s utajenou adresou je bezpečí a ochrana klientek a mezi služby pro tyto klientky lze patřit dostupnost psychiatrické a psychologické pomoci. A jelikož tato žena či matka je ve většině takových případech nucena odejít ve spěchu, AD dokáží zajistit i finanční a materiální pomoc.

4.1 Cílová skupina AD

K cílové skupině azylových domů tohoto typu patří „*ženy, matky s dětmi, které jsou oběťmi domácího násilí, dále ženy, matky s dětmi bez přístřeší nebo žijící v bytových podmínkách ohrožující zdraví a život, ženy a matky s dětmi, jež se náhle dostaly do krizové situace a nejsou schopny ji samy zvládnout, a ženy a matky s dětmi, jež se dostaly do prostředí, v jehož důsledku je ohrožená řádná výchova, vývoj a zdraví dětí.*“⁶⁵

Přestože hlavní cílovou skupinou těchto zařízení jsou matky s dětmi, některé azylové domy svou vybranou cílovou skupinu dále konkretizují. V Registru poskytovatelů sociálních

⁶² MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1154-9.

⁶³ NAVRÁTILOVÁ, Jitka. *Azylové domy pro matky s dětmi*. In: Matoušek, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. první vydání. Praha: Portál, 2013. s. 429. ISBN 978-80-262-0366-7.

⁶⁴ BUDINOVÁ, A. *Rizika chudoby žen postižených domácím násilím a jejich dětí*. 2012 Praha: proFem, Str. 67. ISBN 978-80-904564-2-6.

⁶⁵ NAVRÁTILOVÁ, Jitka. *Azylové domy pro matky s dětmi*. In: Matoušek, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. první vydání. Praha: Portál, 2013. s. 430. ISBN 978-80-262-0366-7.

služeb lze tyto vybrané cílové skupiny vyhledat v popisu jednotlivých azylových domů. Cílovou skupinu dále vymezují na oběti domácího násilí, osoby v krizi, osoby bez přístřeší, oběti trestné činnosti, rodiny s dítětem a mládež do 26 let, která je ohrožené společensky nežádoucími jevy. Další rozdělení hlavní cílové skupiny může být i podle věku, jsou to děti kojeneckého věku (do 1 roku), děti v předškolním věku (1-6 let), mladší děti (7-10 let), starší děti (11-15 let), mladí dospělí (19-26 let), dorost (16-17 let), dospělí (27-64 let).⁶⁶ Z uvedených údajů lze zjistit, že poskytnutí této služby je omezeno dosaženou věkovou hranicí, a to 64 let.

4.2 Poskytované služby azylového domu

Azylové domy pro matky s dětmi slouží jako přechodné bydlení, jehož trvání nepřekračuje jeden rok a slouží jako dočasné útočiště klientkám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci a ztratily své bydlení, nebo pokud jejich bytové podmínky byly natolik nepříznivé, že ohrožovaly jejich zdraví a zdraví dětí, a tak již nemohly ve svém stávajícím bydlení s dětmi dále setrvat. Hlavní služby, které azylové domy pro matky s dětmi poskytují jsou:

- Sociální a finanční poradenství
- Návik péče o domácnost
- Pomoc a podpora při školních aktivitách dětí
- Podpora při zvládnutí výchovy dětí
- Pomoc při zajištění stravy, včetně její úpravy
- Terapeutická činnost pro matky i děti
- Výchovně vzdělávací činnost pro děti
- Ochrana práv a zájmů
- Návik dovedností směřující k soběstačnosti
- Výukové semináře
- Podpora při vytváření pracovních návyků a dovedností⁶⁷

⁶⁶ Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. 2021. [cit.2022-03-17]. In: Ministerstvo práce a sociální věcí. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/web/cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>

⁶⁷ *Slovník sociálního zabezpečení 2015*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015. Str. 8. ISBN 978-80-7421-114-0.

Další sociální služby a programy, které azylové domy nabízejí, lze například rozčlenit dle věkové kategorie klientů. Máme tím na mysli služby pro ženy a matky, služby pro matky s dětmi a služby pro děti.

Mezi činnosti pro ženy lze zahrnout například psychologické terapie, zvláště, pokud žena přišla do AD z důvodu domácího násilí. Další služby pro ženy zahrnují individuální konzultace, jejichž obsah se může týkat například shánění vlastního bydlení, práce, či konzultace na téma výchovy dítěte. V dnešní době většina lidí shání informace na internetu, avšak ne každý tuto schopnost ovládá, a tak výuka na počítači může být klientce velice nápomocná. I skupinové aktivity matek jsou velice důležité, které plní hlavně potřebu socializace a navazování přátelských vztahů.

Do programů pro matky s dětmi lze zahrnout takové činnosti, které utuží jejich vzájemný vztah. Tyto činnosti mohou probíhat formou her i společných konzultací. Hry jsou zaměřeny především na podporu komunikace mezi matkou a dítěte a posilování společného prožívání. Konzultace mohou probíhat na téma budoucnost, či vzájemných požadavků a potřeb matky i dítěte.

Jelikož je klientem zařízení i dítě, azylové domy nabízí dětem samostatné konzultace, které vedou odborné sociální pracovníce, dále různé terapie na rozvoj všech kognitivních i psychomotorických funkcí, jako jednu z nejčastějších terapií lze určit arteterapii, která využívá několik metod výtvarné techniky a je zaměřena na rozvoj tvořivosti. Samozřejmě také pohybové hry, které se často pořádají společně s ostatními dětmi z AD. Pohybové aktivity cílí především na získání pohybových návyků, zvýšení kondice a získání schopnosti uvolnění a relaxace. Společné aktivity dětí také přispívají ke spolupráci a navazování vztahů s vrstevníky. Další službou, kterou AD dětem nabízí je samozřejmě výuka, či doučování. Vzdělávací činnosti mohou probíhat buď individuálně se sociálním pracovníkem, nebo s matkou, aby se zároveň i matka naučila, jak s dítětem plnit školní povinnosti.⁶⁸

⁶⁸ Programy pro děti [online]. [cit.2022-03-25]. In: ACORUS, z. ú.: Pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Dostupné na: <http://www.acorus.cz/cz/sluzby/azylovy-dum.html>

4.3 Azylový dům v Chrudimi

Azylový dům Chrudim (dále jen „AD Chrudim“) poskytuje ubytovací služby od roku 2013 a je spravován centrem J. J. Pestalozziho, o.p.s. Centrum v ČR působí již 22 let a dále provozuje služby prostřednictvím krizových center (4), poradenského centra (1), azylového domu (1) a domu na půl cesty (1) ve městech Svitavy, Jihlava, Havlíčkův Brod a Žamberk. Tyto zařízení poskytují krizovou pomoc, odborné poradenství, sociální rehabilitaci a podporu rodin v agendě OSPOD.

AD Chrudim poskytuje své služby rodinám a matkám s dětmi, které ztratili vlastní bydlení a také osobám, které jsou ohroženy domácím násilím. Cílová skupina se dále specifikuje věkem, což je 18–64 let. Tato bytová jednotka nabízí k ubytování 15 samostatných bytových jednotek a jeho kapacita je 30 osob. Jakožto služba, při které si klient platí náklady na ubytování, stanovuje denní poplatek pro dospělého 150Kč/den, pokud se jedná o rodiče s dítětem, částka je stanovena na 120Kč/den pro rodiče a 80Kč/den pro každé dítě.

Mezi služby, které AD Chrudim nabízí se řadí poskytnutí přístřeší, podpora při zajištění stravy, pedagogická pomoc s dětmi, odborné poradenství, pomoc s finančním hospodařením, pomoc se vzděláním a výchovou dětí, vzdělávací služby, pomoc při uplatňování práv, pomoc při obnovení rodinných vztahů, či jejich opětovné navázání a pomoc při získávání soběstačnosti a zodpovědnosti. Tyto služby poskytují zaměstnanci AD, kteří se skládají ze sociálních pracovníků (3), pracovníka v sociálních službách (1), dalšího odborného pedagogického pracovníka (1) a pracovníků v recepci (6).⁶⁹

Posláním azylového domu, ze které lze vyčíst hlavní cíl této služby je „*poskytovat podporu osobám bez rodinného zázemí, v tíživé rodinné či partnerské situaci spojené se ztrátou bydlení tak, aby došlo ke zvýšení jejich soběstačnosti a možnosti uplatnění v samostatném životě.*“⁷⁰ K dosažení hlavního cíle se AD snaží prostřednictvím dílčích cílů, mezi které patří umět hospodařit s financemi, umět pečovat o děti, umět vést domácnost, umět si poradit v tíživé situaci a zařadit se na trh práce.⁷¹

⁶⁹ Výroční zpráva 2020 [online]. [cit.2022-03-30]. In: Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s. Dostupné na: https://pestalozzi.cz/wp-content/uploads/2021/06/Vz_2020.pdf

⁷⁰ Informační materiál o sociální službě azylový dům (AD) [online]. [cit.2022-03-30]. Dostupné na: https://pestalozzi.cz/wp-content/uploads/2022/03/AD_Informacni-material-o-socialni-sluzbe-azylovy-dum-AD.pdf

⁷¹ Tamtéž.

4.4 Městský azylový dům pro matky s dětmi v Pardubicích

Dalším azylovým domem, kterým se budu v této práci zabývat je Městský azylový dům pro matky s dětmi v Pardubicích (dále jen AD Pardubice). Je zřizován organizací SKP-CENTRUM, o.p.s., která funguje od roku 1992 a pomáhá osobám ohrožené sociálním vyloučením a mimo AD zřizuje také intervenční centrum, azylový dům pro muže, noclehárnu pro muže, noclehárnu pro ženy, nízkoprahové denní centrum, ošetrovatelskou službu, nízkoprahové zařízení pro děti, dům na půl cesty, domov pro osoby se zdravotním postižením, pečovatelskou službu, odlehčovací službu a služby podpory bydlení. Organizace zajišťuje široké spektrum služeb – pobytové, ambulantní i terénní.⁷²

Hlavní cílovou skupinou AD Pardubice jsou ženy a ženy s dětmi, které se ocitnou v těžké životní situaci, v důsledku které ztratily bydlení a jsou tedy bez partnera, příštího a finančních prostředků. Dále je také služba poskytována obětem domácího násilí a ženám po návratu z výkonu trestu. AD poskytuje k ubytování 50 lůžek ve 24 pokojích v sedmi bytových jednotkách. Pokoje mají 3-4 místnosti a společnou kuchyň a koupelnu. Společné místnosti v AD zahrnují společenskou místnost, návštěvní místnost, Dětské centrum, prádelnu a sušárnu. Stejně jako u předchozího zmiňovaného AD i tato pobytová služba je placená, pro bezdětnou ženu platí částku 120Kč/den, žena s dítětem 100Kč/den, 1. a 2. dítě 60Kč/den a 3. a další dítě 40Kč/den.

Mezi hlavní cíle AD Pardubice patří „(1) poskytnutí uživatelkám služby podmínky pro zajištění základních životních potřeb, (2) dosažení aktivního přístupu uživatelek služby k řešení nepříznivé sociální situace, (3) vést uživatelky služby k respektování společenských norem a přijetí zodpovědnosti za své jednání.“⁷³

Mezi hlavní poskytované činnosti AD Pardubice patří ubytování, sociální poradenství, pomoc při výchově a vzdělávání dětí, pomoc s finančním hospodařením, pomoc při uplatňování práv a zájmů, pomoc při hledání zaměstnání a bydlení, pomoc s přípravou stravy a zprostředkovávání kontaktů s dalšími subjekty, jako jsou lékaři, úřady práce, školy, soudy apod.⁷⁴

⁷² Výroční zpráva 2020 [online]. [cit.2022-12-04]. In: SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/files/7e34ef91f8190983c84946afdade8f21.pdf>

⁷³ Veřejný závazek. Azylový dům pro ženy Pardubice [online]. [cit.2022-12-04]. In: SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/azylove-domy/azylovy-dum-pro-zeny-pardubice/verejny-zavazek>

⁷⁴ Azylový dům pro ženy Pardubice. Popis služby. SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/azylove-domy/azylovy-dum-pro-zeny-pardubice/popis-sluzby>

5 PANDEMIE COVID-19 V ROCE 2020-2021

Touto kapitolou bych již chtěla přiblížit problematiku výzkumného šetření mé práce. Bude tedy obsahovat základní informace o začátcích pandemie Covidu-19 a jeho největších opatření, která různými způsoby omezovala poskytování sociálních služeb klientům pobytových služeb s orientací na azylové domy pro matky s dětmi.

5.1 Dopady na sociální služby

V České republice byl první pozitivní test na Covid-19 zaznamenán 1. 3. 2020. První omezení pro sociální služby nastaly již 10. 3., tedy devět dní od první zaznamenaného případu. Sociální služby byly omezeními zasaženy velmi brzy, jelikož se většině případech jednalo o rizikovou skupinou obyvatel, jak věkem, a také v důsledku zhoršeného zdravotního stavu. Máme na mysli především domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, například chráněné bydlení, či zařízení nabízející lůžkové a pečovatelské služby.

Jako hlavním a prvním opatřením pro sociální služby se stal zákaz návštěv v těchto zařízeních, především v těch s rizikovou skupinou obyvatel. První nouzový stav byl vyhlášen 12.3.2020, se kterým přišly další opatření, které měly dopad na všechny obyvatele ČR. S nouzovým stavem nastal zákaz vycházení z obydlí bez zakrytých dýchacích cest, ze kterého se prvního dubna stal naprostý zákaz vycházení s výjimkami cest do práce, do obchodů, k doktorovi, k zajištění péče o druhou osobu či nezbytné cesty za rodinnými příslušníky. Těchto stupňujících se nouzových stavů proběhlo během pandemie celkem 5, a to v datumech:

- 12. 3. 2020 – 17. 5. 2020 (celkem 67 dní)
- 5. 10. 2020 – 14. 2. 2021 (celkem 133 dní)
- 15. 2. 2021 – 26. 2. 2021 (celkem 12 dní)
- 27. 2. 2021 – 11. 4. 2021 (celkem 44 dní)
- 26. 11. 2021 – 25. 12. 2021 (celkem 30 dní)

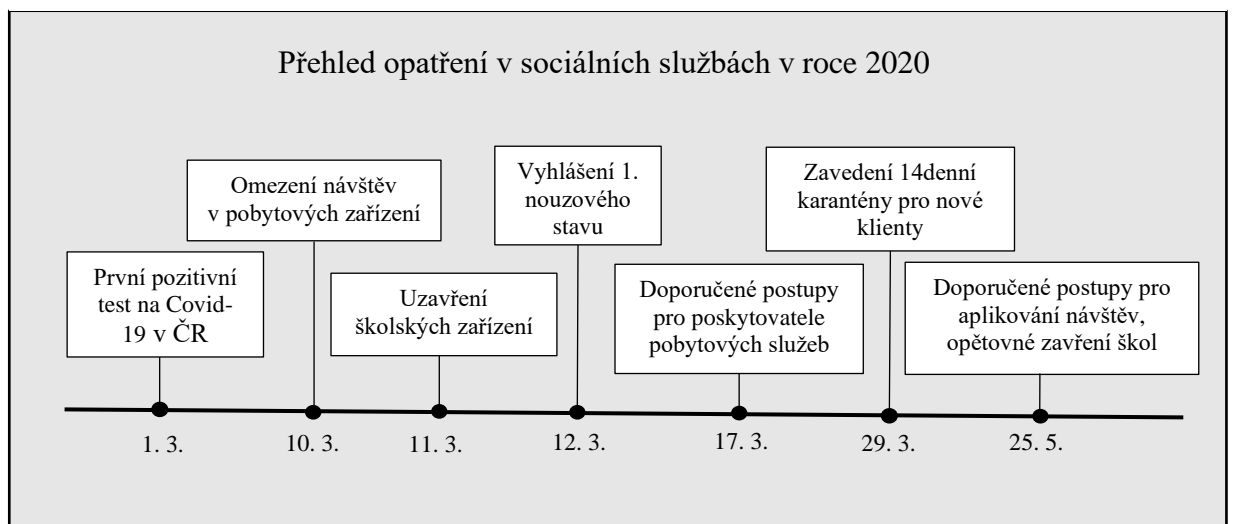
Každý nový, či navazující nouzový stav se v rámci opatření pro obyvatele zpříšňoval, ohledně setkávání osob, vycházení z bydlení a pořádání akcí. Sociální služby jakožto prostředí, kde se setkávají různí lidé s různými zdravotními problémy, měly stejně jako zdravotnická zařízení zvlášť vypsaná opatření a doporučení, které vydalo Ministerstvo zdravotnictví či Ministerstvo sociální práce a sociálních věcí. Tato opatření byla, a jsou k nalezení jejich webových stránkách a taky na stránkách Covid Portál, který také zpracovával opatření vydaná ministerstvy a řadil je do oblastí, aby každá služba či zařízení

jakéhokoliv typu měly k dispozici přehled všech aktuálních opatření, které se k dané instituci či zařízení vztahují. Stejně jako zdravotnická zařízení, měla sociální oblast opatření, která měla nejdelší trvání. Celková pandemická pohotovost skončila 5. 5. 2022, během tohoto dne byla ukončena poslední opatření, která se vztahovala pro zdravotnická a sociální zařízení.

5.2 Přehled opatření

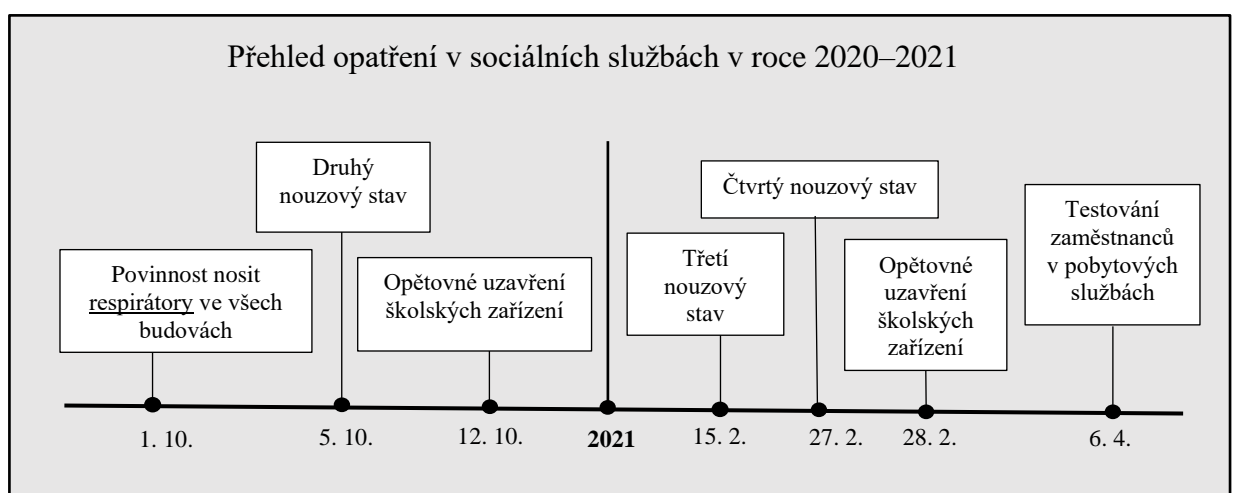
Následující podkapitola obsahuje časovou mapu, která zobrazuje opatření, která byla zavedena v roce 2020-2021, která se vztahovala k sociálním službám, se zaměřením na pobytové služby a také opatření, která se přímo vztahovala k zaměstnancům a klientům pobytových služeb.

Obrázek 1: Opatření v sociálních službách v roce 2020



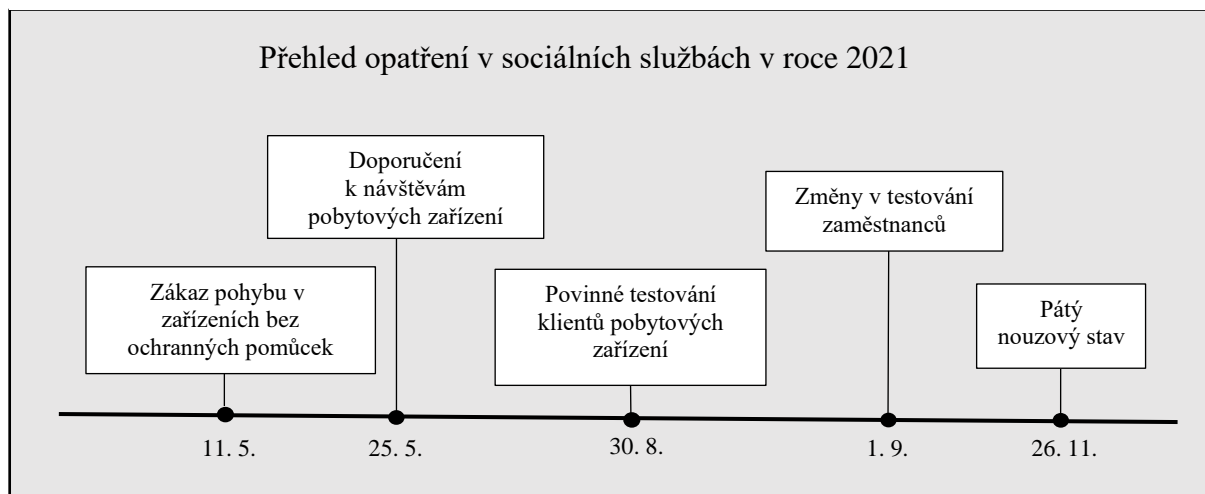
Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek 2: Opatření v sociálních službách v roce 2020-2021



Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek 3: Opatření v sociálních službách v roce 2021



Zdroj: vlastní zpracování

Na časových osách lze vidět opatření, která byla zaváděna v průběhu roku 2020-2021 a jak postupně přibývala a jak se opakovala. Doplnila jsem do časových os také různá doporučení, která byla pro sociální služby vydána, jelikož pokud jde přímo o azylové domy, více než přímá omezení měly od státu zavedeny pouze doporučení, jak by měly zaměstnanci přistupovat k práci během pandemie a jak přistupovat ke klientům. Tato doporučení může ředitel, či statutární orgán společnost zohlednit, vzhledem k vážnosti situace v daném zařízení. Přísnější omezení se vztahovala především k domovům pro seniory, k domovům se zvláštním režimem a k ostatním odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě (dle §44, 49 a 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Například první doporučený postup (č. 4/2020) vydaná Ministerstvem práce a sociálních věcí k datu 17. 3. 2020, určuje stanoviska pro poskytovatele sociálních služeb pro osoby bez domova, tedy i azylové domy, v souvislosti s epidemií Covid-19. Jako doporučená opatření ministerstvo stanovilo:

- Zákaz shromažďování osob s počtem více jak 30 osob
- Možnost požádání kraje o zajištění dalšího personálu
- Měření teploty klientům a sledování příznaků
- Dodržování základních hygienických pravidel
- Co nejvíce dodržovat ochranu dýchacích cest.⁷⁵

⁷⁵ Doporučený postup č. 1/2020 [online]. [cit.2022-05-10]. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+1_2020+Doporu%C4%8Den%C3%AD+pro+poskytovatele+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb+v+souvislosti+s+epidemi%C3%AD+COVID-19.pdf/

Další doporučení vydaná Ministerstvem práce a sociálních věcí dne 25.5. se vztahovala k návštěvám rodinných příslušníků, opatrovníků, dobrovolníků a dalších blízkých osob v pobytových zařízeních. Jako hlavní prostředek k přehlednosti návštěv v pobytových zařízeních lze použít například písemný záznam návštěvníků, se kterým budou seznámeni všichni zaměstnanci zařízení, včetně klientů a který budou příchozí návštěvy se souhlasem podepisovat. Jako další doporučení je zde koordinování návštěvníků, tedy aby se pokud možno nestýkaly velké skupiny osob, a aby zařízení měla vyhrazené prostory pro tyto návštěvy. Dalším doporučením je návštěvníkovi poskytnutí dotazníku o bezinfekčnosti a změření teploty, popřípadě předat k použití jednorázovou roušku. Všechna tato pravidla by měla viset už u vstupu a měli by být s nimi seznámeni veškeré osoby, které se v daném zařízení nacházejí.⁷⁶

Mimo vydaná doporučení se mohly sociální pobytové služby řídit stupni pohotovosti, které vytvořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci Ministerstva zdravotnictví, s názvem „Semafor“, jenž zobrazuje čtyři stupně pohotovosti v oblasti ochrany veřejného zdraví (Viz příloha C).

⁷⁶ Doporučený postup pro aplikaci návštěv u klientů v zařízeních sociálních služeb od 25. 5. 2020 [online]. [cit.2022-05-10]. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/DP_10_2020_navstevy.pdf/

6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Hlavním tématem výzkumného šetření je chod vybraných azylových domů pro matky s dětmi v Pardubickém kraji, za účelem zjistit, jaké organizační změny proběhly během opatření a doporučených postupů v důsledku pandemie Covid-19 vydaných Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem sociální práce a sociálních věcí pro sociální služby pobytového typu. Pro výzkum byla zvolena kvalitativní metoda, z důvodu získání co nejkompexnějších dat a hlubší porozumění aspektům, které se pojí k výzkumnému problému. Postup zpracování dat bude realizován formou případové studie, která patří k základním empirickým designům. Jako metodu pro sběr dat jsem zvolila polostrukturované rozhovory, které budou vycházet z předem připraveného okruhu otázek.

Tato kapitola dále popisuje metodické postupy, které byly během výzkumu použity, dále cíle, výběr zkoumaného vzorku, metoda sběru dat a následnou analýzu zaměstnanců a klientů azylových domů pro matky s dětmi.

6.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření je získat co nejkompexnější obraz o tom, jak se změnil chod azylových domů pro matky s dětmi v Pardubickém kraji po přijetí proticovidových opatření, jaké a služby se v té době klientům poskytovaly, zda měla opatření významný vliv na práci zaměstnanců AD a zda tato opatření také ovlivnila jejich pracovní kolektiv. Dalším cílem bude zjistit, jaký vliv měla opatření na pobyt klientů v zařízeních. Dále budu zjišťovat, zda opatření nějak ovlivnila chování a psychickou stránku dotazujících, jaká opatření se jim zdála přínosná pro chod AD a jaká omezení je nejvíce omezovala.

6.2 Výzkumné otázky

Pro realizaci výzkumu byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

VO1: Jaké změny v poskytování sociálních služeb proběhly během pandemie Covid-19 v azylových domech pro matky s dětmi?

VO2: Jaký vliv měly změny v důsledku opatření vlády na práci sociálních pracovníků v azylových domech pro matky s dětmi?

VO3: Jaký vliv měly změny v důsledku opatření vlády na pobyt klientů v azylových domech pro matky s dětmi?

6.3 Výběr vzorku

Celkový soubor výzkumného šetření představují vybrané azylové domy v Pardubickém kraji, konkrétně Azylový dům Chrudim a Městský azylový dům pro matky s dětmi v Pardubicích, a dále lze do výzkumného vzorku zařadit jednotlivé informanty, tedy zaměstnance AD a klientky AD, včetně dětí. Pro výzkum byly zvoleni informanti ze dvou AD, abych získala co nejvíce různých poznatků a informací o chodu AD, jelikož měly AD stanoveny ve větší míře stanovená proticovidová doporučení než přímá opatření, předpokládám, že poskytované služby v jednotlivých AD by se mohly trochu lišit. V této práci nebudu dále rozlišovat a dělat rozdíly mezi jednotlivými AD, jelikož cílem práce není porovnávání poskytovaných služeb, ale získání co nejširších poznatků a různých pohledů od informantů.

Samotný výzkumný soubor tvoří 6 informantů, z toho 3 sociální pracovníci a 3 klientky. Tento počet jsem zvolila z důvodu co nejširší obsáhlosti získaných informací. Informanti byli vybráni záměrně, přičemž jsem stanovila jedno důležité kritérium – práce/pobyt v AD za doby proticovidových opatření v sociálních službách. Jedním z dalších kritérií pro výběr zaměstnanců AD byla práce v zařízení před zavedenými opatřeními, abych lze mohla porovnat míru poskytovaných služeb před a po opatřeních. Dalším důležitým kritériem pro výběr zaměstnanců jsem stanovila přímý kontakt a práce s klienty.

6.4 Metoda sběru dat

Pro výzkumnou část této práce jsem zvolila kvalitativní přístup, který se vyznačuje širokou škálou nasbíraných dat. Lze ho definovat jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“⁷⁷ Kvalitativní výzkum se soustředí na vztah mezi proměnnými, či na způsob, jakým způsobem se k sobě proměnné vztahují. Hlavními metodami pro kvalitativní přístup jsou pozorování, analýza dokumentů, videozáznamy a rozhovory. Výhodami tohoto přístupu je nasbírání velké množství dat, zkoumání jevu v přirozeném prostředí a navrhování dalších teorií, jako

⁷⁷ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. Str. 48. ISBN 978-80-7367-485-4.

nevýhoda může být například časová náročnost sběru a vyhodnocení, a také ovlivňování výsledků výzkumníkem.⁷⁸

Jako metodu přímého sběru dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, jenž se definuje určitou osnovou a pružností procesu získávání odpovědí pomocí navazujících a doplňovacích otázek.⁷⁹ Rozhovor se skládá z několika částí, „*celý proces získání dat prostřednictvím rozhovoru sestává z výběru metody, přípravy rozhovoru, průběhu vlastního dotazování, přepisu rozhovoru, analýzy dat a prezentace výzkumné zprávy.*“⁸⁰ Metoda polostrukturovaného dotazování mi přišla do mého výzkumu nejvíce vhodná, jelikož pomocí doplňujících otázek lze ještě zjistit podrobnější informace o dané problematice, popřípadě při nepochopení otázky ze strany informanta otázku rozvést, nebo ji položit tak, aby byl informant schopný na ni odpovědět.

Příprava sběru dat probíhala začátkem roku 2022, přes emailovou domluvu s vedoucími služby azylových domů. Rozhovory s pracovníky a klientkami AD probíhaly dle jejich časových možností v měsících únor–květen 2022. Dotazování probíhalo přímo v prostorách azylových domů v kancelářích a návštěvních místnostech. Každému účastníku bylo představeno téma rozhovoru, účel a ujištění o anonymitě. Rozsah jednotlivých rozhovorů byl 35–45 minut. Dále jsem požádala účastníky o verbální souhlas k nahrávání zvukového záznamu.

6.5 Metoda zpracování dat

Obecnou technikou pro analýzu kvalitativních dat je otevřené kódování, které „*představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem... text jako sekvence je rozbit na jednotky a k těmto jednotkám jsou přidělena jména, a s takto pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.*“⁸¹ Těmito jednotkami máme na mysli například slovo, větu, či odstavec, a ke každé jednotce přidělíme kód, který může mít podobu slova či fráze, ale který nějakým způsobem vystihuje

⁷⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. Str. 48-50. ISBN 978-80-7367-485-4.

⁷⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. Str. 164. ISBN 978-80-7367-485-4.

⁸⁰ ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. Str. 160. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁸¹ ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. Str. 211. ISBN 978-80-7367-313-0

určitý typ, který se pak odlišuje od ostatních.⁸² Po doslovné transkripci rozhovorů jsem tedy text roztrídila dle kategorií do přehledných tabulek a výsledky jsem poté analyzovala. Analýzu jsem obohatila přímými odpověďmi od informantů.

6.6 Etika výzkumu

Při výzkumech se také často uplatňují pravidla, kterými by se výzkumníci měli řídit. Zvláště pokud jde o rozhovory, jelikož v tomto případě sdělují informanti výzkumníkům osobní, citlivé informace a proto je soukromí důležitou součástí výzkumů. Mezi hlavní etické zásady patří: informování o průběhu rozhovoru a informovaný souhlas, pokud dojde k zatažení informací, musí být účastníci plně obeznámeni s okolnostmi, účastník má také právo odmítnout odpovědět na jisté otázky a v poslední řadě samozřejmě anonymita. Cílem etických pravidel je zabránit ohrožení tělesného nebo psychického zdraví zkoumaných jedinců.⁸³

⁸² ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. Str 211. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁸³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. Str. 153-155. ISBN 978-80-7367-485-4.

7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Součástí kvalitativního výzkumu je analýza rozhovorů se zaměstnanci a klientkami AD v Pardubickém kraji. Text přepsaných rozhovorů je zde rozčleněn do kategorických tabulek a následně zanalyzován. Jednotlivé kategorie budou součástí textu. Jednotliví informanti z řad zaměstnanců jsou zde uvedeni pod zkratkami IN1 – IN3, a informanti z řad klientek pod zkratkami IN4 – IN6.

7.1 Analýza rozhovorů se zaměstnanci

Tabulka 2: Základní informace o pracovnících AD

Kód	IN1	IN2	IN3
Pohlaví, věk, rodinný stav	Žena, 32 let, svobodná	Žena, 37 let, vdaná	Žena, 44 let, vdaná
Pracovní pozice	Odborný pedagogický pracovník	Pracovnice v sociálních službách	Sociální pracovnice
Délka práce v AD	4 roky	8 let	5 let
Vzdělání	VŠ – Mgr. (speciální pedagogika) + kurz PSS	SŠ – pedagogické zaměření + kurz PSS	SŠ – ekonomické zaměření + kurz PSS
Pracovní náplň	Práce především s dětmi, doučování, výchovně-vzdělávací činnosti	Individuální konzultace s klientkami, administrativa	Konzultace s klientkami, příprava a kontrola ubytovacích jednotek
Počet klientů za den	Individuální, 2–4, skupinové aktivity s dětmi – 8 najednou	Individuální, 1–3	Individuální, 2–4
Pracovní doba	8-10 hodin denně 42 hodin týdně Začátek 7:30	Cca 10 hodin Začátek v 7:00	8 hodin denně 40 hodin týdně Začátek v 7:30

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 2 znázorňuje základní informace o sociálních pracovnících v AD. Levý sloupec obsahuje kategorie, které zároveň znázorňují položené otázky v rozhovoru. 2-4 sloupec znázorňuje jednotlivé kódy, které byly vybrány z přepsaných rozhovorů. Informace vyobrazené v tabulce se týkají doby ještě před uloženými opatřeními. Tabulka obsahuje odpovědi z otázek týkající se věku, dosaženého vzdělání, pracovní pozice v AD a její délku,

dále pracovní náplň dne, tedy jakou činnost pracovnice obvykle vykonávají, s čímž souvisí i počet klientek. Pracovní dobu jsem zde zařadila z důvodu jistých změn během zavedených opatření.

IN1 nastoupila do AD po ukončení vysoké školy, na které studovala magisterský obor se zaměřením na speciální pedagogiku. Mimo vysokoškolské vzdělání absolvovala Informantka 1 ještě doplňující vzdělání prostřednictvím kurzu pro práci v sociálních službách. V AD pracuje už 4 roky a vykonává pracovní pozici odborného pedagogického pracovníka. Pracovní náplň informantky 1 je především práce s dětmi, někdy bývá na konzultaci s dítětem i matka. Dále má na starosti skupinové aktivity pro děti, které probíhají v odpoledních hodinách. Tyto činnosti mají většinou formu hraní, snaží se rozvíjet jejich předškolní a školní dovednosti a dále s nimi provozuje pohybové a koordinační hry. Mimo aktivit s dětmi vede semináře s klientkami na téma „efektivní rodičovství“, kde probírají řádnou výchovu dětí, zdravou stravu, výchovné styly apod.

IN2 pracuje v AD na pozici pracovnice v sociálních službách. V AD pracuje už 8 let a má vystudovanou střední školu s pedagogickým zaměřením. Stejně jako informantka 1, též absolvovala kurz na pracovníka v sociálních službách. Hlavní náplň dne informantky 2 jsou individuální konzultace s klientkami, kde probírají témata jako péče o domácnost, hledání práce a zajišťování základních domácích potřeb a stravy pro děti. Také zajišťuje potřebnou administrativu ohledně přijímání klientů. Během dne pracuje s 1-3 klientkami, ale většinou vede konzultace i bez předem předepsaného času. Dle jejího vyjádření pracuje cca 10 hodin denně, ale také to záleží na domluvených schůzkách.

IN3 pracuje v AD jako sociální pracovnice 5 let. Vystudovala střední školu s ekonomickým zaměřením a absolvovala kurz pro práci v sociálních službách. Mimo absolvovaných kurzů mají všechny zaměstnankyně povinnost dalšího vzdělávání v oboru minimálně 24 hodin ročně. Informantka 3 zajišťuje individuální konzultace s klientkami, často na téma vlastního bydlení. Dále připravuje a kontroluje ubytovací jednotky před a po odchodu klientek. Konzultace má také s klientkami pravidelně, kterých za den bývá 2-4, ale když se vyskytne problém, konzultuje záležitosti i mimo domluvený čas.

Tabulka 3: Poskytování sociálních služeb v AD během zavedených opatření

Kód	IN1	IN2	IN3
Zavedená opatření v AD	Ochrana dýchacích cest, dezinfekce rukou a vnitřních prostor AD, rozestupy, zákazy návštěv, omezení skupinových akcí, měření teploty	Roušky, zvýšený úklid v kancelářích, karantény při rizikovém kontaktu, rozestupy, ochranné rukavice	Roušky, respirátory, omezení návštěv v prostorách AD, omezení konzultací, zvýšený úklid, karanténa pro nové klienty, zrušení skupinových seminářů
Dodržování opatření	Bez větších problémů	Ze začátku ano, později se pravidla začala obcházet	Většina lidí ano, časté připomínání, věšení letáků pro klientky s upozorněním
Nové služby	Pro klientky ne, distanční výuka s dětmi, místo doučování	Ne, během povinných konzultací změna tématu na proticovidová opatření a jak se chovat	Ne
Zrušené služby	Skupinové aktivity pro děti, skupinové aktivity pro klientky, omezení individuálních konzultací	Především skupinové aktivity a semináře	Zrušení některých konzultací, skupinové činnosti, pro děti i dospělé, ruční práce, omezené kontroly bytových jednotek
Aktivity pro děti v AD	Žádné nové	Ne	Doporučené aktivity s dětmi pro matky
Pomoc od státu, zaměstnavatele	Dodání ochranných pomůcek a dezinfekčních prostředků, finanční podpora od zaměstnavatele	Respirátory a jiné ochranné prostředky, finanční odměny od ředitele i státu	Roušky, respirátory, dezinfekce, hry pro děti od sponzorů, mimořádné finanční ohodnocení pro zaměstnance
Negativní poznatky	Zmatené a nepřehledné opatření	Neustálé napomínání klientek, nepřehledné opatření	Občasné psychické vyčerpání
Pozitivní poznatky	Upevnění kolektivu	Žádné	Žádné

Zapojení pracovníků do distanční výuka dětí v AD	Ano, někdy místo individuálních konzultací s dětmi	Ano, wifi dostupná, výuka probíhala v kancelářích	Ano, AD měl notebooky k vypůjčení
Příchod nové klientky	Test a karanténa	Antigenní test, PCR test, karanténa na 14 dní	Testování nově přichozích, zavádění karantén

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 3 znázorňuje změny, které nastaly když AD přijala první doporučená opatření. Uvedené kategorie se týkají především omezení poskytování služeb pro matky a děti.

První kategorie zjišťuje, **jaká opatření byla v AD zavedena**. Informantky se u většiny opatření shodují, například roušky, zvýšení úklidu, udržování rozestupů a omezení návštěv. Další opatření které AD přijaly jsou karantény při rizikovém kontaktu, dezinfekce veškerých společných prostor v AD, zrušení skupinových konzultací a seminářů a omezení i individuálních konzultací.

IN1: „*Omezení přicházela postupně, některá od státu, některá od ředitele. Ale mezi prvními byly určitě roušky, tehdy ještě nebyly dostupný na každém rohu. Šily s námi i klientky, prostě to bylo v té době potřeba. To ještě nebyl zákaz stýkání, to přišlo zanedlouho potom. Nakonec jsme těch roušek měli celkem hodně, tak jsme si mohli dovolit je rozdávat, třeba úřadům práce... Respirátory přišly na řadu až dýl, ale ty už nám rozdal ředitel... Po každém klientovi jsme musely vydezinfikovat kancelář, i tužky dokonce... A dezinfikovaly jsme záchody, který by měly mít na starosti klientky.*“

IN2: „*No první opatření byla hodně zaměřená na uklízení, v podstatě všude... my jsme si museli uklízet v našich kancelářích, klientky měly na starosti společné prostory, ale protože se začalo víc dbát na to uklízení, tak i nás to neminulo...ale nebylo to tak hrozný, poctivě jsme se střídaly. Horší bylo ten úklid pořád kontrolovat.*“

IN3: „*Kde bych měla začít, začalo to rouškama, pak respirátory, dokonce i rukavice, uklízení všude, kde se jen dalo, karantény, když byl někdo v rizikovém kontakt... Dalším celkem výrazným opatřením byl zákaz návštěv, to se mohlo jen mimo azylák.*“

Na **održování opatření** v AD se informantky shodly. Na přísné držování se dbalo především v začátcích pandemie Covid-19. Shoda nastala i v případě zavedení nových služeb. Informantky se shodly, že žádné **speciální služby poskytovány nebyly**. Lze pojmout

distanční výuku s dětmi jako službu navíc, ale ta výuka probíhala v ranních hodinách jako náhrada odpoledního doučování.

Co se týče služeb, které byly v rámci opatření zrušené, informantky uvedly, že se **zrušily semináře a aktivity**, na kterých by bylo více lidí. Individuální **konzultace s klientkami se omezily** pouze jen na ty nezbytné, nebo ty které měly klientky povinné.

IN1 se k uzavření služeb vyjádřila následovně: *„Tak mě se osobě moc nedotkly ty konzultace s klienty, ale zrušily se mi všechny skupinovky co jsem měla, jak s dospělými, tak i ty s dětmi, tam sem jich občas měla i osm... Děti ke mně na konzultaci chodily jednou za čtrnáct dní, oproti každému týdnu.“*

IN2: *„Tak co se týče zrušení, toho úplně málo nebylo no. V podstatě všechny konzultace, semináře, přednášky a tak, které byly pro víc lidí... Setkávat jsme se mohli opravdu jen ve dvou.“*

IN3: *„Zrušily se nám konzultace s klientkami, ale ne všechny, asi zhruba polovina, takže na těch konzultacích co zbyly jsme se s nima snažily toho probrat co nejvíc, a ještě jsme s nima musely probrat opatření, co můžou a co ne... Konzultace tedy byly často dost nabitý... Zrušily se taky skupinové aktivity, třeba já sem chodila s klientkami dělat ruční práce, kde jsme vyráběly různé věci, i na prodej.“*

Co se týče přidávaných aktivit pro děti, když byla **distanční výuka**, tak informantky uvedly, že žádné nové nenastaly. Ovšem na individuálních konzultacích s klientkami probíraly denní program pro děti, co s nimi v bytě dělat, jak je zabavit apod. Dalším zkoumaným okruhem v rozhovorech byla finanční a hmotná pomoc od státu pro sociální služby. Všechny informantky zmínily **dodání ochranných pomůcek**, jako jsou roušky a respirátory, a dezinfekčních prostředků. Mezi dary od sponzorů byly i hračky a didaktické hry pro děti.

IN1 dále zmínila také **finanční příspěvky**: *„Nějaké finanční odměny byly, asi čtyři, od státu i od zaměstnavatele, který vlastně ani neměl povinnost nám je dát. Dál jsme dostávaly ochranné prostředky od našich sponzorů, jako Tesco... Ne, nové služební počítače ani telefony jsme nedostaly, ale když bylo potřeba, měly jsme možnost si půjčit z práce notebook, ve kterém jsou všechny důležité programy... hlavně sme využívaly svoje telefony a svoje počítače.“*

Mezi klienty azylových domů patří také děti. Vzhledem k opakovanému **uzavření školských zařízení** měly děti i několikrát do roka distanční výuku. Jelikož jsou azylové domy sociální pobytová služba, za kterou se platí, předpokládám, že klienti spíše nebudou disponovat vlastními počítači, notebooky apod., jelikož jedním z hlavních důvodů k nastoupení do tohoto zařízení bývá nedostatek finančních prostředků. Proto mě zajímalo, jak se v AD řešila distanční výuka pro děti.

IN1: *„Distanční výuka probíhala u nás v kancelářích. Fungovalo to tak, že každé ráno přivedla klientka dítě k nám do kanceláře, kde jsme se přes naše pracovní počítače připojili na online výuku... Matka během výuky už přítomná nebyla.“*

IN2: *„Náš azylový dům sice poskytuje celoplošné připojení na wifi, jenže klientky samozřejmě nemají své počítače, mají mobily, to ano, ale přes to se připojit by bylo pro ně asi složité... součástí naší práce je taky dohled, nad tím aby děti řádně plnily školní docházku, takže na online výuku jsme se připojovaly s nimi a byly sme i jako taková asistence během výuky.“*

IN3 zmínila jak to probíhalo, když děti dostaly domácí úkoly: *„Úkolů měly samozřejmě hodně, jelikož jim odpadly nějaké hodiny, takže měly spíš ty úkoly, no a ty jsme s nimi dělaly my, v rámci individuálních konzultací, jako doučování...“*

Na rozdíl od sociálních služeb typu domovy důchodců, lůžková péče, domovy pro osoby se zdravotním postižením, nebyly **azylové domy nijak omezeny v přijímání nových klientů**. Tak mě také zajímalo, jak probíhalo přijímání nové klientky, a jaké to mělo podmínky.

IN2 zmiňuje antigenní a PCR testy, které si klientka musela před vstupem do zařízení udělat, avšak vzhledem ke stále vyvíjející se pandemii, se opatření k přijímání průběžně měnila: *„Před nástupem byl určitě potřeba test, jednu chvíli antigen, potom byl potřeba PCR a poté zase antigen, to se měnilo dle opatření a doporučení... Nové klientky musely do čtrnáctidenní karantény, a nemohly například do společný sušárny, místo toho dostaly věšák do bytu... chodit ven mohly, ale ne na společný dvůr, jen mimo území azylového domu... opatření přicházely od ředitele, myslím, že tohle bylo jen preventivní doporučené opatření, vlastně většina opatření přicházela od pana ředitele...“*

Tabulka 4: Vliv opatření na práci sociálních pracovníků

Kód	IN1	IN2	IN3
Změna pracovní doby	Týden v práci, týden doma	Střídání s kolegyněmi dle potřeby, home office kvůli dětem	Týden práce, týden volno
Pracovní náplň dne	Vymýšlení krizového plánu Home office – skype	Spoustu papírování, 1-2 konzultace za den	Home office – práce s programy, časté telefonování s ostatními zaměstnankyněmi
Testování zaměstnanců	Ano, zhruba rok, v různých intervalech a různě často (někdy 1x, někdy 2x týdně), záleželo i na očkování	Ano, ale měnilo se to v důsledku vládních opatření a opatření daná zaměstnavatelem, testy od zaměstnavatele	Ano, i 2x týdně
Komunikace s ostatními pracovníky	Bez problému	Bez problému	Občas se na něco zapomnělo, než si člověk zvyknul
Vztahy mezi pracovníky	Ze začátku trochu napětí, jinak bez problému	Žádné změny	Lehké dohady, když někdo něco zapomněl, pak se to ustálilo, stmelení s ostatními
Obtěžující opatření	Roušky, dezinfekce	Respirátory	Většina, roušky, úklid
Přístup klientek k opatřením	Občasné problémy, potom se to ustálilo	Časté kontroly a upozorňování	Většina respektovala
Komunikace s klientkami	Napjatá, nepřehledá opatření – dohady	Většinou bez problému	Bez problému
Soulad pracovního a rodinného života	Beze změny	Být doma týden s dětmi + homeoffice, občas náročné	Čas na děti, když měli výuku, musel se najít soulad s manželem v práci, pak se to srovnalo

Zdroj: vlastní zpracování

Další okruhy otázek směřovaly ke zjištění, zda měla opatření významný vliv na práci sociálních pracovníků, co jim vyhovovalo a naopak co je více zatěžovalo. Otázky dále zjišťovaly **vztahy mezi zaměstnanci** i **vztahy s klienty** a jestli **změna pracovní doby** měla nějaký vliv na jejich osobní, rodinný život.

V důsledku opatření, která zakazovala setkávání osob, se pracovnice AD musely přizpůsobit a **do zaměstnání chodit střídavě**. Pracovnice, které byly doma, měly povinný **home office**, který nejčastěji probíhal prostřednictvím videohovorů.

IN1: „*Když jsem byla týden doma, člověk by řekl že by měl mít méně práce, no ve své podstatě trochu jo, jenže jsme musely být připojené ke společné konverzaci a přijímat veškeré informace, co se v domě děje, co se stalo, jestli přišel někdo nový, nějaké události s dětmi a tak... informovaly jsme se o všem, abychom do začátku dalšího týdne měly všechny přehled... vždy jsme musely být od sedmi třiceti online a na konci naší standartní pracovní doby sme se mohly odhlásit.*“

IN2: „*...společné kanceláře byly v tomto ohledu problém, nemohly jsme tam všechny být... velká část práce se dá udělat i z domova, ale pak když se tam člověk vrátil, musel se trochu zorientovat, zjistit co platí, co ne, co se změnilo když tam nebyl...všechno se muselo zapisovat, opravdu všechno, to bylo celkem náročné*“

IN3: „*Všichni máme doma přístup na internet, v tomhle ohledu úplně problém nebyl, jen ty začátky trochu, on si pak člověk docela zvykl... musely jsme dávat pozor na změny...*“

Jednou z povinností, která sociálním pracovníkům vznikla bylo **povinné testování**. Informantky ale dodaly, že se to v průběhu roku měnilo, buď dle pokynů od zaměstnavatele, nebo vyhláškami od státu.

IN1 říká, že testování záleželo taky na tom, jestli byl člověk očkovaný, nebo jestli nemoc již prodělal. IN1: „*Testování u nás probíhalo... bylo to jak kdy, někdy museli úplně všichni bez ohledu na očkování, a to i třeba dvakrát týdně, jindy museli jen ti neočkovaní, jednou nebo dvakrát týdně, to se taky často měnilo... opatření na tohle téma byla fakt nepřehledná.*“

IN2: „*Testy jsme dostávaly od zaměstnavatele... tolik času to zas ráno nezabralo, horší bylo to, jak se to měnilo... stala se z toho pro všechny rutina, mě to zas tolik nevadilo.*“

IN3: „*Očkování povinný nebylo, ale testy ano, nějakou dobu... my sme na to očkování pak stejně šli, ale bylo to spíš z důvodu volnějšího pohybu mimo azylový dům...jít moct do restaurace, na kosmetiku, a tak.*“

Dále sem zjišťovala vliv opatření na celkové **pracovní klima**, zda byla ztížena komunikace a zda opatření ovlivňovala pracovní mezilidské vztahy. V tomto případě se pracovnice shodly, že většinou to bylo bez problému, jelikož spolu všechny dobře vycházejí a

tak se snažily si vzájemně pomoci a ve složitých případech si vyhovět. Pokud měly pracovnice uloženy **home office**, jejich práce spočívala v připojení do skupinového hovoru, nebo chatu, kde musely zůstat do konce pracovní doby. Práce na home officu byla práce s programy, a sledování změn, které se v době jejich nepřítomnosti v azylovém domě staly. Jistý vliv opatření přece jen měla, a to hlavně v začátcích, když si pracovnice nebyly jisté, jaká opatření pro ně platí a tak docházelo k lehkým neshodám. Ovšem to se po nějaké době také srovnalo a pracovnice se spolu **naučily spolupracovat i na dálku**.

Zároveň IN2 zmiňuje změny i v pozitivním smyslu: „*Jsmo celkově dobrý kolektiv, dobře spolu vycházíme, snažily jsme se vycházet si vstříc, nebyl problém se mezi sebou na čemkoliv domluvit... například zvednout telefon po pracovní době, jelikož jsme věděli, že ta situace je pro všechny ztížená... určitě nás to trochu stmelilo, pozitivně ovlivnilo... člověk musel zvládat práci za dva.*“

Vzhledem k několika uloženým opatřením, která se v průběhu pandemie pro sociální služby měnila, mě zajímalo, jestli byla nějaká opatření pro pracovnice na obtíž, zda jim nějaká nevyhovovala, či zda je některá v práci přímo omezovala. V tomto ohledu se pracovnice shodly na nošení ochrany dýchacích cest, což pro ně bylo ze začátku dost nepříjemné, vzhledem k osmihodinovým směnám.

IN1: „*...roušky, za sebe mohu říct že teda mě se občas špatně dýchalo, bylo to nepříjemné, ale i na tohle si člověk potom časem zvyknul...*“

IN3 říká, že člověk byl omezený v tom, že **nemohl plně vykonávat svou práci**, když byl doma: „*...v podstatě jsme musely potom stíhat dělat práci za dva... vykonávaly jsme dvě pracovní pozice... časové omezení v konzultacích s klienty... zahlcení práce za ostatní když se vrátil, a tak pořád do kola... práce se tam kupila za ty co byly na home officu.*“

Další mezilidské vztahy, které mě zajímaly, byly ty mezi personálem a klientelou a s jakou ochotou klienty dodržovaly stanovená opatření. Tyto dvě oblasti spolu velmi souvisí, jelikož komunikace mezi pracovníci a klientkami se ve velké míře vztahovaly právě ke změnám v azylovém domě. Jelikož byl kontakt velice omezený, tak velkou část informací o změnách v AD pracovnice poskytovaly prostřednictvím **vylepených letáků**, u vchodu a u vstupů do ostatních společných prostor. Ovšem na každodenním pořádku bylo upozorňování na dodržování opatření, ale **sankce za jejich nedodržování žádné nebyly**.

IN1 se nažila probrat co nejvíce změn s klientkami během individuálních konzultací a co se říci neřeklo, bylo vyvěšené na chodbách. IN1: „*Vznikaly občasné neshody v informovanosti o stanovených opatření v zařízení, jelikož se často měnily, opakovaly, v jednu dobu byly ty změny opravdu každý týden... Vyvěsily jsme letáky u hlavních vchodů do společných prostor, měly jsme to vylepené i na našich dveřích do kanceláře... na tyhle věci většinou slouží nástěnka v hale, ale my jsme potřebovaly aby to bylo pokud možno co nejvíce na očích... Pokud jsme někoho potkaly na chodbě bez zakrytých úst, tak jsme ho napomenuly...klientky nám často tvrdily že o opatřeních neví, tak nevím... žádné sankce za nedodržování nebyly...“*

Mimo vlivu opatření na poskytování sociálních služeb a na mezilidské vztahy mě dále zajímalo, zda tyto pracovní změny, např. **změna pracovní doby**, nějakým způsobem ovlivňovala i život mimo zařízení, zda jim práce zasahovala do jejich osobního života. Informantky uvedly, že přímý **vliv na jejich rodinný život to nemělo**, ale bylo občas potřeba najít soulad s prací na home office a dětmi, které měly distanční výuku.

IN1 bydlí sama a s home office neměla velký problém. IN1: „*Bydlím sama, práce doma mi celkem vyhovovala, jelikož jsem nemusela tak brzy vstávat abych se nachystala do práce...po týdně doma ale toho bylo v práci hrozně moc... občas mě to docela motivovalo, jelikož člověk věděl, že ho čeká další týden volna“*

7.2 Analýza rozhovorů s klienty

Tabulka 5: Základní informace o klientech

Kód	IN4	IN5	IN6
Věk, rodinný stav	30, svobodná	27, svobodná	25, svobodná
Počet dětí (věk)	3 (dcera 7; syn 4; dcera 2,5) + těhotenství	2 (dcera 3; dcera 8)	2 (dcera 2; syn 5)
Vzdělání	ZŠ	SŠ – učňovské vzdělání	ZŠ
Zaměstnání	Mateřská dovolená, nezaměstnaná	Mateřská dovolená, pracovní úřad	Mateřská dovolená, brigády, nezaměstnaná
Rodinné kontakty	Partner, matka klientky	Matka klientky	Sestra klientky

Nástup do AD	Duben 2021	Březen 2021	Červen 2021
Počet všech pobytů v AD	2	2	2
Předchozí bydlení	U partnera v nájmu	S matkou	Azylový dům
Důvod nástupu do AD	Nedostatek finančních prostředků, nevyhovující bydlení pro děti	Nedostatek finančních prostředků, špatné vztahy v rodině, nevyhovující bydlení pro děti	Nedostatek finančních prostředků, rozchod s partnerem, přechod z jiného AD
Využívané služby v AD	Konzultace na téma bydlení, aktivity pro děti, doučování dítěte, finanční poradenství	Konzultace na téma bydlení, pomoc s vařením, doučování dítěte	Konzultace na téma bydlení, pomoc s vařením, finanční hospodaření, pomoc s vedením domácností
Potřeby klientek	Bydlení, vzdělání dětí	Bydlení, výchova a vzdělání dětí	Bydlení, výchova dětí, dostat se z dluhové pasti

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 5 znázorňuje základní informace o klientkách AD, jako věk, rodinný stav, vzdělání, počet dětí, měsíc nástupu do azylového domu, jaké mají klientky potřeby, které většinou také souvisí k uvedeným důvodem nástupu do AD. Všechny klientky zvolily jako hlavní potřebu bydlení, což je samozřejmě hlavní službou azylových domů pro matky s dětmi. Klientky také mají společné to, že všechny mají již jednou zkušenost z pobytu v azylovém domě, který absolvovaly v předchozích letech. Tyto informace jsem zde zařadila z důvodu lepšího porozumění klientkám a jejich potřeb během uložených proticovidových opatření.

IN4 je klientkou azylového domu pro matky s dětmi od dubna 2021. Ve svých 30 letech má 3 děti (7, 4, 2,5), momentálně čeká čtvrté dítě se svým přítelem, se kterým má nejmladší dceru (2,5). Zbylé dvě děti jsou z předchozího vztahu, tyto děti se se svým otce nestýkají. Klientka má vystudovanou základní školu a momentálně je na mateřské dovolené. Mimo partnera má pravidelný styk se svou matkou, se zbytkem své rodiny ztratila kontakty již dávno. Rodina přítele žije daleko a nevidají se spolu. Před nástupem do azylového domu žila s dětmi u současného přítele, ale z důvodu nedostatečných finančních prostředků a hrozby o odebrání dětí kvůli nevyhovujícímu prostředí se rozhodla využít služby azylového domu. Je to její již druhý pobyt v azylovém domě. Klientka využívá převážně služby konzultací, na kterých se snaží společně se sociální pracovníci najít bydlení pro klientku s dětmi a jejího

přítele. Další služby které klientka v AD využívá jsou různé aktivity pro děti, včetně doučování a dalších vzdělávacích činností. Jako hlavní potřebu zmiňuje klientka bydlení, jelikož by se s dětmi a přítelem ráda osamostatnila.

IN5 je 27 let a má dvě děti ve věku 3 a 8 let. Do azylového domu nastoupila v březnu 2021 z důvodu nedostatečných finančních prostředků pro vlastní bydlení. Momentálně je na mateřské dovolené, předtím byla zapsaná na pracovním úřadě. Má výuční list z oboru cukrářka. Jediný rodinný vztah který pravidelně udržuje je její matka. S otcem dětí již nežije a důvodu bouřlivého rozchodu už spolu neudrží žádné vztahy. Klientka do AD nastoupila po bydlení s matkou, ale začaly tam vznikat špatné vztahy, tak se rozhodla využít služby AD. Hlavní potřebnou klientky je bydlení vhodné pro děti a dále pomoc s výchovou a vzděláváním dětí, s čímž ji matka v době společného bydlení nepomáhala. V AD využívá služby konzultací, kde se sociálními pracovníci hledá řešení dalšího bydlení. Dále klientka využívá pomoci s vařením pro děti a s chodem domácnosti, aby se zvládla co nejdříve osamostatnit, jelikož nikdy před tím sama nebydlela. Její dcera (8) využívá taktéž služeb konzultací se sociálními pracovníci, kde se věnují převážně vzdělávacím činnostem.

IN6 je taktéž svobodná, jako předchozí dvě klientky a je jí 25 let. Má dvě děti ve věku 2 a 5 let. Má vystudovanou základní školu a momentálně je na mateřské dovolené, předtím měla několik brigád nebo byla nějakou dobu nezaměstnaná. Do AD nastoupila v červnu 2021 z důvodu přechodu z předchozího azylového domu, ve kterém ji vypršela lhůta. Jediným rodinným kontaktem je její sestra, u které ale bydlet nemůže, jelikož si to manžel její sestry nepřeje. Sestra ji chodí do AD navštěvovat a udržuje i dobrý vztah s dětmi. S bývalým přítelem má dceru (2) a byla s ním v pravidelném kontaktu během bydlení v předchozím AD, byli domluveni že bude bydlet u něj ale před koncem lhůty bydlení se rozešli. Otec byl dceru několikrát navštívit. Klientka využívá služeb prostřednictvím individuálních konzultací, pomoc s vedením domácnosti a využívá také finanční poradenství, jelikož má několik dluhů.

Tabulka 6: Bydlení v azylovém domě pro matky s dětmi během covidových opatření

Kód	IN4	IN5	IN6
Nástup do AD	Antigenní test, měření teploty, i dětem, karanténa 14 dní	Test na covid, karanténa několik dní	Antigenní test, karanténa asi týden
Poskytované služby	Povinné konzultace	Konzultace, konzultace pro starší dceru, pomoc s vařením	Konzultace, nácvik vaření
Opatření v AD	Roušky, časté uklízení, držení odstupu omezení návštěv	Zrušené skupinové aktivity, roušky, omezení konzultací, úklid chodeb	Respirátory, karantény, úklid, dezinfikování, zrušené návštěvy
Omezující opatření	Omezení kontaktu otce s dětmi, nemoc s dětmi ven na dvůr	Uklízení, roušky, málo kontaktu s ostatními lidmi	Omezený kontakt se sestrou klientky
Činnosti během dne	Vaření, uklízení, pozdější vstávání, občasná konzultace, ráno odvedení dcery na výuku k soc. pracovníci, výjimečně procházka venku s dětmi, hraní v bytě, koukání na televizi	Hraní si s dětmi – omalovánky, kreslení, občas konzultace, odvedení dcery na konzultaci, uklízení v bytě i na chodbách, vaření, uklízení společné kuchyně	Pozdější vstávání, dělání snídaně, hraní si s dětmi, vaření oběda, někdy procházka mimo AD, úklid chodeb, běžné domácí práce, děti si hrály spolu
Aktivity pro děti	Výuka s pracovníci, společné konzultace dvou starších dětí	Konzultace pro starší, vyučování	Žádné
Návštěvy	Otec dětí jednou týdně, jinak mimo AD	Při příchodu do AD zrušeny, potom výjimečně návštěva matky	Zrušeny, cca 14 dní vůbec, možnost setkání mimo AD
Distanční výuka	Nejstarší dcera každý den pondělí–pátek, většinou jen dopoledne, půjčený počítač	Starší dcera, někdy online, někdy jen domácí úkoly, se sociální pracovníci, přes její počítač	–
Hledání bydlení	V rámci konzultací, přítel pomáhá	Občas na konzultaci se sociální pracovníci	Byly důležitější věci
Vztahy mezi klientkami	Žádné, jenom setkávání na	Další klientka ve stejném bytě, povídání	Nejdřív žádné, ostatní klientky se neznaly,

	chodbách	v kuchyni, občas hlídání dětí	nebylo kdy
Vztahy se sociálními pracovníci	Dobré, povídání na konzultaci o životě	Dobré, moc se neznaly, jenom vedoucí a jedna sociální pracovníce	Normální, snažily se pomáhat
Pomoc od sociálních pracovníků	Pomoc hlavně s dětma, jak je zabavit, pomoc s učením s nejstarší dcerou, nákupy v době karantény	Nabídka pomoci přes telefon, konzultace o dětech, pomoc s vařením	Rady co s dětmi doma dělat, říkaly informace o opatření, vytištění omalovánek
Bydlení v AD po konci opatření/ v současné době	Více konzultací, nejstarší dcera chodí do školy, společné hry pro děti z domu, vycházky na zahradu, neomezený návštěvy v domě s otcem dětí, semináře pro matky, více kontaktu s lidmi	Volnost, setkávání lidí, společné aktivity s ostatními klientkami, děti si spolu mohou hrát, i venku, konzultace dvakrát týdně, nebo když je potřeba cokoliv vyřešit	Chození s dětma na hřiště, více konzultací, kde se probírá další bydlení, setkávání dalších lidí ve společenské místnosti, občasná návštěva sestry, společné nákupy a vaření, více chození ven

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 6 představuje chod azylových domů z pohledu klientek, během zavedených opatření. Všechny tři klientky přišly do AD, když už byla většina opatření zavedená, pak už se většinou nezpříšňovala. Otázky byly směřovány především na jejich aktivity v AD, když byl například zákaz vycházení, jak probíhal den když děti nechodily do školy, jaké služby měly k dispozici, a jak často. Z výpovědí klientek se toho tolik v AD dělat nedalo, nejdříve si ony i děti zvykaly na nové bydlení.

Jak jsem již psala, všechny **klientky nastoupily do azylových domů**, když už byla opatření zavedena, například testování a karantény, které se po příchodu pohybovaly v rozmezí 5-14 dní, záleželo na opatřeních, která zrovna v daném AD platila. IN4 dokonce uvedla, že se jí i dětem měřila teplota, děti jinak byly zproštěny testů.

IN4: „Přišla sem s děčkama když už to tady bylo rozjetý, ale já věděla co mě čeká, to už mi pracovníce řekly, jako jak to bude probíhat... musela sem si udělat test, takže sem šla do nemocnice, a taky pak měřili teplotu když jsme přišli... co bylo potom bylo teda šílený... v bytě spolu sme museli zůstat dva tejdny...víte ja jsem jako zvyklá makat, dělat něco... jo

dostala sem náky rady co s dětma dělat, ale tak to já stejně vím...dobrý ale bylo, že s nákupy nám v tý době pomáhaly pracovnice, protože my sme ven prostě nemohli.“

IN5: *„... no test sem si musela udělat když sem přišla, ale myslim že děti ne. Jo taky jsme byli nějakou dobu zavřený, to jsme byly dokonce úplně sami, potom nás přesunuli do bytu, kde už jedna paní bydlela.“*

Na IN6 měla počáteční karanténa nejmenší vliv, svůj příchod popsala následovně: *„No bylo to tam takový složitý, ono vůbec se sem dostat, bylo takový delší, všechno sem domlouvala přes telefon, pak sem se sem mohla přijít podívat jak to tu vypadá a tak... řekli mi co budu k nástupu potřebovat, musela se mít ten test, děti teda ne... karanténa byla asi tejdén... já sem byla celkem zvyklá být doma sama s dětma, jak sem přišla vlastně z jinýho azyláku.“*

Jaké změny v azylových domech pro matky s dětmi proběhly, jsem se již dozvěděla z výpovědi sociálních pracovníků, přesto mě zajímalo, jaká opatření nejvíce vnímaly klientky. Odpovědi klientek o zavedených opatřeních se tolik nelišily, všechny zmínily opatření, které zasáhlo celé obyvatelstvo, a to byla ochrana dýchacích cest rouškami, nebo respirátory. Dále zmínily časté úklidy, především společných prostor, také časté používání dezinfekce a nemožnost se stýkat s ostatními v domě. Jako ty omezující, obtěžující zvolily klientky roušky, které klientky musely nosit ve veškerých společných prostorech AD, včetně těch venkovních, poté ještě ztrátu sociálního kontaktu, především s rodinnými příslušníky, což ovlivňovalo hlavně děti. Mohly se s nimi vídat pouze mimo prostory azylového domu, avšak sociální pracovníci jim doporučily omezit kontakty maximálně.

Vzhledem k omezení všech služeb v AD mě zajímalo, jak probíhal jejich všední den, když děti nemohly do školy a zrušily se jim veškeré dětské aktivity, a z konzultací zbyly jen ty povinné. Klientky přednesly klasické domácí činnosti jako vaření jídla, hraní si s dětmi, starání se o domácnost, a vzhledem k opatřením jim přibyla povinnost častějšího úklidu jak u nich v bytových jednotkách, tak i společné prostory. Tyto úklidy měly mezi sebou roztríděné všechny klientky azylového domu a týdenní rozvrh úklidu byl k nalezení na společné chodbě a na nástěnce u hlavního vchodu. Jako rozptýlení od pobytu v zařízení klientky využívaly procházky s dětmi mimo zařízení.

Velkou změnou, hlavně pro děti klientek, bylo **vyučování z domova**, respektive z azylového domu. Týká se to tedy IN4 a IN5, které mají jedno dítě ve věku povinné školní docházky. Výuka dítěte probíhala v prostorech kanceláří u sociálních pracovníků, kam dítě

ráno klientka dovedla. Výuka dětí probíhala v dopoledních hodinách, a v odpoledních hodinách si dělaly děti s pracovníci domácí úkoly. Vlastní počítače k připojení na výuku klientky neměly, ale byly v obou AD k zapůjčení.

IN5: *„Tak ta moje starší (8) chodí už do druhý třídy, ale měli ty hodiny různě... většinou chodila ráno na vyučování k sociální pracovníci, jenže někdy měla jenom úkoly, ty s ní taky dělala sociální pracovnice, když k nim chodila odpoledne na ty konzultace... počítač nemáme, kde bych ho vzala, ale mohli jsme si půjčit no.“*

V tabulce 5 je uvedeno, že hlavní potřebou klientek je bydlení, tomuto tématu se taky vztahovala většina konzultací. Všechny klientky vyjádřily určitou **motivaci k osamostatnění**, a pořídit si vlastní bydlení, buď s dětmi, nebo v případě IN4 najít bydlení s přítelem. Jelikož byly **konzultace omezené** a jejich obsah v té době směřoval k opatřením a k dětem, zajímalo mě, jak velký pokrok **k hledání vlastního bydlení** klientky udělaly.

IN4 chtěla být původně v azylovém domě pár měsíců, omezení konzultací a současné zdražování nájmu však tento proces pozdržely: *„Už tu sem dlouho, vlastně dýl než sem čekala, než sem měla v plánu...jako mě to tady úplně nevdí, je to tu dobrý, větší než u přítele doma, tam už se stejně vrátit s dětma nemůžem, protože by nás stejně zase vyhnali... přítel prý hledá, já na to čas moc nemám, tady s těma dětma...na konzultacích jsme to probíraly, ale řešily se hlavně ty změny co tu byly.“*

Zato IN6 tvrdí, že se k tomuto tématu s pracovníci dostaly až začátkem tohoto roku: *„Já jsem hlavně potřebovala vyřešit nějaký svoje věci, zajistit děcka...nebylo moc možností jak to řešit... pro mě bylo důležitý si tu hlavně zvyknout, odpočinout si...“*

Další okruh otázek směřoval ke vztahům, jak mezi klientkami, tak se sociálními pracovníci. Dle mého očekávání velké navazování vztahů kvůli sníženým kontaktům nenastalo. V obou AD se zrušily skupinové akce, semináře a přednášky, tak klientky neměly možnost se s někým seznámit. Jakmile se opatření začala uvolňovat, **navazování vztahů mezi klientkami poté nebyl problém**. Chodily společně s dětma na hřiště, nebo si sednout na zahradu, která byla součástí jednoho azylového domu.

IN5 zmínila, že bydlí ve společné domácnosti ještě s jednou klientkou. To uvedla jako pozitivní poznatek, jelikož si začaly vypomáhat ve vaření a v hlídání dětí. IN5: *„...bydlela jsem ještě s jednou v bytě... to sme tam měly jako takovou rodinku, společná kuchyň a tak... to*

bylo dobrý, protože sme si vzájemně mohly pomoc, s hlídáním dětí, když jedna z nás potřebovala jít něco dokoupit...“

Vztahy se sociálními pracovníci a jejich angažovanost k problémům během opatření z pohledu klientek byly dalším okruhem témat. Své vztahy popsaly klientky jako běžné, normální, dobré. Je zřejmé že sociální pracovníce se jim snažily pobyt v AD co nejvíce zpříjemnit, hlavně v době, kdy nastoupily, aby se zvládly klientky i děti v klidu aklimatizovat v novém prostředí. **Klientky si vážily především pomoci s dětmi** a vzdělávání činnosti, které s nimi pracovníce dělaly.

Například IN4 zmiňuje pomoc s nákupem: *„...v bytě spolu sme museli zůstat dva tejdny... ..dobrý ale bylo, že s nákupy nám v tý době pomáhala sociální pracovníce, protože my sme ven prostě nemohli... mě se ty věci se třeba dětma prostě rychle ztrácely, takže tohle bylo fajn.“*

IN6 dostala od pracovníc několik rad co s dětmi doma dělat: *„to že jsme nikam moc nemohli nám vadilo teda hodně, potřebovala sem děti trochu zabavit... jedna paní pro děti dokonce vytiskla nějaké omalovánky...dětí si mohly půjčit nějaké hračky, ale to bylo jen dočasný, než se zase ten pohyb lidí trochu rozvolnil.“*

Abych mohla trochu porovnat bydlení klientek v AD během a po opatření, poslední otázka zjišťovala jaké služby jim byly poskytnuty po konci opatření, jak se z jejich pohledu změnil chod azylového domu a jak **jsou s momentálním bydlením spokojeny**. Klientky a děti aktivně navštěvují další služby, co azylové domy nabízejí a jejich den je mnohem více rozmanitý, než během uložených opatření.

IN4: *„...tak teď je to docela jiný kafe... už tu máme nějaké možnosti, co dělat, kam jít... už chodím i na víc konzultací, aby se to bydlení konečně pohlo... holka (7) chodí do školy, tam s ní všichni ráno jezdíme...on je to pak rozdíl, když ste doma se dvěma nebo třeba dětma, je to znát...Začaly tu taky různý přednášky... semináře, je to pro víc osob, ale pořád dobrovolný, no někdy tam zajdu, dozvědět se něco... Děti se tu už normálně stýkají s ostatními venku, hrajou si spolu...jo přítel tu s námi tráví dost času, no nenavštěvuje nás pořád, ale děti ho mají rádi...vyhovuje nám to tady, ale radši bych do svýho.“*

IN5: *„Mně se líbí, že už tu můžem normálně chodit, bez těch náhubků a tak... děti si chodí hrát na dvůr...taky chodí do dětského centra, co tu je... já teď mam domluvený dvě konzultace týdně... taky za nima můžu přijít, když něco potřebuju, tak mě normálně přijmou a*

pomůžou mi něco vyřešit, to by za ty karantény třeba úplně nešlo...společných akcí se účastním, když je nálada a čas.“

IN6: *„děcka tu už mají dost aktivit, a syn má školku, tam se taky vyblbne... ono je to doma taky pořád nebaví, a teď tu ty možnosti jsou... Sestra mě chodí navštěvovat, včera tu byla, tak sme si daly kafe a šly sme ven...Já teď mám dvě konzultace týdně, a řešíme tam to bydlení, a peníze no...ještě musím něco splácet... zvykli sme si tu, hlavně děti, to sem ráda.“*

7.3 Vyhodnocení výsledků

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaký vliv měla covidová opatření změnila poskytování služeb v azylových domech pro matky s dětmi v Pardubickém kraji. Výzkumný vzorek tvořili zaměstnanci i klienti azylových domů, abych měla možnost získat co nejvíce informací z různých pohledů. Dále výzkum zjišťoval vliv opatření na práci sociálních pracovníků a vliv opatření na pobyt v těchto zařízeních. Výzkumné šetření bylo tedy realizováno prostřednictvím strukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníci a s klientkami AD. Z rozhovorů bylo nashromážděno dostatek informací, prostřednictvím kterých lze odpovědět na výzkumné otázky.

VO1: Jaké změny v poskytování sociálních služeb proběhly během pandemie Covid-19 v azylových domech pro matky s dětmi?

Sociální služby pobytového typu (kromě domovu důchodců, domovů se zvláštní péčí a odlehčovací služby v pobytové formě) neměly stanoveny přímá opatření, která by omezovala jejich provoz, tedy příjem a odchod klientů, v tomto ohledu tedy azylové domy byly stále plně funkční. Zákon dokonce stanovil povinnost poskytování těchto služeb, se sankcí za jejich uzavření. VO1 lze zodpovědět prostřednictvím tabulky 3, která znázorňuje změny v poskytování sociálních služeb od začátku pandemie Covid-19. Na tuto otázku lze částečně odpovědět i prostřednictvím zpracované analýzy z tabulky 6, jelikož obsahovala otázku týkající se bydlení v AD po ukončení opatření, klientky tedy také mají jistý pohled na to, jaké změny v AD proběhly. Zjištěné informace z tabulky 3 jsou poskytnuty ze strany sociálních pracovníků, jelikož měly větší přehled o zavedených opatření již v začátcích, na rozdíl od klientek, které do AD přišly v době, kdy už byla některá opatření zavedená.

Jako hlavní změnou, která značně ovlivnila poskytování služeb v azylových domech, byl omezený kontakt na minimum. Týká se to kontaktů mezi pracovníci, mezi pracovníci a klientkami a mezi jednotlivými klientkami. Azylové domy plní službu sociální a už z tohoto pojmenování služby lze určit, že sociální kontakt je v tomto případě

zásadní, aby byly plnohodnotně naplněny všechny služby, které by nakonec dosáhly stanoveného cíle azylových domů, což je osamostatnění a pokud možno vlastní bydlení. Snížený kontakt zmínily ve svých výpovědích všechny informantky a vznikal především z důvodu zrušení společných akcí, jako jsou konzultace, semináře a další aktivity pro klienty a děti. Dle informantek se poskytování konzultací snížilo až na polovinu a také se částečně změnila náplň těchto konzultací, probíraly se především změny v opatření a také kladl velký důraz na vzdělání a aktivity dětí, které by mohla ztráta sociálního kontaktu a zavedená distanční výuka ve výchově dětí velmi ovlivnit. Klientky si tuto sociální izolovanost vynahrazovaly procházkami venku, jelikož pohyb a setkávání osob bylo sníženou pouze v areálech AD. Dalšími změnami v AD byla konkrétní zavedená opatření, či doporučená opatření pro sociální pobytové služby, které zavedlo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Nejčastěji jmenovanými opatřeními byla ochrana dýchacích cest, která se vlastně týkala všech obyvatel ČR. V azylových domech se toto opatření hlídalo nejvíce, jelikož tam probíhala kumulace osob mezi všemi osobami na konzultacích, a také setkávání osob mimo AD, myšleno pracovníci AD se svou rodinou a klientky taktéž se svými rodinnými příslušníky. Jako další nejvíce jmenovaná opatření byl zvýšený úklid a dezinfekce prostor, rozestupy a zákaz návštěv v prostorách AD.

VO2: Jaký vliv měly změny v důsledku opatření vlády na práci sociálních pracovníků v azylových domech pro matky s dětmi?

Na tuto otázku lze odpovědět analýzou odpovědí z tabulky 4. Největší změnou v jejich pracovní činnosti byla několikátýdenní práce z domova a střídání se v práci s ostatními pracovníci. Jedna pracovníce zmínila, že si přišla, že nemůže plně dělat svou práci, když byla doma, jelikož práce z domova spočívala především z přijímání informací o tom, co je v azylovém domě nového, co se změnilo, zda přišel někdo nový apod. Jiná informantka z řad sociálních pracovníků zase zmínila přehlcení a velké papírování, když se po několika dnech vrátila do práce, a přestože si dávaly sociální pracovníce o veškerých změnách vědět, po týdnu nepřítomnosti v práci se člověk stejně musel trochu zorientovat. Dle výpovědí pracovníků nebylo žádné opatření přímo omezující, či nepříjemné, výjimka ochrany dýchacích cest, avšak těžší pro ně bylo kontrolovat a hledat, jaká opatření od státu a od zaměstnavatele platí a také s jakou intenzitou. S tímto faktem souhlasily všechny dotazované sociální pracovníce. Co se týče vztahů mezi pracovníci, uvedly, že opatření neměla významný vliv na jejich vztahy. Jako důvod uvedli dobrý kolektiv, a častá komunikace skrz telefonní hovory. Komunikace mezi sociálními pracovníci a klientkami se sice snížila, ale výrazně

komplikace to také nepřineslo. O všech podstatných informací o opatření se je snažily informovat na individuálních konzultacích. Sociálním pracovnícím se tedy z velké části změnila náplň jejich práce, přestože se počet konzultací snížil, navýšila se administrativní práce a již zmíněná kontrola vládních opatření a také opatření daná zaměstnavatelem. Opatření ale neměla významný vliv na klima a mezilidské vztahy v azylových domech.

VO3: Jaký vliv měly změny v důsledku opatření vlády na pobyt klientů v azylových domech pro matky s dětmi?

Odpovědi lze nalézt v tabulce 6, která shrnuje opatření, zrušené služby a zda byly poskytnuty nějaké speciální služby. Všechny informantky pocítily jistou sociální izolaci, jelikož se výrazně omezily služby v rámci počtů. Individuální konzultace klientky stále měly, ale i jejich počet byl snížený, a jejich obsah často směřoval k jiným tématům než k hlavní potřebě klientek – vlastní bydlení. Opatření, které klientky nejčastěji zmiňovaly jsou roušky, zvýšený a častější úklid prostor a také zákaz návštěv v areálu. Obzvláště náročnou dobou pro ně byl nástup do AD, kdy všechny musely být nějakou dobu s dětmi v karanténě a vycházet opravdu jen v nutných případech. Karanténa byla hodně těžká pro děti, jelikož se po nějaké době začaly v bytě nudit. Klientky tak ocenily jakoukoliv pomoc od sociálních pracovníc, jak rady o aktivitách s dětmi, tak i třeba poskytnuté omalovánky a hračky. Většinu dne trávily klientky s dětmi doma, staraly se o domácnost, vařily a hrály si s dětmi. Za sociálním kontaktem chodily mimo areály azylových domů, kde se mohly setkávat i s rodinnými příslušníky. Co se týče kontaktů a vztahů mezi klientkami, tak ty proběhly až po konci opatření, jelikož po nástupu byly často doma a ani neměly šanci se s někým seznámit. Výraznou změnou pro děti byla distanční výuka, i v tomto případě pomáhaly s připojením a výukou sociální pracovníce. Stanovená opatření klientky omezovala v pohybu po azylovém domě, na dětech byl znát nedostatek kontaktu s jinými dětmi, klientky dále neměly možnost zúčastnit se společných akcí, seminářů a přednášek.

Poslední řádek tabulky 6 popisuje pobyt klientek v azylovém domě po skončení opatření. Klientky začaly využívat skupinové akce a mají k dispozici více individuálních konzultací, které se momentálně stáčí k hledání bydlení a řešení dalších situací. Mají v domě časté návštěvy a děti jsou spolu v azylovém domě také často v kontaktu, ať už v rámci dětské skupiny, či v areálu azylového domu na zahradě apod.

Klientky si momentálně bydlení v azylovém domě pochvalují, otázkou ovšem je, zda by tomu tak bylo i v případě, kdy by klientky nastoupily do zařízení bez zavedených opatření.

ZÁVĚR

Tématem práce bylo poskytování sociálních služeb azylových domů pro matky s dětmi za doby pandemie Covid-19 a jak tyto služby pandemie ovlivňovala. V teoretické části práce byly vysvětleny základní pojmy týkající se problematiky bydlení včetně důležitých legislativ a nepříznivých životních situací, které mohou vést ke ztrátě bydlení. Následně byla práce zaměřená na azylové domy, jejich hlavní klientelu a poskytované služby těchto zařízení. Před zahájením výzkumu byla také představena doba pandemie Covid-19, kdy začala, a jaký měla celkový dopad na poskytování sociálních pobytových služeb.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaká proticovidová opatření nastala v azylových domech pro matky s dětmi a jak ovlivňovala práci zaměstnanců a pobyt klientek. Jako zařízení se záměrným výběrem informantů byl zvolen Azylový dům Chrudim a Městský azylový dům pro matky s dětmi v Pardubicích. K účelu získávání dat byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru se zaměstnanci i klientkami a následná analýza těchto rozhovorů. K dosažení cíle byly předem stanoveny výzkumné otázky, na které se za pomoci odpovědí jednotlivých informantů podařilo odpovědět. Dle zjištěných informací lze říci, že takovéto nečekané a stupňující se omezování služeb v azylových domech přivádělo pracovníky i klienty do nepříjemných a občas i náročných situací, na které nebyli připraveni. Azylový dům se však snažil plnit všechna vládní nařízení s hlavním cílem, což bylo chránit zdraví zaměstnanců i klientů. Ze získaných dat lze dále zjistit, že přes počáteční rozruch a nepřehlednosti v opatřeních se zaměstnanci snažili co nejlépe plnit svou práci a poslání azylového domu, přestože se toto poslání, tj. osamostatnění a vlastní bydlení, posunulo do řešení až do pozdějších měsíců, a to především z důvodu omezení konzultací. Je důležité také podotknout, že přes všechny nesrovnalosti, které v azylových domech proběhly, se zavedená opatření nedotkla tamních sociálních vztahů a vazeb mezi zaměstnanci i mezi klienty.

Jelikož tato práce zkoumala poskytování sociálních služeb v azylových domech pro matky s dětmi ve velmi konkrétním časovém období, nelze tedy výsledky výzkumu příliš zobecnit. Avšak práce může posloužit jako inspirace, či podklad pro poskytování pobytových služeb v azylových domech, pokud by se sociální služby opět dostaly do podobné nesnáze jako v roce 2020, tedy do doby další pandemie. Informace by tak poskytly azylovým domům možný plán zavádění opatření, který by si mohly předpřipravit a být na takovou situaci lépe připraveny, či zjistit co v poskytování služeb fungovalo a čemu se naopak vyvarovat.

POUŽITÁ LITERATURA

1. ČERNÁ, Eliška. *Z ulice do bytu: sociální práce v procesu reintegrace do bydlení*. Praha: Slon, 2019. Studie., 135. svazek. ISBN 978-80-7419-282-1.
2. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2020. ISBN 978-80-7380-806-8.
3. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché. ISBN 978-80-247-2781-3.
4. GARNETT, D. *Housing Finance*. The Chartered Institute of Housing, London 2001. Str. 14-15. ISBN: 978-1903208533.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
6. JANEČKOVÁ, E.; MACH, P. *Zákon o sociálních službách. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. str. 86. ISBN 978-80-7552-246-7.
7. KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. V Praze: C.H. Beck, 2007. Beckovy mezioborové učebnice. Str. 22. ISBN 978-80-7179-620-6.
8. *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020*. Praha: MPSV, 2013. ISBN 978-80-7421-072-3.
9. KOTÝNKOVÁ, Magdalena. *Sociální ochrana chudých v České republice*. Praha: Oeconomica, 2007. ISBN 978-80-245-1302-7.
10. KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy ...* Olomouc: ANAG, c2007-. Práce, mzdy, pojištění.
11. KRATOCHVÍL, Jan. *Sociální práva v Evropské úmluvě na ochranu lidských práv a Mezinárodním paktu o občanských a politických právech*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2010. Prameny a nové proudy právní vědy. ISBN 978-80-87146-38-5.
12. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.

13. LUX, Martin a Martin LUX. *Bydlení-věc veřejná: sociální aspekty bydlení v České republice a zemích Evropské unie*. Praha: Sociologické nakl., 2002. Studie (Sociologické nakladatelství), sv. 36. Str. 73. ISBN 8086429121.
14. LUX, Martin a Tomáš KOSTELECKÝ, ed. *Bytová politika: teorie a inovace pro praxi*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2011. Studijní texty, sv. 55. ISBN 978-80-7419-068-1.
15. MAREK, Jakub, Aleš STRNAD a Lucie HOTOVCOVÁ. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0090-1.
16. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.
17. MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
18. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
19. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Studijní texty, sv. 3. ISBN 80-86429-19-9.
20. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce: afirmativní akce, azylový dům, bydlení chráněné, dům na půl cesty, etnocentrismus, integrace uprchlíků, K-centrum, multikulturalismus, ochranná výchova, osobní asistence, past chudoby, relaps, síť [i.e. síť] sociální, supervize, terénní sociální práce, životní šance*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
21. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.
22. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
23. NAVRÁTILOVÁ, Jitka. *Azylové domy pro matky s dětmi*. In: Matoušek, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. první vydání. Praha: Portál, 2013. s. 429. ISBN 978-80-262-0366-7.
24. POLÁKOVÁ, Olga. *Bydlení a bytová politika*. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-03-5.

25. RÁKOSNÍK, Jakub a Radka ŠUSTROVÁ. *Rodina v zájmu státu: populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989*. Praha: NLN, s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny, 2016. Knižnice Dějin a současnosti., 60. svazek. ISBN 978-80-7422-378-5.
26. ŠILHÁNKOVÁ, Vladimíra. *Koncepce bytové politiky pro středně velká a malá města*. Hradec Králové: [Civitas per populi], 2006. Str. 9. ISBN 80-903813-0-8.
27. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
28. *Slovník sociálního zabezpečení 2015*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015. ISBN 978-80-7421-114-0.
29. VOŇKOVÁ, Jiřina a Markéta HUŇKOVÁ. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: profem, 2004. ISBN 80-239-2106-1.

Internetové zdroje:

1. Azylový dům pro ženy Pardubice. Popis služby. SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/azylove-domy/azylovy-dum-pro-zeny-pardubice/popis-sluzby>
2. Časová osa opatření v sociálních službách [online]. In: MPSV. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-archiv#Casova%20osa>
3. Doporučený postup č. 1/2020 [online]. [cit.2022-05-10]. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+1_2020+Doporu%C4%8Den%C3%AD+pro+poskytovatele+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEeb+v+souvislosti+s+epidemi%C3%AD+COVID-19.pdf/
4. Doporučený postup pro aplikaci návštěv u klientů v zařízeních sociálních služeb od 25. 5. 2020 [online]. [cit.2022-05-10]. In: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na:

5. Informační materiál o sociální službě azylový dům (AD) [online]. [cit.2022-03-30]. Dostupné na: https://pestalozzi.cz/wp-content/uploads/2022/03/AD_Informacni-material-o-socialni-sluzbe-azylovy-dum-AD.pdf
6. Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. 2021. [cit.2022-03-17]. In: Ministerstvo práce a sociální věcí. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/web/cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>
7. Usnesení č. DE01/48 Valného shromáždění OSN ze dne 10. 12. [online]. [cit 2022-03-03]. Dostupné na: <https://www.osn.cz/wp-content/uploads/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.ČR>
8. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. [online]. [cit.2022-01-11] In: Listina základních práv a svobod [online]. [cit.2022-03-03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
9. Veřejný závazek. Azylový dům pro ženy Pardubice [online]. [cit.2022-12-04]. In: SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/azylove-domy/azylovy-dum-pro-zeny-pardubice/verejny-zavazek>
10. Vládní usnesení související s bojem proti epidemii pro rok 2020 [online]. 30. 12. 2020. In: Vláda české republiky. Dostupné na: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru-rok-2020-186999/#kveten>
11. Všeobecná deklarace lidských práv [online]. 1948. Čl. 22. [cit.2022-01-11]. Dostupné na: <http://spcp.prf.cuni.cz/dokument/de01-48.htm>
12. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. 2006. [cit.2022-03-11]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast5>
13. Výroční zpráva 2020 [online]. [cit.2022-03-30]. In: Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s. Dostupné na: https://pestalozzi.cz/wp-content/uploads/2021/06/Vz_2020.pdf
14. Výroční zpráva 2020 [online]. [cit.2022-12-04]. In: SKP-CENTRUM. Dostupné na: <https://www.skp-centrum.cz/files/7e34ef91f8190983c84946afdade8f21.pdf>
15. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. 2006. [cit.2022-03-11]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>
16. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) [online]. 2000. [cit.2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128>.

17. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti [online]. 1992. [cit. 2022-02-07]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-589>
18. Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník [online]. [cit.2022-01-20]. Dostupné na: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-4-paragraf-199?full=1>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Okruhy otázek do rozhovoru – zaměstnanci

1. Jak dlouho v tomto AD pracujete a jaká je Vaše pracovní pozice?
2. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? (Obor, město)
3. Jaká je Vaše pracovní náplň během dne?
4. Jaká je vaše pracovní doba?
5. S kolika klientkami denně pracujete?
6. Jaká první opatření pro Vás jako zaměstnance nastala?
7. Bylo těžké si na přibývajícím opatření zvyknout?
8. Byla nějaká opatření, která Vás v práci omezovala?
9. Zdá se Vám, že se klienti opravdu snažili dodržovat všechna opatření?
10. Zavedlo se u vás v AD povinné testování zaměstnanců? Jak dlouho trvalo?
11. Jak probíhal Váš pracovní den během pandemie?
12. S kolika klientkami jste denně, či týdně pracovala?
13. Nastaly nějaké změny v docházení do AD?
14. Zdá se Vám, že jste během pandemie začala mít více práce, nebo méně?
15. Dostala se Vám nějaká pomoc od státu či zaměstnavatele?
16. Zlepšil nebo naopak zhoršil se nějak Váš pracovní kolektiv v práci?
17. Byla nějak ztížená komunikace mezi pracovníky?
18. Jaké služby běžně nabízíte klientům v AD?
19. Přibyly nějaké speciální služby či konzultace po opatřeních?
20. Byli sociální pracovníci s dětmi přítomni při online vyučování?
21. Pomáhali jste s připojením a domácími úkoly?
22. Jak hodně se do těchto činností zapojovaly matky dětí?
23. Zrušily se nějaké služby či konzultace v důsledku opatření?
24. Jak to probíhalo, když během opatření přišel nový klient?
25. Jaké změny Vám dělaly největší potíže?
26. Pocítila jste během opatření ztrátu sociálního kontaktu, či jiný dopad na vaši psychickou stránku?
27. Jakým způsobem jste si mezi zaměstnanci a klienty dávali vědět o změnách opatření?

Příloha B: Otázky do rozhovoru – klientky

1. Jaké je vaše pohlaví a věk?
2. Jak dlouho pobýváte v tomto azylovém domě?
3. Kolikátý pobyt v AD to pro Vás je?
4. Jaký je Váš momentální rodinný stav?
5. Máte nějaké děti? Kolik?
6. Chodí všechny děti do školy?
7. Jak probíhal Váš nástup do AD během opatření?
8. Jak probíhá Váš všední den v AD?
9. Měly jste jako klientky povinné testování na Covid-19?
10. Hledáte si nějakou práci?
11. Vypravujete děti do školy?
12. Chodí Vás do AD někdo navštěvovat?
13. Došlo k nějakému omezení návštěv?
14. Jaké změny a opatření pro Vás jako klienta nastaly?
15. Jaká opatření jsou v AD právě teď?
16. Omezují Vás nějaká opatření?
17. Jak probíhal Váš všední den, když děti nechodily do školy?
18. Jaké služby tu jako klientka využíváte?
19. Využíváte konzultace každý den?
20. Využívají konzultací i Vaše děti?
21. Přibyly po opatřeních nějaké speciální služby či konzultace?
22. Zrušily se v důsledku opatření nějaké služby či konzultace?
23. Jak probíhala distanční výuka dětí?
24. Je v AD dostupné wifi připojení, měli jste možnost vypůjčit si počítače či notebooky?
25. Zapojovaly se do distanční výuky i sociální pracovníce? Jak?
26. Jak hodnotíte svůj pobyt poté, co opatření skončila?

Příloha C: Doporučená opatření pro pobytové sociální služby dle stupňů pohotovosti
Semafor (Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/semafor_final.pdf/)



STUPNĚ POHOTOVOSTI V OBLASTI OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

SPECIFICKÁ OPATŘENÍ PRO

- **POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**
- **DOMOV PRO SENIORY**
- **DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM**
- **DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**
- **TÝDENNÍ STACIONÁŘ**
- **ODLEHČOVACÍ SLUŽBA V POBYTOVÉ SLUŽBĚ**

Zpracováno dne 9. 9. 2020

v součinnosti s Ministerstvem zdravotnictví ČR

STUPEŇ POHOTOVOSTI

0

EPIDEMIOLOGICKÉ KRITÉRIUM

Nulové nebo zanedbatelné riziko.

SPECIFICKÁ DOPORUČENÍ PRO POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- Standardní provoz zařízení v souladu s hygienickými požadavky na provoz pobytových zařízení sociálních služeb.
- Doporučení nosit roušky (pokud není mimořádným opatřením stanoveno jinak) a používat dezinfekci rukou pro pracovníky a návštěvy, pro klienty nejsou roušky při pobytu v zařízení povinné, je jim nabízena dezinfekce rukou.
- Při opuštění areálu mají klienti k dispozici roušky, případně respirátory a dezinfekci rukou.
- Krizová připravenost (poskytovatel sociální služby zajistí zásoby OOPP minimálně na jeden měsíc, vytvoří krizový tým pro komunikaci – komunikační strategie, zajistí krizovou gramotnost personálu a znalost používání OOPP personálem).
- Udržování dostatečného personálního zajištění a vytvoření personální strategie pro všechny barvy semaforu (včetně alternativ, jak zajistit dostatečné personální kapacity, např. i oslovením dobrovolnických programů, vyšších a vysokých škol).
- V každé uvedené sociální službě určit kontaktní osobu, která bude mít na starosti proti-epidemiologická opatření.
- Při rizikovém kontaktu či výskytu COVID pozitivního klienta, mít připravené vyčleněné prostory a týmy pracovníků přímé péče s příslušnými personálními opatřeními.
- Zaměstnanec nahláší rizikový kontakt neprodleně zaměstnavateli, který určí, jestli se jedná o nezbytného pracovníka pro zajištění sociálních služeb.
- V případě nařízení karanténního opatření s možností výkonu práce je nutné dodržovat pravidla dle aktuálně platného mimořádného opatření týkajícího se organizace a provádění karantény u poskytovatelů sociálních služeb.
- Aktivně komunikovat s místně příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví a se zřizovatelem.

STUPEŇ VČASNÉ VÝSTRAHY - 0

STUPEŇ POHOTOVOSTI

I

EPIDEMIOLOGICKÉ KRITÉRIUM

Výskyt nákazy v ČR bez komunitního přenosu.

SPECIFICKÁ DOPORUČENÍ PRO POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- Dodržování opatření ve stupni 0.
- Návštěvy jsou povoleny v počtu nejvýše dvou osob u jednoho uživatele ve stejný čas.
- U návštěv jsou měřeny teploty (nevpuštění – 37,5 °C a více).
- Každá osoba navštěvující uživatele je dotazována na symptomy onemocnění COVID-19, např. formou dotazníku – výše uvedená omezení se nevztahují na přítomnost u uživatele v terminálním stádiu nevyléčitelného onemocnění.
- Pokud je to možné, návštěvy probíhají ve venkovních prostorech zařízení (zahrada, společná terasa apod.) nebo v jednolůžkových pokojích anebo v místnosti vyčleněné pro tento účel.
- Pravidelně je prováděna dezinfekce ploch prostředkem s virucidním účinkem.
- Sledování zdravotního stavu personálu a klientů služeb včetně pravidelného měření teploty u zaměstnanců a klientů.
- Zajištění obnovování zásob OOPP.
- Doporučení zavedení rezervačního systému pro návštěvy.

STUPEŇ VČASNÉ VÝSTRAHY: 1 – 3

STUPEŇ POHOTOVOSTI

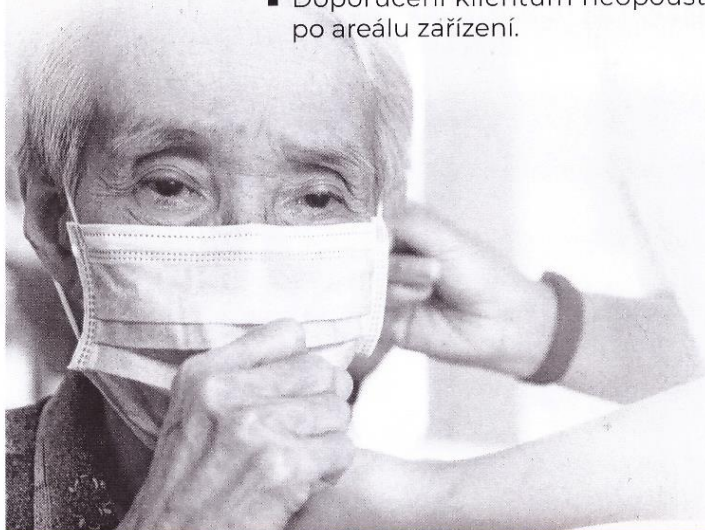


EPIDEMIOLOGICKÉ KRITÉRIUM

Počínající komunitní přenos v ČR.

SPECIFICKÁ DOPORUČENÍ PRO POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- Dodržování opatření ve stupni 0 a I.
- Přijímání nových klientů a překlady ze zdravotnických zařízení pouze s negativním testem po nařízení místně příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví.
- Doporučení realizovat návštěvy jenom ve venkovních prostorech, pokud to lze (vzhledem k prostoru, počasí).
- Je-li to vzhledem k dispozici budov a provozů možné, izolují se jednotlivé provozy tak, aby se pracovní týmy nepotkávaly.
- Je-li to vzhledem k personálnímu stavu možné, střídat celé pracovní týmy, případně jednotlivce tak, aby v případě rozšíření nákazy byl alespoň jeden zaměstnanec provozu schopen zajistit obsluhu strojů a zařízení.
- Doporučení klientům neopouštět zařízení až na pohyb po areálu zařízení.



STUPEŇ VČASNÉ VÝSTRAHY: 4 - 7

STUPEŇ POHOTOVOSTI



EPIDEMIOLOGICKÉ KRITÉRIUM

Narůstající nebo přetrvávající komunitní přenos v ČR.

SPECIFICKÁ DOPORUČENÍ PRO POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- Dodržování opatření ve stupni 0, I. a II.
- Na základě rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví je vyhlášen zákaz návštěv, vyjma osob v terminálním stadiu a vyjma návštěv opatrovníků osob omezených ve svéprávnosti.
- Personál přímé péče je ve 14denním cyklu testován PCR testem, po nařízení místně příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví.
- Základní činnosti sociální služby jsou omezeny na poskytnutí ubytování, poskytnutí stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Ostatní základní činnosti mohou být poskytnuty pouze v nejnutnějším rozsahu.
- Výjezdy klientů na vyšetření do zdravotnického zařízení mimo budovu poskytovatele sociální služby jsou omezeny na akutní případy, či zásadní vyšetření pro zachování života, přičemž klientovi i jeho doprovodu je zajištěna kompletní sada ochranných pomůcek (min. respirátor FFP2, ochrana těla a hlavy či obuvi, rukavice, desinfekce).

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ

V případě, že sociální služba přijme jakákoliv režimová opatření vždy je nutné vyvažovat mezi oblastí lidských práv a svobod klientů a mezi ochranou zaměstnanců, případně ostatních klientů. Například v oblasti zamezování návštěv není vhodné návštěvy příbuzných zcela rušit nebo výrazně omezovat nad rámec mimořádných opatření či nařízení hygienických stanic. Obdobné je to i u vycházek. Každý občan má právo na svobodu pohybu i možnost se setkávat se svou rodinou, i za současných podmínek. Myslete i na práva svých klientů! Pokud si nevíte rady, obraťte se kraj, ve kterém poskytlujete své služby nebo kontaktujte pracovníky MPSV.

Sledujte průběžně informace o mimořádných opatření na webu MPSV a na stránkách Ministerstva zdravotnictví (<https://www.mzcr.cz/category/uredni-deska/rozhodnuti-ministerstva-zdravotnictvi/aktualni-mimoradna-a-ochranna-opatreni-ke-covid-19/>)

STUPEŇ VČASNÉ VÝSTRAHY: 8 – 10