

Univerzita Karlova  
Fakulta humanitních studií

Program řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Alena Havránková

**Pojetí krizové pomoci ze strany aktérů plánování sociálních  
služeb v Liberci**

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: PhDr. Tereza Pospíšilová, Ph.D.

Praha 2023

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval/a samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 5. 5. 2023

Bc. Alena Havránková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní doc. PhDr. Tereze Pospíšilové, Ph.D. za podporu a vedení při zpracovávání této diplomové práce. Také bych ráda poděkovala svým blízkým a rodině za veškerou podporu a pochopení nejen při tvorbě práce, ale po celou dobu studia.

# OBSAH

<b>I ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>II TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....</b>	<b>12</b>
1.1 SOCIÁLNÍ POLITIKA.....	12
1.1.1 <i>Typy (modely) sociální politiky.....</i>	<i>14</i>
1.1.2 <i>Aktivní a pasivní politika.....</i>	<i>15</i>
1.1.3 <i>Cíle a předmět sociální politiky.....</i>	<i>16</i>
1.1.4 <i>Funkce sociální politiky.....</i>	<i>16</i>
1.1.5 <i>Faktory ovlivňující sociální politiku .....</i>	<i>17</i>
1.2 AKTÉŘI SOCIÁLNÍ POLITIKY .....	18
1.2.1 <i>Subjekty sociální politiky.....</i>	<i>18</i>
1.2.1.1 <i>Státní a nestátní.....</i>	<i>18</i>
1.2.1.2 <i>Třídění dle Tomeše .....</i>	<i>19</i>
1.2.1.3 <i>Tři základní regulátory lidských aktivit.....</i>	<i>20</i>
1.2.2 <i>Objekty sociální politiky.....</i>	<i>20</i>
1.2.3 <i>Formalizovaní a neformalizovaní aktéři .....</i>	<i>20</i>
1.3 UTVÁŘENÍ SOCIÁLNÍ POLITIKY .....	21
1.3.1 <i>Politika jako cyklus .....</i>	<i>21</i>
1.3.2 <i>Utváření politik optikou sociální konstrukce cílových populací .....</i>	<i>23</i>
1.3.3 <i>Sociální konstrukce reality dle Bergera a Luckmana .....</i>	<i>24</i>
1.3.4 <i>Tvorba sociální politiky v ČR .....</i>	<i>24</i>
1.3.5 <i>Role obce v tvorbě a implementaci politik v ČR.....</i>	<i>25</i>
1.3.6 <i>Nástroje sociální politiky.....</i>	<i>26</i>
1.4 SUMARIZACE TEORETICKÝCH VÝCHODISEK.....	27
<b>2 KRIZE.....</b>	<b>28</b>
2.1 TYPOLOGIE KRIZÍ .....	30
2.2 FÁZE KRIZE .....	34
2.3 DETERMINANTY KRIZE .....	36
2.4 PROJEVY KRIZE .....	38
2.5 PŘÍČINY KRIZE .....	38
<b>3 KRIZOVÁ POMOC .....</b>	<b>39</b>
3.1 FORMÁLNÍ A NEFORMÁLNÍ POMOC V KRIZI .....	40
3.1.1 <i>Neformální pomoc v krizi.....</i>	<i>40</i>
3.1.2 <i>Formální pomoc v krizi.....</i>	<i>42</i>

3.2	DĚLENÍ KRIZOVÉ POMOCI PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN .....	42
3.3	LEGISLATIVA .....	43
3.4	KRIZOVÁ INTERVENCE .....	45
3.5	FORMY KRIZOVÉ POMOCI .....	45
3.6	DOSTUPNOST KRIZOVÉ POMOCI .....	47
3.7	VÝZKUMY KRIZOVÉ POMOCI .....	48
<b>4</b>	<b>KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ .....</b>	<b>49</b>
4.1	KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ JAKO METODA SOCIÁLNÍ PRÁCE .....	50
4.2	LEGISLATIVA KE KOMUNITNÍMU PLÁNOVÁNÍ .....	51
4.3	KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	51
4.3.1	<i>Síť sociálních služeb .....</i>	<i>51</i>
4.3.2	<i>Metodika plánování sociálních služeb .....</i>	<i>52</i>
4.3.3	<i>Způsob tvorby komunitního plánu obce v oblasti sociálních služeb .....</i>	<i>53</i>
4.3.4	<i>Cílové skupiny .....</i>	<i>54</i>
4.4	KLÍČOVÉ DOKUMENTY .....	54
<b>5</b>	<b>SUMARIZACE TEORETICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>57</b>
<b>III</b>	<b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>59</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIE .....</b>	<b>59</b>
6.1	INTERPRETATIVNÍ PŘÍSTUPY .....	60
6.2	POPIS VÝCHOZÍ A PŘEDPOKLÁDANÉ CÍLOVÉ SITUACE .....	60
6.3	POZICE VÝZKUMNÍKA VE STUDOVANÉM PROSTŘEDÍ .....	61
6.4	CÍL VÝZKUMU .....	61
6.5	ETIKA VÝZKUMU .....	63
6.6	VÝBĚR VZORKU .....	63
6.7	METODA TVORBY DAT .....	64
6.8	METODA ANALÝZY DAT .....	66
6.9	LIMITY VÝZKUMU .....	67
<b>7</b>	<b>INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>68</b>
7.1	POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	68
7.2	CHARAKTERISTIKA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LIBERCI .....	71
7.2.1	<i>Role jednotlivých aktérů .....</i>	<i>71</i>
7.2.2	<i>Pracovní skupiny komunitního plánu .....</i>	<i>72</i>
7.2.3	<i>Tvorba nového komunitního plánu v oblasti sociálních služeb .....</i>	<i>75</i>
7.2.4	<i>Krizová pomoc v připravovaném komunitním plánu .....</i>	<i>76</i>
7.2.5	<i>Financování sociálních služeb Libercem a komunitní plán .....</i>	<i>77</i>

7.3	KRIZE .....	78
7.3.1	<i>Nepříznivá sociální situace vs. krize</i> .....	79
7.3.2	<i>Pojetí krize na základě profesní zkušeností</i> .....	80
7.4	Vliv cílových skupin na pojetí krizové pomoci .....	81
7.4.1	<i>Potřeba krizové pomoci v souvislosti s cílovou skupinou</i> .....	82
7.4.2	<i>Typologie cílových skupin</i> .....	83
7.5	POJETÍ AKTÉRŮ V SOUVISLOSTI S PROFESÍ A ROLÍ V KP .....	84
7.5.1	<i>Souvislost postoje dle profese a role v komunitním plánování</i> .....	85
7.6	CENTRALIZACE/DECENTRALIZACE .....	86
7.7	ZASTUPITELNOST REGISTROVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY KRIZOVÉ POMOCI .....	88
7.7.1	<i>Konkrétní saturující organizace v Liberci</i> .....	89
7.8	LIMITY .....	90
7.9	MULTIDISCIPLINARITA .....	91
7.9.1	<i>Návaznost služeb</i> .....	92
7.10	INFORMOVANOST .....	92
7.11	REALIZACE KRIZOVÉ POMOCI .....	93
7.11.1	<i>Formální vs. neformální pomoc</i> .....	94
7.11.2	<i>Nástroje krizové pomoci</i> .....	94
7.11.3	<i>Formy krizové pomoci</i> .....	95
7.11.4	<i>Dostupnost</i> .....	96
7.11.5	<i>Odpovědnost za krizovou pomoc</i> .....	97
7.12	ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	98
<b>IV ZÁVĚR</b> .....		<b>101</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....		<b>103</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK</b> .....		<b>111</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....		<b>112</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....		<b>112</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....		<b>112</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....		<b>112</b>

## ABSTRAKT

Společnost se nejen v dnešní době potýká s různou problematikou negativních jevů. Jedním z nich je sebevražednost. Podle posledních dostupných zdrojů se nejvyšší míra sebevražednosti v České republice vyskytuje v Libereckém kraji. Jedním z možných nástrojů ke snížení míry sebevražednosti může být sociální služba krizové pomoci. Když ovšem nahlédneme do registru sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, zjistíme, že přímo krizová pomoc není dostupná ve všech regionech. Dle tohoto registru se například žádná taková služba nenachází právě na území Libereckého kraje včetně jeho krajského města Liberec. Plánování sociálních služeb je přitom nedílnou součástí komunitního plánování města Liberec. Jak je tedy možné, že zde tento typ služby není? Pro odpověď je potřeba se vrátit úplně na začátek a nejprve se ptát, jak je vlastně tento pojem zapojenými aktéry pojímán. Proto si diplomová práce klade za cíl poskytnout vhled právě do pojetí krizové pomoci mezi aktéry komunitního plánování v Liberci a ukázat, jak se promítá do odlišných postojů v procesu plánování sociálních služeb na daném území.

Klíčová slova: krize, krizová pomoc, krizová intervence, komunitní plánování, komunitní sociální práce, konstrukce sociální reality, teorie diskurzu, diskurzivní přístupy

## **ABSTRACT**

Society is currently struggling with various negative phenomena, one of which is suicide. According to the latest available sources, the highest rate of suicide in the Czech Republic is in the Liberec region. One possible tool for reducing the suicide rate could be social crisis assistance services. However, when we look at the social services register of the Ministry of Labor and Social Affairs of the Czech Republic, we find that crisis assistance is not available in all regions. According to this register, no such service exists in the Liberec region, including its capital city Liberec. Social service planning is essential to community planning in the city of Liberec. How is it possible that this type of service is not available here? To answer this question, it is necessary to go back to the beginning and first ask how this concept is perceived by the involved parties. This thesis aims to provide insight into the understanding of crisis assistance among the parties engaged in community planning in Liberec, and to show how it is reflected in different attitudes in the process of planning social services in the area.

Keywords: crisis, crisis assistance, crisis intervention, community planning, community social work, construction of social reality, discourse theory, discursive approaches



# I ÚVOD

Diplomová práce reaguje na aktuální situaci v Libereckém kraji, kde je podle posledních dostupných údajů zveřejněných Českým statistickým úřadem za poslední pětileté období 2016–2021 nejvyšší míra sebevražd. Konkrétně zde byla v tomto období o téměř 30 % vyšší oproti celostátnímu průměru, a navíc v jako jediném kraji zde byla v daném období vyšší, než v první polovině dekády (CZSO 2021). Jako nástroj řešení situace osob ohrožených sebevraždou bývá v odborných zdrojích uváděna krizová pomoc, a to jak telefonická, tak i ambulantní či pobytová. Spojitost se v různých podobách objevuje také ve zdrojích zveřejněných WHO (2018). Statutární město Liberec, které je zvolenou lokalitou pro tuto diplomovou práci, sestavuje dobrovolný střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v podobě komunitního plánu v sociální oblasti. V plánu na období let 2018 až 2022 se opakovaně zmiňuje potřeba různých forem krizové pomoci. Stejně tak je uváděna i v momentálně připravovaném plánu na období let 2023–2027.

Relevantnost krizové pomoci jako nástroje prevence sebevražd je podložena konkrétními výzkumy a národními dokumenty, jako je například Národní akční plán prevence sebevražd 2020–2030, který uvádí mimo jiné problematiku nedostatečné dostupnosti krizových center.

Diplomová práce vzešla z otázky, proč se tedy dle registru Ministerstva práce a sociálních věcí v Liberci nenachází registrovaná sociální služba typu krizová pomoc podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dle zmíněných dokumentů se její zřízení ani neplánuje. Teoretický rámec představuje sociální politika a její utváření, které je dokresleno optikou teorie sociální konstrukce cílových skupin.

To, že se na území nenachází takováto registrovaná sociální služba ještě nedeklaruje, že zde krizová pomoc není poskytována. Proto je v práci považováno za důležité nejprve pochopit, jak samotní aktéři komunitního plánování sociálních služeb v Liberci vlastně vnímají krizovou pomoc? Myšlenku, že pojetí krizové pomoci se mezi aktéry může lišit, podporuje teorie sociální konstrukce reality Bergera a Luckmana, která v práci slouží také pro dokreslení utváření reality ve společnosti.

Cílem diplomové práce tedy bylo zjistit, jaká pojetí krizové pomoci se objevují mezi aktéry komunitního plánování města Liberec a jak souvisí s jejich postojem k zahrnutí

krizové pomoci do komunitního plánu. Vzhledem k tématu a původnímu impulsu k němu, byl výzkum a výběr vzorku zaměřen na oblast plánování sociálních služeb.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a část empirickou. V teoretické části se práce věnuje nejdříve vysvětlení základních teoretických východisek. Poté následují kapitoly věnované krizi, krizové pomoci a komunitnímu plánování. Poslední částí je potom její sumarizace. Empirická část se skládá ze tří kapitol. První je základním popisem výzkumu, jeho epistemologického východiska a metodologie. Druhou představuje interpretace dat, na jejichž základě je sestavena třetí kapitola věnovaná zodpovězení výzkumných otázek. Poté následuje závěr diplomové práce.

## II TEORETICKÁ ČÁST

Tato část je rozčleněna do pěti kapitol. První kapitola představuje teoretická východiska a přístupy potřebné k ukotvení tématu, jako oblast sociální politiky, její aktéry a utváření a s tím související konstruktivistické teorie, nabízející možnou optiku, kterou lze zahrnout při porozumění utváření nejen sociální politiky. Druhá kapitola zahrnuje problematiku pojmu krize. Seznamuje s jeho pojetími a možnými charakteristikami. Navazující kapitolou je stěžejní téma krizové pomoci a taktéž její charakteristika včetně legislativního ukotvení. Protože se diplomová práce zaměřuje na aktéry komunitního plánování, věnuje se mu čtvrtá kapitola a to se zaměřením zejména na oblast sociálních služeb. Poslední kapitolou je sumarizující závěr teoretické části.

### 1 Teoretická východiska

Diplomová práce je založena na více východiscích. Problematika sebevraždnosti a dostupnosti sociálních služeb souvisí s úlohou státu a jeho odpovědností za sociální politiku včetně ochrany zdraví obyvatelstva (včetně duševního). Proto teoretický rámec představuje sociální politika a s ní související témata jako její aktéři a proces její tvorby. Jako podpůrné teorie při porozumění popisovaným oblastem sociální politiky pracuje diplomová práce také s konstruktivistickými teoriemi, jako je sociální konstrukce cílových skupin a teorie konstrukce sociální reality.

Tato část je rozdělena do tří hlavních podkapitol. První se věnuje základům sociální politiky, jako je její charakteristika, nástroje či aktéři. Druhá popisuje utváření sociální politiky jakožto procesu a k doplnění obrazu popisuje využití konstruktivistické teorie. Třetí částí je potom sumarizace teoretických východisek.

#### 1.1 Sociální politika

Sociální politika je oblast, o jejíž vymezení se pokouší více autorů. V současné době neexistuje jedna jediná správná definice sociální politiky. Podle Matouška se jedná o „*soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu nebo udržení a fungování sociálního systému*“ (Matoušek 2008, s. 199). Keller (2017) uvádí, že sociální systém definuje například Parsons, podle kterého „*sociální systém sestává z plurality aktérů, kteří jsou při své interakci vedeni snahou optimálně uspokojovat své potřeby,*

*zároveň jsou však nuceni respektovat danosti prostředí a zejména celý systém kulturou strukturovaným symbolům“ (Parsons in Keller 2017).*

Tomeš (2010) pro svůj výklad sociální politiky využívá definici sestavenou na základě identifikovaných klíčových slov „sociální“ a „politika“. Ta říká, že *„sociální politika je soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů ve svém zájmu udržet nebo dosáhnout změny ve fungování nebo podpořit rozvoj svého či jiného sociálního systému nebo soustavy nástrojů k realizaci své či jiné sociální politiky. Výsledkem tohoto soustavného a cíleného úsilí je činnost (fungování), rozvoj (zdokonalení) či změna (transformace) systému vlastního nebo jiného nebo soustavy nástrojů. Projevuje se rozhodováním (nebo nerozhodováním) a činnostmi (či nečinnostmi) sociálních subjektů“* (Tomeš 2010, s. 29). Tomeš (2010) toto vymezení zároveň připisuje české sociální politice.

Sociální politika může být také rozlišena na vědní disciplínu a praktickou aktivitu. Jako vědní disciplína zkoumá sociální politiku právě jako praktickou aktivitu, a tedy představuje analýzu procesů tvorby i realizace politik, které se dotýkají občanů daného území a sociálních podmínek jejich života (Klimentová 2017). Sociální politiku právě jako praktickou aktivitu, která vytváří vztahy mezi jedinci asociálními podmínkami jejich života.

Sociální politika je součástí veřejné politiky, která se obecně zabývá rozhodováním a realizací státních zásahů do společnosti. Oblasti sociální politiky bývají uváděny různě, například: chudoba a sociální vyloučení, sociální zabezpečení, důchodové pojištění a penzijní připojištění, politika zaměstnanosti, zdravotní politika, bytová politika, rodinná politika a vzdělávací politika (Krebs 2007).

Sociální politika se řídí několika principy. Jako základní Krebs (2007) uvádí:

- Princip sociální spravedlnosti – Je charakterizován pravidly, která určují, jakým způsobem jsou ve společnosti rozdělovány příjmy a bohatství, a stejně tak i příležitosti a možnosti mezi občany daného území (nebo sociální skupiny) (Krebs 2007).
- Princip sociální solidarity – Ten souvisí především se zajištěním a utvářením životních podmínek a distribuce zdrojů pro jednotlivce i sociální skupiny (například rodiny), a to s cílem naplnit koncept sociální spravedlnosti (Krebs 2007). Solidaritu můžeme rozlišovat na dobrovolnou (tedy rozhodnutí o poskytnutí pomoci či daru závisí jen a pouze na daném donátorovi) a nedobrovolnou (obligatorní), která je realizovaná zejména skrze pojišťovenské systémy (Klimentová 2013).

- Princip subsidiarity – Spojuje osobní odpovědnost se solidaritou a vychází z předpokladu, že každý jedinec má své jedinečné vlastnosti, dovednosti a dispozice, které by měl využívat ku prospěchu budování sociálního bezpečí nejen sám pro sebe, ale i pro své blízké. Podle tohoto principu se má nastalý problém řešit nejprve na nejnižší možné úrovni dle hierarchie společenských institucí (Klimentová 2013). Tedy nejprve by si měl zkusit pomoci sám, poté požádat o pomoc rodinu, blízké a až potom co tyto instituce selžou, by měly nastoupit instituce jako neziskové subjekty či město a stát.
- Princip participace – Je založen na myšlence, že osoby, na jejichž životní situaci mají vliv určitá opatření a rozhodnutí, mají mít možnost a zároveň být schopni se účastnit procesů, které vedou k rozhodování a jejich implementaci (Krebs 2007). Naplňování tohoto principu je dlouhý a zároveň postupný proces. Předpokládá určitou míru vzdělanosti i informovanosti, protože se jím „člověk jako převážně pasivní příjemce sociálně politických opatření, objekt sociální politiky, mění na plnoprávný, odpovědný a angažovaný subjekt sociální politiky“ (Klimentová 2013, s. 61).

### 1.1.1 Typy (modely) sociální politiky

K třídění sociální politiky na jednotlivé typy je využit výklad Krebse (2007). Ten uvádí, že můžeme rozlišit redistributivní, výkonový a reziduální typ. Stejně typy uvádí i například Klimentová (2013). Při jejich vymezování se přitom vychází ze tří ideálních typů sociální politiky, jak je definuje R. M. Titmus (Krebs 2007, s. 51).

#### Redistributivní typ

Základním kamenem redistributivního typu je, že vnímá sociální potřeby jako sociální práva (Krebs 2007). Tento typ sociální politiky je odpovídající institucionálně redistributivnímu typu podle Titmuse. Orientuje se na univerzální poskytování dávek, tedy na celou společnost, respektive sociální skupiny jako například rodiny s dětmi. To ovšem bez ohledu na to, jaké jsou jejich individuální možnosti pokrýt své potřeby. Ekonomicky je velmi náročný a vyžaduje velký rozsah redistribuce. Model je založen na významné roli státu, který zahrnuje mnoho oblastí. Omezuje a někdy dokonce ruší aktivity nestátních subjektů (Krebs 2007 s. 51). K tomuto modelu bývají nejčastěji přibližovány sociální politiky států jako je například Skandinávie či Holandsko (Krebs 2007).

## **Výkonový typ**

Základním principem výkonového typu je, že uspokojování sociálních potřeb by mělo být založeno především na výkonu a produktivitě jednotlivců. Tento typ se podobá průmyslovému modelu sociální politiky dle Titmuse a klade důraz na pracovní úspěchy jako prostředek pro uspokojování sociálních potřeb obyvatelstva (Krebs 2007). Zde je jako hlavní nástroj využíváno sociální pojištění a oproti předchozímu typu je zde míra redistribuce nižší. „*Sociální dávky a pomoc většinou podléhají testování příjmů a stát garantuje pouze základní společensky uznaná minima potřeb. Sociální politika je otevřená velkému působení nestátních subjektů*“ (Klimentová et al. 2019, s. 87). Zde se přibližuje sociální politika například Francie či Rakouska (Krebs 2007).

## **Reziduální typ**

Klade důraz na individuální odpovědnost každého jedince za uspokojování potřeb. Spoléhá se prakticky výhradně na trh, včetně jeho institucí a na rodinu (Krebs 2007, s. 52). Státní sociální politika přichází na řadu až v momentě, kdy tyto nástroje selžou. V tomto modelu je odpovědnost státu za sociální situace jeho občanů minimální. Poskytuje poměrně skromné dávky, testované příjmy. Potlačuje roli státu. Redistribuce je zde nejmenší ze všech tří uvedených typů (Krebs 2007). V tomto si jako příklady zemí s přibližující se sociální politikou můžeme podle Krebse (2007) uvést například USA či Velkou Británii.

Při této typologii je nutné brát v potaz, že se jedná o třídění „ideálních typů“. V praxi se tedy setkáváme spíše s různými smíšenými typy, tedy s jejich „mixy“, a to včetně České republiky.

### **1.1.2 Aktivní a pasivní politika**

Sociální politiku lze také dělit podle toho, jak se staví k nežádoucím jevům ve společnosti a jakým způsobem je řeší, a to na aktivní a pasivní sociální politiku. Aktivní sociální politika představuje snahu zaměřenou především na prevenci nežádoucích jevů ve společnosti. Přijímá různá opatření, která slouží k tomu, aby se problémům předcházelo, případně se jejich výskyt minimalizoval.

Oproti tomu pasivní sociální politika se zaměřuje na již vzniklé sociální problémy. V rámci tohoto dělení se můžeme také setkat s označeními perspektivní a retrospektivní sociální politika (Klimentová 2017).

### 1.1.3 Cíle a předmět sociální politiky

Sociální politika je jako systém velmi složitá a vždy se jedná nutně o soustavu cílů, jejichž prostřednictvím je naplňován její obecný cíl. Ten lze formulovat jako zlepšování životních podmínek lidí a rozvoj jejich osobností (Krebs 2007, s. 37). Sociální politika má tedy jako základní cíl prosazení rovných příležitostí pro všechny, především v oblasti vzdělání a zdravotní péče, na dostatečně kvalitní úrovni s ohledem na její přiměřené možnosti zdrojů. Dále rovný přístup k pracovním příležitostem, získávání odpovídajícího bydlení. Také zajišťovat a garantovat minimální příjem, který bude odpovídat lidsky důstojným podmínkám v jasně definovaných sociálních situacích, které mohou nastat (Krebs 2007). Pro naše téma je důležité připomenout, že do zajišťování podmínek pro důstojný život lidí spadá právě i zajištění dostupnosti sociálních služeb jako jednoho z nástrojů sociální politiky.

Předmět sociální politiky popisuje například Tomeš (2010), který tvrdí, že jejím předmětem je vždy sociální solidarita, kterou *„prokazujeme tím, že někoho před něčím chráníme, nebo tím, že něco někomu poskytneme, umožníme, v něčem ho podporujeme nebo pro něho něco konáme“* (Tomeš 2010, s. 183).

Předmět sociální solidarity je pak dle Tomeše přitom definován jejími cíli. Předmětem se zabýval také Karel Engliš, který role sociální politiky spojoval se společenským rozvojem (Engliš 1916 in Tomeš 2010). Předmět sociální politiky pak vymezil *„jako podporu společnosti k tomuto rozvoji“* (Tomeš 2010, s. 183).

### 1.1.4 Funkce sociální politiky

V dostupných zdrojích jsou uváděny následující funkce sociální politiky. Uvádí je například Krebs (2010), Klimentová (2013) nebo Brychta (2010).

- **Ochranná funkce** – Řeší již nastalé události, tedy situace, kdy osoba nebo skupina osob je v porovnání s ostatními v ekonomickém nebo sociálním smyslu v nevýhodě. Toto se týká snížení nebo odstranění negativních dopadů určitých sociálních událostí (Klimentová 2013, s. 46).
- **Rozdělovací a přerozdělovací funkce** – Určuje *„podíl jednotlivců na výsledku ekonomické činnosti a na společenském bohatství. V zásadě řeší co, jak, komu, za co a podle čeho rozdělovat“* (Krebs 2007, s. 56). Důležité je, že se nejedná jen o rozdělování starobních či invalidních důchodů. Tento proces zahrnuje také distribuci

zdrojů, podmínek a faktorů, které pomáhají zlepšovat jejich životní podmínky a osobní růst (Krebs 2007). Krebs (2007) uvádí i mechanismy rozdělování a to: tržní mechanismus, hlasovací proces, vyjednávání, tradice a zvyklosti, nelegitimní mechanismy.

- **Homogenizační funkce** – Jde o proces, jehož prostřednictvím se společnost snaží dospívat k poskytování stejných šancí, a to jak v oblasti vzdělávání, možnosti pracovat či dbát o své zdraví a podobně. Je velmi úzce propojena s rozdělovací funkcí a jejím cílem je tedy větší homogenita zájmů i hodnot mezi různými sociálními subjekty v dané populaci.
- **Stimulační funkce** – Snaží se vyvolávat žádoucí sociální jednání jednotlivců a sociálních skupin nejen v ekonomické oblasti. „*Jde tedy o podporu žádoucího vývoje sociálních a ekonomických procesů, jevů a vztahů*“ (Klimentová 2013, s. 49). Mimo jiného svými efekty kultivuje lidský potenciál, stabilizuje společnost i vytváří záchranné sociální sítě a další (Klimentová 2013).
- **Preventivní funkce** – Jde o snahu zcela nebo v co nejvyšší možné míře zabránit vzniku nežádoucích sociálních situací. Sociální politika by se tedy měla zaměřovat na odstraňování příčin různých sociálních situací, zabraňující integraci člověka do společnosti. To mohou plnit všechny obory sociální politiky a zároveň je předpokladem rozsáhlá osvětová činnost a rozvinutí poradenství všeho druhu (Brychta 2010).

### 1.1.5 Faktory ovlivňující sociální politiku

Sociální politika se v jednotlivých státech liší. Nemůžeme ji označit jako soubor stálých a neměnných norem, které musí společnost dodržovat. Jedná se o neustále probíhající proces, který reaguje na aktuální situaci určité společnosti. V každé společnosti tedy můžeme sledovat různé faktory, které ovlivňují vývoj sociální politiky. Jedná se zejména o ekonomické vlivy, demografické jevy, ale také o tradice a hodnoty společnosti (Klimentová 2017).

#### **Demografické faktory**

Jedná se o velmi silný vliv. Společnost se neustále přetváří a vyvíjí se a to včetně své struktury. Jedním z významných demografických faktorů je například proces stárnutí populace, který je dle Krebse (2007) významný zejména pro oblast sociálního zabezpečení. Tento faktor ovlivňuje i mnoho dalších oblastí jako například ekonomiku státu



v souvislosti mimo jiné s výdaji na starobní důchody nebo zdravotní péči. Do demografických faktorů dále patří například zaměstnanost, a co je pro diplomovou práci důležité, i míra sebevraždnosti.

### **Ekonomické faktory**

S demografií tedy souvisí i zmiňované ekonomické faktory. Ty zde nehrají roli jen jako dopad demografických jevů. Sociální politika jako praktická aktivita je sama o sobě nákladnou činností a pro její realizaci je tedy významný stav státního rozpočtu a politická rozhodnutí o jeho rozdělení do jednotlivých oblastí. Zároveň sociální politika reaguje na nově vzniklé ekonomické faktory, například nedávný růst cen energií či inflace.

Dalšími vlivy na sociální politiku a její utváření jsou například společensko-politické faktory či nadnárodní vlivy (mezinárodní smlouvy, úmluvy a podobně).

## **1.2 Aktéři sociální politiky**

Již výše bylo naznačováno, v sociální politice fungují různí aktéři. Důležité rozlišení mezi aktéry představuje rozdělení na subjekty, které tvoří sociální politiku a objekty, na které je sociální politika mířena.

### **1.2.1 Subjekty sociální politiky**

Subjektů sociální politiky je mnoho a proto jsou tedy využívána jejich různá třídění, která je pomáhají identifikovat a charakterizovat. Dále jsou uvedeny některé z nich.

#### **1.2.1.1 Státní a nestátní**

Rozlišování na státní a nestátní subjekty používá ve své charakteristice například Krebs (2007). Konkrétně toto rozdělení vypadá takto:

##### **Státní subjekty:**

Jedná se o stát a jeho orgány, přičemž významná role je připisována parlamentu, který vytváří a schvaluje legislativní opatření. Ta mají rozhodující význam pro sociální politiku nejen státu, ale také ostatních (nestátních) subjektů. Mají odpovědnost za uskutečnění konkrétní sociální politiky ve vymezeném čase a patří sem například Ministerstvo práce a sociálních věcí, úřady práce a podobně (Krebs 2007).

### **Nestátní subjekty:**

- Zaměstnavatelé a firmy, kteří jsou povinni zajistit opatření stanovená státními subjekty, ale vedle toho také zajišťují dobrovolná sociálně politická opatření.
- Zaměstnavatelské, zaměstnanecké a odborové orgány, jako jsou různé komory či odborové svazy.
- Regiony, místní komunity i obce a jejich instituce a orgány.
- Občanské organizace a iniciativy, jako jsou dobročinné organizace a charity.
- Církev, které kromě jiného představují významnou roli v mravní oblasti i péči o zdraví, výchovné i charitativní apod. (Krebs 2007).

Krebs (2007) uvádí jako nestátní subjekty také občany a domácnosti. Tomu ale někteří autoři oponují. Například Tomeš (2010) vychází z definování sociální politiky jako cílené systematické činnosti, a proto dle jeho pojetí mohou být subjekty sociální politiky pouze formalizované sociální systémy.

#### **1.2.1.2 Třídění dle Tomeše**

Jak bylo zmíněno, podle Tomeše (2010) mezi subjekty sociální politiky nepatří:

- Občané, protože ti nemohou formovat sociální politiku. Aby ji mohli utvářet, museli by být příslušníky nějaké formalizované organizace.
- Rodiny, poněvadž ty sociální jistoty poskytují ze své přirozené funkce a pouze svým členům.
- Sousedská výpomoc, protože je mimo jiné nesystémová a náhodná (Tomeš in Klimentová 2017)

V diplomové práci se přikláníme právě k tomuto pojetí, kdy tedy občané atd. jsou vnímáni jako objekty sociální politiky. To je podepřeno i níže zmiňovanými cílovými skupinami, kterými v sociálních službách mohou být například i právě občané anebo rodiny v nouzi. Podle Tomeše (2010) mají subjekty sociální politiky povahu veřejnoprávní anebo soukromoprávní.

#### **Veřejnoprávní subjekty**

Tyto subjekty jsou úhrnně označovány jako stát a jsou jimi „ústřední orgány státu a samosprávné korporace. Ústředními orgány jsou mimo jiné ústřední vláda, ministerstva a jejich místní pobočky“ (Tomeš 2010 s. 102). Ty mohou být povahy regionální, oborové a zájmové (Tomeš 2010).

## **Soukromoprávní subjekty**

Zpravidla se jedná o právnické osoby, ale mohou jimi být také osoby fyzické. Člení se podle ziskovosti na ziskové a neziskové nebo podle charakteru na organizace poskytující služby prostřednictvím svých členů nebo zaměstnanců a organizace poskytující peníze (Tomeš 2010).

### **1.2.1.3 Tři základní regulátory lidských aktivit**

Potůček (1997) rozlišuje ještě třídění subjektů sociální politiky, a to stát, trh a občanský sektor. Při výkladu subjektů sociální politiky se jeho popisem inspiroje i například Klimentová (2013).

Stát v rámci demokratického přístupu využívá k regulaci sociální politiky legislativu, správní činnosti a fiskální politiky. Trh je samoregulačním systémem, ve kterém se setkává nabídka s poptávkou, nicméně je regulován veřejnou správou a politickou mocí. Občanský sektor představují organizace dobrovolně sdružující občany sdílející stejné hodnoty. Ti se sdružují bez motivace získat zisk (Klimentová 2013).

## **1.2.2 Objekty sociální politiky**

Aktéři sociální politiky, na které je mířena a cílena jsou označovány jako objekty. V případě české sociální politiky jsou to lidé na území České republiky. Opatření mohou být mířena na celou společnost i na konkrétně vymezené skupiny obyvatel (například nezaměstnaní). Důležité je zde zdůraznit, že v dostupných odborných zdrojích se autoři shodují, že sociální politika je orientovaná antropocentricky. Tedy středem její pozornosti a jejím základem je jedinec se svou individuálností a vlastní jedinečností. Proto i v případě, že opatření míří na celé obyvatelstvo nebo skupinu obyvatel, nejde o prospěch společnosti, neboli kolektivní prospěch. Zájmem sociální politiky je jedinec, jeho prospěch, jeho nezadatelná základní práva, jako především lidská důstojnost (Krebs 2007).

## **1.2.3 Formalizovaní a neformalizovaní aktéři**

Podle statusu v politickém systému a způsobu, jakým se aktéři účastní na tvorbě a implementaci sociální politiky je můžeme rozlišit na neformalizované a formalizované.

- **Neformalizovaní aktéři:** Nemají formální roli v politickém systému a tvorby či implementace sociální politiky se účastní na dobrovolnické nebo „neoficiální“ bázi. Radíme sem občany, rodiny, sousedství, církve a jiné náboženské skupiny, svépomocné skupiny (Klimentová 2013).
- **Formalizovaní aktéři:** Oproti předchozímu typu formalizovaní aktéři jsou ti, kteří mají oficiální roli a odpovědnost za tvorbu a implementaci sociální politiky, a můžeme je dělit na nestátní a státní. Státními formalizovanými aktéry je myšlen stát a státní správa a také samospráva, kam spadají obce a kraje (tzv. veřejnoprávní korporace). Nestátními jsou zde pak nestátní ziskové i neziskové organizace, firmy a zaměstnavatelé, odbory, zájmové skupiny, profesní sdružení, politické strany a mezinárodní organizace (Klimentová 2013).

V rámci této diplomové práce se zajímáme o formalizované aktéry (subjekty), které představuje statutární město Liberec a neziskové organizace účastníci se komunitního plánování, respektive jejich zástupci. Cílové skupiny, na které se komunitní plánování sociálních služeb v Liberci zaměřuje představují neformalizované aktéry (objekty).

### 1.3 Utváření sociální politiky

Utváření sociální politiky je složité a snaží jej popsat nejen autor odborné literatury. Existuje několik různých přístupů, které popisují tvorbu veřejné politiky, do které sociální politika spadá. Například přístup k veřejné politice jako k „interakci aktérů generující agendy uvnitř i vně arén“ (Potůček 2005, s. 34) nebo že veřejná politika je utvářena polem institucionalizovaných sítí. Protože v této práci přistupujeme k sociální politice jako k činnosti, respektive jako k neustále probíhajícímu procesu, zaměříme se v této kapitole na přístup k veřejné politice (tedy potažmo sociální politice) jako cyklu, která její tvorbu popisuje jako proces s různým počtem fází. Dále se na utváření sociální politiky podíváme optikou sociální konstrukce.

#### 1.3.1 Politika jako cyklus

Jak již bylo zmíněno, sociální politika je (nejen v této diplomové práci) vnímána jako neustálá činnost a živý proces, který se neustále vyvíjí, interaguje se společností. Je součástí veřejné politiky a při charakteristice jejího utváření tedy lze aplikovat teorie směřující právě k veřejné politice. Při zkoumání těchto politik jako praktické aktivity vychází modely „politiky jako procesu“ z aplikace Eastonova systémového přístupu.

Robert Easton (1953) tvrdil, že politickou aktivitu lze analyzovat jako systém. Ten se skládá z několika různých procesů, které musí být v rovnováze, aby byla tato aktivita udržena. Eastonova teorie připomíná biologický organismus, protože tam životní procesy vzájemně interagují mezi sebou a s prostředím, aby udržely odpovídající, ale měnící se tělesný stav. Easton tedy argumentoval, že politické systémy jsou podobné biologickým systémům a existují v prostředí, které zahrnuje mnoho dalších systémů, a to včetně ekonomických, sociálních a kulturních. Politické systémy jsou tedy velmi složité a dynamické a jsou ovlivněny velkým množstvím faktorů z okolí, ve kterém se nachází (Easton in Potůček 2005).

Fáze tohoto procesu jsou děleny různě. Pro téma této diplomové práce nám postačí čtyřsložkový model, který popisuje například Potůček (2005). Ten zahrnuje následující fáze:

### **1. Identifikace a uznání sociálního problému**

Sociálním problémem nazýváme stav (případně situaci), který určitá skupina lidí nebo zúčastněné subjekty vnímají jako problém a vyžadují řešení, zpravidla vnějším institucionálním zásahem, jako je výchova, politická intervence, přesvědčování, represivní opatření nebo ekonomická podpora (Petrušek 2018). Ve chvíli, kdy se zájem na řešení sociálního problému stane veřejný, nastane čas pro koncipování a uplatňování nové veřejné (sociální) politiky (Potůček 2005).

### **2. Rozhodnutí o veřejné politice**

*„Na rozhodování se ve veřejné politice založené na demokratických principech podílejí především tři hlavní subjekty: občané (často zastupováni politiky), úředníci a odborníci“* (Potůček 2005, s. 39). Politici, které si občané zvolili k jejich zastupování mívají konečný vliv na konečnou podobu veřejné, potažmo sociální politiky. Téma politického rozhodování by vystačilo nejen na celou diplomovou práci. Podstatné pro naše téma je, že v procesu jejich rozhodování hraje důležitou roli hodnotové zakotvení aktérů, které se na něm podílí (Potůček 2005).

### **3. Implementace veřejné politiky**

Implementací rozumíme samotné uskutečňování konkrétních politik. Jde tedy o realizaci jejich cílů, včetně volby způsobů či nástrojů jejich realizace. Potůček (2005) předkládá čtyři modely implementace, a to:

- autoritativní model (zdůrazňuje nástroje jako direktivní řízení, hierarchie, kontrola apod.),
- participativní model (sází na nepřímé nástroje řízení, spontánnost, spolupráci či důvěru),
- model koalic aktérů (výchoziskem je předpoklad plurality aktérů uskutečňování určité politiky, kteří spolu komunikují a uzavírají kompromisy, ale také sdílejí určitý soubor hodnot a snaží se prosadit stejné cíle),
- model nikdy nekončícího učení (realizátoři politiky postupně optimalizují strukturu cílů a realizační techniky (Potůček 2005, s. 41–42).

#### 4. Hodnocení veřejné politiky

Odpovídá na otázku, do jaké míry se podařilo naplnit stanovené cíle a zpravidla se řadí na konec politického cyklu. Provádí se prostřednictvím srovnávací analýzy.

##### 1.3.2 Utváření politik optikou sociální konstrukce cílových populací

S procesem tvorby politiky je spojená teorie sociální konstrukce cílových populací. Tato teorie spadá do konstruktivistických teorií a zabývá se designem veřejně-politických opatření. Zajímá se, jak konstrukce sociálních skupin ovlivňuje aktéry při volbě konkrétních nástrojů či cílů politiky. Teorie tvrdí, že prožívaná realita je konstruována, přičemž důležitou roli v našem prožívání mají normativní představy a symboly (Vlčková a Čampulková 2020, s. 34–42). Sociální konstrukce je představou o určité skupině, kterou vytvořila například právě politika či kultura apod. „*Teorie definuje klíčový pojem cílové populace jako osoby, skupiny či organizace, o jejichž změnu chování usiluje veřejná politika*“ (Vlčková a Čampulková 2020, s. 35). Právě charakteristika populace, na kterou politika cílí, udává celkovou podobu dané politiky. Teorie se zabývá tím, proč jsou některé skupiny rozhodování politických aktérů zvýhodňovány oproti jiným. Chování jedinců a jejich samotné bytí v jednotlivých skupinách ovlivňují politická rozhodnutí rozdílně. Pro ty skupiny, které jsou vnímány pozitivně, je veřejná politika příznivá a naopak pro ty, které jsou vnímány negativně, je tato politika nepřátelská.

Optika sociální konstrukce cílových skupin populace tedy hovoří o tom, že proces tvorby veřejné politiky, respektive celkový design veřejné politiky se odvíjí od toho, jak vypadá sociální konstrukce dané cílové populace. Tato konstrukce nám pomáhá lépe porozumět potřebám a problémům dané skupiny i tomu, jak mohou být řešeny. Pro pomoc

s pochopením, jak tyto skupiny vnímají realitu a jaké sociální konstrukty jsou pro ně relevantní, posloužila v této diplomové práci Teorie konstrukce sociální reality (Berger a Luckman 1999).

### **1.3.3 Sociální konstrukce reality dle Bergera a Luckmana**

Podle této teorie má každý z nás svou vlastní verzi reality, ve které nahlíží na jednotlivé jevy a situace svým vlastním specifickým způsobem. Realita je tedy konstruovaná nejen na úrovni společnosti ale i na úrovni jedinců. To, jak na jednotlivosti nahlížíme, se může odvíjet od mnoha faktorů. Například jak probíhalo naše dětství, jaké máme profesní zkušenosti, osobní postoje, vlastnosti a jaké interakce jsme během nich prožili.

Dle výše popisované teorie je skrze externalizaci, objektivizaci a internalizaci, které spolu souvisejí, konstruovaná tzv. subjektivní sociální realita společnosti. Ta je vnímaná jako přirozená. Autoři tvrdí, že naše společnost je vytvářena prostřednictvím lidí (jedinců), kteří spolu navzájem interagují, a tedy prostřednictvím jmenovaných procesů nejen vytvářejí, ale i udržují svou společnou subjektivní realitu (Berger a Luckman 1999).

Vedle této reality však ještě pracují s tzv. objektivní realitou společnosti, která naopak existuje nezávisle na nás. Záleží tedy, jak se na společnost díváme – pokud na ni nahlížíme jako na výtvar lidí, který je jimi zároveň udržován, jedná se o subjektivní realitu. Pokud ji ale bereme jako něco existujícího nezávisle na nich, pak se jedná o realitu objektivní. Podstatné přitom je, že tyto dvě různé reality od sebe nelze úplně oddělit a výklad teorie Bergera i Luckmanna je možný právě za předpokladu, že se na společnost díváme jako na realitu subjektivní i objektivní (Berger a Luckman 1999).

Optika této teorie zde není pouze pro pochopení reality zmiňované v kontextu politika, ale také podpořila myšlenku diplomové práce, že na krizovou pomoc může každý z aktérů nahlížet jinak a právě jejich pojetí může představovat odpověď na otázku, proč v Liberci není registrovaná sociální služba krizové pomoci.

### **1.3.4 Tvorba sociální politiky v ČR**

Při tvorbě sociální politiky v České republice v současnosti převládá přístup založený na využívání evidence a datových zdrojů jako základu pro tvorbu politických rozhodnutí. To by mělo vést k větší objektivitě (i efektivitě) právě při rozhodování (Matušková 2022).

Samotný proces utváření sociální politiky je složitý proces, který zahrnuje mnoho faktorů, z nichž některé byly zmíněny výše. Dalšími takovými faktory mohou být politické změny i aktuální fáze volebního období a taktéž zmíněný proces rozhodování.

Důležitým tématem v současné české sociální politice je také snaha o posílení participace občanů na tvorbě politik a programů, například prostřednictvím zapojení občanských iniciativ a společenských organizací (Milěřová 2020).

V poslední době se také často hovoří o významu inovativních přístupů v oblasti sociální politiky, například využívání moderních technologií, zvyšování flexibility a personalizace sociálních služeb či zohledňování nových trendů a výzev, jako je například stárnutí populace.

### **1.3.5 Role obce v tvorbě a implementaci politik v ČR**

Obce mají v oblasti sociální politiky základní povinnosti, které jsou vymezené Zákonem o obcích č. 128/2000 Sb., podle kterého obce ve své samostatné působnosti na svém území (v územním obvodu) dále pečují o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče i pro uspokojování potřeb svých občanů, a to v souladu s místními předpoklady a zvyklostmi (zák. č. 128/2000 Sb., § 35 odst. 2). Zmiňované zákonné vymezení bývá vykládáno jako povinnost obcí zřizovat sociální služby nebo podílet se na jejich financování. Nicméně na podporu poskytování sociálních služeb obcí není žádný právní nárok, kromě těch, které obce zřizuje (Pilát a kol. 2023, s. 89–98).

Obce mohou zřizovat sociální služby prostřednictvím různých forem, ať už s vlastní právní subjektivitou či bez ní. Vedle samotného zřizování služeb může také obec využít aktivní nástroj sociální politiky v podobě metody komunitního plánování. To se svou podstatou liší od strategického plánování obce, nicméně může být jak jeho součástí, tak i jeho doplňkem. Obce i v oblasti sociálních služeb využívají střednědobé plány, které podle Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách pro ně v této oblasti nejsou povinné. Nicméně mají zákonnou povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám a jejich skupinám na svém území (Pilát a kol. 2023, s. 89–98).

Sociální politika je na úrovni obce vykonávána nejen v samostatné působnosti, jak bylo zmíněno, ale také v přenesené působnosti. V obou případech spadá typicky pod odbor sociálních věcí. Vedoucí tohoto odboru se zodpovídá tajemníkovi úřadu a politické reprezentaci za činnosti vykonávané v rámci samostatné působnosti, ale i kraji a také



příslušnému ministerstvu za činnosti realizované v přenesené působnosti (Hejzlarová 2019, s. 44-63).

Role obce v sociální politice spočívá tedy v péči o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a uspokojování potřeb občanů. Dále také ve správě místní infrastruktury, a to včetně škol, nemocnic apod. Její role je důležitá tedy jak v rámci tvorby sociální politiky (například prostřednictvím zjišťování potřeb občanů), tak v její implementaci (mimo jiné zřizování sociálních služeb).

### **1.3.6 Nástroje sociální politiky**

Třídění a charakteristika nástrojů sociální politiky se mezi autory mohou lišit. Pro účely této diplomové práce bylo zvoleno třídění dle Klimentové (2013). Ta za nástroje sociální politiky považuje „*prostředky, kterými sociální subjekt působí na sociální objekt nebo objekty*“ (Klimentová 2013, s. 76). Uvádí, že je dělíme na nástroje dlouhodobého charakteru, krátkodobého charakteru a aplikační nástroje (Krebs 1997 in Klimentová 2013, s. 76). Jako nejdůležitější nástroje Klimentová (2013) uvádí:

- Právo a právní řád
- Program a plán
- Ekonomické nástroje
- Kolektivní vyjednávání
- Nátlakové akce
- Hromadné sdělovací prostředky
- Organizační struktury
- Veřejná slyšení
- Sociální příjmy
- Sociální služby

#### **Nástroj sociální služby**

Pro téma naší práce jsou nejpodstatnějším nástrojem sociální služby. Ty jsou vymezeny Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dle Krebse (2007) tvoří široké spektrum služeb a poskytovaných služeb, jejichž cílem je uspokojovat specifické potřeby určitých skupin obyvatelstva. Tyto služby zahrnují nejen tradiční sociální služby spojené s péčí o staré, neschopné, nemohoucí nebo sociálně znevýhodněné občany, ale také širší

spektrum služeb v oblasti zdraví, vzdělávání, bydlení a poradenství, které mají za cíl poskytovat různé programové a situační informace (Krebs 2007).

Základní podoby sociálních služeb jsou vymezeny ve zmiňovaném Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ten rozeznává druhy sociálních služeb, a to:

1. Sociální poradenství
2. Služby sociální péče
3. Služby sociální prevence

Jednotlivé druhy pak mohou být poskytovány ambulantní, terénní či pobytovou formou. Některé činnosti lze poskytovat také v distanční formě, a to zejména prostřednictvím elektronických nebo zásilkových služeb (Zákon č. 108/2006 Sb., § 32). Zákon dále popisuje, za jakých podmínek mohou být služby poskytovány, povinnosti jejich poskytovatelů a další parametry.

## **1.4 Sumarizace teoretických východisek**

Teoretickým rámcem diplomové práce je sociální politika. Ta má klíčovou roli při řešení sociálních problémů. Její snahou je udržování určité kvality života občanů a jeho zlepšování. Prostřednictvím svých nástrojů, jako jsou mimo jiné sociální služby, by měla plnit ochrannou funkci, tedy snažit se zmírnit dopady vznikajícím problémům ale také například preventivní funkci, a jevům se snažit předcházet tak, že odstraní jejich příčiny. Aktéry sociální politiky představují subjekty, které tvoří sociální politiku a objekty, na které je sociální politika míří.

Diplomová práce vnímá sociální politiku jako neustálý a živý proces. K popisu její tvorby bylo proto využito aplikace teoretického modelu procesu tvorby veřejných politik, který popisuje mimo jiné Potůček (2005). Pro tuto práci posloužil k charakteristice procesu tvorby čtyřsložkový model v rámci přístupu k veřejné politice jako k cyklu.

V diplomové práci je považováno za důležité brát v úvahu sociální konstrukci cílových skupin, protože to umožňuje lépe porozumět tomu, jaké potřeby a problémy dané skupiny mají a jak by mohly být řešeny. Dále popsána teorie sociální konstrukce reality dle Bergera a Luckmana (1999) nám pomáhá pochopit, jak cílové skupiny vnímají realitu. Toto porozumění je zde považováno za zásadní pro utváření sociální politiky, která by

měla být navržena právě tak, aby zohledňovala potřeby a perspektivy různých skupin v dané společnosti.

V rámci teorie sociální konstrukce reality je potřeba chápat existenci společnosti jako subjektivní i objektivní realitu. Teorie zde hraje důležitou roli nejen pro dokreslení faktorů při utváření dané politiky, ale podporuje také myšlenku diplomové práce, že každý z aktérů může krizovou pomoc pojímat různým způsobem.

Diplomová práce se věnuje oblasti statutárního města Liberec, proto bylo také vykresleno, jakou roli při tvorbě a implementaci sociální politiky hrají obce. Jejich role je důležitá konkrétně v rámci tvorby sociální politiky (například prostřednictvím zjišťování potřeb občanů) i v její implementaci (mimo jiné zřizování sociálních služeb).

## 2 Krize

Tento pojem na první pohled v některých jedincích evokuje negativní význam či negativní událost. Hned na začátku je ale potřeba říci, že pojem jako takový je možné vnímat neutrálně a dle některých autorů dokonce pozitivně. Například Klimentová a kol. (*Sociální práce a krizová intervence* 2019) popisují krizi kladně, konkrétně jako přirozenou součást života, která je zároveň součástí přirozeného vývoje.

S pojmem krize se pracuje v různých oborech. Například v psychologii se můžeme setkat s pojetím krize, kterou definují jako „*subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem ke změně a životnímu zranění*“ (Vodáčková a kol. in Cimrmannová 2013, s. 20). V sociologii můžeme najít tvrzení, že se jedná o „*situaci, kdy je vážně narušeno fungování určitého systému či jeho části*“ (Petrušek 1996, s. 541). V sociální práci zase nacházíme využití pojmu jako „*označení stavu vážného oslabení adaptačních schopností, který je subjektivně vnímán jako bezmoc, neschopnost se s událostí vyrovnat obvyklými způsoby a v obvyklém čase*“ (Matoušek 2008, s. 80). Jak je vidno, definicí je mnoho, avšak lze v nich hledat podobnosti. Například ve velké části z nich se hovoří o změně nebo situaci, která ji připomíná, viz například „*narušené fungování*“. V praxi i v literatuře, kterou se pro tvorbu této práce podařilo dohledat, převažuje spíše negativní kontext pojmu.

Nezisková organizace Šance dětem spustila v roce 2011 projekt v podobě internetového portálu, jehož záměrem je poskytovat relevantní, respektive kvalitní informace v oblasti ohrožených dětí v ČR. Na tomto portále se věnuje také právě

vysvětlování pojmu krize. Dle této organizace je důležité od sebe odlišit právě krizi a jí velmi podobnou náročnou životní situaci (Šance dětem 2023). Pokud jsou krize charakteristické tím, že běžné způsoby, jak se vypořádat se stresujícími situacemi, selhávají, potom u náročných situací v životě jedinec může být schopen se s nimi vypořádat, a to na základě svého vlastního souboru strategií pro zvládnání dané situace (Nosek 2013). Strategií přitom rozumí „naše vlastní individuální techniky zvládnání náročných životních situací či jednoduše techniky vyrovnávání“ (Nosek 2013). Příkladem takové strategie může být večerní relaxace i moment, kdy člověk odejde z napjaté situace, aby se uklidnil. Využít se může i psaní deníku, či počítání do deseti a mnoho dalších.

Další zajímavé pojetí zmiňuje Bahbouh (in Vodáčková 2012) a to z pohledu matematické teorie, kde popisuje jednu z nich od Reného Thoma – teorii katastrof. Thom zdůraznil jednu významnou skutečnost, a to že naše uvažování, tedy včetně vědy, se soustředí především na to, na co je možné snadno odpovědět a co představuje přirozené pokračování dosavadního vývoje, zatímco to, co představuje prudký skok, je víceméně něčím neočekávaným, nežádoucím a náhodným (Bahbouh in Vodáčková 2012, s. 29–30). Bahbouh dále uvádí, že dle Thoma je ale potřeba „zabývat se právě těmito výjimkami. V nich se totiž skrývá klíč k pochopení jevů a jejich celistvosti“ (Bahbouh in Vodáčková 2012, s. 30). Thom dle Bahbouha dokázal, že tyto náhlé změny mají svůj řád. Katastrofická událost může nastat tehdy, když se nacházíme v tak zvaném bifurkačním bodě. To je místo, kde se vývoj rozděluje a dělí na různé cesty a my se tak můžeme nacházet v různých kvantitativně odlišných stavech – jako například propast, kterou můžeme obejít, přeskóčit nebo ležet na jejím dně (Bahbouh in Vodáčková 2012, s. 30). V uvedeném příkladu je bifurkační hranou právě propast. Respektive dle Bahbouha je tato hrana celá složena z bifurkačních bodů. Ten, kdo s teorií katastrof pracuje, má za úkol najít co možná nejjednodušší tvar bifurkační množiny (Bahbouh in Vodáčková 2012). „K tomu se využívá i skrytých proměnných, které se ve vlastním prostoru katastrofy nenacházejí, ale jsou součástí tvarů v prostorech vyšší dimenze“ (Bahbouh in Vodáčková 2012, s. 30). Vodáčková (2012) následně připodobňuje k odborníkovi na teorii katastrof práci krizového pracovníka „alespoň potud, nejobvyklejší typy (tvary) katastrofických množin a umí vidět za horizont bezprostřední situace tak, že je s to vytvářet výklady v podobě předpokládaných tvarů zahrnujících i skryté proměnné“ (Vodáčková 2012, s. 30–31).

Nelze jednoznačně říci, že za krizi je vnímán vždy samotný psychický stav jedince, přičemž on sám si určí a definuje, že právě on prožívá krizi nebo zda existují jednoznačné

projevy, které při svém výskytu určují, že jedinec (nebo společnost) je v krizi. Například v systemickém přístupu sociální práce se pracuje s myšlenkou, že odborníkem na problém je vždy klient, a tedy v jejich podání je to právě ten jedinec, který rozhodne o tom, zda je anebo není v krizi. Pokud bychom to ale vzali z hlediska politiky, tak ta již pracuje s konkrétními indikátory, které určují, zda se společnost nachází či nenachází v krizi, například jedinec sám si zpravidla neurčí, že je v České republice ekonomická krize. To je určováno stanovenými indikátory, jako je hrubý domácí produkt, inflace, nezaměstnanost apod. (krize je zde tedy objektivní stav).

Lze tedy rozlišit subjektivní a objektivní obraz o krizi. Přičemž v dostupných zdrojích je subjektivita přisuzována spíše individuálním krizím, kdežto jako objektivní bývají podávány spíše krize společenské (krize státu, nadnárodní apod.). Tyto obrazy o krizi se navzájem nepodmiňují, ale zároveň se mohou prolínat. Například při zmíněné ekonomické krizi mohou jedinci sami pocítovat její dopady a subjektivně prožívat krizi kvůli nedostatku financí. Zároveň ale mohou mít dostatečnou finanční rezervu nebo dostatečně velký příjem, aby je pocitově krize vůbec nezasáhla. Zde můžeme opět vidět zmiňovanou subjektivní a objektivní realitu, která je vykládána v rámci teorie sociální konstrukce reality.

V použité odborné literatuře je krizi připisována spíše právě subjektivita a je pokládána za velmi individuální. Jelikož tato práce není zaměřená na krize společnosti v národním či nadnárodním měřítku, hovoříme v níže uvedených charakteristikách o krizi v kontextu jedince, který ji i individuálně řeší a kterému je poskytována individuální krizová pomoc. Práce se tedy drží primárně subjektivní dimenze.

## **2.1 Typologie krizí**

V odborných zdrojích se můžeme setkat s různým rozlišením krizí. Typologie však neuvádí, že by nemohla krize splňovat více charakteristik najednou (například že by krize nemohla být rodinná a dlouhodobá zároveň). Je tedy potřeba mít na paměti při pročitání typologií krizí, že se nejedná o výlučné vlastnosti. Také je potřeba říci, že typologie krizí od různých autorů se navzájem prolínají, a i když mezi nimi panují rozdíly či rizika zaměnitelnosti pojmů, z dostupných zdrojů lze říci, že navzájem se nevyklučují.

## Zjevné a latentní krize

Jedná se o typologii, která rozlišuje krizi dle toho, zda je postiženou osobou vnímána či nikoliv. Zjevná je krize tehdy, pokud si člověk uvědomuje, že jí čelí a vede ho k tomu, aby se vzniklé situaci postavil. Havlíčková (2023) ji popisuje jako krizi, která je člověkem uvědomována. Jedinec si připouští vzniklou krizi a ta jej vede k tomu, aby jí čelil. Jedná se totiž o stav, který je v rozporu s jedincovým vlastním sebeobrazem i jeho hodnotami. Za zjevnou krizi můžeme například považovat stav, kdy jedinec ztratil zaměstnání, tedy zdroj příjmu, a čelí tak situaci, že nemá na zaplacení hypotéky. V tu chvíli si je vědom, co se stane, pokud hypotéku nebude splácet, což ho vede k tomu, aby si zajistil příjem nový.

Latentní krize jsou ty, které si člověk neuvědomuje (a není to proto, že by nechtěl), případně si je nemůže připustit. Takový stav může trvat dlouho a může vést k nevědomým a většinou nevýhodným způsobům adaptace (Havlíčková 2023). Havlíčková poté uvádí, že latentní krize většinou „*vyústí pak v krizi zjevnou, ale daleko hlubší, která ke svému zpracování potřebuje více času a odbornou pomoc*“ (Havlíčková 2023, s. 13). Takováto krize se může projevovat různými sociálně patologickými jevy, jako je nadměrná konzumace alkoholu, případně psychosomatickými projevy či workoholismem. Příkladem takovéto krize by mohla být jedincova dlouhodobá nespokojenost se životní situací pramenící z osamělosti, absence vidiny perspektivní budoucnosti či nespokojenosti ve vztahu. Jedinec by pak začal velmi často konzumovat alkohol a postupem času by jeho situace mohla vyústit v deprese vyžadující psychologickou pomoc či medikaci psychiatrem.

## Typologie dle Špatenkové

Špatenková (2004) rozlišuje na základě odborných publikací krizi vývojovou, situační a kumulovanou. Za vývojové označuje takové krize, které jsou nedílnou součástí lidského života. Týkají se nás všech a lze předpokládat, že nastanou. Ukázkovými příklady vývojových krizí jsou puberta a stáří. Obě dvě jsou přirozenou součástí lidského vývoje. Samozřejmě každá z nich s sebou nese různé strasti a zanedbání jejich průvodních jevů může mít různé důsledky.

Situační krize je pak podle výkladu Špatenkové (2004) naopak výsledkem neočekávaných situací vzniklých z vnějších příčin. Tyto krize se někdy označují jako traumatické, a to pokud je vyvolají intenzivní a silné stresory. Takové krize pak ohrožují

identitu postihnuté osoby, její integritu i pocit bezpečí, zdraví a dokonce může vést i k ohrožení jejího života (Špatenková 2004, s. 23). Může se jednat o úmrtí blízké osoby, například dítěte či dlouholetého životního partnera, taková krize otřese životem člověka, případně na něj může i traumaticky zapůsobit. Špatenková (2004) také uvádí příklad diagnózy nemoci s prognózou smrti.

*„Ke kumulovaným (chronickým) krizím dochází, pokud jedinec ustoupil od řešení vývojové krize, přijal nějaký maladaptivní způsob řešení nebo také – v případě traumatické krize – se krize zastavila ve fázi emoční reakce“* (Špatenková 2004, s. 23). Zde se můžeme vrátit k předchozímu příkladu, kdy jedinec ztratil své dítě, což vedlo k traumatu. Jedinec následně například vyhledával odvedení myšlenek v nadměrném požívání alkoholu, které přerostlo v alkoholismus či jiný abúzus.

### **Akutní a dlouhodobá krize**

Typologické rozlišení dle doby trvání. Akutní krize bývají ty krátkodobé, které přišly náhle. Dle Havlíčkové (2023) mívají jasný začátek a jsou spojovány s vnějšími událostmi. Charakteristický je pro ně bouřlivý průběh (Havlíčková 2023). Akutní krize může přijít v momentě obdržení sdělení o úmrtí osoby blízké a stejně tak mimo jiné v momentě náhlé ztráty domova – jako tomu je například u osob, které přicházely do České republiky v kontextu současné situace na Ukrajině. Osoby byly vytrženy ze svého prostředí a akutně potřebovaly zajistit základní potřeby jako jídlo a střechu nad hlavou.

Oproti tomu dlouhodobá krize může trvat i celé roky. V dostupných literárních zdrojích není uvedeno přesné časové ohraničení dlouhodobé krize a lze říci, že se nedá ani univerzálně určit. Za takovou krizi můžeme označit dlouhodobou nezaměstnanost či krizi v oblasti dluhové problematiky.

### **Individuální, rodinná, společenská krize**

Dalším způsobem, jak lze rozlišit krizi, je podle toho, kdo je jí zasažen. Respektive kolik osob. Individuální krize je ta, která postihuje pouze jedince. Tím samozřejmě není vyloučeno, že nějakým způsobem neovlivní jeho okolí, nicméně krize je přisuzována danému jedinci. Může to být situace, kdy jedinec prožívá psychotickou krizi a trpí určitými bludy (ať už z užití psychoaktivních látek či psychiatrické diagnózy), které ho dovádí do kritického stavu nebezpečí sobě samému.

Potom je zde rodinná krize, ta svým názvem předznamenává, že jde o krizi, která je připisována celé rodině, avšak v dostupných odborných zdrojích není uváděno, zda se jedná o rodinu nukleární či širší. Zde můžeme za příklad uvést rozvod, který ovlivňuje jak partnery, tak jejich potomky. Stejně tak to může být problém ovlivňující společně členy rodiny, kdy například otec odchází do výkonu trestu odnětí svobody.

Krizí na úrovni společnosti už je myšlena situace v opravdu velkém měřítku na úrovni států, kontinentu i světa. Za společenskou krizi můžeme označit například covidovou pandemií či velký přísun uprchlíků do jednoho státu, případně okamžiky jako je pád měny státu. Ačkoliv se jedná o krizi společnosti, v dostupných zdrojích není uvedeno, zda v takovém případě trpí danou krizí všichni její členové. Zpravidla bývají takovýmito krizím připisovány objektivní indikátory (například počet výskytu osob nakažených covidem-19). Vzhledem k tématu této diplomové práce s ní dále není příliš pracováno. Svou povahou by toto téma patřilo spíše do oblasti politologie a podobně.

### **Baldwinova typologie krizí**

Baldwin popsal šest typů (nebo tříd) krizí. Ty jsou odstupňovány podle jejich závažnosti. Příčiny krize se od vnějších mění k vnitřním v závislosti s tím, jak se zvyšuje závažnost psychopatologie (přitom platí, že čím vyšší třída, tím vyšší třída psychopatologie). S tím se samozřejmě mění i přístup krizového interventa (Špatenková 2004, s. 28). Typy krizí dle Baldwina jsou:

1. Situační (dispoziční)
2. Přejídnové (tranzitorní)
3. Traumatické
4. Vývojové
5. Psychopatologické
6. Krize vyžadující okamžitou psychiatrickou pomoc

Situační (dispoziční): je „vyvolána především vnějšími precipitory. Jedná se o problematické situace, které v jedinci vyvolávají intenzivní pocit tísně.“ (Špatenková 2004, s. 28). Tato krize spadá do třídy jedna. Přejídnové krize vychází ze situací, které je možné předvídat. Obvykle jsou vázány k přechodu jedné fáze do druhé např. v rámci rodinného cyklu nebo v rámci života daného jedince a spadají do druhé třídy (Špatenková 2004). Ve třetí třídě je krize traumatická, která je způsobena „mocnými vnějšími stresory, které člověk neočekává a nemá nad nimi téměř žádnou kontrolu“ (Špatenková 2004, s. 29).



Vývojová třída, která je zařazena ve čtvrté třídě vyplývá z psychodynamiky každého jedince (Špatenková 2004, s. 30). Psychopatologické krize dle Baldwina, jak je interpretuje Špatenková, jsou způsobené předchozí psychopatologií. Poslední krize vyžadující okamžitou psychiatrickou pomoc (poslední pátá třída) nastává ve chvíli, kdy „*se zhoršuje celkové fungování jedince, který přestává být odpovědný za své činy*“ (Špatenková 2004, s. 30).

Uvedené typologie a definice jednotlivých typů samozřejmě nejsou jediné možné. Pro účely této diplomové práce ovšem postačí. Mimo ně se můžeme dále setkat s označeními jako například: ekonomická krize, politická krize, existenciální krize, apod. Sociální služby se při práci s klienty zaměřují spíše na subjektivní individuální (případně rodinné) krize. Proto s ohledem na téma diplomové práce je krize dále charakterizována primárně v tomto kontextu. Není však vyloučeno, že se mezi informátory prováděného výzkumu neobjeví pojetí krize v objektivní dimenzi a s objektivními indikátory.

## 2.2 Fáze krize

V dostupných zdrojích nebyly uvedené konkrétní typy krizí, na které jsou vztahovány následující možné fáze. Nicméně z kontextu vyplývá, že se jedná o krize prožívané jedincem, maximálně menší skupinou (například rodinou), což je i primární oblastí této práce. Fáze krize společnosti by pravděpodobně mohly mít obdobnou podobu, nicméně jak již bylo naznačeno, charakteristiky společenské krize by spíše vyžadovaly samostatné téma spadající například do politologické oblasti (případně ekonomické).

Vodáčková a kol. (2012) krizi dělí na následující čtyři fáze:

1. Vnímání ohrožení, což vede ke zvýšení úzkosti. V této fázi volíme tzv. vyrovnávací mechanismy (například požádáme blízkého o pomoc).
2. Nastává ve chvíli, kdy mechanismy zvolené v předchozí fázi nepomohly. Osoba se dle Vodáčkové (2012) stává zranitelnější a ztrácí nad situací kontrolu.
3. Fáze, ve které klienti spontánně navštěvují krizová centra a hledají nová východiska a vkládají naději ve známá řešení. Vodáčková tuto fázi popisuje jako období predefinování krize.
4. Období úzkosti a paniky, kdy se dle Vodáčkové návštěva krizového centra může stát nezbytností, nejlépe s následnou psychoterapií.

Jak vyplývá z uvedeného průběhu, Vodáčková (2012) rozeznává fáze krize v kontextu hledání pomoci, kdy mimo jiné prostřednictvím těchto fází přibližuje místo krizové intervence. Oproti tomu Špatenková zmiňuje fáze, které hovoří o fázích adaptace na krizovou situaci (Špatenková 2004, s. 33), respektive vyrovnávání se s krizovou situací (Špatenková 2004, s. 33). Těmito fázemi jsou: šok, popírání, hněv, agrese, deprese, akceptace. Přičemž tyto fáze dle Špatenkové nemusí jít postupně za sebou.

Špatenková (2004, s.47) navíc ukazuje na důležitý moment, a sice na konec. To, že krize skončila, neznamená, že postihnutý jedinec zapomene vše, co se stalo nebo se plně vrátí k životu před krizí. Překonání – zvládnutí krize, znamená:

- „znovuzískání energie potřebné k běžnému „normálnímu“ fungování,
- *obnovení vztahů a vazeb k ostatním lidem*“ (Špatenková 2004, s. 47).

Při rozdělování krize na určité fáze může být užitečný i tak zvaný „obecný adaptační syndrom“. Pojem využil lékař Hans Selye, který popisuje „*obecné zákonitosti a poslušnosti v odpovědi organismu*“ (Maďa a Fontana 2023) na stresor. Popisuje biologické reakce vyvolané stresem, potažmo tedy krizovou situací. Jedná se o fázi poplachovou, adaptační a vyčerpání.

Pokud bychom přeci jen chtěli krizi rozfázovat v kontextu některého konkrétního uvedeného typu krize, můžeme zmínit proces vyrovnávání se s těžkou nemocí a ztrátou, který by mohl probíhat v rámci zmiňované situační krize. Zde si jedinec prochází pěti fázemi:

1. Negací – Ve své podstatě se jedná o období šoku. Bezprostřední okamžik, kdy se jedinec dozví například o své diagnóze s prognózou smrti. Může být zmatený a diagnózu odmítat případně nevěřit lékaři.
2. Agresí – Jedinec prožívá pocity nespravedlnosti, hledá odpovědi na otázky „Proč zrovna já?“ Svůj hněv si může vylévat i na svém okolí.
3. Smlouváním – V kontextu konkrétního příkladu jde o momenty, kdy jedinec smlouvá například o určité časové milníky, jako třeba svatba dcery.
4. Depresí – Jedinec prožívá hluboký smutek a slábne. Stále více se přibližuje skutečnosti blízké smrti.
5. Smířením – Jedinec si uvědomuje pravdu, vyrovnává se s ní (Anon. 2015)

Z výše uvedeného vyplývá, že na fáze krize se dá pohlížet mnoha způsoby. Vždy při diskusi o tom, jak krize u člověka probíhá, je potřeba vzít v úvahu, o jaké krizi se vlastně hovoří. Zároveň však na fázích krize v odborných zdrojích lze pozorovat určité podobnosti. Většinou krize začíná reakcí na konkrétní spouštěč, nejčastěji nějakým šokem provázaným neochotou jej přijmout, nelibostí. Poté si postihnutý jedinec prochází fází zmatení, kdy nemá kontrolu nad situací, neví, co má dělat. Následně se snaží hledat pomoc s hledáním nástroje, případně se pokusí sám vymyslet řešení. Dále už záleží na tom, jak je jedinec úspěšný – najde sám či s pomocí nějaké východisko, krizi překoná nebo ne, současně to vzdá a se spouštěčem krize se určitým způsobem smíří (například osoba bez přístřeší, která se adaptovala na pobyt na ulici).

### **2.3 Determinanty krize**

To, jak u člověka krize probíhá, mohou ovlivnit různé determinanty. V některých případech mohou ovlivnit i to, zda krize u daného jedince vůbec nastane. Špatenková (2004) uvádí, že se může jednat mimo jiné o:

#### **1. Věk**

Věk může předurčovat vznik určitých vývojových (či dle Baldwinova tranzistorních) krizí. Senior se těžko dostane do krize spojené s pubertou. Tedy „*určuje psychologickou problematiku pro danou vývojovou etapu*“ (Špatenková 2004, s. 34). Stejně tak s tímto determinantem souvisí například krize středního věku či v případě žen se může jednat o krizi spojenou s „biologickými hodinami“.

#### **2. Pohlaví**

Mimo jiné i Špatenková (2004, s. 34) uvádí, že ženy jsou obecně považovány za více emotivní a také silnější. Dle jejího tvrzení ženy také častěji vyhledávají institucionalizované formy psychosociální pomoci než muži. Mezi dostupnými zdroji nebyla nalezena žádná statistika, která by toto tvrzení vyvracela. Zároveň dle Českého statistického úřadu je již dlouhodobě vyšší sebevražednost u mužů než u žen. Konkrétně za období 2017–2021 byl poměr sebevražd mezi pohlavími 80,4 % muži a 19,6 % žen (CZSO 2023).

### **3. Životní situace**

Zde nejde o jediný vliv ale celý komplex vlivů, jako je úroveň bydlení (zda má soukromí, vlastní bydlení, pronajaté případně zda má vůbec střechu nad hlavou), finanční situace (zda má příjem, naspořeno, jaké má výdaje, dluhy a závazky), ale i jeho sociální (zda má rodiče, děti, přátele a jiné vazby, popřípadě jaký typ lidí má vlastně kolem sebe).

### **4. Zdravotní stav**

Představuje jak fyzický, tak i psychický stav člověka. Nemocný jedinec, který v dlouhodobém horizontu strádá (nedostatek spánku a dalších základních lidských potřeb) je oproti zdravému jedinci méně odolný vůči ohrožení psychické rovnováhy a stejně tak vůči rozvoji symptomů krize (Špatenková 2004).

### **5. Osobnostní faktory**

Zde hovoříme o osobnostní výbavě jedince. V té jsou především zahrnuty „*charakter, temperament, emoční stabilita (nebo naopak labilita), extroverze (či introverze), adaptabilita a s tím související odolnost vůči zátěži apod.*“ (Špatenková 2004, s. 34). Dále by zde bylo možné přiřadit tzv. protektivní faktory (míru odolnosti).

### **6. Schopnost zvládat náročné životní situace**

V tomto determinantu jsou dle Špatenkové (2004) zahrnuty obranné mechanismy a zvládání (coping). Tedy například zda a jaké copingové strategie jedinec ovládá a zda je umí použít. Stejně tak i například zdatnost v duševní hygieně.

### **Dřívější nevyřešené krize**

Fakt, že osoba v daný okamžik zvládala překonat krizi, neznamená, že se s ní nadobro vyrovnala. Právě ono nepřekonání krize v minulosti poté dle Špatenkové (2004) oslabuje jedince při čelení nové krizi.

### **7. Spolupůsobící krize**

Tyto krize se označují jako sekundární. Nastávají v citlivém období, ve kterém je již z důvodu primární krize narušená pohoda jedince (ať už fyzická či psychická). Mohou prohloubit projevy i průběh této krize, prodlužovat ji, komplikovat a dokonce i chronifikovat (Špatenková 2004, s. 35). Například osoba, která zrovna prožívá ztrátu partnera, bude pravděpodobněji hůře snášet současnou ztrátu zaměstnání.

## **8. Naděje**

Naděje bývá obecně považována za pozitivní hnací motor člověka. Vyhledky na vyřešení krize mohou člověku pomoci při jejím zvládnutí.

## **9. Náboženské přesvědčení**

S nadějí dle Špatenkové (2004) také může souviset náboženské přesvědčení, které zároveň může lidem pomoci připsat jejich situaci význam.

## **10. Sociální opora**

To, zda nás okolí při řešení krize podporuje nebo se nám v této chvíli spíše vyhýbá, je taktéž dle Špatenkové (2004) neopominutelným determinantem krize. Mimo jiné může člověku okruh přátel otevřít nové možnosti.

## **2.4 Projevy krize**

Krize se může u člověka či skupiny projevovat více způsoby. To, jakými symptomy se skutečně projevuje, je velice individuální. Záleží nejen na příčině krize, ale odvíjí se i od osobnosti konkrétního jedince. Mezi projevy krize se řadí například ztráta kontroly nad situací, stavy úzkosti, deprese, nadužívání alkoholu či únik k užívání návykových látek. Zařadit sem můžeme též psychosomatické projevy. V případě rodinné krize by se mohlo jednat o konflikty a pocity napětí mezi jejími členy.

Projevy se také mohou lišit na základě typu krize. Například latentní krize se může projevovat neurotickým chováním, neustálou podrážděností a nespokojeností. Mohou se také objevovat psychosomatické obtíže nebo vedení života bez pocitu spokojenosti a jeho smyslu, ve kterém je velký prostor pro různé abúzy od alkoholu až po návykové látky, případně i workoholismus (Peška 2004, s. 141). Psychické krizi potom Peška připisuje již zmíněnou úzkost, ale také smutek, depresivní náladu, pláč, neklid, agrese či nespavost.

## **2.5 Příčiny krize**

Jak vyplývá z dosud uvedeného textu, příčiny krize jsou další velmi individuální záležitostí. Co první jedinec prožívá jako krizi, nemusí jako krizi prožívat druhý. Zároveň mohou existovat situace, které jsou vnímány jako krizové samy ze své podstaty (například když shoří rodinně dům). Příčinou krize může být i ztráta důležité osoby nebo hodnoty

člověka, velká životní změna nebo dilema, které vyžaduje závažné rozhodnutí. Havlíčková (2023) rozeznává krize na vnější a vnitřní spouštěče.

### **Vnější**

Mezi vnější spouštěče řadí Havlíčková (2023) tzv. tři situační konstelace a to:

1. Ztrátu objektu – Ne pouze materiální věci, ale také blízkou osobu či například zaměstnání.
2. Volbu – *„Zátěž může působit již fakt, že jestliže volíme jednu cestu, jednu hodnotu, musíme se vzdát jiné. Volba mezi dvěma stejnými kvalitami může vést k bezradnosti a vyčerpání. Volíme-li mezi dvěma negativními možnostmi, pak je situace velmi nepříznivá“* (Havlíčková 2023).
3. Změnu – Ta je s pojmem krize spojovaná velmi často. Někdy je dokonce zahrnuta v samotné definici krize. Horáčková navíc doplňuje, že se může jednat i o pozitivní zlom

### **Vnitřní**

Jako vnitřní potom udává Havlíčková (2023, s. 7–8):

1. *„Nutnost adaptace subjektu na vlastní vývoj a změny, které z tohoto vývoje pramení.“*
2. *„Jev, který nazýváme pojmem hybris – jedná se o kroky a strategie, které problém sice neřeší, ale ve chvílích nejtěžších pomáhají překlenutí situace“*

## **3 Krizová pomoc**

Jak naznačuje název práce, v praxi či v literatuře se můžeme setkat s různými pojetími krizové pomoci jako takové, která se odvíjí nejen od oborového zaměření autorů či jejich zkušeností s krizí. V první části se podíváme na možná dělení krizové pomoci a to na dělení dle poskytovatele pomoci a na dělení dle cílových skupin, kterým je určena. Poté následuje nastínění, jak s krizovou pomocí zachází česká legislativa, a ukážeme si spojitost s navazujícím pojmem krizová intervence. Dále pak kapitola pokračuje formami krizové pomoci a končí částí věnované její dostupnosti.

## 3.1 Formální a neformální pomoc v krizi

Stejně jako krize je i krizová pomoc obsáhlým tématem, s nímž lze pracovat různými způsoby. Pro tuto diplomovou práci je důležité rozlišit krizovou pomoc základním způsobem, a to podle jejího poskytovatele – tedy na formální a neformální krizovou pomoc.

### 3.1.1 Neformální pomoc v krizi

„*Neformální pomoc v krizi zahrnuje zejména svépomoc a vzájemnou pomoc*“ (Špatenková 2004, s. 35). Dle Klimpla „*svépomoc a vzájemná pomoc představují cenné tradiční a zároveň nejobvyklejší způsoby zvládnání krizových situací*“ (Klimpl in Špatenková 2004, s. 35).

#### Svépomoc

Do svépomoci je možné zahrnout již výše zmíněné copingové strategie. Kromě vymezení Noska (2013), které je uvedeno výše ji určitým způsobem „*vymezují Laurus a Folkmanová jako behaviorální, kognitivní nebo sociální reakce jedince, jejichž cílem je regulace vnitřních nebo vnějších tlaků pramenících z interakce jedince s prostředím*“ (Špatenková 2004, s. 36) Laurus a Folkmannová rozlišují dvě základní strategie, a to:

1. Zaměření na sebe, které odráží rozvoj přirozeného egocentrismu, kdy se jedinec soustředí na sebe a své vlastní emoce. Nepříjemné napětí, které pociťuje, se snaží eliminovat, případně redukovat únikovými mechanismy, jako je únik do fantazie nebo například vzpomínkování (Špatenková 2004, s. 36).
2. Zaměření na problém – je v něm zahrnuto úsilí působit na prostředí, jeho ovlivnění a změnu. Jedinec se snaží najít adekvátní informace, předefinovat problém a tak najít jiné, alternativní možnosti řešení (Špatenková 2004, s. 36).

Špatenková (2004) potom dále rozlišuje:

- Efektivní strategie, mezi které řadí například: aktivní přístup k realitě a hledání informací, aktivní hledání pomoci u jiných či pružnost a ochota změnit sebe samotného.
- Neefektivní strategie, kam řadí například odmítání připustit si problémovou situaci, potlačování negativních emocí nebo nehledání pomoci u jiných.

Druhou složku této neformální pomoci potom tvoří tzv. obranné mechanismy. Těmi „rozumíme stabilní dispozice jedince reagovat určitým způsobem na náročné životní situace“ (Špatenková 2004, s. 36). Příklady takových mechanismů uvádí mimo jiné Špatenková (2004), která zmiňuje následující:

- a) Útok (agrese). Dle Špatenkové sem může spadat široká škála projevů od verbálních útoků přes gestikulaci až po fyzické napadení. Atak nemusí být nutně adresován příčině krize, ale může být realizován na někom jiném (Špatenková 2004, s. 36).
- b) Únik z neúnosné reality, který může být faktický (útěk z místa tragédie) případně symbolický (zakrytí obličeje rukama). Dále může být také fantazijní (jaké by to bylo, kdyby...), do nemoci („hození se marod“ pro vyhnutí se například nepříjemnému konfliktu ale případně i somatizace). Také únik k alkoholu nebo drogám, dokonce i únik ze života (sebevražda) (Špatenková 2004, s. 36).
- c) Represe (potlačení) představuje odstranění znepokojujících pohnutek, případně myšlenek z vědomí za účelem vyhnutí se úzkosti, kterou by mohly způsobit. Například zapomenutí jména člověka, který nám nějakým způsobem ublížil (Peterková 2014).
- d) Suprese je také potlačení, ovšem v tomto případě je prováděno vědomě. Jedinec si uvědomuje, co se stalo, a úmyslně odsouvá vzpomínky na traumatickou událost – „nebudu na to myslet“ (Špatenková 2004, s. 36).
- e) Regrese, kterou Špatenková (2004) označuje návrat k vývojově nižším stádiím. Dle Peterkové (2014) nastává v momentě, kdy se osoba ve frustrující situaci zachová nevyzrále.
- f) Inverze je mechanismus, díky kterému se „jedinec chová jinak, než bychom čekali“ (Špatenková 2004, s. 36).
- g) Popírání, které spočívá v odmítání reality, kterou sebou nese krizová situace.
- h) Racionalizace – jedinec si přijatelným způsobem vysvětluje něco, co můžeme označit za neakceptovatelné. (Peterková 2014).
- i) Introjekce, která je situací, kdy podle Špatenkové (2004) jedinec promítá do vlastního života problémy druhých lidí.
- j) Projekce jsou okamžiky, kdy z vlastních chyb obviňujeme druhé. Peterková (2014) ji popisuje jako „připisování vlastních nepříjemných vlastností nebo emocí druhým lidem.“
- k) Sebeobviňování představuje agresi, která je obrácená dovnitř proti sobě samému. Jedinec obviňuje sám sebe a ponižuje sám sebe. Tím přitahuje pozornost okolí



v podobě lítosti a pomoci, zároveň se trestá a tím se vyrovnává právě s pocity viny a preventivně eliminuje možnost, že by to udělal někdo jiný (Peterkové 2014). Mimo výše uvedené se v odborné literatuře můžeme setkat s dalšími uváděnými mechanismy. Například Anna Freudová v rámci psychoanalytické teorie uvádí navíc izolaci, reaktivní výtvar a sublimaci (neboli přesun pudového pole) (Freud a Freud 2006, s. 36). Jak je vidno i svépomoc a její složky jsou širokými tématy, která by stačila na samostatnou diplomovou práci.

### **Vzájemná pomoc**

Jedná se o momenty, kdy nám pomůže blízký kamarád, rodinný příslušník nebo kolega v práci. „*Sociální podpora má přímý vliv na snížení stresu anebo působí spíše jako nárazník blokující, resp. tlumící vliv krizové situace*“ (Špatenková 2004, s. 37). Jako funkce sociální podpory uvádí Špatenková (2004, s. 38) emocionální oporu, instrumentální oporu, informační oporu, společenstvím poskytovanou oporu a oporu potvrzením platnosti.

#### **3.1.2 Formální pomoc v krizi**

Formální pomocí v krizi, případně profesionální pomocí v krizi, zde označujeme tu pomoc, která je prováděna odbornou metodou, a je vykonávána odbornými zaměstnanci v rámci instituce či organizace. Špatenková (2004, s. 39) definuje formální pomoc v krizi jako krizovou intervenci. Nicméně jak z níže uvedeného textu vyplyne, nedá se jednoznačně říct jen „formální krizová pomoc = krizová intervence.“

Neformální krizovou pomocí pak tedy rozumíme tu, která je poskytována například v členem rodiny, blízkou osobou nebo například sousedem

### **3.2 Dělení krizové pomoci podle cílových skupin**

Ve výzkumu této diplomové práce pracujeme s faktorem cílových skupin. Proto je na místě zmínit i dělení krizové pomoci právě podle toho, komu je pomoc určena. V odborné literatuře se můžeme setkat s tím, že se autoři věnují krizové pomoci určité skupině nebo ji podle nich ve svém výkladu třídí s ohledem na specifika jednotlivých cílových skupin a jejich potřeb. Takové dělení využívá při svém výkladu například Vodáčková (2020). Zde rozlišuje například krizovou intervenci u dětí a jejich rodin, u dospívajících, KI u partnerů a manželů, u seniorů. Dále odlišuje i krizovou intervenci poskytovanou obětem domácího násilí.

Obdobný způsob využívá při svém výkladu i Roberts (2000). Ten zase popisuje například KI s osobami se sebevražednými myšlenkami; s oběťmi chronického násilí ve školách a nestabilními situacemi; KI zaměřenou na řešení problémů při závislostech nebo krizovou pomoc s HIV pozitivními ženami.

Potřeby jednotlivých osob, kterým se krizová pomoc poskytuje, jsou různorodé, a dle specifických potřeb spojujících je v určitou skupinu lidí se jim odborníci snaží přizpůsobit krizovou pomoc. Různé typy KI podle cílových skupin se v dostupných zdrojích vyskytují pravděpodobně i proto, že krizová pomoc je poměrně široké téma a zároveň ve společnosti je velká škála různých negativních jevů. Autoři jsou tedy většinou oborově zaměřeni určitým způsobem a na určitou skupinu lidí.

### 3.3 Legislativa

V České republice najdeme legislativní vymezení ve dvou perspektivách: první perspektivu představuje oblast stanovená Zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). Zákon rozeznává pojem krize, který definuje jako *„krizovou situaci je mimořádná událost podle zákona o integrovaném záchranném systému, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při nichž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu (dále jen „krizový stav“)* (Zákon č. 108/2006 Sb., § 2, odst. b). Tento zákon neoperuje s krizovou pomocí, nýbrž s tzv. krizovým opatřením, přičemž tím rozumí *„organizační nebo technické opatření určené k řešení krizové situace a odstranění jejích následků, včetně opatření, jimiž se zasahuje do práv a povinností osob“* (Zákon č. 108/2006 Sb., § 2, odst. c). V obci potom na této úrovni figuruje také směrnice tajemníka, která stejně jako zmíněný zákon pomáhá při rozhodování, zda je nastalá situace skutečně krizí a jak bude postupováno při jejím řešení.

Druhou, pro nás podstatnější, perspektivou je oblast sociálních služeb, kterou upravuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci této diplomové práce se tematicky pohybujeme právě v tomto zcela odlišeném poli. Rozdíl v perspektivách spočívá primárně v tom, na koho se zaměřují. Na rozdíl od Zákona o krizovém řízení je tato perspektiva legislativním ukotvením spíše ve smyslu poskytování služeb jedincům, popřípadě rodinám. Ty jsou charakteristické tím, že se ocitají v sociálně nepříznivé situaci tak, jak ji zákon vymezuje a zároveň splňují popis osob, kterým je poskytována tato služba.

Zákonné vymezení říká, že „*krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami*“ (Zák. č. 108/2006 Sb., § 60, odst. 1). Dle výše uvedeného vymezení by se dala krizová pomoc interpretovat tak, že se jedná o službu určenou pro osoby v akutní krizi. Dle tohoto zákona spadají do zmíněné služby tyto činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Uvedené činnosti potom blíže specifikuje Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a to následovně:

*„Základní činnosti při poskytování krizové pomoci se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

- *poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:*
  1. *ubytování na omezenou dobu zpravidla nepřesahující 7 dní,*
  2. *úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,*
- *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, jde-li o pobytovou formu služby: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,*
- *sociálně terapeutické činnosti:*

*krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*
  1. *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,*
  2. *pomoc při vyřizování běžných záležitostí.* “

V uvedených citacích zákona si můžeme všimnout pojmu krizová intervence, které bývá v praxi často užíváno jako synonymum pro krizovou pomoc. Jak ovšem vyplývá z uvedeného, jedná se o dva odlišené pojmy. Zákon o sociálních službách řadí krizovou

intervenci do sociálně terapeutických činností, přičemž ji tedy uvádí jako jednu ze složek krizové pomoci, a tak s těmito výrazy pracuje jako se dvěma odlišnými pojmy.

### 3.4 Krizová intervence

Vodáčková (2012) popisuje krizovou intervenci jako odbornou metodu práce s klientem, který se aktuálně nachází v situaci, kterou subjektivně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou až ohrožující. V takové chvíli podle ní krizová intervence může pomoci se zpřehledňováním a strukturováním prožívání daného klienta a zamezit jeho ohrožujícímu a kontraproduktivnímu chování. Krizovou pomoc oproti tomu nazývá komplexem služeb. Tyto služby odpovídají na jedincovo prožívání vlastní životní situace, která je pro něj neodkladná a naléhavá, ve stavu nouze a není ji schopen řešit sám, vlastními silami a ze svých vlastních zdrojů. Zároveň se uvádí, že *„krizová pomoc je pojem vyhrazený krizové intervenci v sociální oblasti“* (Foitová a Lorenc 2009).

Na poli sociální práce se ale můžeme setkat s vymezením, které v definici pojmy sjednocuje. Znění je následující: *„Krizová intervence / krizová pomoc: rychlá psychologická a sociální pomoc člověku, který se ocitl v krizové situaci a nedokáže ji zvládnout vlastními silami“* (Matoušek 2008, s. 91). Práce se tematicky nachází na poli sociálních služeb, proto nesmí opomíjet vymezení pojmu Zákonem o sociálních službách, zejména při její aplikaci do praktické roviny. Nicméně na teoretické úrovni krizové pomoci se drží právě uvedené definice Matouška, který tyto pojmy sjednocuje. Jednak nám to umožní snazší charakteristiku krizové pomoci a jednak se autorka diplomové práce s touto definicí nejvíce ztotožňuje.

### 3.5 Formy krizové pomoci

Stejně jako jiné sociální služby bývá i krizová pomoc poskytována v několika různých formách. Rozlišit je lze více způsoby. V případě krizové pomoci jako sociální služby jsou tedy její možné formy rozlišovány podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to na:

- **Ambulantní** – „Osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 33, odst. 3).
- **Terénní** – Služba je poskytována v přirozeném prostředí klienta.

- **Pobytová** – Jsou „*služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 33, odst. 2).

Zákon mimo to ještě rozlišuje sociální službu "telefonická krizová pomoc". Dle tohoto zákona je to „*terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami*“ (Zákon č. 108/ 2006 Sb., § 55). V zákoně má své zvláštní a samostatné místo a zahrnuje tyto dvě činnosti:

- telefonickou krizovou pomoc,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/ 2006 Sb., § 2, odst. b).

Není zřejmé, proč zákon telefonickou krizovou pomoc odděluje od služby krizové pomoci jako takové a staví ji jako samostatnou. Nicméně na rozdíl od ní je v Liberci tato služba v jisté míře dostupná.

Krizovou pomoc ale také můžeme třídit podle způsobu, jakým je poskytována. Například Hellebrandová (2006, s. 12–13) rozlišuje formy:

- **Tváří v tvář** – pro tento typ intervence je charakteristický bezodkladný kontakt klienta s odborníkem. Taková intervence může probíhat ambulantně, formou hospitalizace v chráněném prostředí i prostřednictvím výjezdu ke klientovi do jeho domácího prostředí (Hellebrandová 2006, s. 13).
- **Telefonická forma** – „*Jedná se o soubor metod a technik krizové práce s klientem založený na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm*“ (Hellebrandová 2006, s. 13).

V současné době s ohledem na technologický pokrok můžeme podle způsobu práce s klientem pozorovat ještě další formu krizové pomoci a to formu online.

### **Online krizová pomoc**

Internet, v dnešní době běžně dostupný, vytvořil další cestu, kterou si krizová pomoc může dostat k potřebným. Probíhat může formou e-mailu anebo rozšiřující se formou online chatu. Dostupné jsou přímo portály s chatovými okny a stejně tak například na Facebooku.

Velmi zajímavým programem v České republice je v tomto kontextu projekt Nepanikař, který se začal tvořit v roce 2019. Záměrem projektu bylo vytvořit první českou mobilní aplikaci pro lidi, kteří potřebují psychologickou pomoc a učinit ji tak opět o něco dostupnější a flexibilnější. Nepanikař disponuje chatovou i e-mailovou poradnou. Navíc vytváří tzv. mapu pomoci, ve které můžeme najít relevantní kontakty na psychology, psychiatry i krizová centra a podobně (Nepanikař 2023).

### **3.6 Dostupnost krizové pomoci**

Z popisování pojmů krize, krizová pomoc apod. vyplývá, že se nejedná o situaci, kterou by se dalo dostatečně dobře dopředu naplánovat, natož si zvolit čas, kdy ji budeme řešit – zejména v případě krize akutní. Nabízí se tedy otázka, jak by měla vypadat ideální dostupnost takové služby. Na to se mohou názory opět lišit jak na bázi teorie, tak na bázi praxe. Zároveň představa ideální dostupnosti se může odlišovat od současně reálných možností.

#### **Finanční dostupnost**

Krizová pomoc jako sociální služba je vymezena v již zmíněných zákonech, které ji řadí do bezplatných sociálních služeb. Tím je do jisté míry řešena finanční dostupnost pro jednotlivce (případně rodiny). Bude-li ovšem klient vyžadovat další dlouhodobou pomoc, nespádající do sociálních služeb, například v podobě psychosociální terapie, bude již po něm vyžadována platba.

Finanční podmínky mohou sociální službu limitovat i z druhé strany – na straně poskytovatele a jeho donátora. Dostupnost služby v podobě například personálních kapacit či technologického vybavení tak ovlivní i mimo jiné městský rozpočet. Například v případě nejen Liberce není financování sociálních služeb mandatorním výdajem. Toto financování je tak založeno na dobrovolnosti a dostupnost peněžních prostředků pro organizace poskytující sociální služby je závislá na současné politice města.

#### **Místní a časová dostupnost**

V ideálním světě by nejspíš byla krizová pomoc poskytována 24 hodin denně, sedm dní v týdnu a dostatečně velkým počtu míst. Velmi dobrou roli v tomto hrají právě telefonické či online formy krizové pomoci, u kterých se velmi často setkáme

s nepřetržitou dostupností. Ty však bohužel nejsou schopny uspokojit případnou potřebu krizového lůžka.

### **Možná saturace**

Krizová pomoc podle Zákona o sociálních službách není na poli sociálních služeb jedinou možností pro klienty nacházejících se v krizi. Osoby v krizi mohou vyhledat mimo krizové pomoci i sociální služby, které řeší příčiny jejich krize – například azylové domy či intervenční centra dle původu jejich krize. Tato skutečnost podporuje místní dostupnost krizové pomoci pro jednotlivé cílové skupiny. Od zmapovaných (případně vyhodnocených) potřeb cílových skupin se poté odvíjí komunitní plány obcí.

## **3.7 Výzkumy krizové pomoci**

Uvedené výzkumy nepracují přímo se spojitostí krizové pomoci jako registrované služby a sebevraždnosti. To by vybrané výzkumy musely být provedeny na území České republiky a zaměřovat se na konkrétní typ služby. Takový výzkum se v dostupných zdrojích nenacházel. Nicméně uvedené výzkumy nastiňují spojitost mezi intervencí a snižováním míry sebevraždnosti. Právě to předznamenává předpoklad, že by krizová pomoc, zahrnující i činnost krizové intervence, byla vhodným nástrojem pro předcházení sebevraždě, a tedy pomoc klientům se suicidálními myšlenkami.

### **Účinnost krátké intervence a kontaktu u lidí, kteří se pokusili o sebevraždu: randomizovaná kontrolovaná studie v pěti zemích**

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda krátká intervence a kontakt jsou účinné při snižování pozdější mortality v důsledku sebevraždy u osob, které se pokusily o sebevraždu v zemích s nízkým a středním příjmem. Výzkum probíhal v pěti kulturně odlišných lokalitách, a to v Brazílii, Indii, Srí Lance, Íránu a v Číně. Zkoumané osoby byly ty, které se pokusily o sebevraždu, identifikované zdravotnickým personálem v pohotovostních odděleních spolupracujících nemocnic. Tyto osoby byly rozděleny na dvě skupiny, z nichž jedna dostávala běžné ošetření a druhá k němu i krátkou intervenci zahrnující edukaci pacientů a následné sledování. Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že ve skupině, jíž se dostalo intervence, došlo k výrazně nižšímu počtu úmrtí na sebevraždu oproti skupině, která intervenci nedostala. Závěr: *„Tato nízkoprahová krátká intervence a kontakt jsou účinné při snižování pozdější mortality v důsledku*

*sebevraždy u osob, které se pokusily o sebevraždu v zemích s nízkým a středním příjmem“* (Fleischmann et al. 2008, s. 703).

Pokud registrovaná sociální služba krizové pomoci tedy bude zahrnovat i krátkou intervenci a kontakt s klientem, dá se dle výsledků výzkumu předpokládat, že by mohla pozitivně ovlivnit míru sebevražednosti.

### **Nová stručná terapie pro pacienty, kteří se pokusili o sebevraždu: 24měsíční následná randomizovaná kontrolovaná studie programu krátké intervence při pokusu o sebevraždu (ASSIP)**

*„Pokus o sebevraždu je hlavním rizikovým faktorem sebevraždy a opakovaných pokusů o sebevraždu. Důkazy pro následnou léčbu snižující sebevražedné chování u těchto pacientů jsou však omezené. Cílem této studie bylo vyhodnotit účinnost Programu krátké intervence při pokusu o sebevraždu (ASSIP) při snižování sebevražedného chování. ASSIP je nová krátká terapie založená na modelu sebevražedného chování zaměřeného na pacienta s důrazem na časnou terapeutickou alianci“* (Maillart et al. 2016). Ti pacienti, kteří se nedávno pokusili o sebevraždu, byli náhodně přiděleni k obvyklé léčbě nebo léčbě zahrnující program krátké intervence při pokusu o sebevraždu. Absolvovali tři terapeutická sezení, po nichž navazoval pravidelný kontakt. Závěr této studie udává, že tento program byl účinný při snižování sebevražedného chování v klinickém prostředí v reálném světě.

Je důležité brát v potaz, že každá situace je unikátní a její řešení je individuální. Nicméně mimo jiné uvedené výzkumy ukazují spojitost mezi snižováním sebevražedností a intervencí. Jelikož intervence spadá dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách do činností krizové pomoci (konkrétně se jedná o krizovou intervenci), dá se z uvedených výzkumů vyvozovat předpoklad, že by mohla být taková registrovaná služba v této oblasti prospěšná.

## **4 Komunitní plánování**

V této části si popíšeme, co je vlastně komunitní plánování jako takové, jak je uchopeno legislativně a k čemu slouží. Dále se budeme věnovat prioritní oblasti, a sice komunitnímu plánování v oblasti sociálních služeb, která tvoří ohraničené pole zájmu této diplomové práce.



## 4.1 Komunitní plánování jako metoda sociální práce

Proces komunitního plánování představuje činnost v oblasti sociální politiky, ale také představuje jednu ze základních metod (forem) sociální práce, která si klade za cíl ovlivnit společenské problémy (Nenička a Buryová 2019). Komunitní práce se realizuje v kontextu určitého obyvatelstva na vymezeném území. Směřuje k vyvolání změny právě tohoto společenství a snaží se řešit jeho sociální problémy. Pozorovat u ní můžeme proces, který je podobný utváření sociální politiky. Dle Neničky a Buryové (2019) má těchto sedm fází:

1. **Monitoring** – Probíhá sběr informací a jejich vyhodnocování za účelem porozumění sociálním problémům komunity i jí samotné.
2. **Porozumění** – Propojení a fungování sociálních služeb v dané komunitě, včetně jejich systému a vzájemných vztahů s cílem mít komplexní přehled o dostupných sociálních službách a jak jejich prostřednictvím řešit sociální problémy v této komunitě.
3. **Výzkum a analýza** – Tato fáze je realizována v případě, že se během průběžného monitoringu objeví nějaký sociální problém nebo nesrovnalost. V ten okamžik je potřeba porozumět této situaci hlouběji, a proto je nutné provést výzkum a analýzu, například prostřednictvím dotazníkového šetření nebo prováděním rozhovorů.
4. **Projektování** – Fáze navrhování projektu, který má za cíl řešit lokální sociální problémy a to včetně jeho identifikace, stanovení cílů i zdrojů. Mimo jiné se stanovují výsledky, kterých by měl projekt dosáhnout, které jsou charakterizovány odstraněním nebo alespoň zmírněním řešených sociálních problémů.
5. **Výběr vhodné strategie**, a také metod i technik.
6. **Implementace** – Fáze zahrnuje již samotnou realizaci stanoveného plánu.
7. **Hodnocení** – Evaluace, která poskytuje informace o účinnosti provedené intervence. Zhodnocení, zda bylo dosaženo cílů projektů a zda byla provedená intervence účinná během odstraňování či zmírňování sociálních problémů v lokalitě (Matoušek 2013 in Nenička a Buryová 2019).

## 4.2 Legislativa ke komunitnímu plánování

Strategie a plánování obcí nezahrnuje pouze oblast sociálních služeb jako takovou, ale veškerou problematiku na daném území. Zpravidla se objevuje v podobě strategických dokumentů, jako například Strategie rozvoje statutárního města Liberec 2021+. Toto plánování se opírá o legislativní základ v Zákoně č. 128/2000 Sb. o obcích a zákoně č. 129/2000 Sb., o krajích. (V případě hlavního města Praha je součástí legislativní opory zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze.) Komunitní plánování v této rovině je ovšem poměrně velké a svébytné téma, které přesahuje hranice této práce.

Pro zkoumané téma je podstatná část věnovaná sociálním službám, jelikož v rámci výzkumu je právě ona oblastí zájmu. Zde se do legislativní základny připojuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ten definuje pojem střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, což je dle znění „*strategický dokument obce nebo kraje schválený na dobu 3 let, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 3, odst. h). Dle tohoto zákona jej zpracovává kraj ve spolupráci s obcí a se zástupci poskytovatelů sociálních služeb na daném území. Obec jej zpracovávat může, ale nemusí. Mimo to také jmenovaný zákon udává návazné činnosti jako například sledování a vyhodnocování plnění stanovených plánů.

Dle zákona je tedy na územních celcích realizováno strategické plánování, které mimo jiné zahrnuje komunitní plánování sociálních služeb. Dle MPSV je jeho posláním právě zajišťování jejich dostupnosti na daném území (Anon. in MPSV 2020).

## 4.3 Komunitní plánování v oblasti sociálních služeb

Jak je zmíněno výše, plánování sociálních služeb bývá součástí komunitního plánování a jsou s ním spojená různá specifika, jako může být tzv. „sítování“ nebo způsob realizace. Níže si jej tedy blíže popíšeme.

### 4.3.1 Síť sociálních služeb

S komunitním plánem v sociální oblasti je úzce spjat pojem síť sociálních služeb. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jej vymezuje jako „*souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými*

*potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 3, odst. i). Tato síť je nedílnou součástí střednědobého plánu. V praxi se obvykle setkáme s více rovinami sítě sociálních služeb:*

Nejvyšší úrovní je síť sociálních služeb zřizovaná MPSV, která má nadregionální působnost. To, že je služba zařazena v této síti, jí připisuje působnost na celém území České republiky a zároveň možnost financování ministerstvem.

Prostřední úrovní je krajská úroveň. Zákon o sociálních službách udává kraji povinnost zajišťování dostupnosti sociálních služeb. *„Podle § 95 písm. h) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších přepisů (dále jen zákon o sociálních službách), kraj určuje síť sociálních služeb na území své působnosti; činí tak v rámci své povinnosti zajišťovat dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb“ (Anon. in MPSV 2020).*

Nejnižší úrovní jsou potom sítě sociálních služeb na úrovni obcí. Ty jsou někdy označovány jako „mikrosítě“. V případě obcí nejde vyloženě o povinnost zřídit síť sociálních služeb, nicméně jejím prostřednictvím se jednak podílejí na financování organizací, které například nebyly zařazeny v krajské síti, a navíc tím plní některé povinnosti, například vytváření podmínek pro rozvoj sociálních služeb a také pro uspokojování potřeb jejich občanů.

### **4.3.2 Metodika plánování sociálních služeb**

Zákon o sociálních službách ani navazující legislativa již neuvádí, jak má být samotné plánování sociálních služeb v rámci komunitního plánování realizováno. MPSV ovšem uveřejnilo metodiky, které *„představují sbírku doporučených principů a postupů použitelných v praxi plánování sociálních služeb“ (Anon. in MPSV 2020).* V praxi je využívají ti, kteří komunitní plánování realizují na úrovni obce či kraje. K dispozici mají následující seznam metodik, a to mimo jiné na webovém portálu právě MPSV (2023).

- Informování a zapojování veřejnosti do procesu plánování sociálních služeb
- Metodika uzavírání smluv v rámci procesu plánování sociálních služeb
- Metodiky pro plánování sociálních služeb
- Odstraňování překážek při zapojování účastníků do plánování sociálních služeb
- Popis aktuální sociální situace v obci/regionu
- Postup od vize k plánu rozvoje sociálních služeb

- Vyhodnocování efektivity plánu sociálních služeb
- Vytváření organizačních struktur v procesu plánování sociálních služeb
- Zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb včetně uživatelských výzkumů
- Zjišťování zdrojů pro plánování a zajišťování sociálních služeb

Realitou ovšem zůstává, že jak skutečně vypadá komunitní plánování, se v konkrétních obcích se liší. V některých obcích probíhá pouze formou sestavení dokumentu, jinde se o tom více či méně diskutuje. V některých obcích jsou objednávaní externisté, kteří mají komunitní plán zpracovat, zároveň povinností je to stále jen na úrovni krajů.

### **4.3.3 Způsob tvorby komunitního plánu obce v oblasti sociálních služeb**

Obec si v zásadě může vytvořit komunitní plán v oblasti sociálních služeb dvěma základními způsoby:

1. Svépomocí: Obec sama navrhne a vytvoří plán na základě vlastních zdrojů, dat a zkušeností. Může například vytvořit pracovní skupinu nebo komisi, která to bude mít za úkol. Může si také najmout externího odborníka na sociální služby, ale pouze například jako konzultanta nebo facilitátora. Najatý odborník tedy bude pomáhat obci s metodologií, nástroji a procesy pro tvorbu plánu apod. Za samotnou tvorbu plánu ale bude zodpovědná obec.
2. Na klíč: Obec si najme externího pracovníka nebo organizaci na zpracování komunitního plánu. Zde je za tvorbu komunitního plánu a jeho výsledky odpovědný zpracovávající externista. Obec mu přitom poskytuje potřebné informace a údaje, ale samotnou tvorbu plánu mu přenechává. V zásadě je tato možnost řešením v situaci, kdy obec například nedisponuje dostatečným personálním obsazením.

Ať už se obec rozhodne pro první či druhou variantu tvorby plánu, určitou roli při jeho tvorbě představuje také kraj. V jednotlivých krajích se míra jeho zapojení liší, nicméně kraj může například poskytnout obci potřebné informace o demografických datech, dostupnosti sociálních služeb v regionu a podobně. Navíc obecně platí, že komunitní plán obce by neměl být v rozporu právě s tím krajským. Za to zodpovídá obec a zhotovitel plánu. Je potřeba si uvědomit, že každá obec je nějakým způsobem specifická, má své vlastní potřeby, problémy a cíle. Komunitní plán by tedy měl být navržen tak, aby co nejvíce odpovídal potřebám dané obce.

#### 4.3.4 Cílové skupiny

Nejen v kontextu plánování sociálních služeb v obci ale i například v kontextu rozdělování dotací je často skloňován výraz „cílová skupina“. Ten má rozřadit určité skupiny lidí do kategorií se stejnými základními specifiky, či potřebami. Dle Matouška (2008, s. 35) je to *„skupina definovaná nepříznivou sociální situací které je určena sociální služby. Tato nepříznivá situace může být vyvolána věkem, nemocí, zdravotním postižením, životními návyky, nepříznivým prostředím, ohrožením ze strany jiných osob a jinými příčinami“*.

Není úplně zřejmé, jaké kategorizování je správné. Značně složitá problematika cílových skupin představuje důležité téma pro komunitní plánování sociálních služeb. Zatímco v rámci lokality Liberec, potažmo Libereckého kraje, je vymezena cílová skupina „osoby se zdravotním znevýhodněním“, někteří členové komunity osob s částečnou či úplnou ztrátou sluchu se zde proti zařazení do této cílové skupiny ohrazují, jelikož jejich potřeby jsou velmi odlišné od potřeb osob, které mají postižení pohybového aparátu. Pokud bychom zůstali u této lokality, tak Libereckému kraji bývá v problematice cílových skupin například vyčítána absence systematictějšího vymezení (Bareš 2008). Dále například Olomouckému kraji bylo v minulosti vyčteno, že se v krajském střednědobém plánu věnuje problematice cílových skupin pouze okrajově (Bareš 2008).

#### 4.4 Klíčové dokumenty

Uvedené klíčové dokumenty se podílejí na utváření sociální politiky v dané oblasti. Vybrané dokumenty nejsou pokládány za úplně jediné existující či jediné relevantní pro dané téma. Jedná se ovšem o dokumenty, které byly nalezeny mezi dostupnými zdroji a slouží jako podklad argumentu, že registrovaná sociální služba krizové pomoci by mohla mít pozitivní vliv na míru sebevraždnosti v lokalitě. Prostřednictvím kapitoly se již přesouváme k empirickému případu, tedy k plánování sociálních služeb v oblasti sebevraždnosti.

##### **Prevence sebevražd: Globální imperativ**

Jedná se o zprávu WHO, která si klade za cíl zvyšování povědomí o důležitosti sebevražd a pokusů o ni v kontextu veřejného zdraví, zvýšit prioritu její prevence

a podporovat země, které při vytváření a posilování strategií prevence sebevražd a dostat prevenci sebevražd více do popředí v celosvětovém měřítku.

Dokument se vyjadřuje k tvorbě národních strategií zaměřených na prevenci sebevražd. Dle WHO je v nich důležité prevenci pojímat v meziresortním měřítku, kdy ve strategii mají figurovat aktéři ze zdravotní oblasti, resortu vzdělávání, sociálních služeb a další. Je tedy kladen důraz na mezioborovou spolupráci při snaze o snižování míry sebevražednosti. Další obvyklou složku strategie zaměřené na prevenci sebevražd má být v národních dokumentech právě krizová intervence a často jsou zde také skloňovány i krizové linky.

V závěru zpráva uvádí „klíčové zprávy“ jako například, že zásadní roli při prevenci sebevražd má komunita. Ta může pomoci osobám se zvýšeným rizikem sebevraždy při krizových situacích, a to prostřednictvím podpory při ztrátě osoby či zlepšování jejich dovedností. V regionech by takovou formu pomoci mohly představovat sítě sociálních služeb, kdy se některé organizace orientují právě na osoby, které se potýkají s úmrtím blízké osoby, krizová centra a podobně.

### **Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030 (NAPPS)**

Jedná se o dokument vydaný Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Se sebevražedností pracuje jako s nežádoucím negativním jevem ve společnosti, kterému je potřeba předcházet. V preambuli upozorňuje, že vědecké výzkumy a zahraniční praxe ukazují, že předcházet sebevraždám je možné, ale v České republice není této prevenci přílišná pozornost věnována. Při přípravě dokumentu se zohlednily všechny oblasti a cíl snížení počtu sebevražd (konkrétně o jednu třetinu).

NAPPS popisuje, že dostupnost služeb pro osoby ve zvýšeném riziku spáchání sebevraždy není dostatečná. „*Ukazuje se, že lidé procházející krizí a vyhledávající např. psychoterapii, často absolvují dlouhé čekací lhůty nebo je pro ně psychoterapie finančně nedostupná*“ (MZ 2020, s. 15). Za účelem zlepšení uvádí různé nástroje, včetně pro naše téma podstatných – krizovou intervenci a krizová centra.

Dokument krizovou intervenci řadí mezi klíčové komponenty strategií prevence sebevražd dle WHO. (MZ 2020, s. 7). Zajištění krizovým centrům je připisovaná důležitá role při prvním kontaktu s osobami, nacházející se těžké životní situaci – v krizi. Přitom je spatřována výhoda, že nejsou připisovány oboru psychiatrie, a tak netrpí tak velkou mírou

stigmatizace. Jejich zajištění je dle NAPPS však nedostatečné. Zmiňovaným nástrojem jsou i Linky důvěry, ovšem ty „*vykazují silný převis neobsloužených hovorů, který v některých případech dosahuje násobků obsloužených*“ (MZ 2020, s. 17).

NAPPS připisuje sebevraždnosti multidisciplinaritu a poukazuje na potřebnost zapojení více resortů. V dokumentech proto figurují různé státní subjekty jako Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ministerstvo vnitra ČR i pro nás podstatné Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Kromě tohoto v dokumentu figurují subjekty jako Český statistický úřad, Vězeňská služba ČR, zdravotní pojišťovny a další. Dokument těmto subjektům předkládá různé dílčí cíle. V případě MPSV se například jedná právě o posílení krizových center, dále o analýzu potřeb a kompetencí sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách v práci se suicidální osobou, validační studie a další.

Navazujícím dokumentem je Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Ta ukazuje zajímavý statistický údaj – počet registrovaných služeb krizové pomoci na území České republiky. Zajímavé je, že tato služba je zastoupena v počtu 45 služeb, ale žádná z nich se dle registru MPSV (2023) nenachází na území Libereckého kraje.

### **Situační analýza prevence sebevražd v České republice**

Jedná se o dokument, který byl podkladem pro výše uvedený akční plán a je vřele vítán ze strany WHO, která považuje sebevraždu mimo jiné za tragickou událost, která je vyústěním vnitřního utrpení lidí (WHO in MZ 2020). Analýza se zaměřuje na současný stav prevence sebevražd v České republice. Ta dle tohoto dokumentu zde v podstatě neexistuje. Důležitost je i zde připisována nástrojům jako jsou krizová centra a linky důvěry a stejně tak i psychiatrické péči. Analýza ovšem nezaznamenala službu, která by byla orientovaná vyloženě na prevenci sebevražd. Jako kontrast přitom ukazuje závazek snížení tohoto negativního jevu o jednu třetinu do roku 2020, který byl formulován v dokumentu Zdraví 2020 a iniciativy OSN a WHO (2013).

Analýza dále nastiňuje statistická data o prováděných sebevraždách do roku 2018. Důležitou součástí je i SWOT analýza v několika oblastech, včetně týkající se dalších služeb mimo zdravotnictví, jako neziskové organizace. Zde je považováno za silné stránky například existence terénních programů či psychoterapie. Slabou stránkou jsou pak i v NAPPS zmiňované dlouhé čekací lhůty nebo nedostatečné pokrytí služeb pro pozůstalé a přeživší. Jejich rozvoj je v této SWOT analýze vnímán jako příležitost společně například

s modernizací kamerových systémů na železnicích. Hrozby jsou zaznamenány dvě – nenastane žádná změna a snížení financí pro psychiatrii.

Analýza poté navrhuje klíčové prvky NAPPS, jako omezování dostupnosti prostředků k vykonání sebevraždy, dostupnost služeb pro osoby se zvýšeným rizikem spáchání suicidia, pro naše téma stěžejní zajištění dostupnosti krizové intervence pro osoby procházející krizí a další. Plnění těchto cílů přitom zahrnuje podporu vzniku krizových center, zajišťování dostupnosti informací o službách krizové intervence a rozvoj chatového poradenství a podporu nových přístupů pomoci v krizi. Na plnění cílů se má podílet více subjektů sociální politiky napříč resorty.

## **5 Sumarizace teoretické části**

Teoretickým rámcem diplomové práce je sociální politika, která hraje klíčovou roli při řešení sociálních problémů. Snaží se o udržování určité kvality života občanů i její zlepšování. Prostřednictvím svých nástrojů jako jsou právě i sociální služby by měla plnit ochrannou funkci, tedy snažit se zmírnit dopady vznikajících problémů, ale také preventivní funkci a jevům se snažit předcházet tak, že odstraní jejich příčiny.

V sociální politice figurují aktéři, kteří jsou rozděleni na subjekty, které realizují sociální politiku a objekty, na které sociální politika míří. V případě diplomové práce hovoříme o subjektech, které se podílejí na finální podobě komunitního plánu v Liberci. Sociální politika je pevnou součástí veřejné politiky a v této diplomové práci je chápána jako neustálý živý proces. Proto při výkladu jejího utváření je aplikována teorie směřující k veřejné politice, která ji vnímá jako cyklus, a to za využití čtyřsložkového modelu. K jeho porozumění byla využita také teorie sociální konstrukce cílových skupin, která je dle diplomové práce podstatná pro lepší porozumění potřebám a problémům cílových skupin. K usnadnění pochopení, jak tyto skupiny vnímají realitu a jaké sociální konstrukty jsou pro ně relevantní, posloužila v této diplomové práci Teorie konstrukce sociální reality (Berger a Luckman 1999), která zároveň podporuje myšlenku, že každý aktér komunitního plánování v Liberci může krizovou pomoc pojmát jinak.

V teoretické části byl nastíněn aktuální přístup k tvorbě sociální politiky v České republice, který je založený na využívání evidence a datových zdrojů jako základu pro politická rozhodnutí a upřesněna role obce při tvorbě a implementaci sociální politiky



v ČR. Její role je podstatná jak při tvorbě, na které se podílí například sběrem dat v regionu, tak i její implementací prostřednictvím mimo jiné zřizování sociálních služeb.

Dále jsme se věnovali stěžejním pojmům krize a krizové pomoci. To, jak je zacházeno s těmito pojmy, se liší. Nastavit jeden univerzální obraz toho, co je krize, a jak by měla vypadat krizová pomoc, dle dostupných zdrojů není zcela možné. Existuje totiž velké množství druhů krize a jejich fáze jsou popisovány různými způsoby. V praxi potom může psycholog přemýšlet o krizi jinak než například hasič. V dostupných zdrojích převažuje pojetí krize v negativním slova smyslu. Bývá tedy charakterizovaná převážně jako něco, čeho se chce člověk zbavit, potřebuje to překonat nebo se s tím vyrovnat. Proto v následující části prezentovaná zjištění z výzkumu nemají hodnotící charakter, ale pouze popisný.

Krizová pomoc je brána jako nástroj, který může člověku pomoci s řešením krize. V praxi se můžeme setkat s neformální pomocí například od člena rodiny a s formální pomocí poskytovanou profesionály. Krizová pomoc jako taková je také zahrnuta v legislativě, a to v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon mimo jiné určuje, jaké činnosti do krizové pomoci jakožto sociální služby patří. Dalším důležitým obsahem zákona je vymezení plánování sociálních služeb, které je zahrnuto v komunitním plánování. Ačkoliv je to povinnost na úrovni kraje, plánovat mohou i samotné obce. Důležitá je přitom skutečnost, že na podporu poskytování sociálních služeb obcí není žádný právní nárok, kromě těch, které zřizuje samotná obec. Krizová pomoc může být realizována nejen jako sociální služba, ale poskytována i v rámci jiných oblastí například psychology, psychiatry hasiči či policí.

Tvrzení, že sociální služba krizové pomoci může mít příznivý dopad na snižování míry sebevraždnosti v regionu bylo v průběhu teoretické části podloženo konkrétními výzkumy a klíčovými dokumenty, které zahrnují mezi nástroje prevence v této problematice mimo jiné právě krizovou intervenci i krizová centra.

### III EMPIRICKÁ ČÁST

Tato část je věnovaná výzkumu na dané téma a je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola obsahuje základní popis výzkumu, jako je seznámení s metodologií, epistemologickým východiskem, cílem a hlavními otázkami, výběrem vzorku a další.

Poté navazuje část věnovaná interpretaci dat. V té je nejprve věnována pozornost popisu získaného vzorku. Další část charakterizuje komunitní plánování v Liberci, které představuje empirický kontext výzkumu. Poté je práce strukturovaná dle identifikovaných témat. Poslední částí je pak zodpovězení výzkumných otázek.

## 6 Metodologie

V rámci interpretativního přístupu byl proveden kvalitativní výzkum založený na hloubkových rozhovorech. Jeho cílem bylo zmapovat odlišná pojetí krizové pomoci ze strany aktérů zapojených do komunitního plánování služeb a jejich odlišného vnímání potřebnosti krizové pomoci pro komunitu. K jeho sestavení byly využity odborné publikace, primárně *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Švaříček a Šed'ová 2007). Postupováno bylo za pomoci kombinace induktivního a deduktivního přístupu dle Novotné a kol., která je popisuje v publikaci *Metody výzkumu ve společenských vědách* (2019). Mimo to byla jako opora pro realizaci výzkumu využita také publikace *Kvalitativní výzkum, základní metody a aplikace* (Hendl, 2005). Výzkum byl prováděn ve specifickém empirickém kontextu procesu komunitního plánování Liberce v oblasti sociálních služeb, kdy výzkum reagoval na absenci registrované sociální služby krizové pomoci na daném území, ačkoliv může být nástrojem prevence sebevraždy. Doplňující úlohu zde tedy měla analýza dokumentů souvisejících s tímto plánováním, která byla provedena za účelem porozumění danému procesu a získání informací o roli krizové pomoci v místním komunitním plánu v oblasti sociálních služeb.

Předmětem zájmu diplomové práce, i tohoto výzkumu jsou samotná pojetí krizové pomoci jednotlivých aktérů uvedeného komunitního plánování. Výzkum byl zpracován na základě interpretativního přístupu, který umožnil porozumět odlišnému vnímání krizové pomoci ze strany aktérů. Přístup zohledňuje zapojení výzkumníka do zkoumaného prostředí a jeho interakce s účastníky výzkumu. Data tedy byla v průběhu vytvářena. Analyzována byla za pomoci kódování prostřednictvím kombinace induktivního a deduktivního přístupu. Při interpretaci dat jsou využívány tabulky, které byly přidány

podle pojetí Hendla (2008, s. 2014–2015), dle kterého lze v kvalitativním výzkumu prostřednictvím tabulek a grafů uvést související informace o daném faktu. Při tabulkovém zobrazení byly dodržovány principy, které uvádí právě Hendl (2008, s. 2014–2016).

## 6.1 Interpretativní přístupy

Epistemologické východisko provedeného kvalitativního výzkumu představují interpretativní přístupy. Jde o jedny z hlavních přístupů ve společenských vědách, jejichž předmětem zájmu jsou lidé, skupiny, instituce a jejich chování a jednání, což je zcela odlišný předmět zájmu oproti přírodním vědám. Interpretativní přístupy na tu skutečnost upozorňují a prostřednictvím toho tvrdí, že je pro jejich studium potřeba využít jiných postupů (Novotná et al. 2019). „*Tvrdí, že sociální skutečnost není objektivně daná, ale je předmětem neustále interpretace aktérů, tedy je ze strany aktérů vyjednávána*“ (Novotná et al. 2019, s. 23). Interpretativní přístup (paradigma) se zakládá tedy na předpokladu, že lidé jednají podle toho, jak svět kolem sebe vnímají.

Právě to, jak lidé vnímají sociální realitu, je pro výzkum nejen v sociálních vědách důležité. Shulman uvádí, že „*předmětem interpretativního výzkumu je interakce mezi osobami a prostředím*“ (Shulman 1986 in Janíková a Vlčková a kol. 2009, s. 19). Důraz v takovém výzkumu je tedy kladen na lidské jednání a zkušenosti.

## 6.2 Popis výchozí a předpokládané cílové situace

Při samotném začátku výzkumu není známo, jak jednotliví aktéři krizovou pomoc pojmají, a výchozí teorií je, že se pojetí liší v závislosti na různých faktorech, které ovlivňují sociální realitu jednotlivých aktérů, jako například s jakou cílovou skupinou pracují nebo jaká je jejich profese. Tedy výsledný pohled na krizovou pomoc daného aktéra je ovlivněn jeho subjektivní sociální realitou.

Na začátku byl předpoklad, že po realizaci výzkumu bude možné popsat některá konkrétní pojetí krizové pomoci ze strany aktérů komunitního plánování v Liberci a jejich souvislost s jejich postojem k zahrnutí krizové pomoci do komunitního plánu v oblasti sociálních služeb v Liberci. Předpokládalo se, že výzkum nepopíše úplný a celý obraz o pojetí krizové pomoci ve zkoumaném prostředí, ale nabídne jakýsi průřez v závislosti na limitech výzkumu. Díky tomu čtenářům nabídne vhled do problematiky vnímání

o krizové pomoci mezi aktéry komunitního plánování, zjistí, zda panuje určitá divergence v pojetích a dokáže zodpovědět výzkumné otázky.

Praktická zkušenost s prostředím také podpořila výběr lokality pro výzkum. Tedy kromě toho, že Liberec je krajské město, které má navíc dlouhodobou zkušenost s komunitním plánováním v oblasti sociálních služeb, praktická znalost prostředí pomohla nejen k porozumění problematice ale také při získávání informátorů.

### **6.3 Pozice výzkumníka ve studovaném prostředí**

Od roku 2020 do prosince roku 2022 jsem se aktivně účastnila procesu komunitního plánování v Liberci a figurovala tak jako jeden z jeho aktérů zastupujících neziskovou organizaci. Navštěvovala jsem pracovní skupinu pro osoby se zdravotním postižením (dříve sdílenou s cílovou skupinou seniorů) a v posledním roce skupinu věnovanou sociálnímu vyloučení, menšinám a cizincům. Zároveň jsem se také účastnila tvorby posledního plánu Libereckého kraje. V tuto chvíli působím stále na poli sociálních služeb v Liberci, ale z časových důvodů již nedocházím na pracovní skupiny komunitního plánování.

Některé z aktérů, včetně těch, kteří mi poskytli rozhovor, znám tedy osobně, ovšem náš vztah je neutrální povahy, tedy nebránil provedení kvalitních rozhovorů. Nicméně zájem o porozumění problému, který jsem jako účastník vnímala, pochází z mého subjektivního názoru a vlastních postojů, proto může být výzkum ovlivněn jeho zabarvením, tedy přesvědčením, že krizová pomoc by byla užitečným nástrojem pro snižování sebevraždnosti.

### **6.4 Cíl výzkumu**

Cíl výzkumu vychází ze dvou faktorů:

1. Z mého vnímání situace jakožto aktéra dění. Během aktivní účasti na KP jsem vnímala přítomnost tématu v podobě vysoké míry sebevraždnosti a její možnou souvislost s nedostatečným zajištěním dostupné krizové pomoci v oblasti sociálních služeb. Z toho pramení i má potřeba porozumět vnímání aktérů tohoto plánování. Toto mé subjektivní vnímání objektivně podkládá právě reálná absence této služby na daném území, a také výzkumy a klíčové dokumenty uvedené v teoretické části.

2. Zároveň vychází i z praktického společenského problému v Libereckém kraji, tedy v oblasti zahrnující krajské město Liberec, konkrétně z dat Českého statistického úřadu, která vykazují vysokou sebevražednost na daném území, na která navazuje normativní očekávání vycházející z principů a funkcí sociální politiky – tedy že by tento problém subjekty sociální politiky měly řešit, například prostřednictvím zajištění sociální služby krizové pomoci.

Cíl tedy reagoval na aktuální situaci v Liberci dle MPSV, kdy v současné době není na území statutárního města Liberec (potažmo v Libereckém kraji) registrovaná sociální služba krizové pomoci. Nebyla doplněna ani v rámci současné tvorby komunitního plánu.

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaká pojetí krizové pomoci se objevují mezi aktéry komunitního plánování města Liberec a jak souvisí s jejich postojem k zahrnutí krizové pomoci do komunitního plánu. Vzhledem k tématu se výzkum zaměřoval na komunitní plánování v oblasti sociálních služeb. Zároveň nebylo záměrem jednoznačně popsat všechna pojetí, která tam lze najít. To vzhledem k rozsahu výzkumu nebylo možné. Ambicí bylo nabídnout určitý vhled do situace.

**Hlavní výzkumná otázka:** Jak se odlišná pojetí krizové pomoci promítají do postoje aktérů k zahrnutí služeb krizové pomoci do komunitního plánu sociální služeb v Liberci?

**Specifické výzkumné otázky:**

- Jaká pojetí krizové pomoci se vyskytují mezi aktéry komunitního plánování v Liberci?
- Jak se liší pojetí krizové pomoci ze strany aktérů v závislosti na jejich profesi a roli v komunitním plánování?
- Jaká pojetí krizové pomoci se mezi aktéry objevují v souvislosti s cílovou skupinou, které se ve své praxi věnují?
- Jak se v jejich pojetí odráží jejich profesní zkušenosti s krizí?
- Jak souvisí náhled na krizovou pomoc s pozicí aktérů ve vztahu k zahrnutí služeb krizové pomoci do komunitního plánu?

## 6.5 Etika výzkumu

Ve výzkumu byla respektována základní etická pravidla a etické kodexy, jako je Etický kodex Univerzity Karlovy a další, které uvádí mimo jiné Novotná et al. (2019, s. 57–90). Výzkum neobsahuje žádná citlivá data. Jeho cílem není hodnotit či veřejně kritizovat komunitní plánování v Liberci ani jednotlivé aktéry, ale v rámci možností výzkumu diplomové práce nastínit současnou situaci a nabídnout tak nejen vhled ale i prostor pro případnou reflexi. Informátorům bylo sděleno, že diplomová práce je dostupná veřejně a výsledky jsou tak dostupné komukoliv. Jelikož se jedná o konkrétní lokalitu, dá se předpokládat určitá míra rizika rozpoznání informátorů. Z tohoto důvodu nejsou v části prezentace výsledků uváděny přesné organizace, kde informátoři pracují. Zároveň byl na toto riziko brán zřetel i u charakteristiky získaného vzorku – v případě dvojího členství (v pracovní skupině a zároveň v řídicí skupině), byli informátoři minimálně konkretizováni. Každý z informátorů obdržel informovaný souhlas se všemi náležitostmi, jako je cíl předmětné práce, zacházení s rozhovory, způsob jejího uchování (uveřejňování). Data získaná z dokumentů jsou již veřejně přístupná a nebylo zapotřebí žádných dalších souhlasů, nicméně při zpracovávání práce byla dodržována citační norma ISO-690.

Jak bylo naznačeno již výše, byla jsem dním z aktérů komunitního plánování. Konkrétně do 5. 12. 2022. Díky tomu znám některé z oslovených informátorů osobně. Vztah k těmto informátorům je ovšem primárně profesní. Zároveň je ale potřeba připustit, že některé obrazy o komunitním plánování mám již vytvořené vlastní, je tak zde tedy určité riziko promítnutí vlastních myšlenek. Upřesnění mé pozice včetně možného vlivu ve výzkumu je uvedeno výše a nepředpokládá se riziko většího vlivu na interpretaci.

## 6.6 Výběr vzorku

V rámci tvorby dat byly prováděny hloubkové polostrukturované rozhovory, konkrétně se 13 informátory. Ti byli účelově vybíráni podle kritérií uvedených níže. Oslovování byli prostřednictvím e-mailu, kde byl krátce popsán záměr výzkumu a byli požádáni o spolupráci.

Předpokladem pro výběr informátorů mimo jiné bylo, že vnímání krize jako subjektivního či objektivního stavu může být ovlivněno profesí aktéra a jeho rolí v komunitním plánu. Výzkum tedy pracoval se základními faktory:

- pozice aktéra v komunitním plánování
- jeho profese a pracovní pozice
- cílová skupina, s níž pracuje
- profesní zkušenosti s krizí

V rámci účelového výběru informátorů se tedy uskutečnilo kritériální vzorkování dle Hendla (2005, s. 246–254). Cílem bylo najít informačně bohaté případy, které mohly přinést relevantní informace ve vztahu ke zkoumanému tématu. Konkrétně šlo o osoby, které jsou alespoň částečně zapojené do komunitního plánu Liberce ve smyslu obsahové části v oblasti sociálních služeb. Informátoři byli vybráni tak, aby ve výsledném vzorku měla pokud možno zastoupení každá pracovní skupina v Liberci a zároveň aby byly zastoupeny jednotlivé pozice aktérů v daném komunitním plánování (tedy i aktéři, kteří neposkytují sociální služby - např. zástupce města).

## **6.7 Metoda tvorby dat**

Před samotnou realizací rozhovorů byla připravena struktura rozhovorů, která zahrnovala oblasti zájmu tématu. Tato předpřipravená struktura je k práci doložena v příloze č. 2. Rozhovory probíhaly osobně, ale kvůli časovým limitům informátorů také online prostřednictvím aplikace Microsoft Teams či rozhraní Google meet. Rozhovory byly nahrávány a následně přepisovány za účelem analýzy.

Rozhovory byly prováděny individuálně dle rozvrhu v následující tabulce. U některých rozhovorů nebylo kvůli časovým možnostem informátorů možné se setkat přímo osobně, a bylo proto využito zmíněné moderní technologie. Zpočátku byla obava o rozptylování u informátorů, kteří se ke schůzkám připojovali z domácího prostředí. Nicméně postupně se ukázalo, že rozptylování nebylo větší ani častější než u rozhovorů prováděných osobně, které se zpravidla realizovaly v kancelářském zázemí informátorů. U jednoho informátora se narazilo na technický problém se zvukem (hučení), ovšem i přesto se ho podařilo i nahrát. Pouze se zpomalil jeho přepis (byla potřeba pomalejší rychlost přehrávání a větší hlasitost). Níže je uvedený přehled rozhovorů.

Tabulka č. 1: Přehled rozhovorů

<b>Informátor</b>	<b>Termín rozhovoru</b>	<b>Délka rozhovoru</b>	<b>Forma</b>
A	09.12.2022	1 h 6 minut	online
B	10.01.2023	37 minut	prezenčně
C	31.01.2023	46 minut	prezenčně
D	22.02.2023	36 minut	online
E	22.02.2023	36 minut	online
F	24.02.2023	51 minut	prezenčně
G	27.02.2023	38 minut	prezenčně
H	27.02.2023	47 minut	prezenčně
I	28.02.2023	33 minut	prezenčně
J	01.03.2023	34 minut	prezenčně
K	04.03.2023	33 minut	online
L	06.03.2023	43 minut	online
M	09.03.2023	40 minut	online

Vlastní zpracování

*Pozn.: Časy jsou zaokrouhleny na celé minuty směrem nahoru. Písmena jsem přidělena informátorům na základě jejich pořadí za účelem jejich anonymizovaného označení.*

Vedle rozhovorů byly také vyhledávány dokumenty související s komunitním plánováním v Liberci v oblasti sociálních služeb, jejichž následná analýza byla nápomocná pro porozumění procesu komunitního plánování sociálních služeb na daném území. Konkrétně se jedná o následující (odkazy na dokumenty jsou součástí seznamu použité literatury):

- Harmonogram jednání pracovních skupin k práci na novém komunitním plánu (Liberec 2023)
- Zápisy průběžných setkání pracovních skupin za rok 2022 (Liberec 2022)
- Zápisy ze dvou společných setkání při tvorbě nového komunitního plánu sociálních služeb na léta 2023–2027 (Liberec 2023)
- Jednací řád pracovních skupin (Liberec 2023)
- Aktualizovaná metodická doporučení pro oblast plánování sociálních služeb (MPSV 2020)
- Soubor návrhů pro další legislativní úpravy v tématu plánování, dostupnosti a síťování sociálních služeb ve vztahu k financování sociálních služeb (MPSV 2020)
- Oficiální webová stránka statutárního města Liberec
- Akční plán komunitního plánu služeb v sociální oblasti na rok 2023 (Liberec 2023)



- Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2023–2027 Pracovní verze (Liberec, nepublikovaný dokument poskytnutý v rámci výzkumu)
- Pravidla pro poskytování dotací z rozpočtu statutárního města Liberec na podporu financování sociálních služeb na území města Liberec (Liberec 2023)
- Výzva k podání žádosti o dotaci z rozpočtu statutárního města Liberec na podporu financování služeb poskytovaných na území města Liberec na rok 2023 (Liberec 2023)

## 6.8 Metoda analýzy dat

Na přepsaných rozhovorech bylo prováděno kódování smíšené induktivní a deduktivní povahy podle Novotné (2020, s. 431) Během tohoto kódování vznikly očekávané oblasti dat a kategorie kódů, ale i kategorie nové. Ty poté sloužily jako podpora při tematické analýze, která byla prováděna za pomoci odborné literatury jako *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Švaříček a Šedová 2007, s. 139) a *Použití tematické analýzy v psychologii* (Braun a Clarke 2006).

Kategorie získané během kódování

Tabulka č. 2 Kategorizace kódů

Oblasti	KRIZE	KRIZOVÁ POMOC	Pojetí
Kategorie	Charakteristika	Charakteristika	Vliv
	Příčiny	Nástroje	Role
	Druhy	Personál	Profese a praxe
	Determinanty	Dostupnost	KP práce
	Prožívání	Formy	Saturace
	Konec	Limity	Prostor pro zlepšení
	Překonání	Centralizace	Cílová skupina
	Pozitivní význam	Formální pomoc	Politické vlivy

Vlastní zpracování

V rámci rozhovorů informátoři spolu s výzkumníkem data vytvářejí (tedy v rámci své společné interakce).

Zároveň s rozhovory byla prováděna také analýza dokumentů, uvedených v předchozí kapitole. Analýza byla prováděna pomocí čtení dokumentů a v nich vyhledávání zkoumaného tématu, a to za účelem porozumění procesu komunitního plánování v Liberci. To pomohlo s analýzou vytvořených dat získaných z rozhovorů

za účelem hledání odpovědi na otázku, jaká pojetí krizové pomoci se mezi aktéry objevují a jak souvisí jejich náhled na ni se zahrnutím sociálních služeb krizové pomoci do komunitního plánu. V rámci prezentace výsledků je pracováno se zpracovanými skupinami kódů, s citáty z rozhovorů s informátory a také s odkazy na potřebné dokumenty.

Během analýzy byly využívány také tabulky a další grafická znázornění, které pomohly s orientací v datech. Využívány byly podle pojetí Hendla (2008, s. 214–217). V následující interpretaci dat mají pomocnou roli pro přehlednost v popisících vzorku a dokreslení obrazu o různorodých pojetích krizové pomoci mezi aktéry.

## 6.9 Limity výzkumu

Metoda výzkumu je kvalitativní. Z toho vyplývá, že se nejedná o výzkum, jehož data by byla univerzálně přenositelná. Navíc způsob komunitního plánování je v různých městech odlišný, a proto nelze říci ani o samotném procesu, že by byl přenositelný na všechny oblasti České republiky. Cílem je získat hlubší vhled do utváření komunitního plánu sociálních služeb s ohledem na zahrnutí služeb krizové pomoci. Případová studie se týká komunitního plánování v Liberci, avšak získané porozumění může být užitečné pro uvažování o plánování služeb krizové pomoci i v jiných kontextech.

Jelikož byl výzkum realizován v kontextu konkrétní oblasti, existovalo riziko, že informátoři (obzvláště aktéři zastupující obec) budou svou interpretaci podávat líbivější obraz sami o sobě a proces vyzdvihovat. V rámci eliminace tohoto rizika bylo všem zdůrazňováno, že se nejedná o hodnocení komunitního plánu v Liberci ani úrovně či kvality poskytované krizové pomoci na území, ale pouze o mapování jejich vlastních pojetí krizové pomoci jako takových.

V otázce využitelnosti si výzkum nekladal ambice na sjednocování pohledů aktérů či přetváření jejich strategií a postupů. Nicméně sociálním pracovníkům zabývajících se touto problematikou, studentům oboru sociální práce a oborů příbuzných, může výzkum poskytnout vhled do procesu komunitního plánování a různorodosti či sjednocenosti v postoji k otázkám krizové pomoci. Diplomová práce by zároveň mohla poukázat na zajímavé skutečnosti těm, kteří se na komunitním plánování Liberce podílí a mohla by tak pozitivně ovlivnit proces tvorby.

Limitem výzkumu je také počet informátorů. I když jich bylo získáno více, než bylo zprvu plánováno, celkový počet aktérů komunitního plánu v sociální oblasti v Liberci je mnohem vyšší. Aby byl možný kompletní obraz, musely by se rozhovory uskutečnit se všemi aktéry, což je vzhledem k rozsahu tohoto výzkumu a možnosti odmítnutí, nereálné. Výzkum tedy nezobrazuje komplex všech pojetí, kterými komunitní plánování v Liberci disponuje, ale je jakýmsi průřezem mezi nimi.

## **7 Interpretace dat**

V následující kapitole jsou prezentována data vytvořená provedeným výzkumem. První část je věnována popisu výsledného vzorku informátorů. Jejím úkolem je doplnění kontextu dat získaných z rozhovorů. Poskytuje obraz o cílových skupinách, se kterými informátoři reálně pracují a také ukazuje, jakou vykonávají profesi, protože od ní se odvíjí jejich role v komunitním plánování v Liberci.

K zasazení výzkumu do empirického kontextu slouží druhá část kapitoly, a to charakteristika KP sociálních služeb v Liberci. Dále je kapitola strukturovaná dle stěžejních témat nalezených prostřednictvím výše uvedených metod, které uzavírá část věnovaná podobě krizové pomoci. Poslední částí kapitoly je poté zodpovězení výzkumných otázek.

### **7.1 Popis výzkumného vzorku**

Jak je zmíněno v kapitole věnované výběru vzorku, hlavním záměrem bylo získat co nejširší spektrum informátorů tak, aby bylo dosaženo informačně co možná nejbohatšího vzorku. Výsledně se podařilo získat zástupce ze všech pracovních skupin. Informátoři se v některých případech řadili do více z nich. Mimo pracovní skupiny dle své cílové skupiny se účastnili i řídicí skupiny. Zastoupení jednotlivých skupin, zpracované na základě informací z webového portálu SML (2023) je následující:

Tabulka č. 3: Informátoři dle pracovních skupin

	Počet účastníků výzkumu
Pracovní skupina KP	
Řídící pracovní skupiny	5
Pracovní skupiny pro zdravotně znevýhodněné	3
Pracovní skupina pro seniory	1
Pracovní skupiny pro duševní zdraví	1
Pracovní skupina pro děti a mládež	2
Pracovní skupiny pro osoby ohrožené závislostmi	1
Pracovní skupiny pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny	3
Bez konkrétního členství	3

#### Vlastní zpracování

Jak můžete vidět, v tabulce je kromě pracovních skupin také kategorie „Bez konkrétního členství“. Zde jsou umístěni ti aktéři, kteří nejsou zařazeni do konkrétní pracovní skupiny, nicméně na komunitním plánu se aktivně podílejí a v různé míře skupiny navštěvují v rámci své činnosti (z pravidla v souvislosti koordinační složky své činnosti). Tito informátoři zároveň nepracovali v žádné neziskové organizaci. Kromě jednoho ale měli všichni praktickou zkušenost s prací s jednou z cílových skupin. U zbývajících aktéra je zase specifická jeho politická působnost.

Třídění pracovních skupin v Liberci dle podobných potřeb nemusí zcela vystihovat cílové skupiny jednotlivých aktérů. Informátoři tedy byli kategorizováni také na základě cílových skupin, s nimiž dle jejich tvrzení reálně pracují. Zastoupení cílových skupin mezi informátory vypadá následovně:

Tabulka č.: 4 Cílové skupiny jednotlivých informátorů

Informátor	Cílová skupina
A	děti a mládež
B	osoby se zdravotním postižením
C	psychoterapeutičtí klienti
D	osoby se zdravotním postižením
E	osoby bez přístřeší, rodiny s dětmi
F	osoby s duševním onemocněním
G	bez cílové skupiny
H	osoby s duševním onemocněním, odsouzení a obvinění, osoby se závislostmi, osoby bez přístřeší, mládež
I	osoby se závislostí
J	osoby se zdravotním postižením
K	bez cílové skupiny
L	děti a mládež, rodiny s dětmi
M	senioři, děti a mládež

Vlastní zpracování

## Informátoři dle pozice v komunitním plánu

Z celkového počtu třinácti informátorů byli tři, kteří v rámci zaměstnání zastupují město (jeden z nich vedle toho ale pracuje také s cílovou skupinou), jeden zastupující Ministerstvo pro místní rozvoj prostřednictvím Agentury pro sociální začleňování (taktéž zároveň pracuje s cílovou skupinou). Dále jeden zástupce instituce spolupracující na tvorbě nového komunitního plánu a zbylých deset byli zástupci neziskových organizací nebo cílové skupiny, jejich role byla pouze v rámci účasti na pracovních skupinách. Někteří informátoři byli nositeli dvou rolí. Kvůli vysokému riziku rozpoznání informátorů není možné tuto dvojroli více specifikovat.

Většina informátorů vykonává pomáhající profesi a jsou zaměstnanci v sociálních službách. Jejich role coby aktéra spočívá v účasti na pracovních skupinách a mohou tedy participovat na přípravě obsahu. Podařilo se ovšem provést rozhovory také s úředníky a manažery i se zástupcem města. Pro snadnější orientaci v získaném výzkumném vzorku je zde ještě uvedena tabulka s rekapitulací vzorku:

Tabulka č. 5: Rekapitulace vzorku

Informátor	Role v KP dle pravomocí	profese	cílová skupina
A	vliv na proces	pomáhající profese, metodika	děti a mládež
B	rozhodovací pravomoc	politická, pomáhající profese	osoby se zdravotním postižením
C	obsahová část	odborník v soc. oblasti, pomáhající profese	psychoterapeutičtí klienti
D	obsahová část	pomáhající profese	osoby se zdravotním postižením
E	obsahová část	pomáhající profese, management	osoby bez přístřeší, rodiny s dětmi
F	obsahová část	pomáhající profese, management	osoby s duševním onemocněním
G	obsahová část	politická, management	bez cílové skupiny
H	obsahová část	pomáhající profese	osoby s duševním onemocněním, odsouzení a obvinění, osoby se závislostmi, osoby bez přístřeší, mládež
I	obsahová část	pomáhající profese, management	osoby se závislostí
J	obsahová část	úředník, zástupce komunity	osoby se zdravotním postižením
K	vliv na proces	úředník	bez cílové skupiny
L	obsahová část	pomáhající profese, management	děti a mládež, rodiny s dětmi
M	obsahová část	pomáhající profese, management	senioři, děti a mládež

Vlastní zpracování na základě rozhovorů

## 7.2 Charakteristika komunitního plánování sociálních služeb v Liberci

V Liberci probíhají dvě úrovně plánování. První, v širším smyslu je strategické plánování rozvoje města, jehož výsledným dokumentem je strategický plán. „*Jeho cílem je definovat globální cíle rozvoje města, vytvořit systém strategických cílů a rozvojových opatření vedoucích k naplnění těchto cílů a následně vize města*“ (Liberec 2023). Aktuálně je platným dokumentem *Strategie rozvoje SML 2021+*, který vymezuje období až do roku 2030. Plán obsahuje všechny základní oblasti, jako obyvatelstvo, bydlení, ekonomické prostředí, technickou infrastrukturu a majetek, dopravu, vzdělání, sociální oblast a zdravotnictví, cestovní ruch, životní prostředí, bezpečnost a krizové řízení a další. Dokument je veřejně dostupný a lze ho najít například na webovém portálu města Liberec (2023). Při sestavování tohoto plánu bylo zahrnuto velké množství aktérů, včetně zástupců poskytovatelů registrovaných sociálních služeb.

Výzkum je orientovaný na druhou úroveň, kterou je komunitní plánování v sociální oblasti, jakožto samostatné činnosti realizované na území Liberce, jejímž výsledkem je samostatný komunitní plán. Existuje samozřejmě určitá provázanost mezi ním a Strategickým plánem Liberce a stejně tak Komunitním plánem Libereckého kraje. Nicméně hovoří-li aktéři z místních sociálních služeb o komunitním plánování, mají zpravidla na mysli právě tuto oblast.

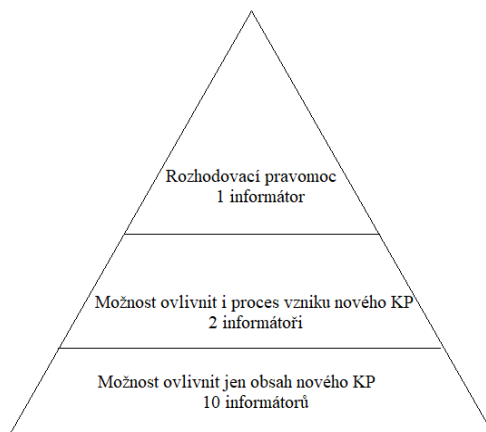
### 7.2.1 Role jednotlivých aktérů

Jak bylo již nastíněno v kapitole Popis výzkumného vzorku, v rámci komunitního plánování v Liberci můžeme rozdělit aktéry dle míry jejich vlivu na finální podobu komunitního plánu. Takto můžeme aktéry podle jejich role hierarchicky uspořádat do tří skupin:

1. Aktéři s rozhodovací pravomocí – např. členové zastupitelstva.
2. Aktéři, kteří ovlivní obsah i proces – sem patří zejména koordinátor a zadavatel (tedy zástupci města), kteří průběh plánují.
3. Aktéři, kteří mohou ovlivnit jen obsah – zpravidla se jedná o členy pracovních skupin (většinou zástupci organizací), ale v případě sbírání dat mezi cílovými skupinami (zmíněné dotazníkové šetření) jej mohou ovlivnit i ostatní občané.

Čím výše se v hierarchii nachází, tím větší váhu má jeho postoj k problematice.

Obrázek 1: Hierarchie informátorů dle jejich pravomoci



Vlastní zpracování

## 7.2.2 Pracovní skupiny komunitního plánu

Komunitní plánování v Liberci je dlouhodobým procesem, který probíhá i mimo období tvorby nového komunitního plánování. V rámci běžného období se na pracovních skupinách předávají aktuální informace z lokality, spojené primárně s financováním sociálních služeb a aktuálně řešenými problémy. V první polovině roku 2022 se tak skupiny věnovaly především tématu uprchlické krize v kontextu aktuálního dění na Ukrajině.

V souvislosti s pracovními skupinami v Liberci je hodně skloňován pojem cílové skupiny, od kterých se pracovní skupiny také odvíjí. Liberec k definování cílových skupin využívá vlastní typologii pod názvem *Typologie komunitního plánování sociálních služeb statutárního města Liberec* (Zkráceně KP SS SML). Vymezení cílových skupin je přitom následující:

1. Pracovní skupina pro seniory – cílová skupina senioři
2. Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné – cílová skupina osoby se zdravotním handicapem
3. Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny – cílová skupina osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené
4. Pracovní skupina pro duševní zdraví – cílová skupina osoby s duševním onemocněním
5. Pracovní skupina pro děti a mládež – cílová skupina děti a mládež včetně rodin

6. Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi – osoby závislé (ANON 2023, s. 10).

Cílem plánování sociálních služeb v Liberci tedy není jen vytvoření samotného dokumentu, ale také umožnit aktérům diskutovat nad současnou problematikou a možnostmi jejího řešení. Níže popsané pracovní skupiny jsou stálé a schází se bez ohledu na to, zda se právě připravuje nový komunitní plán nebo již probíhá realizace jeho cílů.

Každá pracovní skupina má svého manažera, který prostřednictvím řídící skupiny komunikuje a projednává aktuální problematiku s městem. Přesné složení jednotlivých skupin dle aktuálních informací na webovém portálu SML můžete vidět v následující tabulce.

Tabulka č. 6: Složení jednotlivých pracovních skupin

Název pracovní skupiny	Celkový počet členů	Z toho občani mimo SS	Z toho zástupci organizací	Z toho zástupci města/kraje	Zástupci institucí mimo SS	Vícečetné členství
Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné	28	3	21	3	1	4
Pracovní skupina pro seniory	20	0	18	1	1	3
Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny	13	0	12	0	1	3
Pracovní skupina pro duševní zdraví	7	0	6	0	1	1
Pracovní skupina pro děti a mládež	13	0	0	0	1	4
Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi	8	0	0	3	0	2

Vlastní zpracování

*Pozn.: Vícečetné členství zahrnuje ty členy, kteří se účastní více pracovních skupin (mimo řídící skupinu).*

Jak můžete vidět v tabulce výše, mezi členy jednotlivých skupin jsou i tací, kteří se dle seznamu členů účastní více pracovních skupin. Ze seznamů není zcela zřejmé, zda je to



tak, že za organizaci dochází jedna osoba do všech daných skupin nebo jestli do každé skupiny chodí někdo jiný. Jednotkou v tabulce tedy není osoba, nýbrž organizace.

Zde je pro dokreslení představy znázorněno vícečetné členství u konkrétních organizací. V tabulce jsou vypsaný všechny konkrétní organizace účastníci se komunitního plánování Liberec s vícečetným členstvím v pracovních skupinách.

Tabulka č. 7: Znázornění vícečetného členství u konkrétních organizací

	CZPLK	MCU Koloseum	Občanské sdružení D. R. A. K.	Společnost Dolmen	Charita Liberec	Most k naději	Maják
Pracovní skupiny pro zdravotně znevýhodněné	X	X	X	X			
Pracovní skupina pro seniory	X	X	X				
Pracovní skupiny pro duševní zdraví					X		
Pracovní skupina pro děti a mládež	X			X		X	X
Pracovní skupiny pro osoby ohrožené závislostmi						X	X
Pracovní skupiny pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez příštěší, cizince a národnostní menšiny	X				X	X	

Vlastní zpracování

*Pozn.: Křížek značí členství organizace v příslušné pracovní skupině*

Celkový počet členů v pracovních skupinách je 79. Převážně se sice jedná o zástupce neziskových organizací na daném území, nicméně může se ho účastnit i jakýkoliv občan, který „se dobrovolně hlásí k principům KPSS a aktivně se podílí na jeho realizaci. Jsou to zástupci uživatelů, poskytovatelů, zadavatelů sociálních služeb a veřejnosti“ (Liberec 2023). V případě Liberce jsou členové z řad občanů tři neformální pečující, kteří se účastní setkávání pracovní skupiny pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Potřeby cílové skupiny čerpají primárně z osobních zkušeností. Dále jsou mezi členy městské odbory, jako odbor sociální péče a podobně, dle konkrétní problematiky.

Každá pracovní skupina se schází přibližně jednou za dva měsíce s tím, že během období letních prázdnin je setkávání přerušeno. Každé setkání trvá přibližně hodinu – hodinu a půl, dle potřeby. V rámci programu nejprve předá manažer aktuální informace, které většinou obdrží od řídicí skupiny (řídicí skupina zase od města). Zpravidla jde o oblast dotací a novinek z regionu. Následně formou tzv. „kolečka“ probíhá sdílení

jednotlivých aktérů a vzniká diskuse. Nedá se obecně říci, která témata jsou probírána. Vždy jde o reakci na aktuální problematiku a potřeby. Například v době vzniku uprchlické krize v kontextu situace na Ukrajině byly primárními tématy možnosti pomoci, problémy, se kterými se organizace setkávají, dotazy pro tuto oblast, výměna zkušeností a vzájemná podpora. Nicméně obecně se pracovní skupiny řídí Jednacím řádem pracovních skupin, který je veřejně dostupný na webu města. Z každého setkání jsou pořizovány zápisy, které jsou taktéž veřejně dostupné na webových stránkách Liberce. Pro dokreslení obrazu je jako příloha č. 3 přiložen zápis z průběžného setkání pracovní skupiny.

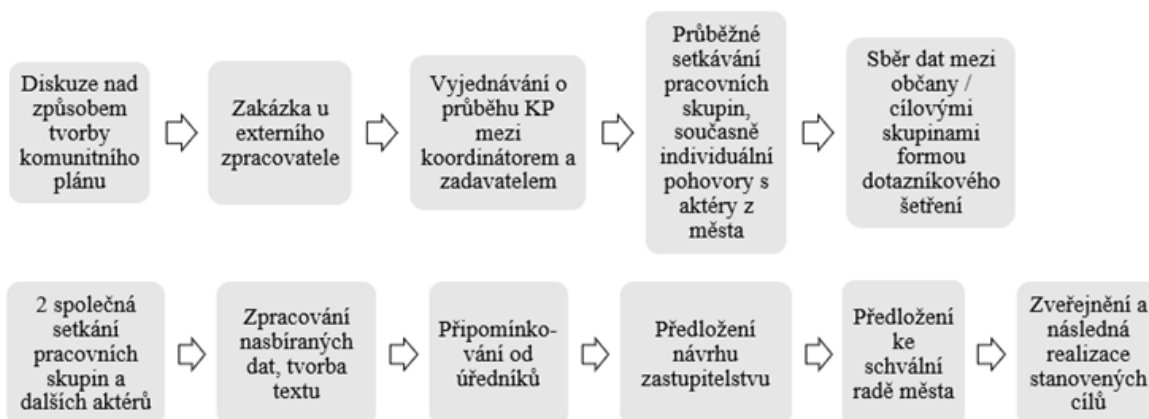
### **7.2.3 Tvorba nového komunitního plánu v oblasti sociálních služeb**

V současné chvíli stále vzniká komunitní plán na období let 2023–2027. Tedy očekává se zveřejnění plánu na již započnutý rok. Plán je ke dnešnímu dni (12. 3. 2023) ve fázi připomínkování a poté bude předán ke schválení rady města. V souvislosti s komunitním plánem vzniká každý rok v Liberci také tak zvaný akční plán, který se odvíjí právě od cílů vytyčených v aktuálních komunitních plánech. Akční plán se zpravidla tvoří na každý kalendářní rok. Na rok 2023 byl zveřejněn v průběhu analýzy dat tohoto výzkumu a pro toto období není do plánu zahrnuto zřízení registrované sociální služby krizové pomoci.

Bohužel se nedá úplně říct, že by tvorba nového komunitního plánu v Liberci probíhala v minulosti vždy stejně či dokonce že se stejným průběhem můžeme počítat i do budoucna. Jak bylo zmíněno v teoretické části, komunitní plánování v této oblasti má sice určitá metodická doporučení, nicméně reálně může probíhat různě. To, jak v Liberci tvorba probíhá, se tedy odvíjí i od současné politické situace a jejích současných zastupitelů na potřebu komunitního plánování a pojetí funkce samotného dokumentu a jeho příprav. Níže uvedený popis tedy představuje proces tvorby posledního komunitního plánu, který zahrnuje období od roku 2023 do roku 2027. V rámci prvního ročníku studia programu Řízení a supervize v sociálních organizacích byl proveden polostrukturovaný rozhovor za účelem hlubšího porozumění procesu jeho tvorby a z něho je také částečně čerpáno při sestavování průběhu procesu.

Pro ilustraci průběhu tvorby nového komunitního plánu byla zhotovena následující zjednodušená osa tvorby plánu. Při její tvorbě se vycházelo kromě zmíněného rozhovoru také z rozhovorů provedených během tohoto výzkumu a analyzovaných dokumentů:

Graf č. 1: Osa tvorby nového komunitního plánu



Vlastní zpracování

Jak bylo zmíněno, tato osa je zjednodušená za účelem snadnější orientace v procesu. Nemá sloužit primárně jako chronologické pochopení, ale pro přehled v jednotlivých krocích, kterými si plán musel projít. Je potřeba tedy dodat, že od zahájení průběžného setkávání s pracovními skupinami do začátku zpracovávání textu plánu se jednotlivé fáze navzájem různě prolínaly v závislosti na časových možnostech koordinátora i jednotlivých aktérů. Přesný harmonogram setkávání je k nahlédnutí v příloze č. 4. Výzkum byl realizován v době, kdy probíhala tvorba nového komunitního plánu, včetně probíhající fáze setkávání pracovních skupin. Při zpracovávání výzkumu nebyl plán ještě hotov, nicméně byla pro účely výzkumu k dispozici již jeho pracovní verze ve fázi připomínkování úředníky, přesněji od listopadu 2022 do dubna 2023.

Na tvorbě nového komunitního plánu participovaly všechny pracovní skupiny, které se standardně setkávají. Dále se na něm podíleli zástupci města a kraje (kraj se setkání neúčastní, ale komunikuje s městem).

## 7.2.4 Krizová pomoc v připravovaném komunitním plánu

V současné chvíli nejsou kraj ani obec otevřeny zřizování nových sociálních služeb krizové pomoci. V připravovaném komunitním plánu v oblasti sociálních služeb Liberce se krizová pomoc jako registrovaná sociální služba vůbec nezmiňuje. Objevuje se v něm ovšem tvrzení, že „*služby shodně s uživateli služeb vedou rozhovory, naslouchají, poskytují prvotní často krizové intervence, zjišťují potřeby a problémy klientů v kontextu jejich životních příběhů; sestavují individuální plány podpory, které pomáhají lidem*

*zorientovat se v možnostech a nepříznivých životních situacích*“(ANON 2023, s. 32). Ačkoliv se tedy krizová pomoc jako registrovaná služba podle Zákona o sociálních službách v připravovaném plánu neobjevuje, téma krizové pomoci jako takové je v dokumentu zahrnuto. Dále se v plánu objevuje pojem krizové bydlení, které má být dle cílů zajištěno pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

### **7.2.5 Financování sociálních služeb Libercem a komunitní plán**

Financování sociálních služeb se provádí formou dotací a řídí se podmínkami stanovenými Libercem. Oprávnění podat žádost má poskytovatel sociálních služeb, který splňuje podmínky pro získání dotace na sociální služby v městě Liberec. Tedy je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb s platným pověřením, musí být zařazen v Základní síti sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021-2023, poskytovat sociální službu na území města Liberec a zároveň být členem pracovní skupiny komunitního plánování sociálních služeb. Dále je nutné, aby žadatel nebyl v dluhu a nebyl v likvidaci, úpadku nebo insolvenčním řízení (Liberec 2023).

Liberec stanovuje termín, v jehož průběhu se musí přihlásit všichni poskytovatelé, kteří chtějí žádat o tuto dotaci. Pro rok 2023 to bylo konkrétně v termínu 27. 3.–12. 4. 2023, 17:00 hodin. Mezi tyto žadatele je následně rozdělen rozpočet, který byl na rok 2023 stanoven ve výši 7 milionů Kč. Finanční podpora sociálních služeb není mandatorním výdajem, a stejně jako jeho výše se tedy stanovuje politickým rozhodnutím obce, a to bez ohledu na počet neziskových organizací v regionu, ale s ohledem na potřeby a zájmy obce v této i dalších oblastech. Stanovena je i výše maximální podpory, v letošním roce je to konkrétně 450 tisíc Kč.

Komunitní plán města odráží plány a cíle obce v dané oblasti a zahrnuje tedy organizace, které mohou být obcí podporovány. V případě, že bude do plánu začleněna nová služba, je nutné počítat, že případný budget na podporu sociálních služeb se bude rozdělovat o další organizaci/službu navíc. Ten se ovšem nezvyšuje úměrně zvyšování počtu jejich poskytovatelů a jeho rozdělení záleží na obci. Přístup aktéra, který je poskytovatelem sociálních služeb, může tedy při postoji k zřizování krizové pomoci do jisté míry ovlivňovat i hledisko financování.

## 7.3 Krize

Během výzkumu se objevilo mnoho v různé míře odlišných pohledů na krizi. Postupem času, jak byly rozhovory prováděny, se objevovaly nové a nové druhy krize a postoje k otázkám, například jak dlouho krize trvá nebo kdo je oprávněn vyhodnotit, zda se jedinec v krizi skutečně nachází. Pojetí samotné krizové pomoci, která je primárním zájmem výzkumu, právě s jejich vnímáním krize úzce souvisí, protože ta sama o sobě představuje předmět zájmu této pomoci.

Krize byla informátory popisována a definována primárně jako něco, co má negativní význam. Něco, čeho se chceme zbavit, je to pro nás nežádoucí a vyvolává u nás pocity diskomfortu. Nicméně zazněly i pokusy o konkrétní definice. Zde jsou některé z nich:

*„Krize je dlouhodobý neuspokojivý stav člověka, který vyústí někam, nebo může vyústit v nějaké nedobré řešení“* (Informátor C).

*„V podstatě se jedná o velmi naléhavou situaci, kterou je potřeba řešit hospitalizací“* (Informátor F).

*„Tou krizí je ta jejich životní situace, to, v jakým jsou vlastně postavení oproti standardnímu způsobu života, na který byli zvyklí“* (Informátor G).

*„Krize je pro mě problém nebo něco, co mě trápí, nebo okamžik, kdy si nevím rady. A když jsem v krizi, tak musím hledat nějaký podpůrný řešení pro vypořádání se s krizí“* (Informátor K).

*„Mně se hrozně líbí vycházet z Maslowovy pyramidy, takže jako krizi vidím vždycky ten základ, když člověku chybí základní věci, ošacení, jídlo, bydlení a má nějaký obavy o vlastní existenci, tak to vidím jako krizovou situaci“* (Informátor K).

Za krizi je mezi aktéry převážně považován stav, který vyžaduje řešení a zároveň ho postihnutý jedinec/společnost řešit chce. Jde tedy o nějaký problém, nepohodu. Převážně jde o negativní vnímání stavu či prožívání aktuálního dění.

Důležitým zjištěním výzkumu, že mezi informátory panují dva základní přístupy:

1. Krize jako záležitost jedince – zde je nositelem jedinec, a převážně on určuje, zda je nebo není v krizi. Jde o velmi individuální záležitost, kterou může každý vnímat

různým způsobem. Nicméně dle některých informátorů v rámci realizace výkonu formální krizové pomoci posuzuje i odborný pracovník, zda se osoba v krizi nachází či nikoliv. Tedy subjektivní krizi odborný pracovník posuzuje na základě objektivních ukazatelů. Může se tedy stát, že přestože se jedinec cítí být v krizi, odborný pracovník ho tak nevnímá či naopak.

*„Tak krize, taky bych řekla, že je to individuální, že se to nedá úplně paušalizovat, protože někdo se v krizi začne projevovat s tím, že třeba utlumí veškeré kontakty, uzavře se do sebe někdo jiný, je hodně výřečný a začne o tom mluvit, někdo pláče, někdo se začne nějak chovat jinak, nestandardně“ (Informátor M).*

*„To si asi každý řekne, že je v krizi, ale tam spíš vyhodnocuju, jestli to tak je nebo není, protože to slovo krize je opravdu velmi široký, tak je hospodářská krize atd. Když to řeknu, je to. Je to slovo, ale v podstatě, jestli to tak je, tak to zjišťujeme tady na těch jednáních a ty lidi hodně hovoří a opravdu i v testech různých rozhovorů zjišťujeme, že třeba ani ten člověk nepřišel s tím, že má krizi, ale v krizi je. Asi tak“ (Informátor H).*

2. Krize jako záležitost společnosti – v tomto případě je nositelem primárně společnost a je identifikována objektivními ukazateli. Tato krize má dopady i na jedince, ovšem nepanuje shoda v tom, zda jsou i oni sami v krizi či v „pouze“ v nepříznivé situaci.

*„Vlastně podle zákona. Tak беру spíš ty živelné pohromy, humanitární krize, případně nějaké nastalé situace, které nejsou konzistentní a jsou prostě ojedinělé, nahodilé a s tím máme aspoň krizi, ať už to jsou povodně, případně uprchlická krize, případně covidová krize“ (Informátor G).*

### **7.3.1 Nepříznivá sociální situace vs. krize**

Společně s krizí se v rozhovorech objevovala také nepříznivá sociální situace, kterou vymezuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. K ní by se daly přiřadit i některé znaky krize, které se v rozhovorech objevovaly. Například že jedinec nedokáže zvládnout situaci vlastními silami. Nicméně postoj k tomu, zda krize je nebo není nepříznivou sociální situací, jsou různé. V pojetí, kde krize představuje odlišnou situaci, nastává krize ve chvíli, kdy on sám vnitřně prožívá a pociťuje diskomfort, kterého se chce zbavit (sám určí, zda je v krizi). Ovšem to, zda je v sociálně nepříznivé situaci, určují objektivní ukazatele.

*„Oni jsou vlastně v pohodě, akorát se to na ně sype zvenčí, protože jsou mimo tu normu. Pohybují se na okraji, pohybují se v dluzích, možná někdy i v drogách, ale oni sami to nevnímají jako krizi. My zvenčí můžeme říct, že to je ta sociálně nepříznivá situace, ale podle mě se ten člověk v krizi necítí, tak nedefinoval, že je v krizi“ (Informátor L).*

*„Možná asi tím že jsem v tom sociálně už hodně dlouho tak mi tam jako padá ta nepříznivá situace, tak nějak automaticky. Asi jo, asi to jakoby nerozlišuju možná“ (Informátor B).*

V rozhovorech o krizi se projevují různé faktory ovlivňující postoj informátorů na krizi. Ačkoliv nezpochybňují jiné možnosti, jejich soustředění v oblasti krize se ubírá vždy specifickým směrem, který úzce souvisí s jejich cílovou skupinou a organizací, ve které pracují. Rozdíl byl pozorovatelný i mezi informátory, jejichž zaměstnání zahrnuje odpovědnost za sociální oblast či její součást v obci, kteří se orientují na krizi na úrovni společnosti a mezi těmi, kteří realizují svou činnost pouze na úrovni poskytovatelů sociálních služeb. Ti se soustřeďují spíše na krizi na úrovni člověka, maximálně malé skupiny typu rodina. Ve výzkumu měli informátoři s danou odpovědností malé zastoupení, takže se otevírá otázka, jak je to mezi ostatními aktéry KP Liberec, kteří by spadali do stejné kategorie.

V souvislosti s tímto výzkumem se téma rozšířilo o otázku, jak krizi vnímají ti, kteří se profesně orientují na osoby ohrožené sebevraždou, osoby se sebevražedným jednáním a podobně. V Liberci nejsou dostatečná data o počtu takovýchto osob a součástí KP Liberec v oblasti sociálních služeb není žádný zástupce takové registrované sociální služby. Jejich pojetí tedy ve výzkumu chybí.

### **7.3.2 Pojetí krize na základě profesní zkušeností**

Pokud bychom profesní zkušenost s krizí udávali podle Zákona o sociálních službách, platí, že nikdo z nich takovou zkušenost nemá. Nicméně byly zachyceny zajímavé názory, které se v tomto kontextu objevily. Informátoři totiž vnímají profesní zkušenost s krizí subjektivně. Někteří udávají, že profesní zkušenost s krizí mají a jiní naopak.

*„Tak bych mu poskytl krizovou intervenci a i tady vlastně na terapiích často poskytují krizovou intervenci ani to nevím, ale ten člověk třeba přijde na první setkání a tak jako“ (Informátor C).*

*„Tak já si myslím že oni většinou už mají takovou tu první krizi, kterou třeba mají v rámci toho, že se jim teda narodilo dítě s nějakým handicapem, nebo že tam došlo třeba k nějakému úrazu v rámci jehož důsledku oni nás pak vyhledali, tak jakoby tu první asi tu největší krizi už jakoby mají za sebou“ (Informátor B).*

*„Neřeším krize u těch klientů“ „No, že by měli nějakou krizi – ne vůbec“ (Informátor D).*

V rozhovorech nebyl pozorovatelný rozdíl v pojetích v kontextu s jejich profesní zkušeností s krizí. Rozdíly v pojetí souvisely mnohem více s cílovou skupinou. Paradoxem přitom zůstává, že problematiku, kterou se svými klienty řeší, spojují právě s krizí. Například informátor pracující v organizaci zaměřené na pomoc osobám bez přístřeší tvrdí, že jejich organizace krizovou pomoc neposkytuje. Přitom však krizi spojoval právě s bytovým problémem. Zároveň byla jeho služba ostatními informátory uvedena jako jedna z těch, která může registrovanou krizovou pomoc saturovat.

## **7.4 Vliv cílových skupin na pojetí krizové pomoci**

Nejvýraznějším tématem výzkumu byl vliv cílové skupiny osob, se kterou informátoři pracují. Ten lze pozorovat už od samotného pojmání krize. Odvíjí se od toho jejich příklady krizí, projevy krizí. Celková charakteristika ukazuje zabarvení cílové skupiny.

*„Největší krize, která mě tak jako napadla, tak mi přišla jako životní, kdy se člověk vlastně náš klient tenkrát jakýkoliv si chtěl šáhnout na život. Tak jako pokusy o sebevraždu, tak to jsme taky řešili v terénu, tak to byla pro mě vždycky. Často pro mě krize znamenalo jen tohle“ (Informátor C) .*

*„Je to asi život ohrožující, jako může být, respektive já to furt vztahuji na tu zkušenost s tou ztrátou toho bydlení“ (Informátor E).*

*„Tak největší zkušenosti mám s tou psychotickou, takže to je asi to, co v tuhle chvíli jako jsem schopná nějakým způsobem popsát“ (Informátor F).*

*„Do krizový situace se může dostat náš klient ve chvíli, kdy u něj dojde k relapsu“ (Informátor I).*

Díky provedení kódování byla sestavena následující tabulka, která znázorňuje vlastnosti krize charakteristické pro dané cílové skupiny. V tabulce můžete vidět znaky,



kteře se v jednotlivých cílových skupinách opakovaly u všech informátorů. U těch skupin, které mají zastoupení pouze jedním informátorem, byly vypsány nejčastěji zmiňované charakteristiky. Tyto znaky se ve skupinách objevují u všech zastupujících informátorů bez ohledu na jejich zkušenosti či profese, včetně informátorů bez cílové skupiny.

Tabulka č. 8: Pojetí krize dle cílových skupin

Cílová skupina	Shodné znaky krize
Duševní onemocnění	Negativní, subjektivní, bezvýhodná situace, ztráta kontroly, strádání
Osoby se zdravotním postižením	negativní, chybí kompetence k řešení, potřeba pomoci
Rodiny s dětmi	Negativní, subjektivní uvnitř člověka, nepředvídatelná, ohrožující
Děti a mládež	negativní, uvnitř člověka, subjektivní, těžko časově ohraničitelná
Osoby bez přístřeší	Negativní, subjektivní, strádání,
Osoby se závislostí	negativní, subjektivní, strádání,
Psychoterapeutičtí klienti (1 člen)	Negativní, ohrožující, dlouhodobý stav, nezajištěné základní potřeby, důsledek vyčerpání, změna společnosti
Bez cílové skupiny	negativní, potřeba pomoci
Odsouzení a obvinění dle trestního zákona (1 člen)	Negativní, subjektivní, bezvýhodná situace, nejistá budoucnost, strádání, neúspěch

Vlastní zpracování

#### 7.4.1 Potřebnost krizové pomoci v souvislosti s cílovou skupinou

Klíčové pro výzkum je zjištění, že právě cílová skupina určuje, zda je pro informátora nějakým způsobem důležité pracovat s tématem krizové pomoci v rámci komunitního plánování či nikoliv.

*„Vždycky, když se nám objeví nějaký téma, který jako objeví se nám většinou v terénu. Jako teď se mluvilo o těch seniorech s tou demencí opuštěnejch“ (Informátor F).*

*„Krizový lůžka – tenkrát to přineslo – myslím že nízkoprah. Právě Maják, oni to řešili. Bylo to v době covidový, a potom po návratu vlastně zpátky do škol u těchle dětí“ (Informátor L).*

*„No tak jako spíš tady ty lidi, který jako přijdou. Někdy nevíme co s nima a děti ty krizový lůžka“ (Informátor F).*

Informátoři řeší prioritně potřeby krizové pomoci a potřeby své organizace. Dokud tedy nezaznamenají v komunitě svých klientů potřebu nějaké krizové pomoci, nebude mít

potřebu ji v rámci KP řešit. Zároveň v momentě, kdy potřebu zaznamená, řeší pouze tu formu a tu pomoc, kterou potřebuje jeho skupina, nikoli krizovou pomoc obecně. Při práci s krizovou pomocí v komunitním plánování je jejich pohled ještě více zúžený a to pouze na určitou výseč dané cílové skupiny, kterou představují klienti organizace. Protože znalosti a povědomí o potřebách čerpají právě ze své praxe s klienty organizace, ve které pracují.

Je tedy otázka, jak může být slyšen hlas skupiny jako například osob se sebevražednými sklony, ale i jiných specifických skupin. V Liberci není služba, která by usilovala o to, aby byla zřízena registrovaná sociální služba krizové pomoci. Je tedy postoj subjektů sociální politiky na regionální úrovni, že nebudou zřizovat krizovou pomoc správný? Je zastoupení cílových skupin dostatečné vzhledem k regionální problematice? Odpověď by bylo potřeba hledat v analýze, která ovšem dle rozhovorů chybí a stejně tak informace, která skupina lidí by krizovou pomoc vlastně potřebovala.

#### **7.4.2 Typologie cílových skupin**

Prioritizace informátorovi cílové skupiny v souvislosti s absencí aktérů zastupující například potenciální klienty krizového centra otevírá téma, zda je aktuální typologie cílových skupin stanovená ve zkoumané lokalitě dostatečná a zda subjekt statutární město Liberec, respektive jeho zástupci opravdu znají dobře svůj region. „*Oni nemají žádné jako žádnou analýzu, a že budeme vycházet z větru a vody*“ (Informátor A).

Pokud výsledky jednání pracovních skupin reflektují potřeby klientů figurujících organizací, pak zde (jak již bylo zmíněno) chybí hlas za služby krizové pomoci. Stejně tak při současně využívané typologii zde chybí skupina osob ohrožených sebevraždou nebo se sklony k sebevraždě a podobně.

„*Takže já si můžu vzít cílovky podle OK systému, podle Kissosu, podle zákona o sociálních službách, cílovky podle problematiky těch témat, jo a takhle si... no jo, jenže ty nemá nikdo spočítaný jo...Jako nikdo v Liberci neví, kolik těch lidí je jako vůbec. Oni si vezmou OK systém a tam budou mít pár čísel, tak si tady položí...*“ (Informátor A).

Oblast typologie cílových skupin tedy ukázala související téma, a to v podobě potřeby sběru dat, popřípadě lokální analýzy potřebnosti. Dle informátorů by bylo vhodné zmapovat, jak skutečně vypadá výskyt cílových skupin na území Liberce a na základě toho provést revizi sociálních služeb tak, aby byly zajištěné všechny potřebné skupiny. V tuto

chvíli totiž není dostupná informace, zda se v regionu nenachází osoby tvořící cílovou skupinu, vyžadující zřízení krizové pomoci. Například skupina nacházející se v problematice aktuální sebevražednosti, které by tato služba mohla prospět.

*„No tak Liberec by musel nejdřív zrevidovat všechny ty služby co má. To znamená, dokud ten zákon platí, tak by museli jít od A do Z po všech službách, co mají a opravdu sednout a začít od tý raný péče...a opravdu jít službu po službě aby vůbec udělali přehled o tom, která služba obsluhuje koho a pak to nějak scuknout dohromady“ (Informátor A).*

## **7.5 Pojetí aktérů v souvislosti s profesí a rolí v KP**

Zajímavým a významným tématem, které z rozhovorů vyplynulo, je postoj ke krizové pomoci v souvislosti s profesí informátorů v kontextu jejich rozsahu pravomoci v komunitním plánování. Informátoři, jejichž profese zahrnuje odpovědnost za sociální oblast v regionu, se soustředili spíše na krizi na úrovni společnosti. Zda krize nastala, se zde odvíjí od většího počtu výskytů určitého nežádoucího jevu ve společnosti.

*Z mého pohledu krize je jakákoliv nenadálá situace. Tím, že jsem na obci zařazen i do krizových štábů a do té infrastruktury. Vlastně podle zákona. Tak беру spíš ty živelné pohromy, humanitární krize, případně nějaké nestálé situace, které nejsou konzistentní a jsou prostě ojedinělé, nahodilé a s tím máme aspoň krizi, ať už to jsou povodně, případně uprchlická krize, případně covidová krize“ (Informátor G).*

*„To je těžký, protože pro každého může být krize něco jiného. Ted' řešíme uprchlickou krizi, předtím jsme řešili covidovou krizi, kdy jsme se třeba když jsme v těch našich službách hlavně pobytových potýkali s nedostatkem zaměstnanců, kteří nám prostě lehli už sami s covidem nebo v rámci karantény a bylo to jakoby těžký“ (Informátor B).*

Neznamená to, že by vyvraceli krizi menších celků. Dokonce se místy v charakteristikách krizí podobají opačným přístupům.

*„Samozřejmě krize i vzhledem k těm nenadálým událostem může být i na menší skupinu lidí, případně jednotlivce. V případě města to jsou například vyhořelé domy, kdy ty lidi přijdou o střechu nad hlavou, tak vlastně nějakým způsobem sanování toho, aby když nemají jiné možnosti, tak aby o ně bylo postaráno a netrávili tu noc na ulici, ale někde v bezpečí“ (Informátor G).*

Nicméně z rozhovorů vyplývá, že krize na úrovni společnosti je jejich prioritou a to, co v prvních momentech jako krizi vnímají, jak s ní pracují. Například jejich typologie se zaměřovala spíše na typy krizí zahrnující společnost.

*„Zrovna teď řešíme tu situaci na Ukrajině, tak to moc dočasný není, stejně jako s tím covidem, který byl dočasně taky skoro dva roky. Takže nějak se nám ty dočasné krize stávají dlouhodobými“ (Informátor B).*

Oproti tomu aktéři, kteří nedisponují odpovědností za sociální oblast v obci víc, než je úroveň poskytování sociálních služeb jejich organizace, přisuzují rozhodnutí o existenci krize jedincům a jejich subjektivnímu prožívání.

*„A myslím, že to hrozně souvisí s tím, jak je člověk nastavený a jaký má kolem sebe ty opěrné body, jestli ty svoje body vidí nebo nevidí a jestli je umí jako chytit a když ho někdo začne jako průvodcovat, jestli to jako stačí, že do něj cinkne anebo ho musí držet za tu ruku dýl“ (Informátor A).*

*„Spíš asi to, co se odehrává v tom člověku. Každý to cítí jinak, že jo. Někdo prostě řekne tak umřel, musím jít dál a někdo to prožívá víc. A prostě pak už je to taková ta jakoby že asi krize nebo prostě ten pocit je daleko větší a potřebuje pomoc“ (Informátor J).*

Ačkoliv se zde objevuje přesný opak oproti výše zmíněnému postoji, ani zde se nedá říct, že by nebyly zmiňovány krize na úrovni společnosti. Nicméně prioritou jejich soustředění je spíše krize individuální a její subjektivní prožívání, případně krize na úrovni malých skupin (typu rodina).

*„Může to být světová krize, nějaká politická krize. I vlastně ohrožení toho míru, svobody slova, to ro jsou taky velká krizový momenty“ (Informátor L).*

*„Ale hodně mě to jako zaujalo, teď v souvislosti s výcvikem psychoterapeutickým a s výcvikem na tu telefonickou krizovku, že já vlastně jsem si myslela, že třeba na ty linky volají lidi v akutní krizi. A ono to tak není. Oni mají 75 % klientů s dlouhodobými problémem, který volají opakovaně. Takže jsou jakoby v nějaký chronický krizi“ (Informátor A).*

### **7.5.1 Souvislost postoje dle profese a role v komunitním plánování**

S profesí aktérů souvisí i jejich role v komunitním plánování. Ti, kteří v rámci své profese nesou odpovědnost za sociální oblast v regionu či její část, mají v Liberci většinou rozhodovací pravomoc. Ti, kteří zodpovědnost nenesou, dokáží alespoň ovlivnit proces

tvorby nového komunitního plánu. Od jejich role se potom odvíjí způsob, jakým může aktér s krizovou pomocí i dalšími tématy v rámci tvorby komunitního plánu pracovat.

Aktéři s rozhodovací pravomocí mohou postavit stanovisko o dostatečnosti zastoupení krizové pomoci, přičemž váha jejich slova je nejvyšší. Pro výzkum získaný informátor s rozhodovací pravomocí spadá do kategorie profesí zahrnující odpovědnost za sociální oblast v obci. Je pravděpodobné, že s ní tedy bude pracovat dle objektivních ukazatelů. Jelikož v Liberci se mezi aktéry s odpovědností za sociální oblast v regionu řadí převážně aktéři s rozhodovací pravomocí, zůstává otázka, jaké pojetí je mezi ostatními aktéry, především s rozhodovací pravomocí. Jejich hlasy totiž mají konečný dopad na krizovou pomoc v Liberci.

## 7.6 Centralizace/decentralizace

Výrazným tématem v rozhovorech také bylo, jak by vlastně mělo být zacházeno s krizovou pomocí jako takovou. Měla by se řešit v rámci jednotlivých skupin, které mají své specifické potřeby nebo by mělo být jedno krizové centrum, poskytující krizovou pomoc „lidem v krizi“? Je vůbec reálné, aby takové centrum dokázalo pracovat s lidmi v krizi napříč skupinami? Část aktérů se přiklání k zajištění krizové pomoci právě prostřednictvím krizového centra.

*„Ideální by bylo tady nějaký krizový centrum, které by vlastně bylo 24 hodin“*  
(Informátor H).

*„Tak kdyby bylo v Liberci jedno takový krizový centrum, tak by to byla paráda“*  
(Informátor K).

Oproti tomu zde stojí pojetí, že efektivnější by bylo krizovou pomoc rozprostřít mezi stávající sociální služby tak, aby každá sociální služba poskytovala krizovou pomoc své cílové skupině, jedná se tedy o přesně opačnou podobu – decentralizaci.

*„Já třeba sama za sebe nejsem úplně pro to soustředění na jedno místo, ono už je to takový předurčující. My třeba jsme i zjistili v rámci naší organizace, kdy jsme spolupracovali s psychoterapeutkou, že aspoň na první návštěvu se jim šlo dobře, jako k nám. Oni jako nešli jako na tu – nejsou ty blázni, nejdou k tomu psychologovi, oni jdou do organizace, že to tam znají a tam ten psycholog na ně čeká“* (Informátor L).

Decentralizovaná podoba nepředpokládá, že by každá služba krizové pomoci měla být úplně nezávislá či nespolečupracující. Zahrnuje často myšlenku její koordinace z jednoho místa, například obcí či podobným subjektem. Ta by měla nejen koordinovat ale také shromažďovat informace o službách krizové pomoci a určitým způsobem jim tak pomoci k provázanosti.

*„Jmenovalo se to systém včasný intervence. Ten se používá tuším u ospodů ještě nějak dobrovolně, ale mně by se líbilo, kdyby to bylo u těch sociálních služeb. V podstatě jde o to, že někdo, většinou to je obec, je správce vlastně jakoby dat a pokud třeba narazí jakákoliv sociální služba, škola, instituce na člověka, který má různý typy problémů, tak v podstatě se do tohoto systému ty informace propisují“ (Informátor G).*

Za ideál jsou považovány různé podoby. V případě centralizované krizové pomoci jde o zřízení krizového centra. V něm by měl pracovat multidisciplinární tým, jak naznačuje i podkapitola 7.8 níže. Jak vypadá pojetí krizové pomoci mezi informátory z hlediska otázky centralizace můžete vidět v následující tabulce.

Tabulka č. 9: Přehled postojů k centralizaci a odpovědnosti za dostupnost krizové pomoci

Informátor	Centralizace		Způsob centralizace	Odpovědnost za dostupnost KRP
	ANO	NE		
A	X		krizové centrum	město
B	X		krizové centrum	město
C	X		samospráva	město/kraj
D		X		
E	X		krizové centrum	kraj
F		X		služby
G	X		samospráva	město
H	X		krizové centrum	město
I		X		kraj
J	X		krizové centrum	město
K	X		krizové centrum	
L		X		město
M		X		město/kraj

Vlastní zpracování

Otázka, zda je krizovou pomoc vhodné centralizovat, protože i když může mít své výhody, proveditelnost je velmi náročná vzhledem ke specifickým potřebám jednotlivých cílových skupin. Otázkou diskuse tedy je mimo jiné i to, jaká by vlastně měla být jeho

úloha? Zároveň nová služba vyžaduje nové personální zdroje, což je považováno za limitující faktor. „Pracovníků v krizové intervenci je strašně málo a bylo by jich potřeba strašně moc“ (Informátor H).

V souvislosti s decentralizací, se objevil dle mého názoru zajímavý návrh na řešení v podobě „sítě krizové pomoci“, konkrétně:

*„My jsme to takhle jednou řešili v rámci vlastně s Majákem, a tak jsme se různě bavili jako s těma dalšíma organizacema, že by vlastně tyhle lidi, kteří mají tu krizovou intervenci jako výcvik, tak by se mohli třeba střídat v uvozovkách. Jo, jeli by se nějaký služby třeba, ať už by to byla linka nebo by to byla právě ta ambulance, což by bylo fajn“* (Informátor L).

## **7.7 Zastupitelnost registrované sociální služby krizové pomoci**

Jak je již řečeno v teoretické části, že v Liberci není registrovaná sociální služba krizové pomoci dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ještě neznamena, že není poskytována krizová pomoc vůbec ani v jiných podobách.

*„Byť je to v rozporu s tím posláním tý služby nebo s náplní tý služby, kterou mají dělat, tak si myslím že to dělají. Některý – jenom málo z nich. Ale někdo to udělá, prostě nenechají člověka na ulici umřít, řekněme“* (Informátor K).

Registrovanou sociální službu krizové pomoci lze tedy v rámci regionu saturovat a reálně se tomu zde i děje. Z rozhovorů vychází určitý konsensus, že službu lze saturovat, a to prostřednictvím jiných resortů či služeb.

*„Takový služby existují, ale nejmenuje se to krizová intervence, ale v podstatě tam určitý druhy krizový služby existují, ale nejmenuje se to krizová intervence. Ale v podstatě tam určitý druh krizový intervence ty sociální subjekty poskytují“* (Informátor H).

*„My se snažíme, obecně jako sociální služby se snaží to pokrýt a zvládnout všechno dokázat, až pak se dostanou do nějaký hrany“* ( Informátor L).

Zastupitelnost krizové pomoci opět navazuje na pojetí krize. Například ti, kteří spojují krizi se ztrátou bydlení, uvádějí mezi zastupujícími službami azylové domy či noclehárny. Informátor zabývající se duševním zdravím se zase soustředí na zajištění krizové pomoci psychiatrickým oddělením Krajské nemocnice Liberec.

*„Tak částečně se to nějakým způsobem lepší právě jako z azylových dom – i když ty mají ten jako reakční dosah v řádu dnů. To není tak, že někdo se tady dostane do bytové nouze a za hodinu je ubytovanej. Pak vlastně v Liberci nebo v Jablonci noclehárna, která jako dokáže vlastně ze dne na den nebo do hodiny ho ubytovat“ (Informátor E).*

### **7.7.1 Konkrétní saturující organizace v Liberci**

Dle registru MPSV (2023) je zde k dispozici telefonická krizová pomoc, která je registrovaná organizací Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, příspěvková organizace (dále jen „CIPS LK“), jejímž zřizovatelem je Linka důvěry Liberec. Cílovou skupinou této linky jsou osoby „v krizi nebo v situaci, kterou prožívají jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující a nemohou ji zvládnout vlastními silami“ (Anon. 2023). Klienty zároveň rozdělují na volající v akutní krizi a dlouhodobě opakovaně volající. Klientům jsou k dispozici v telefonické formě, a to nepřetržitě. Detailní přehled aktuálního složení sociálních služeb v Liberci dle registru MPSV můžete nalézt v příloze č. 5.

Důležitou roli na poli krizové pomoci hraje patrně také intervenční centrum. To zřídilo taktéž CIPS LK a jeho cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí (MPSV 2023). Vzhledem k popisu krizové pomoci na základě odborných zdrojů nelze opomenout i další složky jako například Policii České republiky, která by měla v jednotlivých krajích disponovat krizovými interventy, kteří mají například důležitou roli při oznamování úmrtí blízké osoby. Stejně tak je potřeba neopomenout i Hasičský záchranný sbor, který mimo hašení požárů také realizuje krizovou pomoc. Například v Libereckém kraji psycholog jakožto součást týmu HZS LK zajišťuje bezprostřední krizovou intervenci právě postiženým osobám. Dále stojí za zmínění také Červený kříž, který je připraven na krizi na úrovni společnosti, který se řídí směrnicí o krizovém řízení a nařízeními Ústředního krizového štábu.

V rámci rozhovorů byly taktéž uváděny příklady konkrétních místních neziskových organizací z resortu sociálních služeb: Maják, Člověk v Tísni, Most k naději, Amina, Protěž a Kašpar. Vedle sociálních služeb se objevily v příkladech také saturace napříč resorty, konkrétně se jedná o zdravotnictví, policii, centra duševního zdraví, charity, OSPOD, středisko výchovné péče a hasiče.

*„V podstatě jsou to i ty subjekty, co chodí do té naší skupiny, protože tak Člověk v tísni určitě, Děčko, určitě Naděje, samozřejmě Bílej kruh bezpečí i Rozkoš bez rizika.*



*Takovýhle ty terénní služby, který v podstatě pracujou s přímým kontaktem s nějakým klientem v krizi“ (Informátor H).*

*„Třeba i policie nebo zdravotnictví žejó. Tak oni taky dávají krizovou pomoc nebo krizovou intervenci“ (Informátor C).*

Vedle krizové pomoci v oblasti sociálních služeb viděli informátoři možnost saturace také v resortu zdravotnictví. I zde je zmiňováno konkrétní zařízení, a to oddělení psychiatrie pro dospělé v Krajské nemocnici Liberec, které realizuje akutní i plánované hospitalizace nemocných duševními poruchami. Nicméně je to jediné lůžkové zařízení poskytující akutní psychiatrickou péči v Libereckém kraji, proto je otázkou její dostupnost v případě potřeby – respektive je omezen počet možných klientů/pacientů.

*„Psychiatrický oddělení tady má pár lůžek pro děti a navíc má ohromnou spádovost. To není jenom pro Liberec, a dokonce ani, nejenom pro Liberecký kraj, takže to vypadá tak, že když se dítě začne pořezávat, když jsou tam nějaký, už tam, tam třeba rozjíždí mentální anorexie a podobně, tak prostě ta psychiatrie, to psychiatrický oddělení, a to takhle mi to řekla paní primářka, je vracet zpátky do rodiny se rodina postará, protože není lůžko“ (Informátor D).*

Je potřeba zdůraznit, že mezi informátory nepanuje stanovisko, že krizová pomoc není v regionu potřeba nebo že zřizovat takovou službu či krizové centrum nemá smysl. Ale s ohledem na limity jsou ochotni se spokojit právě s její saturací.

*„Ideálně si myslím, že ano. To neznamena, že všichni musí být pořád jako naprosto vytížený. No a tam se právě dostaneme k tomu, že je to služba, která není levná, která je personálně náročná. A už jsme zase u toho. Přemýšlím takhle, ale když máte prostě zajistit provoz 24 krát 7, tak to prostě chce hodně pracovníků“ (Informátor E).*

## **7.8 Limity**

Velkou problematiku představují finance, personální nedostatky nebo otázka prostor, kde by bylo možné krizové centrum zřídit. Nemluvě o krizové pomoci spojené se sezónní problematikou (osoby bez přístřeší, které v zimě mrznou).

*„Tak jak to už bývá asi u všeho, tak skončíme na nějakém finančním ne podhodnocením ale finančních mantinelech tak jako ke všemu, když to chcete podporovat musí být no“ (Informátor B).*

Finanční limity omezují nejen zřizování nepřetržité krizové pomoci, ale limitují sociální služby obecně. Dalšími zmiňovanými limity byly: prostory, zdroje, nejistá budoucnost, nástrojové, legislativní a rychlost reakce sociální práce.

*„Psychologů je málo, psychiatrů taky a terapeutem je kde kdo“ (Informátor C).*

Podstatné je, že informátoři netvrdí, že krizová pomoc není potřeba. Její potřebnost je dokonce doslovně opakovaně zmiňována. *„Slyšela jsem to na nějakém školení, že by bylo potřeba zkrátka krizový centrum pro Liberecký kraj založit“ (Informátor K).*

Přestože by informátoři samozřejmě upřednostnili ideální, nonstop dostupnou variantu s multidisciplinárním týmem a dostatečnými kapacitami, jsou si vědomi uvedených limitů, které brání ideální realizaci nebo ji ztěžují. Proto jak bylo zmíněno výše, akceptují, že je nutné krizovou pomoc zastupovat pomocí jiných služeb.

Vyvstává ale bohužel nezodpovězená otázka, zda tyto limity ovlivňují jejich postoj k zahrnutí krizové pomoci do komunitního plánu v Liberci, jakožto nové služby. Vzhledem k omezenému financování by zřízení nové sociální služby mohlo vést k tomu, že stejná částka (letos 7 milionů) bude rozdělována mezi více služeb. Postoj k sociální službě (nejen) krizové pomoci by mohl být podmětem další zajímavé diskusi.

## **7.9 Multidisciplinarita**

Informátoři se shodují na tom, že profesionální krizová pomoc má být poskytována škálou různých odborníků. Ať už jde o krizové centrum nebo rozproštění krizové pomoci mezi jednotlivé služby, vždy v ideálu vystupuje multidisciplinarita.

*„Záleží na tom, jestli to je třeba finanční, tak bych se obrátila na odborníka přímo financí, ale jestli to bude situace (pomlka) tak bych se obrátila prostě na psychologa nebo terapeuta...“ (Informátor D).*

*„V ideálním případě by za tím určitě měl sedět multidisciplinární tým, protože jeden člověk to nezvládne a určitě neobsáhne. O tom jsem přesvědčen“ (Informátor G).*

Mezi odbornými pracovníky se objevili: psycholog, právník, dluhový poradce, sociální pracovník, psychoterapeut, krizový intervent, psychiatrická sestra, zdravotní sestra, terénní sestra, zdravotník a lékař. S odbornými profesemi je v automatickém spojení předpoklad určité úrovně vzdělání. Mezi informátory se objevovaly ale odlišné postoje k tomu, jaké požadavky by měly být kladeny na pracovníky – členy multidisciplinárního

týmu. Kromě vzdělání zahrnovali i vlastnosti či dovednosti jako například empatii anebo orientaci v problematice či regionu.

*„Já si myslím, že je to jedno, že je to prostě jenom o tom vědět, mít ty znalosti, orientovat se v tom a samozřejmě vzdělání není na škodu. Ale jako když si vezmeš, že já mám textilku, ale protože mě to zajímá, tak si zjišťuju věci, který ke svý práci ani nepotřebuju, a orientuju se v tom asi hodně no“ (Informátor J).*

*„My všichni máme kurz krizový intervence několika desítek hodin, abychom dokázali tu situaci zvládat, ale pokryjeme to taky vlastně opravdu z části“ (Informátor L).*

I zde byl pozorovatelný vliv cílových skupin na informátory. Nicméně hlavní myšlenkou vždy bylo, že k zajištění krizové pomoci je potřeba více oborů. V souvislosti s multidisciplinaritou byla velká váha připisována spolupráci jednotlivých služeb i kooperaci mezi resorty, které s osobami v krizi mohou přijít do styku a to jak ve fázi prvního kontaktu, tak v následné podpoře při odstraňování příčiny krize.

### **7.9.1 Návaznost služeb**

V souvislosti s multidisciplinaritou, ale i ve vztahu k centralizované či decentralizované podobě krizové pomoci, byl velký význam připisován spolupráci a především návaznosti služeb, a to nejen v rámci neziskových organizací, ale napříč resorty.

*„Krizi vyřešíte tak, aby se vám člověk nedostal do krize. Tak zase potřebujete ty další návazný služby. Čili minimálně ty sociální týmy, který toho člověka podržej. Protože žádná medicína nedokáže jako člověka udržet napořád. Vždycky potřebujete další sociální službu, nějakou prostě podporu mimo službu, třeba dobrý zaměstnání“ (Informátor F).*

*„Telefonická linka jako plní svoje jo, že to je fakt jako na dobrý úrovni a i sami odkazujeme třeba, jo to si myslím, že je fajn. Ale je potřeba, aby to mělo tu návaznost a ne každej to dá po tom telefonu“ (Informátor L).*

### **7.10 Informovanost**

Silným tématem byla informovanost, a to jak směrem k široké veřejnosti, tak mezi samotnými poskytovateli sociálních služeb a dalšími resorty. Nedostatek informací bývá popisován jako možná příčina krizí a je zmiňována při popisu krize jako takové.

*„Podle mě, když se něco takovýho stane, tak by měl člověk dostat alespoň základní informace, jaký jsou možnosti, jakým způsobem se to dá řešit. Protože když se stane takováhle situace, jakákoliv situace pro mě nečekaná, pfff... vůbec v životě by mě nenapadlo, že se něco takovýho stane. Nejsi na to připravená, nevíš co máš dělat, co můžeš dělat“ (Informátor J).*

Informovanost nebyla zmiňována pouze v jedné oblasti. Diskutovaná byla také v souvislosti s nástroji krizové pomoci, a to nejen v rámci sociálních služeb ale také mezi resorty.

*„Prostě říct mu, co má dělat, kam má jít, něco takového...Choděj klienti pro ty jednorázovky, sociálně vyloučený když jsou propuštění aby měli na začátek. Dáváme jim informace o bydlení, o možnosti nějakých ubytoven, takový na koho se mají obrátit a oni sice ty informace z té věznice mají, ale oni ta asi bych řekla moc nevnímají“ (Informátor J).*

*„Teď tady dostanete na chvíli ubytování, tady dokážeme jako kdyby pro vás nějakou pomoc, najdeme lékaře, který vás ošetří“ (Informátor H).*

Jako nástroj byla zmiňována i v souvislosti s prevencí vzniku krizí. Jelikož neznalost řešení, dostupných služeb, možností apod. může dle některých informátorů zapříčinit vznik krize, může veřejnost včasné informování před propuknutím krize uchránit.

*„Určitě větší informovanost. Třeba když jsem byla v těch Rýnovicích, tak tam nám právě dávala paní ... nějakou brožurku, ale kterou udělali v Brně a bylo to pro ty, který propouštěli a to byl seznam veškerých těch služeb pro ně dostupných“ (Informátor J).*

*„V rámci toho, co máme jakoby připravené, tak bychom chtěli v rámci třeba Libereckýho kraje, ale to je spíš nějaká informovanost o těch službách. Ale ono se nám to může třeba i obrátit, že bysme pomohli někomu té krizi předejít. Že bychom poskytovali ty informace o tom třeba, že je možnost, jaké je možnost čerpat dávky, že mám třeba tady ty poskytovatel, na které se mohou obrátit s tím a tím problémem“ (Informátor B).*

## **7.11 Realizace krizové pomoci**

V kapitolách výše byla nastíněna hlavní témata výzkumu, včetně zásadních vlivů na pojetí krizové pomoci informátory. S realizací krizové pomoci souvisí i další otázky, jakou formou by se vlastně měla poskytovat, jaké nástroje by při realizaci měla využívat a v jaké míře by vlastně měla být dostupná. I k těmto oblastem se informátoři v rámci

rozhovorů vyjadřovali a jejich postoje v těchto oblastech popisuje tato podkapitola. Přitom i zde platí výrazný vliv cílové skupiny, který se promítá do celkového pojetí krizové pomoci. Například informátoři řešící problematiku bydlení zahrnovali do krizové pomoci hodně bydlení. Byly tam zahrnovány ale i finance nebo informovanost.

*„Jo tak já vím, že to je nějak přímo terminus technicus a já vůbec nevím tu definici. Myslím, že částí tý krizový pomoci je krizový ubytování. To si myslím, že tam je. Nejsm si jistej“ (Informátor C).*

### **7.11.1 Formální vs. neformální pomoc**

Rozhovory s informátory se přirozeným způsobem vydávaly směrem k formální pomoci a tomu odpovídají i vytvořená data. Nicméně role neformální pomoci je respektována, ať už v souvislosti s determinanty („rodinné zázemí“) nebo v souvislosti s principem subsidiarity sociální politiky.

*„Kdy nemáme naplněný ten náš jakoby standard a musíme hledat tu pomoc v rámci rodiny nebo někde jinde, když tu rodinu nemáme tak to řešíme třeba formou nevím – známých kamarádů nebo našich dětí a když nemáme tuhle možnost tak prostě přes úřady a přes město“ (Informátor B).*

### **7.11.2 Nástroje krizové pomoci**

V teoretické části byla nastíněna problematika zaměňování pojmu krizové pomoci a krizové intervence, případně kladení je za synonymum. V rámci rozhovorů se ukázalo, že krizová intervence je mezi informátory pojímána podobně, jako v Zákoně o sociálních službách, kdy v rámci rozhovorů byla krizová intervence řazena do kategorie nástrojů.

*„Když přijde nějaká těžká životní situace, tak se může poměrně rychle vrátit do normálu pokud se mu v tu danou chvíli poskytne nějaká jako dobrá, dobře mířená intervence“ (Informant C).*

Mimo krizovou intervenci vnímali informátoři další nástroje pomoci jako samotné komunitní plánování, krizové bydlení či medikaci.

*„Samozřejmě když je člověk bez peněz, tak nějakým způsobem ho zajistit...A samozřejmě dál ta krize, může přijít o bydlení, můžou já nevím nějakým způsobem když je někdo nemocnej, tak potřebujou určitě nějakou psychickou podporu, spolupráci s lékařema nebo něco takovýho co tady nemáme“ (Informátor J).*

Jak bylo zmíněno výše, jako podstatný nástroj krizové pomoci se ukázala informovanost, která může sloužit nejen jako prostředek k vyřešení krize, ale i k předcházení jejího vzniku. Dalším poměrně silným tématem v oblasti realizace krizové pomoci byla krizová lůžka, jejichž počet je v Liberci považován za nedostatečný.

*„Pak k tomu určitě patří lůžka, protože člověk může být v nějaký krizi třeba sociální, kdy je potřeba ho jako zabydlet nebo nakrmit nebo oblíct. To když třeba přicházeli Ukrajinci, tak si vlastně myslím že jsme zvládli perfektní krizovou pomoc tady poskytovat, že to je nadstandard tady v republice“ (Informátor A).*

Pro náš výzkum je důležité také to, že i mezi informátory se objevuje potřeba řešení míry sebevražednosti. Tedy že krizová pomoc ji prostřednictvím svým nástrojů může ovlivnit.

*„No ani tady není že jo, to centrum duševního zdraví nebo tak nějak. Tak jsou potřeba v ČR, ve všech krajích a v Libereckým kraji není. A taky je zajímavý, že v Libereckým kraji je největší počet sebevražd myslím... Ta služba chybí. Jsem si vybavil tady to, že jsou sebevraždy, takže nějakou souvislost tam vidím, když jsem si na to vzpomněl“ (Informátor C).*

### 7.11.3 Formy krizové pomoci

Protože se pohybujeme na poli sociálních služeb, byla pro identifikaci forem ve výzkumu následně použita kategorizace dle Zákona o sociálních službách, č. 108/2006 Sb. Níže v tabulce můžete vidět formy, které se u informátorů objevovaly.

Tabulka č. 10: Formy krizové pomoci dle informátorů

Informátor	Formy KRP
A	pobytová, telefonická
B	telefonická, pobytová
C	pobytová, telefonická, ambulantní
D	neví
E	pobytová, telefonická, terénní,
F	terénní, pobytová
G	terénní
H	ambulantní, telefonická
I	pobytová
J	ambulantní, telefonická
K	ambulantní, telefonická
L	telefonická, pobytová, ambulantní
M	pobytová, terénní, ambulantní

Vlastní zpracování

V ideálním případě by krizová pomoc byla poskytována prostřednictvím kombinace uvedených forem.

Silným tématem v oblasti forem krizové pomoci v regionu je pobytová krizová pomoc, konkrétně krizová lůžka, která byla zmiňována již výše v uvedených nástrojích.

*„Protože psychiatrický oddělení tady má pár lůžek pro děti a navíc má ohromnou spádovost. To není jenom pro Liberec, a dokonce ani, nejenom pro Liberecký kraj, takže to vypadá tak, že když se dítě začne pořezávat, když jsou tam nějaký, už tam, tam třeba rozjíždí mentální a anorexie a podobně, tak prostě ta psychiatrie, to psychiatrický oddělení, a to takhle mi to řekla paní primářka, je vracet zpátky do rodiny se rodina postará, protože není lůžko“ (Informátor F).*

V tabulce jste mohli zaznamenat, že ne všichni informátoři zmínili pobytovou formu. To neznamená, že ji nechtějí nebo dokonce že by byli zásadně proti. Svou orientaci ve vnímání krize v důsledku probíraných vlivů ale směřovali jiným směrem, v závislosti na problematice jejich cílové skupiny, kdy zkrátka krizová lůžka nejsou s ohledem právě na jejich cílové skupiny aktuálním tématem. Tento nástroj je navíc zmiňován i v aktuálně připravovaném komunitním plánu. Cíl zřídit více krizových lůžek si plán ovšem klade pouze v souvislosti s osobami se zdravotním znevýhodněním.

#### **7.11.4 Dostupnost**

V ideálním případě, bez ohledu na centralizaci či decentralizaci, by byl provoz krizové pomoci nepřetržitý.

*„Tak ideálně tak asi to je vlastně 24 hodin žejo, krize vlastně nepočká – jakože dobrý, tak já počkám do rána do osmi až všichni otevřou. Takže ideálně 24 hodin denně“ (Informátor B).*

*„Prostě abychom měli někde napsaný nebo stanovený, že když se řeší konkrétní krizová situace, tak fungují všichni bez ohledu na to – jako nepřijde a neřekne á, tak já mám ve čtyři padla, tak sorry jako no, počkejte do zítřka a zítřka ráno se u vás stavím. Ale samozřejmě z pohledu veřejnosti by bylo ideální non stop no“ (Informátor B).*

Nicméně panují odlišné postoje v podobě nepřetržitého provozu. Ten může být v podobě pohotovostního režimu, nepřetržitě ambulance či nepřetržitě terénní formy.

„Já jsem jako veřejný opatrovník taky měla 24 hodin telefon a opravdu jsem ti intervenci nebo tu pomoc poskytovala, takže v podstatě tady jsou určitý subjekty, který tuhle tu pomoc poskytují“ (Informátor H).

V následující tabulce můžete vidět konkrétní postoje k formě nepřetržité dostupnosti krizové pomoci.

Tabulka č. 11: Formy nepřetržitého provozu KRP dle informátorů

Informátor	Forma nepřetržitého provozu
A	celkově nepřetržitý provoz
B	telefonní pohotovost
C	celkově nepřetržitý provoz
D	?
E	celkově nepřetržitý provoz
F	nepřetržitá terénní forma
G	pohotovostní režim týmu
H	celkově nepřetržitý provoz
I	nepřetržitá pobytová forma
J	telefonní pohotovost
K	celkově nepřetržitý provoz
L	nepřetržitá terénní forma
M	nepřetržitá pobytová forma

Vlastní zpracování

Dostupnost s sebou nese i jiné aspekty než pouhou otázku času. To se projevilo i mezi informátory, kteří se různými způsoby snažili formulovat i místní dostupnost.

„V ideálním případě si dokážu tu dostupnost představit třeba jakoby v okresních městech, to znamená jako nebo aspoň teda třeba ve třech jakoby Lípa, Liberec, Semily“ (Informátor E).

„Tak jsem realista, tak kdyby bylo v Liberci jedno takový krizový centrum, tak by to byla paráda...Asi pro kraj“ (Informátor K).

### 7.11.5 Odpovědnost za krizovou pomoc

Odpovědnost za dostupnost krizové pomoci na daném území je připisována samosprávnému celku, převážně městu a v některých případech kraji. V tomto postoji není rozlišitelná míra různých vlivů jako profesní zkušenosti s krizí či cílovou skupinu.

„No přijde mi, že by krizovou pomoc měla poskytovat vlastně samospráva těm svým jako občanům právě přes nějaký služby, který na území má, třeba neziskový služby“ (Informátor C).



*„Já nevím, tak osoby bez přístřeší – je to tak, že správce systému by bylo město. Třeba kurátor pro dospělé s tím, že on by věděl v momentě, kdyby se s tím člověkem něco dělo, ať už by to byla nemocnice, ať už by to byla policie“ (Informátor G).*

Nicméně zajištění této pomoci by dle rozhovorů mělo probíhat a současně i probíhá prostřednictvím sociálních služeb a služeb ostatních resortů. Jak bylo zmiňováno, v oblasti sociální je zdůrazňována důležitost návaznosti jednotlivých služeb a vzájemnému informování. K tomu jako podpora slouží mimo jiné právě průběžné setkávání pracovních skupin.

## **7.12 Odpovědi na výzkumné otázky**

Data vytvořená prostřednictvím výzkumu byla dostatečně obsáhlá, aby bylo možné zodpovědět otázky, které byly na začátku výzkumu položeny. Důležité je si pouze připomenout, že výzkum nebyl realizován se všemi aktéry komunitního plánování. Je tedy potřeba připustit, že mezi ostatními aktéry se mohou vyskytovat ještě některá nezachycená pojetí a vlivy.

Pojetí krizové pomoci se odvíjí již od samotného přístupu ke krizi jako takové. Ve výzkumu se objevil rozdíl v přístupu ke krizi v souvislosti s profesí informátorů. Ti, kteří v rámci profese nesou odpovědnost za sociální oblast v obci či alespoň její část, přistupují ke krizi spíše jako k negativnímu jevu na úrovni společnosti, kdežto informátoři, kteří jsou pouze z řad sociálních služeb, k ní přistupovali především jako k subjektivní problematice jedince. To, co v očích informátorů představuje krizi, je pak předmětem krizové pomoci. Například je-li podle aktérů krizí ztráta bydlení, připisují krizové pomoci oblast pomoci se zajištěním ubytování.

Zásadní vliv na pojetí krizové pomoci aktérů komunitního plánování v Liberci má dle výzkumu cílová skupina, s níž aktéři pracují. Do jejich postojů se promítá už od samotného pojetí krize, kdy dle zkušeností s konkrétní klientelou uvádí její typologii, příčiny a další charakteristiky. Na základě potřeb cílové skupiny v této oblasti přichází největší rozkol přístupů. Dle získaných dat můžeme prohlásit, že každý informátor vnímá krizovou pomoc přeci jen trochu jinak právě v závislosti na tom, s jakou cílovou skupinou pracuje. Nicméně cílová skupina, na kterou se aktér zaměřuje, určuje bližší specifikaci krizové pomoci. Příklady, se kterými informátor pracuje, se odvíjejí od problémů řešených v jeho praxi.

Konkrétně tedy aktéři pracující s osobami bez přístřeší se zaměřují primárně na krize spojené s bytovou problematikou. Aktéři zabývající se osobami propuštěnými z výkonu trestu se zaměřují hlavně na problematiku související se změnou prostředí a osoby se zdravotním postižením zase na krize související s otázkou péče. Abychom identifikovali celková pojetí dle jednotlivých cílových skupin, bylo by potřeba hovořit se všemi aktéry zastupujícími příslušnou skupinu.

Další rozdíl v pojetí krizové pomoci, který se ukázal na základě analýzy rozhovorů, je v otázce centralizace krizové pomoci:

- a) Centralizovaná krizová pomoc, která je poskytována na jednom místě, zpravidla v nějakém krizovém centru. Pracuje v něm multidisciplinární tým, na který navazují další sociální služby a služby z ostatních resortů. Tak by vypadala ideální pomoc podle některých informátorů. Nicméně takovéto zajištění krizové pomoci se v Liberci nenachází a ani nejsou informace, že by se plánovalo. Ani připravovaný komunitní plán v tuto chvíli nezahrnuje zřízení registrované sociální služby krizové pomoci a už vůbec ne krizového centra. Z vytvořených dat se dá o reálném důvodu spíše jen spekulovat. Zapříčiňovat to mohu nejen finanční limity, ale i nedostatečná znalost regionu.
- b) Rozprostření mezi služby je další možnou podobou krizové pomoci. Mezi informátory s odpovědností za sociální oblast v Liberci nebo její část panuje konsenzus a je zde kladný přístup k centralizaci. Oproti tomu mezi zástupci na úrovni sociálních služeb se setkáváme s divergencí, kterou v rámci nasbíraných dat není úplně možné vysvětlit. Nicméně je u ní kladen zásadní důraz na spolupráci a návaznost služeb a to nejen v oblasti neziskového sektoru, ale i kompletně napříč resorty.

Mezi informátory panovala shoda v pojetí krizové pomoci z hlediska multidisciplinarity. Ať se již ke krizové pomoci staví jako ke službě, kterou by bylo vhodné centralizovat či nikoliv, ať vidí krizi na úrovni společnosti či jedince a i napříč cílovými skupinami se informátoři shodují, že krizovou pomoc je potřeba zajišťovat prostřednictvím multidisciplinárního týmu. Zmiňované odbornosti byly například sociální pracovník, psycholog či psychiatr i finanční poradce.

Informátoři nevidí krizovou pomoc jen úzce jako jeden typ sociální služby dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle jejich pojetí může být zastoupena

i jinými typy služeb, jinými organizacemi a to jak v rámci resortu sociálních služeb, tak i v dalších resortech jako je například zdravotnictví.

Ačkoliv se informátoři neshodovali v tom, jakým způsobem v regionu zajistit krizovou pomoc, jejich idealistická představa zpravidla spočívala v nepřetržitém provozu. Při diskusi o tom, jak by měla krizová pomoc vypadat, však zohledňují limity, jako jsou finanční aspekty a personální nedostatky a v tuto chvíli se proto spokojují s její saturací, ovšem za předpokladu návaznosti a spolupráce jednotlivých služeb.

Odpovědnost za krizovou pomoc je připisována správnímu celku. Ačkoliv je připouštěna neformální krizová pomoc, při diskusi informátoři automaticky směřují k formální podobě, která je realizovaná prostřednictvím různých nástrojů, z nichž nejvýraznějším je informovanost. Ta představuje možnosti řešení krize, prevenci vzniku krize a zároveň její nedostatek může krizi způsobovat.

**Hlavní výzkumná otázka: Jak se odlišná pojetí krizové pomoci promítají do postoje aktérů k zahrnutí služeb krizové pomoci do komunitního plánu sociální služeb v Liberci?**

Jak bylo zmíněno, nejvýraznější vliv na pojetí krize aktérů má dle výzkumu cílová skupina, s níž pracují. Pokud potřebu služeb krizové pomoci nezaznamenají u své cílové skupiny, nepracují s ní v rámci pracovních skupin ani při tvorbě komunitního plánu. Pokud potřebu u skupiny zaznamenají, věnují se jí, ale pouze v mezích zajištění odpovídající cílové skupiny. Z toho plyne, že dokud aktér nezaznamená u své cílové skupiny, která je zúžená na klienty jeho organizace, případně zájemce o službu (tedy osoby, se kterými během praxe přichází organizace do styku), potřebu zřízení registrované sociální služby krizové pomoci, nebude usilovat o zřízení tohoto typu pomoci. Pokud by takovou potřebu zaznamenal, zaměřoval by se na službu orientovanou na míru jeho cílové skupiny. Chybí zde tedy hlas, který by hovořil za registrovanou sociální službu krizové pomoci. Dle složení zde ani není hlas aktéra, který by se zabýval sebevraždností, zastupoval osoby se sebevraždným jednáním.

Odlišná pojetí krizové pomoci se do postoje aktérů k zahrnutí služeb krizové pomoci do komunitního plánu sociálních služeb v Liberci promítá tedy prostřednictvím potřeb jejich cílové skupiny. Postoje se liší podle toho, zda zaznamenají potřebu této služby u své cílové skupiny. Pokud ano, zaměří se na její zajištění právě pro svou cílovou skupinu. V případě, že takovou potřebu nezaznamenají, nemají potřebu o ni jakkoliv usilovat.

## IV ZÁVĚR

V teoretické části diplomové práce byla popsána základní východiska. Mezi nimi byla zmíněna také teorie sociální konstrukce cílových populací a jejich vliv na tvorbu veřejných politik. Tento vliv byl zaznamenán i v rámci výzkumu, kdy stěžejní faktor ovlivňující postoj informátorů k zahrnutí krizové pomoci do komunitního plánu Liberce v oblasti sociálních služeb představovaly právě potřeby cílových skupin, se kterými informátoři pracují.

Pro provedení výzkumu se podařilo získat 13 informátorů, kteří představovali zastoupení všech pracovních skupin, členy řídicí skupiny, zástupce města, zástupce Ministerstva pro místní rozvoj a aktéry s koordinační funkcí. Byl tedy získán dostatečně informačně bohatý vzorek pro získání odpovědí na specifické výzkumné otázky i na hlavní výzkumnou otázku, tedy že odlišná pojetí krizové pomoci se do postoje aktérů k zahrnutí krizové pomoci do komunitního plánu sociálních služeb v Liberci promítá právě především skrze jejich cílovou skupinu. Ta má vliv i na problematiku, na kterou se v rámci tématu krize informátoři zaměřují, na nejčastější uváděné typy a příčiny krize. Zkrátka na celou charakteristiku krize a krizové pomoci.

Tendenci řešit krizovou pomoc v rámci procesu komunitního plánování mají aktéři pouze v případě, že zaznamenají její potřebu u cílové skupiny, se kterou pracují, která je navíc zúžená na jejich klienty. Pokud ji zaznamenají, zabývají se pak myšlenkou, jak zajistit krizovou pomoc pro svou vlastní cílovou skupinu. Ve výzkumu a zároveň v regionu tedy chybí hlas, který by hovořil za chybějící specifické cílové skupiny a sociální služby.

Ve výzkumu se ukázalo, že se informátoři spokojují s nezahrnutím registrované sociální služby krizové pomoci do komunitního plánu Liberce. Nepramení to z jejich pocitu ideálního stavu, ale ze společného postoje, že ji lze zastoupit jinými službami a zároveň s ohledem na limity. Je ovšem silný důraz kladen na provázanost a spolupráci mezi službami i mezi resorty.

Při zpracování výzkumu byla k dispozici pracovní verze komunitního plánu. Na jeho tvorbě se podílely všechny pracovní skupiny a další zástupci města. Mezi současnými nedostatky se v této verzi komunitního plánu objevují krizová lůžka. Dokonce i mezi informátory byla problematika krizových lůžek potažmo krizové pomoci v pobytové formě

jako takové zmiňována a to napříč skupinami. Ovšem komunitní plán se zavazuje zlepšit dostupnost krizových lůžek pouze pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

Diplomová práce reagovala na absenci registrované sociální služby krizové pomoci v souvislosti s vysokou mírou sebevražednosti v Libereckém kraji. Souvislost mezi krizovou pomocí a sebevražedností se objevovala i během rozhovorů s informátory. Během výzkumu se ukázalo, že při tvorbě nového komunitního plánu v Liberci nejen že chybí hlas, který by hovořil za tuto službu nebo za její cílovou skupinu, ale chyběla i data, která by problematiku dostatečně mapovala. Například kterých cílových skupin se týká sebevražednost v Libereckém kraji včetně Liberce? Jsou mezi momentálními pracovními skupinami zastoupeny všechny cílové skupiny v regionu? Je nebo není potřeba registrovaná krizová pomoc? V tuto chvíli se postoje informátorů přiklání právě i k potřebě nějaké analýzy regionu, předávání informací mezi subjekty a shromažďování dat na jednom místě. Silné téma výzkumu byla tedy informovanost, a to nejen v tomto kontextu, ale i jako nástroj krizové pomoci a zároveň její nedostatek jako jedna z možných příčin vzniku krize.

Jak je naznačeno výše, v oblasti problematiky sebevražednosti v regionu panuje řada nezodpovězených otázek. Vzhledem k roli obce v oblasti sociální politiky, která byla popsána v teoretické části, a vzhledem k tomu, že sebevražednost je ve společnosti považována za nežádoucí jev, by proto bylo vhodné zmapovat území a zjistit, jakých cílových skupin se sebevražednost vlastně týká a poté znovu otevřít diskusi nad zřízením registrované sociální služby krizové pomoci v regionu.

## Seznam použitých zdrojů

- Anon, 2022. *Harmonogram jednání pracovních skupin k práci na novém komunitním plánu* [online]. [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/nova-slozka/terminy-skupin-podzim.pdf>
- Anon, 2021. Sebevražednost v Česku setrvale klesá. In: *Český statistický úřad* [online]. 09. 12. 2021 [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazednost-v-cesku-setrvale-klesa>
- Anon, 2015. Fáze vyrovnávání se s těžkou nemocí a ztrátou. In: *Umírání.cz* [online]. aktualizováno 21. 9. 2015 [vid 10. 04. 2023]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/rady-a-informace/faze-vyrovnvani-se-s-tezkou-nemoci-a-ztratou>
- Anon, 2020. Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. aktualizováno 23. 9. 2020 [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/co-je-komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-a-kdo-jsou-jeho-hlavni-akteri>
- Anon, 2020. Metodiky pro plánování sociálních služeb. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. aktualizováno 23. 9. 2020 [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/metodiky-pro-planovani-socialnich-sluzeb>
- Anon., 2023b. Linka důvěry. In: *Linka důvěry* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.linka-duvery.cz/?page\\_id=61](https://www.linka-duvery.cz/?page_id=61)
- Anon, 2022. Zápisy průběžných setkání pracovních skupin za rok 2022 In: *Liberec* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/cz/prakticke-informace/komunitni-planovani/>
- Anon, 2023. Komunitní plán služeb v sociální oblasti SML na období let 2023–2027. In: *Liberec* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/cz/radnice/strategie-projekty/komunitni-planovani-sluzeb-socialni-oblasti/komunitni-plan/komunitni-plan-sluzeb-socialni-oblasti-sml-obdobi-let-2023-2027.html>
- Anon. Jednací řád pracovních skupin. In: *Liberec* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/cz/prakticke-informace/komunitni-planovani/dokumenty/jednaci-rad-pracovnich-skupin.html>
- ANON. 2022. *Tvorba Komunitního plánu služeb v sociální oblasti 2023-2027: Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny: Zápis z prvního jednání pracovní skupiny.* [online].

Liberec: Liberec. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/zapisy\\_kp/zapis-tvorba-kp-ps-soc-vyloucen.pdf](https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/zapisy_kp/zapis-tvorba-kp-ps-soc-vyloucen.pdf)

ANON. 2023. *Akční plán 2023 Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2023–2027*. [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/nova-slozka/akcni-plan-2023-ak.pdf>

ANON, 2020. *Rozhodování blíže k lidem: Přehledová studie na téma občanské participace a partnerství veřejné správy a organizací občanského sektoru se zaměřením na ústřední orgány státní správy* [online]. 1. 12. 2020 [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/Glopolis\\_studie\\_obcanska-participace\\_verejna-sprava-OOS\\_1-12-2020.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/Glopolis_studie_obcanska-participace_verejna-sprava-OOS_1-12-2020.pdf)

ANON, 2023. *Koncepce politiky ČR v EU: Aktivní a srozumitelná ČR v jednotné Evropě*. [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Koncepce-CR-v-EU.pdf>

BAREŠ, P., 2008. *Cílové skupiny v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-009-7.

BERGER, P., LUCKMANN, T., 1999. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 978-80-85959-46-8.

BRAUN, V., CLARKE, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. *UWE Bristol* [online]. roč. 3, č. 2, s. 77–101. [vid. 10. 4. 2023]. ISSN 1478-0887 Dostupné z: <https://uwe-repository.worktribe.com/output/1043060>

BRYCHTA, O. 2010. *Sociální politika státu* [online] [vid. 10. 04. 2023]. Brno: Bakalářská práce, Masarykova univerzita, Právnická fakulta. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/yvkim/BC\\_Brychta.pdf](https://is.muni.cz/th/yvkim/BC_Brychta.pdf)

CIMRMANNOVÁ, T., 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Vydání první. Prague, Czech Republic: Karolinum. ISBN 978-80-246-2403-7.

CRISOGEN, D., 2015. Types of Socialization and Their Importance in Understanding the Phenomena of Socialization. *European journal of social sciences education and research*. roč. 5, č. 1, 331–336. ISSN 2312-8429.

Český statistický úřad [online]. aktualizováno 2. 5. 2023 [vid. 2. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.czso.cz>

- CZSO, 2021. Sebevražednost v Česku setrvale klesá. In: *Český statistický úřad* [online] 9. 12. 2021 [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazednost-v-cesku-setrvale-klesa>
- EASTON, R., 1953. In: POTŮČEK, M., a kol. 2005. *Veřejná politika*. doplněné, aktualizované vydání. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-50-4.
- FLEISCHMANN, A., 2008. Effectiveness of brief intervention and contact for suicide attempters: a randomized controlled trial in five countries. In: *National library of Medicine* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18797646/>
- FOITOVÁ, Zuzana a Jan LORENC, 2009. Možnosti krizové pomoci pro lidi s psychózou. *Psychiatrie pro praxi*. roč. 10, s. 1, 36–38. ISSN 1803-5272.
- FREUD, A., 2006. *Já a obranné mechanismy*. Praha: Portál. Edice Spektrum. ISBN 978-80-7367-084-9.
- GIDDENS, A., SUTTON, P., 2011. *Sociology*. 6. ed., reprint. Cambridge: Polity Press. ISBN 978-0-7456-4357-1.
- HAVLÍČKOVÁ, M., 2023. *Krizová intervence* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Prezentace power point. Dostupné z: <https://pages.pedf.cuni.cz/vp/files/2013/05/Krizov%C3%A1-intervence.pptm>
- HELLEDBRANDOVÁ, K., HANUŠ, P., 2006. *Krizová intervence*. Praha: Agama. ISBN: 80-86991-84-9.
- HEJZLAROVÁ, E., 2019. Nestandardní finanční pomoc potřebným ze strany obcí: případová studie vlivu úředníků na design politiky. *Sociológia* [online], roč. 51, č. 1, s. 44-63. [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z: <https://www.sav.sk/journals/uploads/02191344Hejzlarov%C3%A1%201-2019.pdf>
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- JANÍKOVÁ, M., VLČKOVÁ, K., 2009. *Výzkum výuky - tematické oblasti, výzkumné přístupy a metody*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-180-5.
- KASAL, A., a kol., 2019. *Situační analýza prevence sebevražd v České republice: Podklady pro Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Praha: Úřad Světové zdravotnické organizace, Česká republika. Dostupné z: <https://sebevrazdy.cz/wp-content/uploads/2022/10/Situac%CC%8Cni%CC%81-analy%CC%81za-prevence-sebevraz%CC%8Cd-v-C%CC%8Ceske%CC%81-republice.pdf>



KELLER, J., 1984. Proměny sociologie vědění. *Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity*. roč. 33, č. 31, s. 15–27. ISSN 0231-7710.

KELLER, J., 2017. Sociální systém. In: NEŠPOR, Z. *Sociologická encyklopedie* [online]. Aktualizováno 11. 12. 2017 [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z: [https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Syst%C3%A9m\\_soci%C3%A1ln%C3%AD](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Syst%C3%A9m_soci%C3%A1ln%C3%AD)

KLIMENTOVÁ, E., 2013. *Sociální politika pro sociální pracovníky I: studijní text pro kombinované studium*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3493-3.

KLIMENTOVÁ, E., a kol., 2019. *Sociální práce a krizová intervence*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-158-4.

KREBS, V., a kol. 2007. *Sociální politika*. 4. přeprac. vyd. Praha: ASPI. ISBN: 978-80-7357-276-1.

*Liberec*. [online]. [vid. 10. 4. 2023] Dostupné z: <https://www.liberec.cz/cz/obcan/>

LIBEREC, 2023. Strategie rozvoje. *Statutární město Liberec* [online]. web. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/rozvoj/>

LIBEREC, 2017. *Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2018–2022* [online]. Liberec: Liberec. [vid. 10. 4. 2023] Dostupné z: <https://www.liberec.cz/cz/radnice/strategie-projekty/komunitni-planovani/komunitni-plan/nova-stranka-2.html>

LIBEREC 2021. *Strategie rozvoje SML 2021+* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-strategickeho-rozvoje-dotaci/strategie\\_rozvoje/finalni-vystupy/strategie\\_rozvoje\\_sml.pdf](https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-strategickeho-rozvoje-dotaci/strategie_rozvoje/finalni-vystupy/strategie_rozvoje_sml.pdf)

LIBEREC, 2023. *Akční plán 2023: Komunitního plánu služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2023–2027* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/nova-slozka/akcni-plan-2023-ak.pdf>

LIBEREC, 2023. *Pravidla pro poskytování dotací z rozpočtu statutárního města Liberec na podporu financování sociálních služeb poskytovaných na území města Liberec* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/nova-slozka/pravidla-pro-poskytovani-dotaci.pdf>

LIBEREC, 2023. *Výzva k podávání žádostí o dotaci z rozpočtu statutárního města Liberec na podporu financování sociálních služeb poskytovaných na území města Liberec na rok*

- 2023 [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odborny/odbor-humanitni/nova-slozka/vyzva-k-podavani-zadosti-rok-2023-vcetne-priloh.pdf>
- LIBEREC, 2023. *Harmonogram jednání pracovních skupin k práci na novém komunitním plánu*. [online]. [vid. 25. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.liberec.cz/files/dokumenty/odborny/odbor-humanitni/nova-slozka/terminy-skupin-podzim.pdf>
- LIBEREC, 2023. *Pravidla pro poskytování dotací z rozpočtu statutárního města Liberec na podporu financování sociálních služeb poskytovaných na území města Liberec* [online]. [vid. 25. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.liberec.cz/files/edeska/283452154-pravidla\\_pro\\_poskytovani\\_dotaci.pdf](https://www.liberec.cz/files/edeska/283452154-pravidla_pro_poskytovani_dotaci.pdf)
- MACELA, M., 2015. Obce a sociální politika. In: *Deník veřejné správy* [online]. 14. 9. 2015 [vid. 25. 4. 2023]. Dostupné z: <http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6698075>
- MAĎA, P., FONTANA, J., 2023. Stres. *Funkce buněk a lidského lékařství: Multimediální skripta* [online]. web. Dostupné z: <http://fblt.cz/skripta/xi-regulacni-mechanismy-1-endokrinni-regulace/9-stres/>
- MAILLART, A., a kol. 2016. A Novel Brief Therapy for Patients Who Attempt Suicide: A 24-months Follow-Up Randomized Controlled Study of the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP). In: *National library of Medicine* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26930055/>
- MATOUŠEK, O., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-548-4.
- MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATUŠKOVÁ, .L., 2022. Veřejné politiky by měly vznikat na základě dat, ne dojmů, znělo v diskuzi. In: *Akademie věd České republiky* [online]. 3. 10. 2022 [vid. 26. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.avcr.cz/cs/o-nas/aktuality/Verejne-politiky-by-mely-vznikat-na-zaklade-dat-ne-dojmu-znelo-v-diskuzi/>
- MILÉŘOVÁ, J., 2020. *Rozhodování blíže k lidem: Přehledová studie na téma občanské participace a partnerství veřejné správy a organizací občanského sektoru se zaměřením na ústřední orgány státní správy*. [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/Glopolis\\_studie\\_obcanska-participace\\_verejna-sprava-OOS\\_1-12-2020.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/Glopolis_studie_obcanska-participace_verejna-sprava-OOS_1-12-2020.pdf)

MOŽNÝ, I., 1975. Pojmový komplex teorie sociální role: Jeho vývoj a problém hodnoty pro marxistickou sociologii. *Sborník prací filosofické fakulty brněnské univerzity* [online]. roč. 24, č. 19, s. 83 - 104 [vid. 10. 04. 2023]. Dostupné z:

<https://digilib.phil.muni.cz/node/28728>

MPSV: *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1681150860500\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1681150860500_1)

MPSV, 2020. *Aktualizovaná metodická doporučení pro oblast plánování sociálních služeb* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K3\\_Metodick%C3%A1\\_doporu%C4%8Den%C3%AD\\_v2.pdf/d812783a-e5cb-1dbb-daf8-6975b13af8b3](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K3_Metodick%C3%A1_doporu%C4%8Den%C3%AD_v2.pdf/d812783a-e5cb-1dbb-daf8-6975b13af8b3)

MPSV, 2020. *Soubor návrhů pro další legislativní úpravy v tématu plánování, dostupnosti a síťování sociálních služeb ve vztahu k financování sociálních služeb* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/KA4\\_Soubor+n%C3%A1vrh%C5%AF+pro+dal%C5%A1%C3%AD+legislativn%C3%AD+%C3%BApravy\\_v2.pdf/fa414919-9227-dae2-e758-397b8c9acc77](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/KA4_Soubor+n%C3%A1vrh%C5%AF+pro+dal%C5%A1%C3%AD+legislativn%C3%AD+%C3%BApravy_v2.pdf/fa414919-9227-dae2-e758-397b8c9acc77)

MZ, 2020. *Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/08/N%C3%A1rodn%C3%AD-ak%C4%8Dn%C3%AD-pl%C3%A1n-prevence-sebevra%C5%BEd-2020-2030.pdf>

NENIČKA, L., BURYOVÁ, I., 2019. *Teorie sociální politiky: Distanční studijní text*. [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://is.slu.cz/el/opf/zima2020/EVSNKTSP/um/Studijni\\_opora\\_Teorie\\_socialni\\_politiky.pdf](https://is.slu.cz/el/opf/zima2020/EVSNKTSP/um/Studijni_opora_Teorie_socialni_politiky.pdf)

*Nepanikař* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: <https://nepanikar.eu/o-nas/>

NOSEK, M., 2013. Co je krize? Krize obecně a o očima odborníků. *Šance dětem* [online]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/co-je-krize-krize-obecne-ocima-odborniku>

NOVOTNÁ, H., a kol., 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. ISBN: 978-80-7571-052-9.

PEŠKA, I., 2004. Jak můžeme pomoci lidem v psychické krizi. *Interní medicína*. roč. 6, č. 3, s. 140–143. ISSN 1803-5256.

PETERKOVÁ, M., 2014. Ego-obranné mechanismy. *Psychologie PSYX.cz* [online]. web. Dostupné z: <https://www.psyx.cz/ego-obranne-mechanismy/>

PETRUSEK, M., ed., 1996. *Velký sociologický slovník. 1*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-7184-164-7.

- PETRUSEK, M., 2018. Problém sociální. In: *Velký sociologický slovník* [online]. 3. 3. 2018 [vid. 26. 4. 2023]. Dostupné z: [https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Probl%C3%A9m\\_soci%C3%A1ln%C3%AD](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Probl%C3%A9m_soci%C3%A1ln%C3%AD)
- POSPÍŠIL, D., a kol., 2015. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-126-3.
- POTŮČEK, M., 1997. *Nejen trh*. Praha: Sociologické nakladatelství ISBN 80-85850-26-5.
- POTŮČEK, M., a kol., 2005. *Veřejná politika*. doplněné, aktualizované vydání. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-50-4.
- PILÁT, M., a kol. *Sociální politika obce* [online]. [vid. 25. 4. 2023]. Dostupné z: <http://www.vzdelanyzastupitel.cz/data/fileBank/d8e46d1b-4a41-4cc4-be21-65a0c8e92946.pdf>
- ROBERTS, A., 2015. *Crisis intervention handbook*. New York: Oxford University Press. ISBN: 978-0-19-020105-0.
- RON, L., 2022. *Pracovní setkání skupiny pro cizince, národností menšiny a osoby ohrožené sociálním vyloučením*. [online]. [vid. 25. 4. 2023]. Dostupné z: [https://www.liber.ec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/zapisy\\_kp/zapis\\_cnm\\_2022\\_3\\_14.pdf](https://www.liber.ec.cz/files/dokumenty/odbory/odbor-humanitni/zapisy_kp/zapis_cnm_2022_3_14.pdf)
- SOUKUP, V., 2004. *Přehled antropologických teorií kultury*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-929-1.
- Šance dětem* [online]. [vid. 10. 4. 2023]. Dostupné z: [https://sancedetem.cz/zakladni-informace?gclid=CjwKCAjwjMiiBhA4EiwAZe6jQ0lZ4LDJLbZ3TT65ThnML8fgfZIPWt7gAJA3puujxvsq96t0OqGBoCybMQAvD\\_BwE](https://sancedetem.cz/zakladni-informace?gclid=CjwKCAjwjMiiBhA4EiwAZe6jQ0lZ4LDJLbZ3TT65ThnML8fgfZIPWt7gAJA3puujxvsq96t0OqGBoCybMQAvD_BwE)
- ŠPATENKOVÁ, N., 2004. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0888-1.
- ŠUBRT, J., 2014. *Soudobá sociologie. II, (Teorie sociálního jednání a sociální struktury)*. Vydání první. Prague, Czech Republic: Karolinum. ISBN 978-80-246-2728-1.
- ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0273-8.
- TOMEŠ, I., 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0316-2.
- Ústavní zákon č. 347/1997 Sb., o vytvoření vyšších územních samosprávných celků a o změně ústavního zákona České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky v aktuálním znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1997, částka 114 [online] [vid. 26. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-347>

VEČEŘA, M., 2001. *Sociální stát: východiska a přístupy*. 2., upravené vyd. Praha: Sociologické nakl. Studijní texty, 4. sv. ISBN 978-80-85850-16-1.

VEČEŘA, M., 1996. *Sociální stát: východiska a přístupy*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN: 80-85850-16-8.

VLČKOVÁ K., ČAMPULKOVÁ, J., 2020. Vývoj politiky zálohovaného výživného prizmatem teorie sociální konstrukce cílových populací. *Fórum sociální politiky* [online], roč. 14, č. 2., s. 34–42. [vid. 10. 4. 2023]. ISSN 1803-7488. Dostupné z: [https://www.rilsa.cz/wp-content/uploads/2023/01/FSP\\_2020-03.pdf#page=36](https://www.rilsa.cz/wp-content/uploads/2023/01/FSP_2020-03.pdf#page=36)

VODÁČKOVÁ, D., 2012. *Krizová intervence: Krize v životě člověka, Formy krizové pomoci a krizových služeb*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0317-9.

VODÁČKOVÁ, D., 2020. *Krizová intervence*. 4. aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1704-6.

WHO, 2018. *National suicide prevention strategies: Progress, examples and indicators*. WHO. ISBN 978-92-4-151501-6.

WHO, 2014. *Preventing suicide: A global imperative*. Luxembourg: WHO. ISBN 978-92-4-1564-77-9.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (zákon o sociálních službách), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 240/2000 Sb., Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), aktuální znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73 [online] [vid. 22. 9. 2010]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240/zneni-20220201>

Zákon č. 129/2000 Sb., Zákon o krajích (krajské zřízení), aktuální znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73 [online] [vid. 22. 9. 2010]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>

Zákon č. 131/2000 Sb., Zákon o hlavním městě Praze. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73 [online] [vid. 26. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-131>

Zákon č. 128/2000 Sb., Zákon o obcích (obecní řízení). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 38 [online] [vid. 26. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-128/zneni-20220201>

## **Seznam použitých zkratk**

CIPS LK Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje,  
příspěvková organizace

CZPLK Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o. p. s.

HZS Hasičský záchranný sbor

KI Krizová intervence

KP Komunitní plánování

KRP Krizová pomoc

LK Liberecký kraj

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

MZ Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NAPPS Národní akční plán prevence sebevražd

PČR Policie České republiky

SML Statutární město Liberec

TZV. tak zvané

WHO World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1: Přehled rozhovorů

Tabulka č. 2: Kategorizace kódů

Tabulka č. 3: Informátoři dle pracovních skupin

Tabulka č. 4: Cílové skupiny jednotlivých informátorů

Tabulka č. 5: Rekapitulace vzorku

Tabulka č. 6: Složení jednotlivých pracovních skupin

Tabulka č. 7: Znázornění vícečetného členství u konkrétních organizacích

Tabulka č. 8: Pojetí krize dle cílových skupin

Tabulka č. 9: Přehled postojů k centralizaci a odpovědnosti za dostupnost krizové pomoci

Tabulka č. 10: Formy krizové pomoci dle informátorů

Tabulka č. 11: Formy nepřetržitého provozu KRP dle informátorů

## **Seznam grafů**

Graf č. 1: Osa tvorby nového komunitního plánu

## **Seznam obrázků**

Obrázek č. 1: Hierarchie informátorů dle rozsahu jejich pravomocí

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Projekt diplomové práce

Příloha č. 2: Struktura rozhovoru

Příloha č. 3: Zápis z průběžného setkání pracovní skupiny komunitního plánování

Příloha č. 4: Harmonogram jednání pracovních skupin k práci na novém komunitním plánu, která proběhla v období 2021–2022

Příloha č. 5: Seznam sociálních služeb v Liberci dle registru MPSV aktuální ke dni 19.03.2023