

Uplatnění andragogického vzdělání ve vybraných sociálně terapeutických dílnách

Jarmila Březovská

Bakalářská práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jarmila Březovská**
Osobní číslo: **H14892**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Andragogika v profilaci na řízení lidských zdrojů v neziskové sféře**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Uplatnění andragogického vzdělání ve vybraných sociálně terapeutických dílnách**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb, sociálně terapeutických dílen a vzdělávání dospělých.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTOŇKOVÁ, Hana. Firemní vzdělávání: Strategický přístup ke vzdělávání pracovníků. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2914-5.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby: legislativa, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

VAGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VETEŠKA, Jaroslav. Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.

Ústav pedagogických věd


Datum zadání bakalářské práce:

1. listopadu 2016

Termín odevzdání bakalářské práce:

26. dubna 2017

Ve Zlíně dne 1. listopadu 2016


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 3.2.2014

.....
Březenčík Jaromír

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Dísertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odprá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Předmětem této bakalářské práce je uplatnění andragogického vzdělání v sociálně terapeutických dílnách. Teoretická část se zabývá základními andragogickými pojmy a zejména pak sociální andragogikou. Pozornost je věnována druhům, formám a skupinám sociálních služeb s důrazem na sociálně terapeutické dílny v andragogickém kontextu a dále kvalifikacím a kompetencím jak andragogickým, tak pracovníků v sociálních službách. Praktická část práce je tvořena dotazníkovým výzkumem ve vybraných sociálně terapeutických dílnách, cíleným na uplatnění andragogické teorie v dané oblasti.

Klíčová slova:

andragogika, andragog, sociální andragogika, integrální andragogika, kvalifikace, kompetence, sociální služby, druhy a formy sociálních služeb, sociálně terapeutická dílna

ABSTRACT

The subject matter of this bachelor thesis is to apply the andragogical education in social and therapeutic workshops. The theoretical part deals with the basic andragogical concepts and especially social andragogy. Attention is paid to the types, forms and groups of social services with an emphasis placed on social therapeutic workshops in the context of andragogy and further qualifications and competences both andragogical and those of people involved in social services. The practical part consists of questionnaire survey in selected social and therapeutic workshops targeted at applying andragogical theory in the relevant field.

Keywords:

andragogy, andragogue, social andragogy, integral andragogy, qualifications, competence, social services, types and forms of social services, social and therapeutic workshop

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce doc., PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za odborné vedení, cenné rady, velmi vstřícné jednání a trpělivost při konzultacích mé bakalářské práce. Zároveň bych chtěla vyjádřit poděkování organizacím a sociálně terapeutickým dílnám, především jejím pracovníkům, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat. Mé poděkování patří také mému manželovi, dětem a přátelům, kteří mě během zpracování bakalářské práce plně podporovali.

„Tvrzení, že vzdělávání je celoživotní proces, nebylo ve čtyřicátých a padesátých letech tak zjevnou pravdou, jak ji chápeme dnes.“
(Tomáš J. Baťa)

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM	11
1.1 STAV ZKOUMANÉHO TÉMATU V LITERATUŘE	11
1.2 VZTAH TÉMATU K ANDRAGOGICE	13
1.3 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	15
2 KLASIFIKACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.1 ZÁKLADNÍ DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	21
2.2 ZÁKLADNÍ FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	26
2.3 CÍLOVÉ SKUPINY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	27
3 SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA V ANDRAGOGICKÉM KONTEXTU	35
3.1 SOCIÁLNÍ ANDRAGOGIKA	36
3.2 KVALIFIKACE A KOMPETENCE ANDRAGOGA.....	38
3.3 KVALIFIKACE A KOMPETENCE PRACOVNÍKA SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY	39
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	42
4 VÝZKUM A JEHO CHARAKTISTIKA.....	43
4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY.....	43
4.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR	45
4.3 PŘEDVÝZKUM A METODIKA VÝZKUMU.....	45
5 POPIS VÝZKUMU	47
5.1 INTERPRETACE VÝZKUMNÝCH ZJIŠTĚNÍ.....	47
5.2 OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ	57
6 ZÁVĚR VÝZKUMU	62
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	63
7 DISKUSE	65
ZÁVĚR.....	67
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	73
SEZNAM OBRÁZKŮ	74
SEZNAM TABULEK	75
SEZNAM GRAFŮ.....	76
SEZNAM PŘÍLOH	77

ÚVOD

Na rozdíl od dob minulých již osoby s fyzickými či psychickými nedostatky, příp. i jinak se lišící osoby nejsou ze společnosti vyčleňovány, naopak je zde snaha umožnit jim prožít plnohodnotně naplněný život. Ostatně problematika inkluze je nyní více než aktuální téma, nejen ve školství, ale i v sociální sféře. Mnohdy však takové osoby potřebují ve větší či menší míře pomoc. K tomu svou měrou pomáhají i instituce sociálních služeb a osoby v těchto institucích pracující.

Před nedávnou dobou jsem se takovou osobou stala. Čím hlubší jsou vědomosti v dané oblasti, tím více se projevuje nejen nedostatečná informovanost a mnohdy zkreslený pohled veřejnosti, ale zejména náročnost působící v této oblasti. Úmyslně zde není použito slovo *zaměstnání*, neboť v tomto případě by dle mého názoru bylo adekvátní spíše označení *poslání*. Málokdo si uvědomuje nároky kladené na osoby pracující v sociální sféře, nejen po stránce psychické, ale též fyzické a v neposlední řadě i andragogické. S nabývajícím zkušenostmi v tomto oboru sociálních služeb se domnívám, že je andragogická teorie v práci s osobami zdravotně postiženými či osobami znevýhodněnými důležitá a potřebná. Ještě stále přetrvávají dogmata, že postižení lidé nejsou schopni se učit a dále vzdělávat. Proto jsem se rozhodla zacílit svou bakalářskou práci právě tímto směrem.

V teoretické části práce budou v první kapitole uvedeny literární a další zdroje zabývající se danou tematikou, na základě nichž budou vysvětleny nejdůležitější pojmy vztahující se k tématu a celé téma bude postaveno do andragogického kontextu. Druhá kapitola bude věnována institucím sociálních služeb v ČR, jejich legislativnímu zakotvení a základnímu druhovému rozdělení, a též budou blíže popsány vybrané skupiny uživatelů sociálních služeb. Třetí kapitola se zaměří na kvalifikační nároky sociálního pracovníka, resp. pracovníka v sociálně terapeutických službách, a to z pohledu normativního, psychologického a zejména pak andragogického. Dále představí sociálně terapeutickou dílnu z pohledu jejího fungování a vzdělávání pracovníků. Praktická část práce pak bude mít za úkol teoretické poznatky verifikovat formou kvantitativního výzkumu, realizovaného prostřednictvím dotazníkového šetření provedeného mezi pracovníky vybraných sociálně terapeutických dílen.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM

V této části bakalářské práce se zabýváme rešeršemi dostupné literatury jak domácí, tak zahraniční a cizojazyčné, ve snaze popsat vztah mezi zvoleným tématem a andragogikou a dále je naším cílem blíže popsat a charakterizovat vybrané pojmy, které se vztahují k této bakalářské práci.

1.1 Stav zkoumaného tématu v literatuře

Na tomto místě budou nejprve popsány domácí i zahraniční literární zdroje, z nichž bylo čerpáno při zpracování jednotlivých témat práce.

Domácí literatura

Zejména publikace našich předních odborníků nejen na andragogická členění a témata, nám pomáhá pochopit fungování, typy a formy sociálních služeb v České republice.

V tomto směru považujeme za důležitou publikaci Matouška a kol. (2007) **Sociální služby**, která nás provede a seznámí s trendy jak v historickém vývoji, tak i v současném vývoji sociálních služeb. Pojednává o legislativním ukotvení sociálních služeb v ČR, tak i v evropských zemích. Provádí nás typologií sociálních služeb a cílovými skupinami, což je pro naši bakalářskou práci důležité téma. Dále nám publikace objasní jak plánovat, hodnotit a garantovat kvalitu sociálních služeb.

Pojednání **Sociální práce v praxi**, jehož editory jsou Matoušek, Kodymová a Kolářková (2005) je již úzce specializované na sociální práci s cílovými skupinami, které jsou ohroženy a potřebují pomoci v nepříznivé životní situaci. V publikaci se dočteme, jak by měl sociální pracovník v praxi s danou cílovou skupinou pracovat a jaká má specifika každá cílová skupina popsána v této knize. Hlavní využití knihy pro naši bakalářskou práci představuje tam rozebraná problematika sociální práce s duševně nemocnými a sociální práce s lidmi s mentálním postižením.

Velmi přínosný zdroj informací představuje kniha **Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých** (Veteška, 2016), která srozumitelně a přehledně shrnuje postřehy a poznatky jak o historii, tak o současnosti andragogického vývoje. Popisuje různé typy vzdělávací struktury, rozebírá procesy, formy, metody, efekty a řízení ve vzdělávání dospělých. Smyslem knihy je jednoduše a srozumitelně popsat rozvoj vzdělávání dospělých a popis andragogických infrastruktur.

Zahraniční literatura

Více rozevře pohled na dané téma a tím přinese obohacení o nové poznatky a postřehy.

Personální management (Armstrong, 1999) se zabývá potřebami podnikové práce a nezbytnými teoretickými východisky personální práce. Lze v ní nalézt i návod jak tuto problematiku personální práce provádět. Kniha nám umožňuje přehledně se orientovat v jednotlivých manažerských a personálních aktivitách. Obsahuje také mnoho návodů a poučení jak tuto práci pochopit a provádět.

Sociální psychopatologie (Hewstone a Stroebe, 2001) nás provádí sociální psychologií, která nezaujme jen psychology, ale i mnoho dalších pracovníků z odlišných profesí. Kniha poukazuje na to, jak je důležitá komunikace s ostatními lidmi a jak mohou působit předsudky na sociální postoje a přesvědčení. Poukazuje na to, co nás může ovlivnit a jak se zachováme v jednotlivých situacích.

Publikace **Přehled psychologie** (Kern, 1999) seznamuje se základními oblastmi působení psychologie a jejími pojmy a popisuje různé stadia psychického vývoje. Publikace pomáhá také lépe pochopit psychologii osobnosti, vlivy působící na osobnost a v neposlední řadě poruchy osobnosti a jejich léčení.

Cizojazyčná literatura

Ukazuje další pohled na dané aspekty a v tomto směru také v komplexu jiný úhel pohledu na danou problematiku věci. V této oblasti chceme zmínit zejména publikace:

Understanding and facilitating adult learning: a comprehensive analysis of principles and effective practices (Brookfield 1986) kniha se zabývá popisem situací o ulehčení učení dospělých a adaptaci do společnosti. Teorie a praktiky vzdělávání a učení jsou společností ignorovány, na což autor v knize poukazuje. V publikaci jsou popsány příklady a výzvy, které nabádají čtenáře k sebereflexi a dodávají mu odvalu k opakovanému kroku ve vzdělávání, který se mu dříve nedařil.

The adult learner: a neglected species (Knowles, 1973) kniha pojednává o tradičních teoriích učení. Učení tohoto učení vychází z dotazníku. Nejvíce teorií pochází z učení dospělých, jež vychází z učení dětí a zvířat. Knowlesova teorie učení je založena na čtyřech aspektech, které Knowles popisuje a rozebírá v publikaci.

Bringing the history and philosophy of andragogy into a more comprehensive understanding world-wide: a 2010 update je publikace o historii a filozofii andragogiky.

Jedná se o chronologické seřazení od původní filozofie andragogiky, kdy byly anglické dokumenty sepsány a publikovány. U některých z těchto dokumentů jsou přítomny aspekty událostí a myšlenek, které líčí roky, ve kterých se objevily v tištěné podobě.

1.2 Vztah tématu k andragogice

V minulosti lidé, kteří se narodili s nějakou fyzickou či psychickou vadou se dostali na okraj společenského vyčlenění. V různých kulturách se s takto postiženým člověkem zacházelo různě, od úcty až k pohrdání. Postižení se bralo jako znamení d'ábla, nebo naopak bylo považováno za boží dar. Čím více se společnost vyvíjela, tím více se bralo fyzické či duševní postižení jako handicap. Na takto postižené osoby bylo nahlíženo jako na osoby, které nemají v běžném společenském životě co pohledávat. Byly zavírány do různých ústavů a selektovány mimo společenské dění. V současnosti se tomuto tématu více otvíráme a již nezavíráme oči nad touto problematikou. Lidé v současné době více přemýšlejí o postižených osobách a zaobírají se jejich problematikou. Také si dokážou připustit, že mnohdy nevědí, jak komunikovat s postiženými osobami a jak jim plnohodnotně pomoci.

Z výzkumů vyplývá, že jak zdraví lidé, tak i postižené osoby, potřebují překonat komunikační bariéru a udržovat mezi sebou více nejen verbálního kontaktu. Velice důležitým aspektem pro postižené osoby je být sami sebou. Není třeba v globále stavět bezbariérové přístupy či pořádat hromadné veřejné sbírky, ač je to bezpochyby velice záslužné. Ale je třeba se spíše zaměřit na společenské vnímání zdravotně postižených osob. (Veřejnost začíná o lidech s postižením přemýšlet, ukázal výzkum, 2014.)

Praktický přínos k řešení problémů osob dle Průchy a Vetešky (2014, s. 40) je andragogika jako věda induktivní, která se zabývá především teorií a praxí vzdělávání dospělých. Dále se zabývá oblastí poradenství a péčí o dospělé jedince. Takto vymezenou oblast andragogiky nazýváme **integrální andragogikou**, která je spojena se jménem svého zakladatele Vladimíra Jochmanna. V České republice jsou v současné době dva směry chápání pojmu andragogika. První směr chápání andragogiky v užším pojetí se orientuje na didaktickou složku vzdělávání a učení dospělých, kterou zastává Milan Beneš. Oproti tomu druhý směr je spojený s Vladimírem Jochmannem, který hovořil o tom, že integrální andragogika vychází z široké koncepce výchovy a vzdělávání sociálních jevů, jenž nezahrnují jen vlastní vzdělávání dospělého jedince, ale i rozvoj a především péči o dospělého jedince, který ji potřebuje po celý svůj život. (Palán a Langer, 2008, s. 37-38)

Bartoňková a Šimek (2002, s. 27) píše, že andragogika má široký záběr a zabývá se *individuálními i sociálními souvislostmi kultury, ekonomiky a politiky, a potřeba odlišit toto široké pojetí od užšího konceptu andragogiky jako teorie vzdělávání dospělých, vede k užívání názvu **integrální andragogika***. Označit ji také můžeme jako integrující, protože andragogika spojuje vědní disciplíny. Poukazuje na možnosti a problémy uplatnění dospělého člověka ve všech společenských oblastech života. Dále andragogika integruje životní období a dráhy jedince, ale také zkoumá jevy a procesy, jenž je člověk vystaven v neustálém prostředí společenských změn.

Pojem andragogika je dle Beneše *doprovázení člověka při jeho cestě za vzděláním, poznáním a pochopením světa*. (Beneš, 2008, s. 11) Jednoduše můžeme říci, že andragogika je věda, ve které se jedná o vzdělávání dospělých. Palán a Langer (2008, s. 37) popsali andragogiku jako vědu, která se zabývá vzděláváním dospělých, jejich výchovou a péčí s respektováním dospělé populace a jejich zvláštností, která směřuje v rozvoji do všech fází životních drah. Andragogiku členíme na teoretické a aplikované disciplíny, jejich přehled přináší následující tabulka (Andragogika: Studentům pedagogiky, 2017):

Tabulka 1 – Členění andragogických disciplín

Teoretické disciplíny	Aplikované disciplíny
• Historie výchovy a vzdělávání dospělých	• Profesní andragogiku
• Andragogická didaktika	• Sociální andragogiku
• Teorie výchovy dospělých	• Kulturně osvětovou andragogiku.
• Komparativní andragogika.	

Vzhledem k tématu této práce se zaměříme na sociální andragogiku, jež je součástí andragogiky aplikované. Podle Vetešky (2016, s. 49) se sociální andragogika zaměřuje na zkoumání vztahů mezi sociální situací jedinců, jeho ochotou se dále vzdělávat a zkoumá i vztahy mezi sociálním prostředím.

Oproti tomu Határ (2009, s. 58) hovoří o tom, že sociální andragogika spadá do hraničních andragogických disciplín, protože nelze jednoznačně vyčlenit oblast andragogiky a oblast sociologie. Dále dodává, že sociální andragogiku spojuje v jedno vědu o výchově dospělých, a vědu o společnosti, což optimálně vytváří podmínky pro interdisciplinární a transdisciplinární výzkum. Sociální andragogika bude blíže vysvětlena a popsána v kapitole 3.1.

1.3 Vymezení základních pojmů

V dnešní uspěchané době plné moderních technologií naskakují neustále nové informace, ve kterých se často nedokážeme dosti dobře zorientovat. Některé specifické pojmy neznáme či je často zaměňujeme, nebo naopak je nedokážeme dostatečně dobře vysvětlit. Ke každé dané problematice je často obtížné přiřadit správný termín, který má svoji přesnost a dostatečné vysvětlení. Proto je na místě vysvětlit a popsat a v této práci používané pojmy, které jsme pro snazší pochopení a vzhled do problematiky řadili dle relevantnosti k dané tematice.

Andragog je dle Průchy a Vetešky (2014, s. 32) charakterizován jako odborník působící v edukaci dospělých, který se zabývá výchovnými procesy a vzděláváním, jak ve školním tak i mimoškolním prostředí. Předpokladem kvalitního andragoga je disponování řadou andragogických kompetencí. Pod pojmem andragog si představíme roli vzdělavatele dospělých, konzultanta, poradce, mentora, lektora, metodika, atd. Podstatou andragoga je proces celistvého chápání učení dospělého jedince po stránce individuální, biologické a společensko-historické. Jak napovídá název, andragog působí v oblasti vědní disciplíny zvané andragogika. Balvín (2011, s. 22) ve své publikaci píše, že andragog by měl mít také vědomosti pedagogické, i když není v tomto směru připravován na vzdělávání dětí a mládeže, ale na edukaci dospělých.

Andragogika, představuje aplikovaný vědní obor zabývající se veškerými souvislostmi při vzdělávání dospělých, jejich výchovou, respektem a zvláštností s tím spojené (Andragogika (Andragogy), 2016.)

V rámci andragogiky dochází dle Balvína (2011, s. 7) k proměně vychovávaného dospělého. Otázkou zůstává okamžik jeho proměny z objektu působení v subjekt působení. Tento proces je složitý a komplikovaný, na rozdíl od edukace mládeže, kde je proměna potvrzena pedagogicky oproti dospělému, který prošel již školním vývojem.

Vědou o výchově a vzdělávání dospělých lidí, která respektuje zvláštnosti a otevírá široký prostor pro aplikaci andragogických poznatků v konkrétních oblastech působení, je pak **aplikovaná andragogika**. Tuto Palán a Langer (2008, s. 52-53) chápou jako řadu vědních disciplín a aktivit, které mají být nápomocny dospělému celistvě pomoci se učit, pomáhat, pečovat a vychovávat. Jak jsme již zmínili v předchozí kapitole, mezi aplikované andragogické disciplíny řadíme personální andragogiku, sociální andragogiku a kulturní andragogiku.

V souvislosti se zmíněnou personální andragogikou nelze nezmínit **normativní vzdělávání**, které z pohledu celoživotního učení spadá pod další profesní vzdělávání, resp. vzdělávání podnikové, někdy též zvané firemní. Představuje souhrn vzdělávacích aktivit, které zajišťuje podnik či firma, ve snaze zajistit, doplnit, rozšířit, prohloubit nebo změnit kvalifikaci pracovníků, a tím docílit v kladné míře větší odbornost a výkonnost. Normativní vzdělávání je dle Průchy (2014, s. 80) legislativně, právně vymezené a má sloužit k udržení, zvýšení či aktualizaci odborné způsobilosti pracovníka. Normativní vzdělávání je, jak ještě bude řečeno dále, úzce spjato s výkonem profese sociálního pracovníka v sociálních službách, a to vzhledem k jeho legislativnímu ukotvení.

Sociální služby se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle Hrozenské a Dvořáčkové (2013, s. 70) sociální služba zajišťuje podporu a pomoc osobám v nepříznivé zdravotní či sociální situaci, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Tento soubor činností slouží k řešení, zamezení, pomoci a znovu začlenění do běžného života. Gulová (2011, s. 33) píše, že sociální služby musí být poskytovány v určité kvalitě, kterou pravidelně kontrolují a dohlížejí na ni inspektoři kvality sociálních služeb. Kvalita sociálních služeb je také hodnocena prostřednictvím standardů kvality v sociálních službách.

Sociální vyloučení dle Arnoldové (2015, s. 145) je charakterizováno jako nerovnost účasti na společenském životě a jejím výsledkem je nedostatek příležitostí k této účasti. Již zmíněná nerovnost má za následek neschopnost se podílet na společenském životě za následkem izolace a odtržení od společnosti. Sociální vyloučení je odraz nerovného přístupu a je na něj nahlíženo z hledisek pěti základních zdrojů společnosti, jako jsou zaměstnání, vzdělání, bydlení, zdravotní péči a sociální ochraně. Je to vlastně vyloučení z účasti na plnohodnotném životě společnosti.

Sociální oporu charakterizuje Hewston a Stroebe (2006, s. 607) jako odraz informací od ostatních, kteří mají dotyčného jedince rádi. Jeví o něj zájem, cení se ho a zároveň i váží.

Sociální pracovník dle Gulové (2011, s. 30, 34-37) by měl být schopen vyhodnotit situaci jedince, skupiny či komunity. Správně situaci vyhodnotit a doporučit řešení nebo kvalifikované odborníky, kteří pomohou daný problém či situaci řešit. I sociální pracovník se musí řídit etickým kodexem. Sociální pracovník se musí dobře orientovat v dané problematice, proto se předpokládá, že má znalosti z různých oborů sociální sféry.

Předpokladem je jeho kvalifikace - vzdělání a povinnost dalšího vzdělávání pro výkon tohoto povolání, které je ukotveno v zákoně č.108/2006, o sociálních službách.

Mentální postižení, možno také říci mentální retardace osoby s mentálním postižením. Valenta (2012, s. 28-29, 30-31) popisuje rozdíl v základním pojmu mentální retardace (mental retardation), který je vnímán jako neadekvátní oproti pojmenování a změkčení výrazu mentální postižení (mental disability), ale není, v západních zemích dostačující pojmenování. Vývoj a humanizace vědních oborů a oborů pomáhajících profesí zaměřené na osoby s mentálním postižením, se snaží neustále hledat nové pojmenování, aby nahradili to stávající z důvodu hanlivosti používání veřejností. V důsledku toho vzniká pojmová a terminologická neujasněnost pojmenování. Mentální postižení je tedy širší pojem, pod který spadá jak mentální retardace, tak i hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, což znevýhodňuje klienta v běžném vzdělávání a tedy i dosaženém vzdělání. Mentální retardace je vývojová porucha rozumových schopností, kognitivních, řečových, pohybových i sociálních schopností, která oslabuje adaptaci a schopnosti jedince. Více si popíšeme v kapitole 2.3

Duševní onemocnění se často projevuje narušením vnímání, myšlení a osobnostních vlastností. Kern (1999, s. 212) popisuje, že každý člověk má povědomí o existenci velkého množství chorob vyznačujících se od lehkých tělesných neduhů, přes podráždění až po výskyt těžkých onemocnění. Do tohoto spektra spadají i duševní onemocnění, od lehkého psychického poškození, až po výskyt závažných psychických chorob. Je velice těžké hranici mezi psychickým zdravím a nemocí rozpoznat a určit. Také Matoušek a kol. (2005, s. 136) hovoří o duševně nemocných, jako o jedincích trpících duševní poruchou: příkladem může být depresivní či manická porucha, paranoidní psychóza, schizofrenie a také organická poškození CNS. Tyto a jiné onemocnění se mohou stát dlouhodobým problémem, a mohou mít vliv na základní aspekty života osob s tímto postižením. Tomuto tématu a diagnózám se budeme blíže věnovat v kapitole 2.3.

Tělesné postižení je postižení pohybového aparátu jak horních tak i dolních končetin, ale mohou být postižené i jiné části těla. Příčinou postižení mohou být různé příčiny či formy. Rozdělujeme je na vrozené, které mohou vzniknout během těhotenství nebo porodu. Dále získané, které vznikají následkem úrazu nebo nemoci.

Jiné zdravotní postižení je zdravotní postižení nejrůznějšího typu. Jde o dlouhodobé chronické a zdravotní onemocnění či postižení. Jedná se o civilizační choroby, chronické choroby nebo jinak závažná onemocnění.

Kombinované postižení jedná se o onemocnění, v kterém se vyskytují dvě nebo více druhů postižení současně. Mohou se projevit kombinace duševních, smyslových či tělesných vad. Příčiny vzniku mohou být různé. Možnost vzniku postižení vývojem či porodem, nebo také následkem úrazu a nemoci. (Cílové skupiny poskytování sociálních služeb: Služby zdravotně postiženým, 2017.)

2 KLASIFIKACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Než přejdeme k samotné klasifikaci, je na místě sociální služby charakterizovat a uvést, k čemu slouží a komu pomáhají. Sociální služby představují specializované činnosti, které mají napomáhat a směřovat člověka v nepříznivé sociální situaci, a aktivně ho podporovat k zdárnému vyřešení či umírnění daného problému. Je však třeba vést v patrnosti, že sociální služba v žádném případě nemůže převzít plnou zodpovědnost za daného člověka, jeho problémy či životní osud. Ve svém možném působení pomáhá, podporuje a chrání důstojnost člověka, který vyhledá a potřebuje pomoc této služby.

Legislativní zakotvení sociálních služeb v České republice a celý systém sociální péče spadá pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV ČR). Podstatné změny v sociálních službách nastaly relativně nedávno, a to přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnost 1. 1. 2007. Daný zákon přesně upravuje a definuje podmínky, jak postupovat při poskytování pomoci osobám v nepříznivé životní i sociální situaci. V zákoně jsou popsány jak základní druhy sociálních služeb, tak formy služeb sociálních. Také musíme zmínit, že zákon ukládá práva a povinnosti jak pro provozovatele sociálních služeb, tak i pro zájemce či uživatele sociálních služeb. Vznikem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, byl zřízen i Registr poskytovatelů sociálních služeb. (ČESKO, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; MPSV ČR).

Přijetím zákona o sociálních službách a dalších právních předpisů, jako jsou zákon č. 110/2006 Sb. o životním a existenčním minimu a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, nastala dlouze očekávaná změna v systému sociálních služeb. (Matoušek a kol., 2007, s. 39)

Definice sociálních služeb dle Matouška: *Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případě zájmy širšího společenství.* (Matoušek a kol., 2007, s. 9)

Oproti tomu Molek (2009, s. 8) definuje sociální služby jako: *nehmotné produkty směřované přímo mezi poskytovateli a zákazníkem bez uplatňování autorských práv. Obecně lze o službách hovořit jako o aktivitě, která naplňuje určitý cíl a může být*

orientována buď na člověka (zdravotní a sociální služby) nebo na předmět (opravárenské služby).

Mahrová, Venglářová a kol. (2008, s. 41) přirovnává sociální služby k *specializované činnosti, které mají pomoci člověku řešit jeho nepříznivou sociální situaci*. Takto vynaložená podpora má u člověka stimulovat aktivitu k řešení jeho nepříznivé sociální situace.

Shora citovaní autoři, byť v odlišném zpracování, ve svém jádru shodně a komplexně vystihují účel a poslání sociálních služeb. Aby bylo možno účelu dosáhnout, nelze opomenout další důležitou věc v sociálních službách, kterou je financování. Dostatek finančních prostředků je velice podstatný pro kvalitní zabezpečení a fungování sociálních služeb.

Co se týče financování sociálních služeb, jsou závislé na veřejných rozpočtech, o kterých rozhoduje stát, kraj či obec. Tudiž finančním zdrojem jsou dotace, o kterých rozhoduje příslušný krajský úřad na základě návrhu o dotacích, který předloží ministerstvu sociálních prací. Ministerstvo návrh posoudí a dle rozpočtu přesune finanční zdroje kraji, který je dále rozdělí poskytovatelům sociálních služeb, které si o dotaci zažádali. Správné využití dotací následně kontrolují Krajské úřady. (Matoušek a kol., 2007, s. 12)

Dále mohou být financování prostředky z programu Evropské unie, dary, úhradou z veřejného zdravotního pojištění, úhradou od příjemců služeb či vedlejší hospodářskou činností (prodejem výrobků, výroby a následným prodejem stravy atd.). Z čehož plyne, že čím více finančních zdrojů daný poskytovatel sociální služby získá, tím více služeb a pomoci může nabídnout.

Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovatele sociálních služeb stanovuje zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Ve smyslu uvedeného zákona jsou poskytovateli sociálních služeb následující subjekty:

- územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby,
- další právnické osoby,
- fyzické osoby,
- ministerstvo práce a sociálních věcí a jím zřízené organizační složky státu.

Níže uvedená tabulka zpracovaná dle Molka (2009, s. 17), uvádí sedmnáct zařízení, ve kterých poskytovatelé sociálních služeb zabezpečují vlastní realizaci sociálních služeb. Toto členění vychází též ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Tabulka 2 - Zařízení zabezpečující vlastní realizaci sociálních služeb

1 centra denních služeb	10 zařízení pro krizovou pomoc
2 denní stacionáře	11 nízkoprahová denní centra
3 týdenní stacionáře	12 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
4 domovy pro osoby se zdravotním postižením	13 noclehárny
5 domovy pro seniory	14 terapeutické komunity
6 domovy se zvláštním režimem	15 sociální poradny
7 chráněné bydlení	16 centra sociálně rehabilitačních služeb
8 azylové domy	17 pracoviště rané péče
9 domy na půl cesty	

2.1 Základní druhy sociálních služeb

V této části si vyjmenujeme a popíšeme základní druhy - typy sociálních služeb. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dělí služby do tří kategorií:

- a) sociální poradenství;
- b) služby sociální péče;
- c) služby sociální prevence.

Matoušek a kol. (2007, s. 43) píše, že zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 33 definuje formy služeb i druhy služeb. Tím pádem zákon § 37 ZSS jasně rozděluje sociální poradenství na základní poradenství, které obsahuje poskytnutí veškerých informací k řešení nepříznivé sociální situace postižené osoby a odborné sociální poradenství, které je zaměřeno na specializované poradny a potřeby sociálních skupin v nich.

Dle Mahrové, Venglářové a kol. (2008, s. 41) se sociální poradenství dělí na základní a odborné. Základní sociální poradenství je povinné pro všechny poskytovatele sociálních služeb a poskytují se každému, kdo si o radu požádá. Smyslem je poskytnout potřebné informace, které pomohou k vyřešení tíživé a nepříznivé životní situace. Oproti tomu odborné poradenství se poskytuje v již více specializovaných poradnách, které se zaměřují na danou problematiku žadatele př. drogová závislost, cizinci, senioři či osoby se zdravotním, mentálním, duševním postižením atd.

Krejčířová a Treznerová (2011, s. 29) popisuje základní sociální poradenství jako *základní činnosti při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit*. Veškeré poskytnuté informace mají sloužit k řešení nepříznivé sociální situace. Tato služba se poskytuje bezplatně.

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se **Sociální poradenství** dále dělí na: **Základní sociální poradenství**, pod které spadá veškerá pomoc, potřebné informace a především řešení nepříznivé situace osob v životní sociální a nepříznivé nouzi. Tato služba je poskytována bezplatně a všichni poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni tuto činnost zajistit. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Vyhláška č. 505/2006 Sb., část druhá, § 3 upravuje, jaké sociální poradenství a v jakém rozsahu úkonů je poskytováno. Pod tyto úkony spadá poskytnutí informací sociální službě, která následně vypomůže s řešením nepříznivé sociální situace. Dále jsou poskytnuty informace o možnosti výběru sociální služby dle potřeb jedince žádající o sociální službu a také nabídnuty možné jiné formy pomoci. Příkladem lze uvést vyřízení dávek sociální péče či hmotné nouze. Do základního sociálního poradenství též spadá veškeré poskytnutí informací o právech a povinnostech osob, které užívají sociální služby. Taktéž informovanost o využívání běžně dostupných zdrojů, aby se předešlo sociálnímu vyloučení, a především, aby se zabránilo závislosti na sociální službě. Velice důležitou složkou je spolupráce s členy rodiny, kteří se spolupodílejí na péči o osobu, která využívá základní sociální poradenství. (Vyhláška č. 505/2006 Sb., část druhá, § 3)

Druhou částí sociálního poradenství je: **Odborné sociální poradenství**, které již více cílí na sociální skupiny osob se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů. Příkladem lze uvést manželské a rodinné poradny, poradny pro seniory, poradny pro oběti trestných činů a také poradny pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Spadá sem i sociální práce s rizikovými osobami, u kterých hrozí reálná šance ve způsobu života, který může vyústit v konflikt s okolní společností. V neposlední řadě do odborného poradenství spadá i půjčování kompenzačních pomůcek. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Část druhá ve svém § 3 vyhlášky č. 505/2006 Sb., vymezuje u této služby tři základní činnosti, a to:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: možnost zprostředkování dalších navazujících služeb,

- b) sociálně terapeutické možnosti: pod které se řadí poskytnutí poradenství v oblastech práva, psychologie, orientace v sociálních systémech a v oblastech vzdělávání: tuto základní činnost lze zajistit poskytováním poradenství alespoň ve dvou z těchto oblastí,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: což obsahuje pomoc při běžných záležitostech a pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím.

Služby sociální péče

Služby sociální péče definuje ve svém ustanovení § 38 zákon č. 108/2006 o sociálních službách, který hovoří o tom, že účelem této služby je napomáhat osobám zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost, a tím jim umožnit zapojení do běžného života společnosti v co největší míře. Pokud jim toto jejich stav neumožňuje, pak je cílem zajistit důstojné prostředí a zacházení. S uvedeným zákonným ustanovením v doslovné či přenesené definici pak pracují ve svých dílech například i Matoušek a kol. (2007, s. 43); Mahrová, Venglářová a kol. (2008, s. 41); Molek (2009, s. 14) či Krejčířová, Treznerová, (2011, s. 32).

Podrobnější informace o službách sociální péče je možno nalézt v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 38 - § 52. Vzhledem k celkovému kontextu práce je však na místě uvést alespoň čtrnáct druhů služeb sociální péče, které citovaný zákon člení na:

1. Osobní asistence: služba terénní, časově neomezena, poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí a při činnostech, které osoba potřebuje.
2. Pečovatelská služba: služba terénní nebo ambulantní, poskytována ve vymezeném čase v domácnostech či v zařízeních sociálních služeb.
3. Tísňová péče: služba terénní, která obsahuje nepřetržitou hlasovou a elektronickou komunikaci s osobami vystavenými vysokému riziku ohrožení na zdraví a životě.
4. Průvodcovské a předčitatelské služby: služba terénní nebo ambulantní, napomáhající osobám vyřídit si vlastní záležitosti.
5. Podpora samostatného bydlení: služba terénní, zahrnující základní činnosti této služby.
6. Odlehčovací služby: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, poskytovaná osobám, o které se pečuje v jejich přirozeném prostředí za účelem poskytnutí pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.
7. Centra denních služeb: služba ambulantní, zahrnující základní činnosti této služby.

8. Denní stacionáře: služba ambulantní, zahrnující základní činnosti této služby.
9. Týdenní stacionáře: služba pobytová, zahrnující základní činnosti této služby.
10. Domovy pro osoby se zdravotním postižením: služba pobytová, zahrnující základní činnosti této služby.
11. Domovy pro seniory: služba pobytová, zahrnující základní činnosti této služby.
12. Domovy se zvláštním režimem: služba pobytová, určena pro osoby s Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, režim zařízení je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.
13. Chráněné bydlení: služba pobytová, formy skupinového či individuálního bydlení.
14. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče: služba pobytová, určená osobám nevyžadující zdravotní péči, ale jejich zdravotní stav je neuspokojující, proto potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Osoby nemohou být propuštěny ze zdravotního zařízení ústavní péče do té doby, pokud jim není zajištěn pomoc osobou blízkou či druhou osobou nebo zajištěna ambulantní, terénní či pobytová služba v zařízení sociálních služeb.

Služby sociální prevence

Služby sociální prevence definuje ustanovení § 53 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, které hovoří o tom, že tyto služby *napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Dále je cílem těchto služeb překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.*

Ze shora citovaného zákonného ustanovení pak vychází mnozí autoři, kteří se ztotožňují s tím, že hlavním cílem služby sociální prevence je právě zabránit sociálnímu vyloučení osob, jež jsou tímto jevem ohroženy z různých důvodů. Těmito důvody mohou být krizová životní situace, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností a mnoho dalších, o kterých bylo hovořeno výše. Stejně tak se autoři shodují v tom, že cílem tohoto druhu služeb je pomoci takovým osobám překonat vzniklou nepříznivou situaci a tím chránit nejen je, ale i společnost před vznikem a šířením nežádoucích, mnohdy až sociálně patologických jevů, jako je kriminalita atp. (Molek, 2009, s. 12; Mahrová, Venglářová a kol., 2008, s. 41; Matoušek a kol., 2007, s. 44; Krejčířová, Treznerová, 2011, s. 41.)

Do služeb sociální prevence dle zákona o sociálních službách patří sedmnáct služeb:

1. Raná péče: služba ambulantní nebo terénní, určená pro děti do 7 let a jejich rodiče. Pro dítě, které je postižené, nebo vývojově opožděné čímž je ohroženo nepříznivou sociální situací.
2. Telefonická krizová pomoc: služba terénní, poskytující se na určitou dobu osobám nacházejícím se v ohrožení zdraví, života, nebo obtížné životní situaci, kterou momentálně nemůže řešit sám.
3. Tlumočnické služby: služba terénní i ambulantní, pro osoby s poruchou komunikace a smyslovým postižením.
4. Azylové domy: služba pobytová, ale na určitou dobu, pro osoby v sociální tísní spojené se ztrátou bydlení.
5. Domy na půl cesty: služba pobytová, pro osoby do 26 let věku.
6. Kontaktní centra: služba ambulantní nebo terénní, jde o nízkoprahová zařízení, ve kterých nejsou striktní podmínky pro přijetí.
7. Krizová pomoc: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, určena na přechodnou dobu pro osoby nacházející se v krizových situacích ohrožení zdraví či života, momentálně neschopné řešit svoji tíživou životní situaci.
8. Nízkoprahová denní centra: služba ambulantní nebo terénní, jde o nízkoprahová zařízení, ve kterých nejsou striktní podmínky pro přijetí a určena jsou pro osoby bez přístřeší.
9. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, jde o nízkoprahová zařízení, ve kterých nejsou striktní podmínky pro přijetí a určena jsou dětem ve věku od 6 do 26 let ohrožených společensky nežádoucími jevy.
10. Noclehárny: služba ambulantní, určená osobám bez přístřeší, které projevily zájem o přenocování a využití hygienického zařízení.
11. Služby následné péče: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, pro osoby závislé na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním, které prošly ústavní léčbou v zdravotnickém zařízení, ambulantní léčbou, nebo ji právě podstupují a také osobám, které abstínují.
12. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, sloužící rodině s dítětem, u kterého je ohroženo vývoj v důsledku dlouhodobé nepříznivé situace, a rodiče to nedokážou sami vyřešit.

13. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, pro osoby důchodového věku, nebo osoby se zdravotním postižením ohrožené sociálním vyloučením.
14. Sociálně terapeutické dílny: služba ambulantní, pro osoby se sníženou soběstačností, nebo pro osoby se zdravotním postižením, které je obtížné začlenit na otevřeném trhu práce ani v chráněné dílně. Smyslem STD je podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností.
15. Terapeutické komunity: služba pobytová i na přechodnou dobu, pro osoby závislé na návykových látkách a osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem se začlenit do běžného života.
16. Terénní programy: služba terénní, pro osoby vedoucí rizikový způsob života či jsou tímto způsobem ohroženy, taktéž pro problémové skupiny, uživatele drog, osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené a jiné sociálně ohrožené skupiny, přičemž cílem služby je zmenšovat rizika jejich způsobu života.
17. Sociální rehabilitace: služba terénní, ambulantní nebo pobytová, je to soubor specifických činností, podporující samostatnost, soběstačnost, posílení návyků a dovedností, pro běžný a samostatný způsob života, potenciálu a kompetencí osob využívající tuto službu.

Shora uvedené představuje pouze základní výčet a charakteristiku, neboť jednotlivá témata sama o sobě představují rozsáhlou a zajímavou problematiku. Podrobnější informace o službách sociální prevence je možné nalézt v § 53 - § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

2.2 Základní formy sociálních služeb

Také na formy sociálních služeb je myšleno a jsou charakterizovány v Zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Konkrétně § 33 odst. 1 – 4 je dělí na:

- a) Sociální služby pobytové,
- b) Sociální služby ambulantní,
- c) Sociální služby terénní.

Jak již napovídá název, jsou sociální služby členěny dle formy jejich poskytování. Základní členění je trojí a krom citovaného zákona je také Molek (2009, s. 16) jednotlivě popisuje následovně:

Sociální služby ambulantní jsou spojeny s aktivní účastí člověka, který dochází sám nebo v doprovodu do zařízení. Z toho též vyplývá, že služba neposkytuje ubytovací služby.

Sociální služby terénní jsou lidem poskytovány v jejich přirozeném prostředí, tedy i v prostředí jejich domova.

Sociální služby pobytové, jak evokuje samotný název, spojují pobytové služby s ubytováním v zařízení, jež poskytují sociální služby.

2.3 Cílové skupiny sociálních služeb

Cílové skupiny sociálních služeb lze dělit podle typologie, kterou uvádí např. Matoušek a kol. (2007, s. 79-106) takto:

- 1 služby pro nezaměstnané, služby reagující na chudobu a bezdomovectví,
- 2 služby pro děti s rodiny,
- 3 služby pro rizikové děti a mládež,
- 4 služby pro staré lidi,
- 5 služby pro etnické menšiny,
- 6 služby pro uprchlíky,
- 7 služby pro lidi s postižením,
- 8 služby reagující na krize a služby pro lidi trpící duševními nemocemi,
- 9 služby pro nemocné,
- 10 služby pro lidi se závislostmi,
- 11 služby související s výkonem spravedlnosti,
- 12 služby pro občany.

Sociální služby poskytují své služby široké škále zájemců, kteří potřebují poradit, pomoci a navést správným směrem ve svých problémech v nepříznivé životní nebo zdravotní situaci, do kterých se může dostat prakticky každý. Proto také existuje mnoho různých cílových skupin, na které se sociální služby zaměřují. Charakterizovat každou skupinu zvlášť by bylo pro účely této práce nadbytečné, proto se spokojíme s výčtem základních a dále se budeme zabývat těmi, jež jsou pro nás podstatné.

Toto rozdělení a řazení cílových skupin klientů dle Registru sociálních služeb (Registr poskytovatelů sociálních služeb, 2017) uvádí následující tabulka:

Tabulka 3 - Rozdělení cílových skupin dle Registru poskytovatelů sociálních služeb

děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společenskými nežádoucími jevy,
etnické menšiny,
imigranti azylanti,
oběti domácího násilí,
oběti obchodu s lidmi,
oběti trestné činnosti,
osoby bez přístřeší,
osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče,
osoby komerčně zneužívané,
osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách,
osoby s chronickým duševním onemocněním,
osoby s chronickým onemocněním,
osoby s jiným zdravotním postižením,
osoby s kombinovaným postižením,
osoby s mentálním postižením,
osoby s tělesným postižením,
osoby se sluchovým postižením,
osoby se zdravotním postižením,
osoby v krizi,
osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách,
osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy,
pachatelé trestné činnosti,
rodiny s dítětem/děťmi,
senioři.

Jak jsme zmínili shora, jelikož je na výběr velice mnoho cílových skupin, my se zaměříme na dvě podstatné, které budeme i sledovat v praktické části bakalářské práce a blíže si je popíšeme. První skupinou budou osoby s mentálním postižením a druhou skupinou budou osoby s chronickým duševním onemocněním.

Osoby s mentálním postižením

Mentální retardaci můžeme označit jako defekt rozumových schopností, jejichž příčinou je porucha CNS. Velice důležité je určit stupeň mentální retardace a také vyhodnotit a posoudit zachovalé intelektové schopnosti. Mentální postižení je trvale nevratné. Osoby takto postižené jsou ve velké míře závislé na pomoci společnosti a pomoci rodinných příslušníků.

Mentální retardace dle Langera (1996, s. 5) se také nazývá oligofrenie nebo také slabomyslnost, což je celková nevyvinutost osobnosti s postižením rozumových schopností.

U každého člověka s mentálním postižením se vyskytují charakteristické osobní rysy a také se projevují společenské znaky, které se odvíjejí od hloubky a rozsahu mentální retardace, míře postižení psychických funkcí a psychického vývoje. Mentálně retardovaní jsou označovány děti, mladiství i dospělí, u kterých dochází k odlišnostem vývoje rozumových, psychických vlastností a také adaptačních poruch. Organické poškození mozku je hlavní příčinou mentální retardace a míra i hloubka postižení je individuálně odlišná. Mentální postižení se rozlišuje dle vývojového období, v němž došlo k postižení. Rozlišujeme ho na **oligofrenie**, což je opoždění duševního vývoje na vrozeném či dědičném základě. Dále **demence**, která nastává v průběhu života osob, kdy mohou nastat různé druhy poškození mozku. Naopak jedinci, u kterých dochází k zaostání vývoje rozumových schopností v důsledku zanedbání výchovy a ne v důsledku poškození mozku, se za mentálně postižené osoby nepovažují. Mentální retardace či mentální postižení není nemoc. Je to trvalé a nevratné snížení rozumových schopností následkem organického poškození mozku. Termíny pro označení snížení rozumových schopností jsou **mentální retardace** a **mentální postižení**. Při dohodě představitelů mezinárodních organizací pro pomoc osobám s mentálním postižením se doporučuje užívat označení **člověk s mentálním postižením**. Termín **mentální retardace** je považován za neetický a nedoporučuje se používat z toho důvodu, že součástí člověka není integrální retardace, ale je to jen jeden z mnoha rysů osobnosti. (Švarcová, 2000, s. 24-25)

Měřítkem hodnocení rozumových schopností je závažnost postižení a zachování příslušných kompetencí. Hranicí mentálního postižení je hranice IQ 70. Hranice IQ se určuje srovnáním mentálně postiženého jedince s normou - psychologickou diagnostikou inteligence. Jde o kvantitativní hodnocení inteligence, jež je pouhým

odhadem schopností mentálně postiženého ve srovnání s populační normou. Jednotlivé stupně mentální retardace se dělí dle mezinárodní klasifikace MKN-10.

Dle Vágnerové (2004, s. 301-302) se stupně mentální retardace MKN-10 dělí na:

F70	lehká mentální retardace	(debilita)	IQ 50-70
F71	středně těžká mentální retardace	(imbecilita)	IQ 35-49
F72	těžká mentální retardace	(idiocie)	IQ 20-34
F73	hluboká mentální retardace	(idiocie)	IQ 0-19

Lehká mentální retardace

V dospělosti takto postižení lidé dosahují úrovně dětí středního věku. Vyvinut respekt pro základní pravidla logiky, řeč a myšlení je konkrétní, verbální projev jednodušší, což se odráží ve vyjadřování pomocí kratších vět. Výslovnost není bezchybná. Schopnost učení je v rámci jejich možností. V dospělém věku možné dosažení osamostatnění a pracovního začlenění, ovšem s oporou a dohledem.

Středně těžká mentální retardace

Myšlení takto postiženého jedince lze přirovnat k předškolnímu dítěti, bez respektu pravidla logiky. Verbální projev je omezený, nedostatek konkrétních pojmů a špatná artikulace. Učení takového jedince je na základě četného opakování za účelem fixace do podvědomí. Schopnost osvojení si běžných dovedností v oblasti sebeobslužnosti. Jsou schopni vykonávat jednoduché pracovní úkony, které nejsou podmíněny přesností a časovým limitem. Nutnost trvalého dohledu a kontroly.

Těžká mentální retardace

Příznaky jedinců s těžkou mentální retardací jsou na základní úrovni. Dosahují úrovně batolete, kdy chápou jen základní souvislosti a vztahy. Jejich vyjadřovací schopnosti jsou velice omezené na několik slovních výrazů se špatnou artikulací a nepřesným používáním. Nastávají situace, kdy nekomunikují vůbec. V oblasti učení jsou velice limitováni a zvládnutí základních úkonů sebeobsluhy vyžaduje dlouhodobý trénink a úsilí. Takto postižení lidé mají často kombinované postižení. Příkladem je postižení motorické, epilepsie apod. Závislost na podpoře a péči jiných lidí.

Hluboká mentální retardace

V drtivé většině případů jde o kombinované postižení. Schopnost poznávání je minimálně rozvinuta. Schopnost poznávací se vyvíjí maximálně na známé a neznámé podněty, na které dokáží reagovat s libostí či nelibostí. Základní tvorba řeči není vytvořena. Jsou plně odkázaní na péči jiných osob a velice často jsou umístěni v zařízeních, které se specializují na takové typy postižení.

Švarcová (2000, s. 27-31) uvádí ještě další dva stupně mentální retardace dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, která byla zpracována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě v roce 1992 pod již zmíněnou zkratkou MKN-10.

F78 jiná mentální retardace

F79 nespecifikovaná mentální retardace

Jiná mentální retardace

Využití této kategorie se používá jen v případě, pokud nelze využít obvyklých metod při stanovení intelektové retardace. Dále pokud je nemožné nebo nesnadné u osob se senzomotorickým či somatickým poškozením. Příkladem mohou být osoby nevidomé, neslyšící, nemluvící, ale také osoby s autismem, těžkou poruchou chování a těžce postižené osoby.

Nespecifikovaná mentální retardace

Naopak tato kategorie se využívá tehdy, je-li mentální retardace prokázána, ale chybí dostatečné množství informací pro zařazení pacienta do již shora uvedených kategorií.

Zahrnuje: mentální retardaci NS;
 mentální subnormalitu NS;
 oligofrenii NS.

Osoby s mentálním postižením tvoří početnou skupinu, a přesto toho o nich víme pořád poměrně málo. Povědomí široké veřejnosti je i v dnešní moderní době opředeno mnoha předsudky. Osoby s mentálním postižením jsou pořád vyčleňovány ze středu společnosti a stigmatizovány. Měli bychom více věnovat pozornosti osvětě a vzdělanosti populace, abychom tuto bariéru odstranili a dokázali takto postižené osoby vnímat, přijímat a integrovat do běžného společenského života bez předsudků.

Osoby s duševním onemocněním

Duševní onemocnění je velice závažné onemocnění, které se rozpoznává velice obtížně. Poruchy psychického rázu se vyznačují a jsou charakteristické ztrátou orientace v sobě samém a v prostředí okolo nás.

Vágnerová (1999, s. 168) píše, že duševní onemocnění působí jako silné sociální stigma. Pokud se takto postižený člověk nedokáže minimem přizpůsobit běžné společnosti a jejím požadavkům, nastává odmítání takto odlišného jedince ve společenském žebříčku a dochází k jeho vyloučení a vyčlenění ze společenského života.

Šupa (podkladový materiál pro komunitní plánování Brno 2006) ve své publikaci píše, že projev duševního onemocnění není jen defekt či symptom dané nemoci, ale i projev značného sociálního limitu a handicapu v různých oblastech. Jejich dopad se vyznačuje v oblastech sociální a společenské. Příkladem uvedme nezaměstnanost, společenskou izolaci, stigmatizaci a jiné.

Příčiny duševního onemocnění mohou vznikat i z příčin biologických, což mohou být genetické či vrozené příčiny. Dále mohou působit i sociální a psychogenní vlivy. Ovšem nejčastější výskyt je kombinace více faktorů. (Mahrová a Venglářová, 2008, s. 70)

Duševní poruchy spadají do nauky psychopatologie, což je nauka o chronických duševních jevech, která studuje příznaky a určuje jejich klasifikaci. Klasifikace psychických poruch vychází ze dvou základních manuálů a to z Mezinárodní klasifikaci nemocí (ICD) a z Diagnostického a statistického manuálu psychických osob (DSM). (Kučera, 2013, s. 162-163)

Kučera (2013, s. 163) ve své publikaci uvádí **Klasifikaci duševních poruch a poruch chování podle manuálu MKN-10** (ÚZIS, 2009) takto:

- F00-F09 **Organické duševní poruchy včetně symptomatických**
demenze u Alzheimerovy nemoci, vaskulární demence, jiné duševní poruchy způsobené poškozením mozku, jeho dysfunkcí a somatickou nemocí.
- F10-F19 **Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek**
akutní intoxikace, odvykací stav, poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním drog a jiných psychoaktivních látek atd.

- F20-F29 **Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy**
schizofrenie, schizotypální porucha, porucha s bludy, schizoafektivní poruchy atd.
- F30-F39 **Afektivní poruchy (poruchy nálady)**
manické fáze, bipolární afektivní porucha, depresivní fáze, periodická depresivní porucha, perzistentní afektivní poruchy atd.
- F40-F48 **Neurotické, stresové a somatoformní poruchy**
fobické úzkostné poruchy, jiné anxiózní poruchy, obsedantně-nutková porucha; reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení, disociativní (konverzní) poruchy, somatoformní poruchy atd.
- F50-F59 **Syndrom poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory**
poruchy příjmu potravy, neorganické poruchy spánku, sexuální poruchy, které nejsou způsobeny organickou poruchou nebo nemocí, duševní poruchy a poruchy chování související se šestineděním, nezařazené jinde.
- F60-F69 **Poruchy osobnosti a chování dospělých**
specifické poruchy osobnosti (paranoidní, schizoidní, disociální, emočně nestabilní, histrionská, anankastická, axiózní, závislá apod.), přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit poškození nebo nemoci mozku, nutkavé a impulzivní poruchy (pyromanie, kleptomanie apod.), poruchy pohlavní identity (transsexualismus apod.), poruchy sexuální prevence (fetišismus, pedofilie apod.)
- F70-F79 **Mentální retardace**
lehká, střední, těžká, hluboká mentální retardace atd.
- F80-F89 **Poruchy psychického vývoje**
specifické vývojové poruchy řeči a jazyka, specifické vývojové poruchy školních dovedností, pervazivní vývojové poruchy (autismus apod.) atd.
- F90-F98 **Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dospívání**
hyperkinetické poruchy, poruchy chování, poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání, tiky atd.
- F99 **Neurčená duševní porucha**

Klasifikace duševních poruch nám poukazuje na to, kolik variant duševního onemocnění se vyskytuje a projevuje v naší populaci, a s jakou problematikou se může každý z nás potýkat. Blíže bychom si popsali duševní poruchu *schizofrenii*.

Vágnerová (2004, s. 333-365) píše: *Schizofrenie je závažná duševní choroba, která se projevuje chronickým narušením myšlení a vnímání, poruchou emotivity a osobnostní integrity*. Je to multisystémové poškození funkcí mozkových. Jde o rozpolcení osobnosti a dezintegraci jednotlivých psychických funkcí. Nelze jednoznačně určit příčinu vzniku nemoci, ale její vznik ovlivňuje mnoho faktorů a jejich propojení. Z mnoha zkoumání a pozorování schizofrenie vychází, že ke vzniku mohou přispívat i genetické faktory, ale zatím není potvrzeno, o jaký typ dědičnosti jde. Bylo identifikováno několik genů, které mohou při jejich narušení zvýšit riziko vzniku schizofrenie, ale není přesně určena míra podílu na onemocnění. Nejčastěji se schizofrenie vyskytuje v době mladého věku (15-35 let), kdy se jedinec odpoutává od své rodiny k počínání osamostatnění. Tehdy je slabší osoba zranitelná a náchylná k vypuknutí chorobné reakce. Projevy schizofrenie mohou být odlišné a různorodé. Vágnerová uvádí, že příznaky jsou projevem zkresleného vyjádření funkcí a dále popisuje pozitivní a negativní příznaky. Pozitivní příznaky jsou bludy, halucinace, narušená kontrola chování, dezorientace řeči atd. Zatímco negativní příznaky se vyznačují apatií, útlumem emočních reakcí, zpomalením myšlení, sociálním stažením, neschopností cílevědomě jednat atd. Často se vyskytují poruchy kognitivních funkcí, kdy nemocní lidé trpící schizofrenií mívají halucinace a trpí bludy. Nemocné sobě by se bludy a halucinace neměly vymlouvat či prokazovat jejich nesmyslnost. Toto jednání by mohlo způsobit vyvolání negativní reakce nemocného z důvodu jeho ohrožení. Schizofrenie je léčitelná, i když nedojde k úplnému vyléčení. Uzdravovací proces trvá velmi dlouho a mnohdy dochází k výkyvům a střídání akutních atak a fází remise, které mohou vést ke vzniku postprocesuálních změn. Schizofrenie je složitá duševní nemoc, která potřebuje odbornou pomoc, protože nelze očekávat, že dojde ke spontánnímu zlepšení či uzdravení.

Závěrem o schizofrenii můžeme říci, že je to velice závažná duševní choroba, která postihuje poruchy myšlení, vnímání, prožívání a chování, kdy dochází ke změně osobnosti. Rodina, která má ve svém středu takto nemocnou osobu, bývá značně zatěžována a proto i rodinní příslušníci potřebují odborně pomoci. V neposlední řadě osoba s příznaky schizofrenie vyloučena z běžného života a dostane se mezi osoby, které jsou stigmatizované a sociálně vyloučené.

3 SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA V ANDRAGOGICKÉM KONTEXTU

Sociálně terapeutickou dílnu popisuje Králová a Rážová (2012, s. 238) jako ambulantní službu, jenž je poskytována osobám se zdravotním postižením a sníženou soběstačností. Tyto osoby nemohou být umístěny na otevřeném ani chráněném trhu práce. Smyslem sociálně terapeutických dílen je pravidelná podpora pracovních návyků, dovedností a jejich zdokonalování formou sociálně pracovní terapie.

Služba sociálně terapeutické dílny nabízí podle odstavce 1 tyto základní činnosti: a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, b) poskytnutí stravy či pomoc při jejím zajištění, c) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnost a činnosti vedoucí k sociálnímu začlenění, d) podporu a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. (Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách)

Sociálně terapeutické dílny jsou mezikrokem od chráněných pracovních míst (dřívější užívaný pojem: chráněné dílny), ale liší se v určitých bodech. Chráněná pracovní místa jsou zřizována dle platné legislativy zákona o zaměstnanosti (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti) a jejich účelem je zaměstnání osob se zdravotním postižením za úplatu. Oproti tomu účel sociálně terapeutických dílen je snaha o pravidelnou a dlouhodobou podporu při zdokonalování pracovních dovedností, návyků a úkonů formou pracovní terapie. Tato služba je poskytována bezplatně, a uživatel, který tuto sociální službu využívá, nemá nárok na finanční honorář.

Registrované sociálně terapeutické dílny jsou zaměřeny na cílové skupiny klientů a jejich postižení. Mohou se zaměřovat na jedno postižení, nebo mohou mít vícero cílových skupin klientů s postižením, a s nimi pak následně pracovat. Sociálně terapeutické dílny mohou mít cílové skupiny osob s chronickým duševním onemocněním, osob s jiným zdravotním postižením, osob s kombinovaným postižením a osob s tělesným postižením. (Registr poskytovatelů sociálních služeb, 2017.)

My jsme se v kapitole 2.3 zaměřili na osoby s mentálním postižením a osoby s duševním onemocněním. Zde jsme vysvětlili a popsali specifikace tohoto onemocnění, jelikož tyto cílové skupiny osob jsou nejčastějšími klienty sociálně terapeutických dílen.

V praxi dle organizace PIAFA Vyškov, z.ú. nabízí sociálně terapeutickou dílnu osobám s psychiatrickým, mentálním či tělesným postižením ve věku 18 - 64 let se sníženou

soběstačností, kdy jsou tyto osoby těžce včlenitelné na otevřeném trhu práce. (Piafa.cz: PIAFA Vyškov, z. ú., 2017.)

Pokud vezmeme sociálně terapeutickou dílnu z andragogického pohledu, nalezneme v tom velký potenciál andragogického učení, vědění a uplatnění. Nejen dospělý zdravý člověk touží po vědění a vzdělávání, ale také nemocná, postižená či jinak handicapovaná osoba má právo na další vzdělávání a mnohdy i více touží po dalším vědění. Nelze než citovat konstatování Průchy a Vetešky (2014, s. 88) *V andragogické oblasti je problematika dostupnosti vzdělávání pro dospělé subjekty se zdravotním postižením značně zanedbávána. Pouze ojediněle se jí zabývají některé instituce, zejména Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených (Olomouc), jehož aktivity směřují ke zlepšení života zdravotně postižených, včetně možností vzdělávání těchto lidí. Co více si přát a nad čím se zamyslet, než na pomoci a dostupnosti andragogického vzdělávání dospělých se zdravotním i s duševním postižením.*

3.1 Sociální andragogika

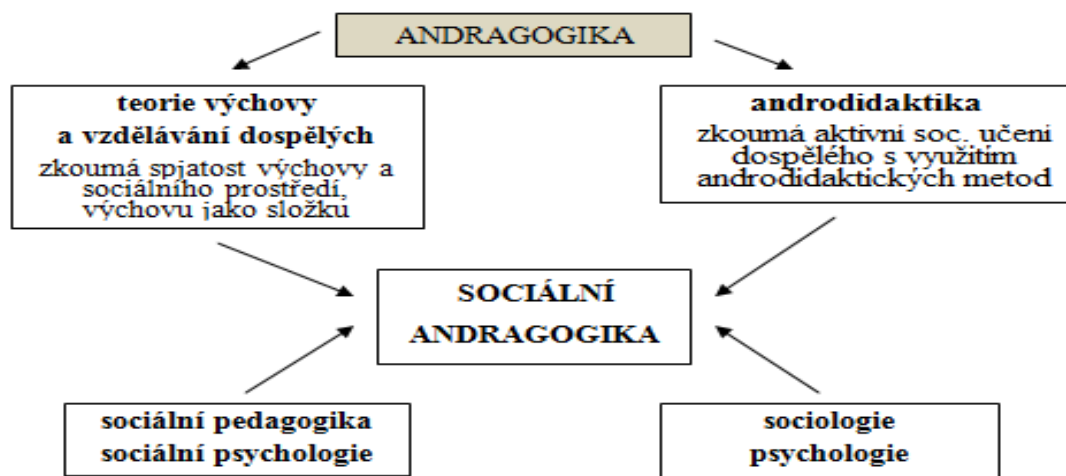
Jednou z důležitých oblastí andragogického zájmu je sociální oblast, pod kterou spadá sociální andragogika. Jedná se o aplikovanou vědní disciplínu zaměřující se v sociálním kontextu a (bez a) na edukaci dospělých. Dle Határa (2009, s. 47) se sociální andragogika řadí mezi hraniční disciplíny.

Sociální andragogika se zaobírá vztahem, v němž působí sociální prostředí, jedinec a jeho edukační potenciál. Dále se snaží sociální andragogika o začlenění dospělého jedince v průběhu socializace o integraci a tím napomoci znevýhodněným jedincům řešit těžké životní situace prostřednictvím poradenství či vzděláváním. Smyslem sociální andragogiky je zlepšování sociálních vztahů, plnění sociálních rolí a respektování norem. (Veteška, 2016, s. 49)

V andragogickém slovníku Průcha a Veteška (2014, s. 250) praví, že sociální andragogika je zaměřena na edukaci a reedukaci dospělých. Zaobírá se výzkumem jedince v sociálním prostředí a jeho situací vzhledem k edukačním možnostem. Dále napomáhá sociální andragogika integrovat jedince do společnosti. Formou poradenství či vzděláním řešit nenadálé, neočekávané a krizové životní situace. Hlavním úkolem sociální andragogiky je napomáhat sociálně znevýhodněným skupinám a specifickým skupinám dospělých, které vyžadují speciální zacházení, péči a pozornost.

Palán a Langer (2008, s. 58-62) píší, že i v sociálních aktivitách státu, různých institucích od ministerstev až po soukromoprávní ziskové či neziskové instituce, má sociální andragogika své místo a zastoupení. Sociální andragogikou se prolínají myšlenky a poznatky řady disciplín, které jsou podobného či příbuzného charakteru. Teorii uvedených autorů jsme zachytili ve vlastním zpracování níže:

Obrázek 1 – Sociální andragogika



Sociální andragogiku a místo v systému pojmů a činností dělí Palán a Langer (2008, s. 61) na: sociální práci (specializovaná odborná činnost), sociální pomoc (odbornou pomoc osobám v odborných činnostech), pečovatelskou práci (odborná činnost související s fyzickým ošetřováním osob) a sociální andragogiku (což je soubor teorií, pravidel a zásad směřovaný na pomoc, vedení, péči, orientaci v sociálně tíživé situaci člověka).

Palán (2002, s. 156-157) píše, že sociální andragogika je vědní disciplínou, ve které se snoubí poznatky z řad disciplín, jak podobného tak i příbuzného charakteru. Dle Palána je předmětem sociální andragogiky pomoc, vzdělání a výchova dospělého člověka v jeho integraci do společnosti, čímž se myslí zařazení, uplatnění a seberealizace. Dále je důležitou složkou sociální andragogiky i pomoc při různých změnách v životní situaci či sociální nouzi. Sociální nouzi Plán popisuje jako stav, kdy si osoba není schopna sama zabezpečit potřebnou pomoc, péči o sebe sama, nebo domácnost. Také není tato osoba schopna uplatnit svá práva, zájmy a kontakty se společenským prostředím. Takto situace může nastat u občanů z důvodu zdravotního postižení, nepříznivého zdravotního stavu, sociálního vyloučení z důvodu ztráty zaměstnání, věku či nepřizpůsobivosti osoby.

Dále Palán zmiňuje, že součástí sociální andragogiky je i sociální práce. Je to věda jak pomoci osobě se orientovat v multidisciplinárně podmíněných problémech. Sociální práce je především službou jedincům, skupinám a rodinám, kterou můžeme specifikovat jako pomoc, podporu či provázení.

3.2 Kvalifikace a kompetence andragoga

Všeobecně pod pojmem kvalifikace a kompetence si představíme odbornou nebo profesní přípravu osoby, jenž má plně osvojeny schopnosti, vědomosti, dovednosti, postoje a pracovní návyky, které jsou potřebné k získání a výkonu dané činnosti.

Beneš (2008, s. 99-100) popisuje přípravu andragoga, jeho kvalifikaci a kompetenci jako analýzu kvalifikačních nároků, přičemž žádná vzdělávací instituce nemůže zajistit a zároveň připravit univerzálního andragoga s kvalifikací. Každý vystudovaný andragog se musí dále vzdělávat, sebevzdělávat a kvalifikovat, aby získal potřebné informace, vzdělání a v průběhu času se stal kvalifikovaným andragogem.

Kvalifikace dle Průchy a Vetešky (2014, s. 167) jsou formální, a to odborné vzdělání či profesní příprava, nebo neformální, pod které řadíme osvojené dovednosti, pracovní návyky, nebo praxí získané zkušenosti. V počátečním vzdělání jsou kvalifikace dále rozvíjeny v systému dalšího profesního vzdělávání.

Veteška (2016, s. 180-181) chápe andragoga jako odborníka působícího v oblasti vzdělávání, výchovy a rozvoje dospělých jak ve školství, tak i v mimoškolním prostředí. Andragog zahrnuje škálu aktivit, činností a procesů, jež přesahují andragogický kontext. Měl by mít vysokoškolské vzdělání a měl by být kvalifikovaným odborníkem působícím v oblasti vzdělání, výchovy, rozvoje a poradenství dospělých. V poslední době mají andragogové i nové možnosti pracovního uplatnění ve státní správě, soukromém sektoru, samosprávě nebo neziskové sféře. Mnohdy působí jako odborníci v oblasti řízení lidských zdrojů na podnikových útvarech, které se zabývají personálním managementem a v oblasti sociální sféry.

Oproti tomu Beneš (2008, s. 95) píše ve své publikaci, že nelze zcela určit andragogické kvalifikace a kompetence. Požadavky na andragoga jsou náročné a srovnatelně vysoké jako na ostatní vedoucí pracovníky. Andragoga nalzáme v různých činnostech a různých profesních rolích.

S kvalifikací andragogů se vážou již zmíněné kompetence andragoga. Kompetence můžeme vymežit jak schopnost vykonávat činnost. Dosáhnout v této činnosti výkonu znamená, že vše založeno na schopnostech, dovednostech, osobních vlastnostech a v neposlední řadě i zkušenostech dotyčné osoby. (Urban, 2004, s. 83)

Hroník (2007, s. 62-63) vidí kompetence jako *trs znalostí, dovedností, zkušeností a vlastností*, které napomáhají a podporují dosažení cíle.

Veteška (2016, s. 181-182) prezentuje andragoga a jeho dispozice andragogickými kompetencemi jako profesní znalosti, dovednosti, schopnosti, které jsou nepostradatelné pro vykonávání andragogické profese. Dále je třeba si osvojit i normy, hodnoty a postoje pro plnění pracovních povinností. Za nezbytné andragogické kompetence se považují psychosociální (osobnostní), andragogické (souvislost se vzděláváním a učením dospělých osob), odborné nebo-li profesní (dovednosti, znalosti), metodické (přípravy vzdělávacích akcí a projektů) a manažersko-organizační. Mohou se uvádět i tři základní oblasti kompetencí andragoga a to: odborné, metodické, osobnostní.

3.3 Kvalifikace a kompetence pracovníka sociálně terapeutické dílny

Kompetence dle Armstronga (1999, s. 194-195) je rozsáhlý pojem, který má schopnost přenášet dovednosti a znalosti nových situací v zaměstnání. Kompetenci lze chápat z hlediska chování či práce, druhově či specificky, výkonově či prahově nebo jako rozlišující faktor. Typy kompetencí behaviorální nebo personální, jsou základní složkou jednotlivců, jež si přinášejí do svých pracovních pozic/rolí. Kompetence založené na práci či povolání se směřují k výkonu na pracovišti od osob, jež vykonávají specifické role. Označují se jako tvrdé kompetence a jsou používány v různých systémech při přiznání kvalifikace.

Bartoňková (2010, s. 84) rozděluje kompetence dle pravomoci a kompetence dle schopnosti. První typ kompetencí dle pravomoci lze popsat jako to, co je člověku dané zvenku. Druhý význam kompetencí dle schopností je vnitřní kvalita člověka, jenž je výsledkem rozvoje. Tuto kompetenci zastupuje znalost, dovednost, zkušenost a vlastnost, která podporuje následné dosažení zvoleného cíle.

Pokud se zaměříme na kompetence sociálního pracovníka a andragoga v praxi, můžeme v charakteru sociálních kompetencí poukázat na komunikativnosti, kooperativnosti a především na předpoklad práce v týmu s odolností na vyhrocené či konfliktní situace.

Dle Határa (2012, s. 141-142) se profesní kompetence sociálního andragoga dělí na dvě kategorie, a to na **klíčové** (primární) **profesní kompetence**, pod které lze zařadit (re)edukační kompetenci, poradenskou kompetenci, kompetenci sociálně-výchovné prevence, terapie, rehabilitace, intervence. Doplňkové (sekundární) profesní kompetence, do kterých řadíme administrativní, organizačně-manažerské, evaluační a kooperační kompetence.

V České republice se kompetencemi sociálního pracovníka, který má způsobilost k výkonu profese zaobírala Havrdová (1999, s. 45). Kompetence chápe a popisuje jako funkcionální projev profesionální role. **Soustava základních kompetencí** vychází s materiálů britské Ústřední rady pro vzdělávání a trénink v sociální práci. Vychází ze současných požadavků v ČR pro udělení diplomu v sociální práci, standardů vzdělávání a praktických zkušeností členů týmu, kteří českou verzi soustavy tvořili. Do soustavy jsou zahrnuty schopnosti a dovednosti rozvíjet účinnou komunikaci, orientovat se a plánovat postup, podporovat a pomáhat k soběstačnosti, zasahovat a poskytovat služby, přispívat k práci organizace a odborně růst.

Kvalifikace sociálních pracovníků a pracovníků v sociálně terapeutických dílnách se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, část devátá: Předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách, § 115: Okruh pracovníků. Zde je jasně zakotveno kdo v sociálních službách, a tím pádem i v sociálně terapeutické dílně, vykonává odbornou činnost. Jsou to sociální pracovníci za podmínek stanovených v § 109 a §110, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci a také pedagogičtí pracovníci. ČESKO, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; MPSV ČR).

Matoušek a kol. (2007, s. 47-48) jasně popisuje kvalifikaci sociálních pracovníků a pracovníků, jež se podílejí a pohybují v sociálních službách, respektive v sociálně terapeutických dílnách. Sociální pracovník vykonává sociální šetření, sociální agendu, sociálně právní poradenství, odbornou činnost, poskytuje krizovou činnost, sociální rehabilitaci a sociální pomoc. Je to tedy osoba, která přímo poskytuje sociální službu, kterou zároveň i koordinuje, hodnotí, plánuje a vyhledává klienty. K výkonu tohoto povolání je potřebná bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost dle již zmiňovaného §110 odst. 1 ZSS. Činnost sociálního pracovníka tudíž nelze vykonávat bez odborného vzdělání. Minimem je vyšší odborné vzdělání se specializací na sociální práci a následná povinnost dalšího vzdělávání (příkl. školicí akce, odborné stáže, akreditované kurzy či specializační vzdělávání, jež zaštitují vysoké nebo vyšší školy). Jak již bylo řečeno, důležitou složkou jsou i zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci. Jejich podmínky pro výkon

povolání v sociálních službách jsou zákonem odkázány na podmínky jejich činnosti, stanovené ve zvláštních právních předpisech. V neposlední řadě musíme zmínit i pracovníka v sociálních službách, kterého zákon definuje dle §116 odst. 1 ZSS. Je to osoba, jež vykonává přímou obslužnou péči o osoby jak v pobytových, tak i ambulantních službách. Dále vykonává základní nepedagogickou činnost a pečovatelskou činnost v domácnosti osob, jež to potřebují. Tak jako pro sociální pracovníky, tak i pro pracovníky v sociálních službách platí pro výkon činnosti bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům, zdravotní a odborná způsobilost. Jejich odbornost není tak přísná jako u sociálních pracovníků. Musí absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz v rozsahu minimálně sto padesáti vyučovacími hodinami zakončených závěrečnou zkouškou. Dále mají povinné roční vzdělávání v rozsahu dvaceti čtyř hodin ročně na akreditovaných kurzech, školení a stážích, které zvyšují jejich kvalifikaci a odbornost.

Shora uvedené skutečnosti uzavírají teoretickou část bakalářské práce, která nás směřovala do sociálních služeb, přes jejich druhy, formy a cílově skupiny osob, které využívají sociální služby. Dále byla popsána sociální andragogika, která již cílila na sociálně terapeutickou dílnu, kvalifikaci a kompetenci pracovníků v sociálně terapeutických dílnách, a kvalifikaci a kompetenci andragogů. V následující, praktické části BP, bude cílem zjistit, zda je přínosem v praxi uplatnění andragogického vzdělání v sociálně terapeutických dílnách z pohledu jejich pracovníků při využití andragogické teorie.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM A JEHO CHARAKTISTIKA

V praktické části této práce se blíže zaměříme na uplatnění andragogického vzdělání ve vybraných sociálně terapeutických dílnách, a to konkrétně na to, jaké jsou názory pracovníků vybraných sociálně terapeutických dílen na uplatnění andragogické teorie v jejich profesi. Výzkumným problémem byly proto zvoleny rozdíly v názorech na uplatnění andragogického vzdělání ve vybraných sociálně terapeutických dílnách (dále jen STD) s ohledem na dosažené vzdělání, přičemž u dosaženého vzdělání jsme vycházeli z toho, že čím vyšší dosažené vzdělání, a tedy i zkušenost se studovanou problematikou, tím vyšší následný zájem o ni. Dle Beneše (2008, s. 120) je další vzdělávání brána jako nutnost, která nabízí šance profesního vývoje, ale také vytváří strach ze ztráty kompetence. **Cíle** práce byly v tomto kontextu stanoveny následovně:

- 1) Zjistit, zda existují rozdíly ve zkušenostech s andragogickou teorií ve vztahu k dosaženému vzdělání pracovníků STD.
- 2) Zjistit, zda pracovníci STD projevují zájem o andragogickou teorii.
- 3) Zjistit, jakou mají pracovníci STD zkušenost s pojmem andragogika.
- 4) Zjistit, jaký je pohled pracovníků STD na přístup k uživatelům STD jako k dospělým.

Na základě stanovených výzkumných cílů byly stanoveny výzkumné otázky a hypotézy. Oporou praktické části této práce je publikace od Chrásky (2007). K dosažení cílů byl výzkum situován do tří oblastí, v rámci kterých pak byly stanoveny i jednotlivé výzkumné otázky a hypotézy, jednalo se o oblast zkušenosti s andragogickou teorií, zájem o andragogické vědomosti a názory na uplatnění andragogického přístupu k uživatelům STD.

4.1 Výzkumné otázky a hypotézy

Jak jsme uvedli, na základě stanoveného výzkumného problému a cílů, byla stanovena hlavní výzkumná otázka, k jejímuž zodpovězení mají vést dílčí výzkumné otázky, potažmo stanovené hypotézy, které budou ověřovány vždy na základě statistických hypotéz, a to nulové a alternativní (Chráska, 2007, s. 69-71).

Hlavní výzkumná otázka:

Jak se liší názory na uplatnění andragogické teorie v STD s ohledem na dosažené vzdělání?

Dílčí výzkumné otázky:

- 1) Existují rozdíly ve zkušenostech s andragogickou teorií ve vztahu k pracovnímu zařazení pracovníků STD?
- 2) Projevují pracovníci STD zájem o andragogickou teorii ve vztahu se svou pracovní náplní?
- 3) Setkali se pracovníci STD s pojmem *andragogika*, a pokud ano, kde?
- 4) Domnívají se pracovníci STD, že je na místě k uživatelům přistupovat jako k dospělým?

Hypotéza H1:

Studium andragogické teorie významně souvisí s dosaženým vzděláním pracovníků STD.

HA: Mezi četností vykázaného studia andragogické teorie a dosaženým vzděláním existují statisticky významné rozdíly.

H0: Mezi četností vykázaného studia andragogické teorie a dosaženým vzděláním neexistují statisticky významné rozdíly.

Hypotéza H2:

Mezi pocíťovaným nedostatkem teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé a nejvyšším dosaženým vzděláním pracovníků STD existuje statisticky významná souvislost.

HA: Četnost projeveného zájmu o oblast vedení a péče o dospělé se dle dosaženého vzdělání významně statisticky liší.

H0: Četnost projeveného zájmu o oblast vedení a péče o dospělé se dle dosaženého vzdělání významně statisticky neliší.

Hypotéza H3:

Pracovníci STD, kteří mají se studiem andragogické teorie zkušenost, pocíťují při výkonu své profese její absenci častěji, než pracovníci bez této zkušenosti.

HA: Mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a zjištěné četnosti pocíťování její absence při výkonu povolání pracovníku STD existuje statisticky významná souvislost.

H0: Mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a zjištěné četnosti pocíťování její absence při výkonu povolání pracovníku STD neexistuje statisticky významná souvislost.

4.2 Výzkumný soubor

Pro účely této práce byl zvolen záměrný výběr výzkumného vzorku, který je zcela v kompetenci výzkumníka. Vzhledem k charakteru výzkumu a zkoumané oblasti se tento výběr jevil jako nejlepší volba.

Základní soubor představovali zaměstnanci STD. Vzhledem k možnostem výzkumníka byl tento výběr zúžen na pracovníky STD Zlínského a Jihomoravského kraje. V rámci předvýzkumu (viz níže), byl využit Registr poskytovatelů sociálních služeb (2017) a byl zjištěn rámcový počet výběrového vzorku, který se pohyboval okolo 145 osob v přímé péči. Následně byly z téhož zdroje zjištěny kontaktní údaje zvolených 22 organizací, jejichž seznam je pro přehlednost uveden v příloze IV.

4.3 Předvýzkum a metodika výzkumu

Kromě již zmiňovaného zjišťování údajů o potenciálních respondentech, byl v rámci předvýzkumu zjišťován stav zkoumaného tématu. O tomto jsme již hovořili v kapitole 1 této práce. I když otázka sociální práce a sociálních pracovníků, jakožto nejrůznějších oblastí s tím spojených (např. oblast vyhoření atp.) jsou zkoumány hojně, výzkumy zaměřené přímo na STD nebyly nalezeny. Jen okrajově je STD zmiňována, v bakalářských pracích, diplomových pracích a projektech evropské unie o komunitním plánování. Nikde jsme ale nenalezli podrobnější rozpracování a přímé zaměření, které by směřovalo na STD.

Vzhledem k cíli výzkumu bylo rozhodnuto použít kvantitativní formu výzkumu a jeho nejčastěji používaný výzkumná nástroj, tedy dotazník. Dle Chrásky (2007, s. 171) musí dotazník splňovat základní nároky na řádné měření. Jsou to především validita, reliabilita a praktičnost. Typ výzkumu a zmíněný nástroj se jevil vzhledem ke stanoveným výzkumným otázkám a hypotézám vhodnými k získání potřebných dat.

Dotazník, stejně jako výzkum, byl členěn do tří shora uvedených oblastí, zjednodušeně nazvaných zkušenosti, zájem a uplatnění andragogického přístupu. Dotazník obsahoval celkem 14 otázek. Krom otázek 2, 8 a 13, které byly dobrovolného otevřeného či polozavřeného charakteru, se v ostatních případech jednalo o uzavřené položky s výčtem odpovědí. Závěr dotazníku se v otázkách 10 – 14 věnoval sociodemografickým údajům o respondentech. Prvotní verze dotazníku byla předložena třem zaměstnancům STD k posouzení srozumitelnosti. Na základě jejich připomínek byly upraveny jednotlivé

otázky do podoby, jež je uvedena v příloze této práce. Jednou z připomínek bylo též užívání původně zamýšleného označení *andragogická teorie*. Právě na doporučení zkušebních respondentů bylo toto označení nahrazeno *vedení a péče o dospělého jedince*. V tomto směru označení koresponduje s pojetím integrální andragogiky, o kterém jsme hovořili v kapitole 1.3 této práce.

Dotazník byl následně převeden do elektronické verze, a pomocí volně dostupného webu získán odkaz, na němž mohli respondenti touto formou dotazník vyplnit. Odkaz byl uveden v průvodním dopise, jenž byl zaslán na e-mailové adresy vybraných organizací. Tato forma distribuce představuje zjednodušení jak pro výzkumníka, tak pro respondenty, a také značnou úsporu časovou i finanční. Nevýhodou této formy dotazníku je nemožnost kontroly počtu distribuovaných kusů, kdy i s ohledem na dobrovolnost tohoto výzkumného nástroje nelze přesně stanovit návratnost ve vztahu k distribuci.

I když webové prostředí umožňuje využití tak uvedeného zpracování výsledků, podotýkáme, že krom zjištěných četností tohoto nebylo využito, naopak dále uvedené tabulkové i grafické ztvárnění, statistické vyhodnocování i analýza, bylo provedeno ve vlastní režii, aby vyhovovalo stanoveným výzkumným účelům.

5 POPIS VÝZKUMU

Dotazníkový výzkum byl realizován v období od 19. 02. 2017 do 02. 03. 2017. Výzkum, jak již bylo několikrát zmíněno, byl situován do tří oblastí, se kterými jsou pak spojeny i jednotlivé otázky v dotazníkovém šetření. Jedná se o:

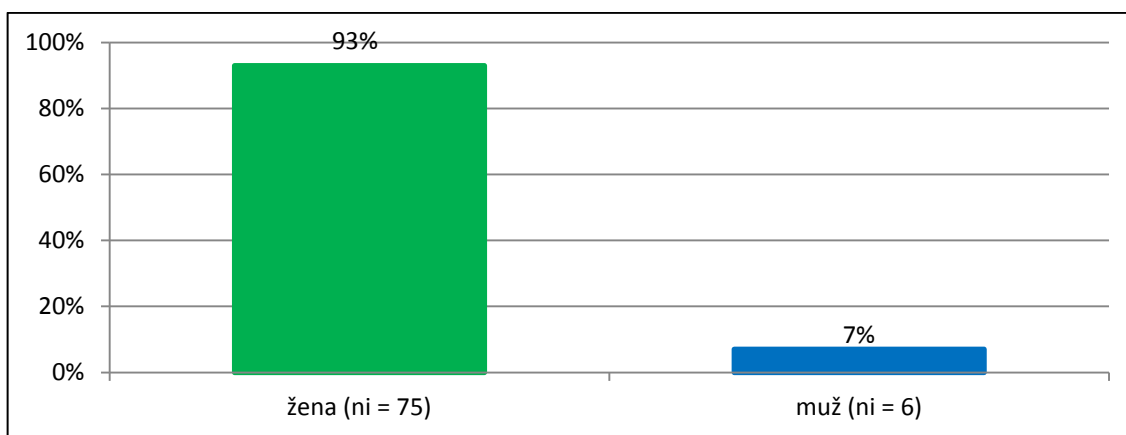
- a) oblast zkušenosti s andragogickou teorií, kterou mapovaly otázky 1 – 5,
- b) zájem o andragogické vědomosti, jímž se zabývaly otázky 6-8 dotazníku,
- c) názory na uplatnění andragogického přístupu k uživatelům STD, kterými se zabývala otázka 9. Otázky 10 – 14 pak zjišťovaly sociodemografické údaje o respondentech.

5.1 Interpretace výzkumných zjištění

Otázka č. 10: Pohlaví?

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 81 respondentů ($n = 81$), z toho 75 žen (93 %) a 6 mužů (7%) .

Graf 1 – Pohlaví respondentů



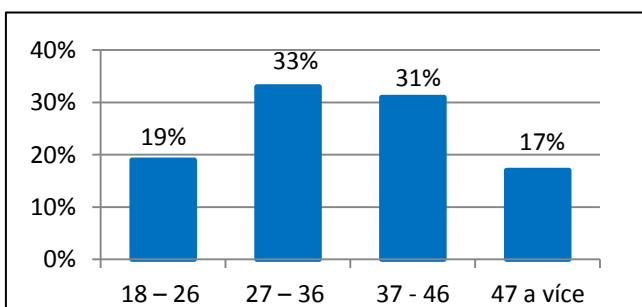
Otázka č. 11: Vaše věková kategorie?

Věkové rozmezí respondentů se pohybovalo nejčastěji mezi 27 – 36 lety (33 %) a 37 – 46 lety. Nejmenší zastoupení představovala věková kategorie 47 a více let.

Tabulka 4 – Věk respondentů

Odpověď	Počet odpovědí	
	absolutní	relativní
18 – 26	15	19 %
27 – 36	27	33 %
37 - 46	25	31 %
47 a více	14	17 %
Celkem	81	100 %

Graf 2 – Věkové rozdělení respondentů

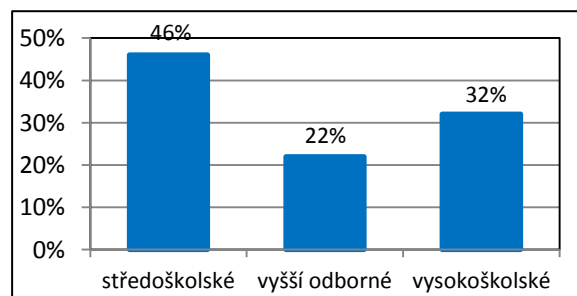
**Otázka č. 12: Vaše dosažené vzdělání?**

Nečastější nejvyšší dosažené vzdělání u respondentů (46 %) tvoří středoškolské, následováno vysokoškolským vzděláním. Žádný z respondentů nedosáhl nižšího než právě středoškolského vzdělání, tedy pro další účely této práce nebude na možnost vyučen brát zřetel.

Tabulka 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání

Vzdělání	Počet odpovědí	
	absolutní	relativní
vyučen	0	0
středoškolské	37	46 %
vyšší odborné	18	22 %
vysokoškolské	26	32 %
Celkem	81	100 %

Graf 3– Nejvyšší dosažené vzdělání



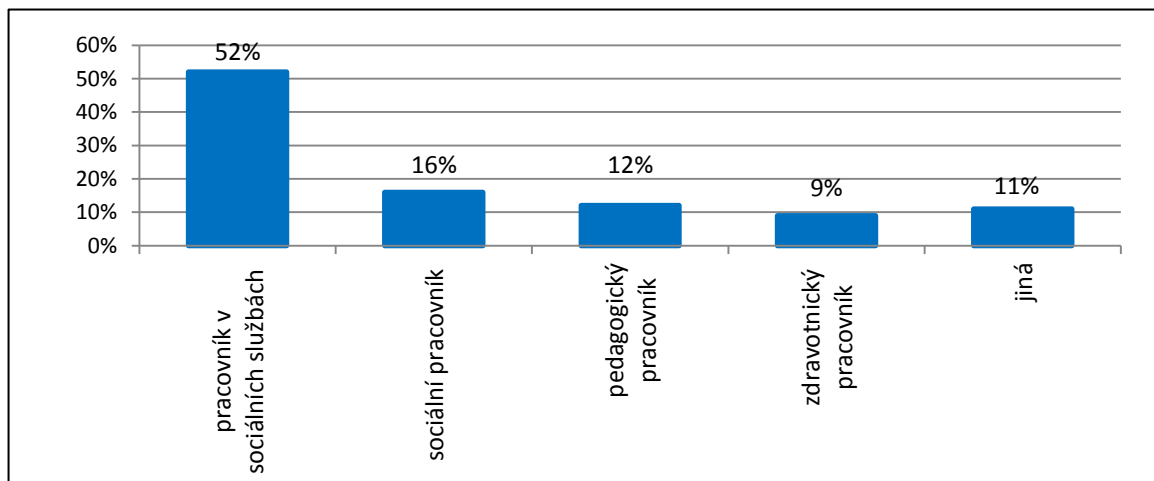
Otázka č. 13: Vaše pracovní pozice v STD?

Z oslovených respondentů pak více jak polovina zastává pozici pracovníka v sociálních službách (52 %) nejméně je zastoupen zdravotnický pracovník. Jak jsme uváděli v kapitole 3.3 v STD, není nemožné se setkat i s dalšími pozicemi, což potvrzují i výsledky výzkumu, kdy 11 % dotazovaných uvedlo, že pracuje v jiné než nabízené pozici.

Tabulka 6 - Pracovní pozice respondentů v STD

Pracovní pozice	Četnost odpovědí	
	absolutní	relativní
pracovník v sociálních službách	42	52 %
sociální pracovník	13	16 %
pedagogický pracovník	10	12 %
zdravotnický pracovník	7	9 %
jiná	9	11 %
Celkem	81	100 %

Graf 4 - Pracovní pozice respondentů v STD



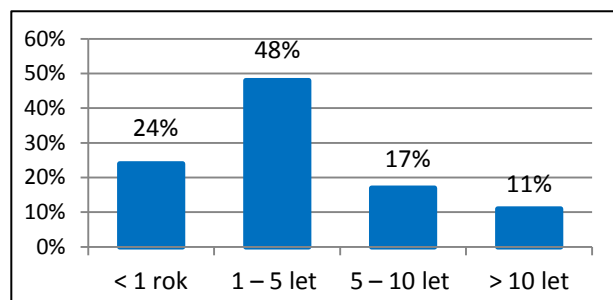
Otázka č. 14: Délka Vaší praxe v STD?

Respondenti byli také dotazováni na to, jak dlouho již v STD pracují. Z nabízeného rozmezí byla nejčastěji volena možnost 1 – 5 let (48 %), nejméně pak možnost *více jak 10 let*. Druhou nejčastější možností bylo *méně než 1 rok*.

Tabulka 7 – Délka praxe v STD

Délka praxe	Počet odpovědí	
	absolutní	relativní
méně než 1 rok	19	24 %
1 – 5 let	39	48 %
5 – 10 let	14	17 %
více než 10	9	11 %
Celkem	81	100 %

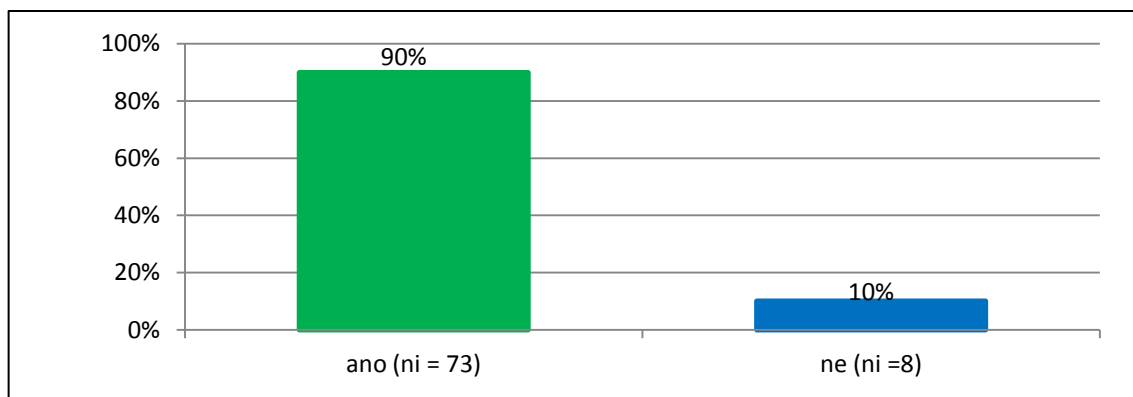
Graf 5 – Délka praxe v STD



Shora charakterizovaní respondenti se vyjadřovali k otázkám, rozděleným do tří shora uvedených oblastí. V rámci těchto se nesou následující zjištění.

Otázka č. 1: Setkal/a jste se s pojmem *andragogika*?

První otázka se dotazovala respondentů na jejich zkušenost s pojmem *andragogika*, o kterém jsme hovořili v kapitole 1.3 Celých 90 % z dotázaných (73 respondentů) se vyjádřilo kladně.

Graf 6 – Povědomí respondentů o pojmu *andragogika*

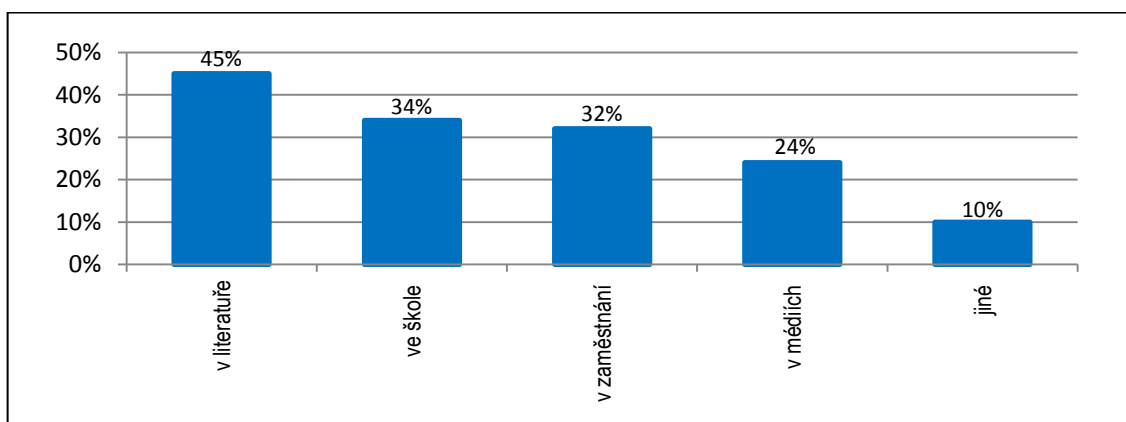
Otázka č. 2: Pokud ano, kde?

V otázce druhé bylo zjišťováno, kde se v případě předešlé kladné odpovědi s tímto pojmem setkali. Bylo umožněno zvolit více odpovědí, kdy nejčastěji (45 %) respondenti uváděli, že se s pojmem andragogika setkali v literatuře, nicméně i ostatní nabídky byly využívány s nevelkými rozdíly.

Tabulka 8 – Zdroje pojmu andragogika

Odpověď	Počet odpovědí	
	absolutní	relativní
v literatuře	33	45 %
ve škole	25	34 %
v zaměstnání	24	32 %
v médiích	18	24 %
jiné	7	10 %
Celkem	107	---

Graf 7 – Zdroje pojmu andragogika

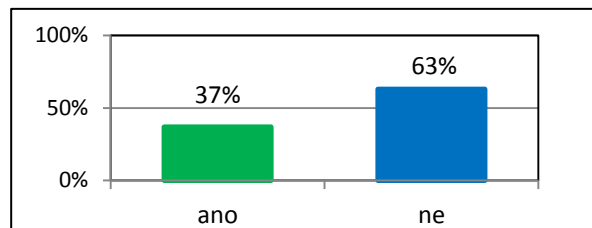
**Otázka č. 3: Studoval/a jste někdy teorii zaměřenou na vedení a péči o dospělého jedince? (např. ve škole, v zaměstnání, sám od sebe ...)**

Otázka třetí pak tematicky navazovala na předchozí dvě, kdy se dotazovala přímo na to, zda respondenti již v minulosti například ve škole, v zaměstnání či dobrovolně studovali andragogickou teorii, zaměřenou na vedení a péči o dospělého jedince. Zde převládla negativní odpověď, a to u nadpolovičního počtu dotázaných (63 %). Můžeme tedy konstatovat, že zatímco pojem *andragogika* není respondentům neznámý, jejich bližší zájem o prohloubení znalostí není ani poloviční.

Tabulka 9 – Dosavadní studium andragogiky

Odpověď	Počet odpovědí	
	absolutní	relativní
ano	30	37 %
ne	51	63 %
Celkem	81	100 %

Graf 8 – Dosavadní studium andragogiky



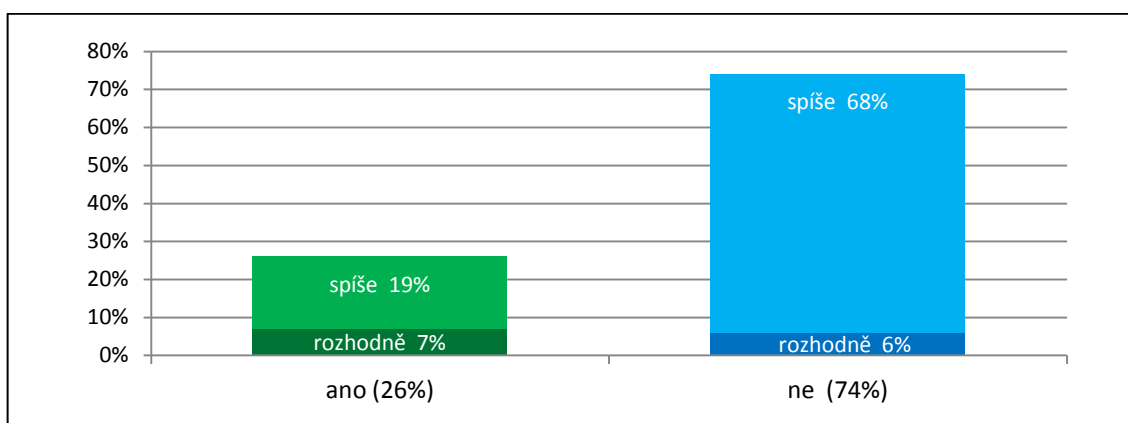
Otázka č. 4: Vyskytují se v nabídkách povinného vzdělávání v STD vzdělávací akce zaměřené speciálně na vedení a péči o dospělé jedince?

Otázka čtvrtá měla za úkol zjistit, zda se v nabídkách povinného vzdělávání v STD vyskytují vzdělávací akce zaměřené speciálně na vedení a péči o dospělého jedince. Zde převažovala negativní výrazně odpověď (74 %).

Tabulka 10 – Výskyt vzdělávacích akcí zaměřených na dospělé

Odpověď	Počet odpovědí		Celkem	
	absolutní	relativní		
Rozhodně ano	6	7 %	21	26 %
Spíše ano	15	19 %		
Spíše ne	55	68 %	60	74 %
Rozhodně ne	5	6 %		
Celkem	81	100 %	81	100 %

Graf 9 – Výskyt vzdělávacích akcí zaměřených na dospělé – dle odpovědi



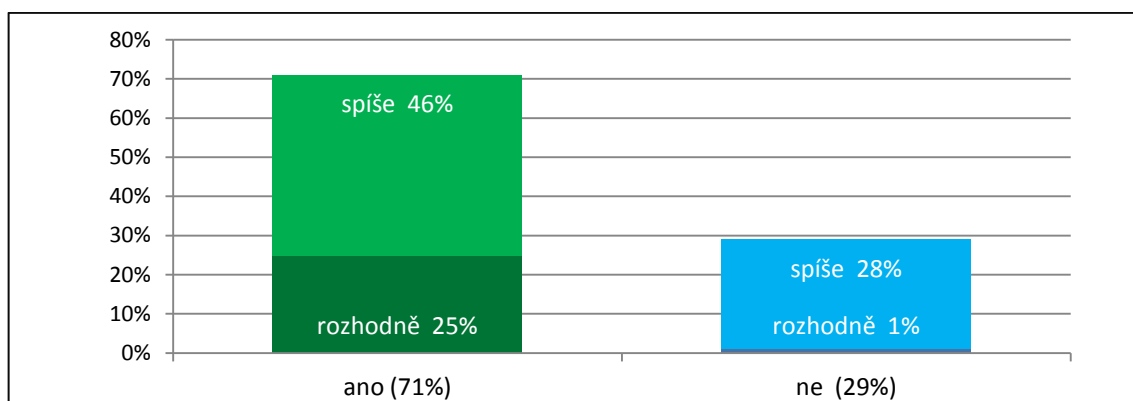
Otázka č.5: Pocítil/a jste někdy při výkonu svého povolání nedostatek teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé?

Pátá otázka cílila na to, zda respondenti při výkonu svého povolání někdy pocítili nedostatek teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé, což nepřímo souviselo s otázkou čtvrtou. Zde převažovala (71 %) kladná odpověď, tedy že respondenti skutečně v některých aspektech své profese postrádali či postrádají teoretické vědomosti ve zkoumané oblasti. S ohledem na zjištění otázky čtvrté se pak otevírá možnost nápravy.

Tabulka 11 – Výskyt pocitu nedostatku teoretických znalostí z andragogické oblasti

Odpověď	Počet odpovědí		Celkem	
	absolutní	relativní		
Rozhodně ano	20	25 %	57	71 %
Spíše ano	37	46 %		
Spíše ne	23	28 %	24	29 %
Rozhodně ne	1	1 %		
Celkem	81	100 %	81	100 %

Graf 10 – Pocit nedostatku andragogických vědomostí



V otázce 6 – 8 se dostáváme od zkušenosti do oblasti zájmu o andragogickou teorii.

Otázka č. 6: Domníváte se, že teoretické znalosti z oblasti vedení a péče cílené na dospělé může být přínosem pro náplň Vaší práce v STD?

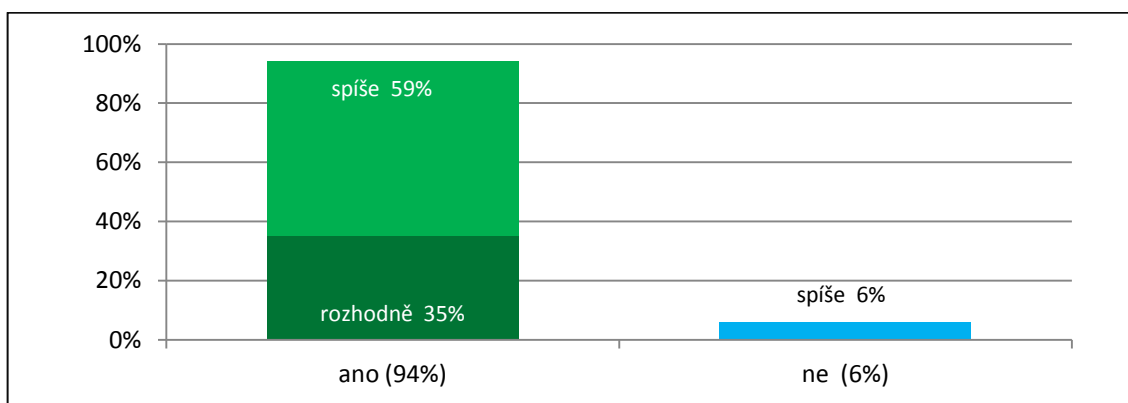
V šesté otázce se mohli respondenti vyjádřit, zda se domnívají, že teoretické znalosti z oblasti vedení a péče cílené na dospělé může být přínosem pro náplň jejich práce v STD.

Dosti jednoznačně se respondenti v tomto smyslu vyjádřili kladně (94 %). I když se u 5 dotazovaných objevil záporný názor, žádný z dotazovaných uvedl, že by andragogická teorie rozhodně užitečná nebyla.

Tabulka 12 – Užitečnost andragogické teorie v praxi STD

Odpověď	Počet odpovědí		Celkem	
	absolutní	relativní		
Rozhodně ano	28	35 %	76	94 %
Spíše ano	48	59 %		
Spíše ne	5	6 %	5	6 %
Rozhodně ne	0	0		
Celkem	81	100 %	81	100 %

Graf 11 – Užitečnost andragogické teorie v praxi STD



Otázka č. 7: Měl/a byste zájem o rozšíření svých vědomostí o oblast vedení a péči o dospělé?

V otázce sedmé respondenti odpovídali na otázku, zda by měli zájem o rozšíření svých vědomostí v oblasti vedení a péče o dospělé. Zde opět převládla kladná odpověď (91 %) a stejně jako u otázky předchozí se nevyskytla žádná rezolutně záporná odpověď. Respondenti tedy mají jednoznačný zájem o rozšíření svých vědomostí ve zkoumané oblasti, přičemž své důvody mohly rozvést v následující **osmé** otázce.

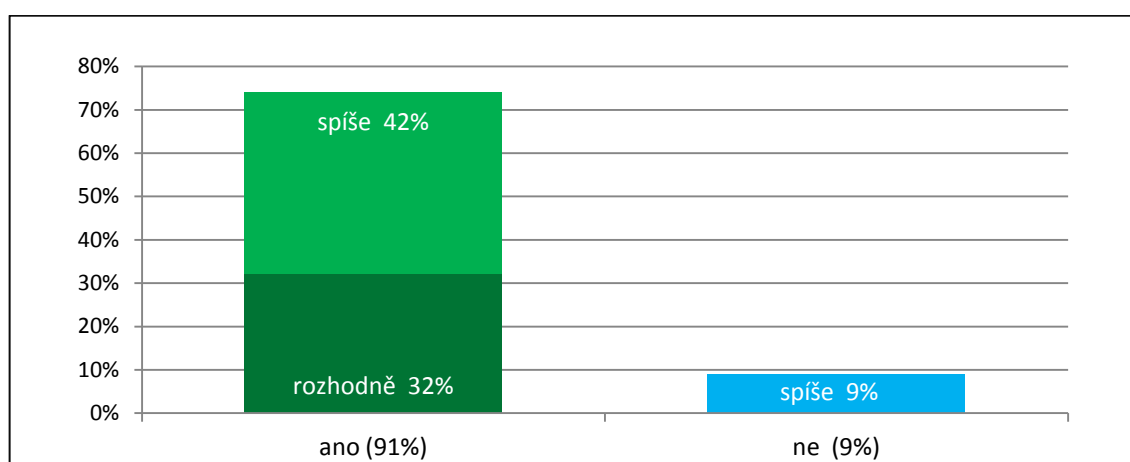
Otázka č. 8: Na tomto místě můžete otázku č. 7 rozvést. (dobrovolná otázka)

V této otázce uvedli např., že tato teorie by mohla vykryt prázdná místa v oblasti péče o uživatele; dále pro jistotu a případnou budoucí potřebu. Jeden z respondentů pak vyjádřil názor, že jejich klienti potřebují specifický a individuální přístup.

Tabulka 13 – Zájem o rozšíření teoretických znalostí se zaměřením na dospělé

Odpověď	Počet odpovědí		Celkem	
	absolutní	relativní		
Rozhodně ano	32	40 %	74	91 %
Spíše ano	42	51 %		
Spíše ne	7	9 %	7	9 %
Rozhodně ne	0	0		
Celkem	81	100 %	81	100 %

Graf 12 – Zájem o rozšíření teoretických znalostí se zaměřením na dospělé



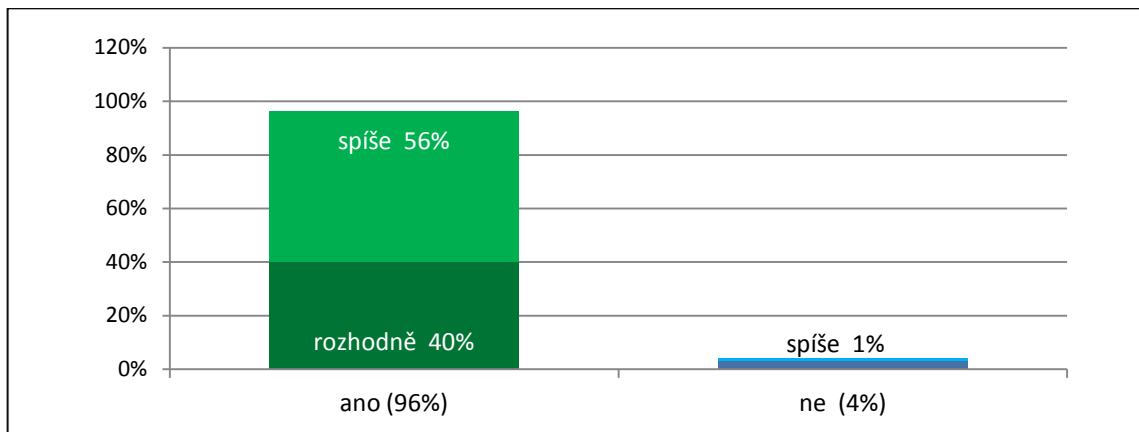
Otázka č. 9: Je dle Vás na místě k uživatelům služeb STD přistupovat jako k dospělým?

Poslední devátá otázka mapuje názor respondentů na přístup k uživatelům služeb STD jako k dospělým jedincům, což představuje poslední zkoumanou oblast. Opět s jasnou převahou se respondenti vyjádřili kladně (96 %).

Tabulka 14 – Přístup k uživatelům STD jako dospělým jedincům

Odpověď	Počet odpovědí		Celkem	
	absolutní	relativní		
Rozhodně ano	32	40 %	77	96 %
Spíše ano	45	56 %		
Spíše ne	3	3 %	4	4 %
Rozhodně ne	1	1 %		
Celkem	81	100 %	81	100 %

Graf 13 – Přístup k uživatelům STD jako dospělým jedincům



Shora provedená interpretace výsledků dotazníkového šetření přinesla zjištění, která budou interpretována dále v diskuzi a doporučení pro praxi. Mimo to umožnila sestavení kontingenčních tabulek, na základě kterých dojde v následující kapitole ke statistickému ověřování hypotéz.

5.2 Ověřování hypotéz

Výzkum byl situován do tří oblastí, v rámci kterých byly stanoveny jednotlivé hypotézy:

- a) oblast zkušenosti s andragogickou teorií,
- b) zájmem o andragogické vědomosti,
- c) názory na uplatnění andragogického přístupu k uživatelům STD.

Na základě výsledků zjištěných dotazníkovým šetřením, které jsou popsány shora, mohlo dojít k sestavení kontingenčních tabulek, na základě kterých mohly být statisticky vyhodnoceny stanovené hypotézy.

V dotazníku měli respondenti v určitých případech možnost volby ze dvou kladných a dvou záporných odpovědí, neboť, jak vyplynulo z předvýzkumu, tato cesta se jim jevila konformnější než pouhé *ano, ne*. Navíc tak došlo ke snížení možné ztráty odpovědi související s obavou respondenta vyjádřit jednoznačnou odpověď. Pro účely vyhodnocení hypotéz pak byly tyto odpovědi sloučeny, neboť prvotním zájem výzkumu bylo zjištění právě kladné a záporné odpovědi.

Vzhledem k tomu, že údaje byly získané nominálním měřením (do kterého bylo převedeno měření ordinální), byl ke statistickému ověřování hypotézy H1 a H2 zvolen **Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku**, pro hypotézu H3 pak byl zvolen Test nezávislosti chí-kvadrát pro **čtyřpolní tabulku** (Chráska, 2007, s. 76, 83). U každé hypotézy byla na základě očekávaných četností provedena kontrola možnosti použití zvolného testu.

Hypotéza H1:

Studium andragogické teorie významně souvisí s dosaženým vzděláním pracovníků STD.

HA: Mezi četností vykázaného studia andragogické teorie a dosaženým vzděláním existují statisticky významné rozdíly.

H0: Mezi četností vykázaného studia andragogické teorie a dosaženým vzděláním neexistují statisticky významné rozdíly.

K ověření první stanovené hypotézy byla použita nezávislá proměnná představující dosažené vzdělání, kterou zjišťovala **otázka 12.** dotazníku a **otázka 3.**, která zněla: Studoval/a jste někdy andragogickou teorii zaměřenou na vedení a péči o dospělého jedince?

Tabulka 15 - *Studium andragogické teorie v kontextu dosaženého vzdělání*
Kontingenční tabulka

Dosažené vzdělání	Četnost odpovědí				Celkem
	ANO		NE		
	<i>P</i>	<i>O</i>	<i>P</i>	<i>O</i>	
středoškolské	9	(13,7)	28	(23,3)	37
střední odborné	6	(6,7)	12	(11,3)	18
vysokoškolské	15	(9,7)	11	(16,4)	26
Celkem	30		51		81

* $n = 81 = 100\%$

Byly vypočítány v závorce uvedené *očekávané četnosti* *O*, na základě kterých byla též ověřena možnost použití zvoleného statistického testu.

$$O = \frac{30 \cdot 37}{81} = 13,7 \quad O = \frac{51 \cdot 37}{81} = 23,3$$

$$O = \frac{30 \cdot 18}{81} = 6,7 \quad O = \frac{51 \cdot 18}{81} = 11,3$$

$$O = \frac{30 \cdot 26}{81} = 9,7 \quad O = \frac{51 \cdot 26}{81} = 16,4$$

Pro jednotlivá pole v tabulce byly na základě reálné (absolutní) hodnoty *P* a zjištěné očekávané hodnoty *O* vypočítáno testové kritérium. Jednotlivé hodnoty testového kritéria byly následně sečteny:

$$\chi^2 = \frac{(P-O)^2}{O} = 1,61 + 0,07 + 3,04 + 0,94 + 0,04 + 1,77 = 4,43$$

Hladina významnosti pro provedení testu byla stanovena na **0,05**. Stupeň volnosti pro kritickou hodnotu byl vypočítán: $f = (r - 1)(s - 1) = (3 - 1)(2 - 1) = 2$

Kritická hodnota zjištěná na zvolené hladině významnosti a zjištěný stupeň volnosti dle Chrásky, 2007, s. 248) činí: $\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$

Vzhledem k tomu, že testové kritérium nepřekračuje kritickou hodnotu pro 5 %, **nelze zamítnout** nulovou hypotézu a můžeme tedy říci, že neexistuje statisticky významná souvislost mezi studiem andragogické teorie a nejvyšším dosaženým vzděláním pracovníků STD ($\chi^2 = 4,43 < \chi^2_{0,05}(2) = 5,991$), čímž se **nepotvrzuje hypotéza H1**.

Hypotéza H2:

Mezi pociťovaným nedostatkem teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé a nejvyšším dosaženým vzděláním pracovníků STD existuje statisticky významná souvislost.

HA: Četnost projeveného zájmu o oblast vedení a péče o dospělé se dle dosaženého vzdělání významně statisticky liší.

H0: Četnost projeveného zájmu o oblast vedení a péče o dospělé se dle dosaženého vzdělání významně statisticky neliší.

K ověření první stanovené hypotézy byla opět použita nezávislá proměnná dosažené vzdělání (otázka 12 dotazníku) a závislou proměnnou zde představovala **otázka 5.**, která zněla: Pocítil/a jste někdy při výkonu svého povolání nedostatek teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé? Pro vyhodnocení hypotézy byly (jak bylo uvedeno shora) sloučeny kladné a záporné odpovědi, načež byla vytvořena následující kontingenční tabulka:

Tabulka 16 - Přítomnost pocitu absence andragogické teorie v kontextu dosaženého vzdělání

Dosažené vzdělání	Četnost odpovědí				Celkem
	ANO		NE		
	<i>P</i>	<i>O</i>	<i>P</i>	<i>O</i>	
středoškolské	26	(26,04)	11	(10,96)	37
střední odborné	14	(12,66)	4	(5,33)	18
vysokoškolské	17	(18,30)	9	(7,70)	26
Celkem	57		24		81

* n = 81

Byly vypočítány v závorce uvedené *očekávané četnosti O*, na základě kterých byla též ověřena možnost použití zvoleného statistického testu.

$$O = \frac{37 \cdot 57}{81} = 26,04 \quad O = \frac{37 \cdot 24}{81} = 10,96$$

$$O = \frac{18 \cdot 57}{81} = 12,66 \quad O = \frac{18 \cdot 24}{81} = 5,33$$

$$O = \frac{26 \cdot 57}{81} = 18,30 \quad O = \frac{26 \cdot 24}{81} = 7,70$$

Pro jednotlivá pole v tabulce byly na základě reálné (absolutní) hodnoty *P* a zjištěné očekávané hodnoty *O* vypočítáno testové kritérium. Jednotlivé hodnoty testového kritéria byly následně sečteny:

$$\chi^2 = \frac{(P-O)^2}{O} = 0,000061 + 0,14 + 0,09 + 0,0001 + 0,32 + 0,22 = \mathbf{0,77}$$

Hladina významnosti pro provedení testu byla stanovena na **0,05**. Stupeň volnosti pro kritickou hodnotu byl vypočítán: $f = (r - 1)(s - 1) = (3 - 1)(2 - 1) = 2$

Kritická hodnota zjištěná na zvolené hladině významnosti a zjištěný stupeň volnosti dle Chráska, 2007, s. 248) činí: $\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$

Zjistili jsme, že testové kritérium **nepřekračuje** kritickou hodnotu pro 5 %, **nelze odmítnout** nulovou hypotézu.

Můžeme konstatovat, že neexistují statisticky významné rozdíly v četnosti projeveného zájmu k souvislosti s nejvyšším dosaženým vzděláním ($\chi^2 = 0,77 < \chi^2_{0,05}(2) = 7,815$).

Hypotéza H2 nebyla potvrzena.

Hypotéza H3:

Pracovníci STD, kteří mají se studiem andragogické teorie zkušenost, pociťují při výkonu své profese její absenci častěji, než pracovníci bez této zkušenosti.

HA: Mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a zjištěnými četnostmi pociťování její absence při výkonu povolání pracovníku STD existuje statisticky významná souvislost.

H0: Mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a zjištěnými četnostmi pociťování její absence při výkonu povolání pracovníku STD neexistuje statisticky významná souvislost.

K ověření první stanovené hypotézy byla opět použita nezávislá proměnná dosažené vzdělání (otázka 3 dotazníku) a závislou proměnnou zde představovala **otázka 5.**, kdy obě otázky byly použity jednotlivě v hypotézách H1 a H2. Pro vyhodnocení hypotézy byly stejně jako u hypotézy H2 sloučeny kladné a záporné odpovědi, načež byla vytvořena následující kontingenční tabulka:

Tabulka 17 - **Přítomnost pocitu absence andragogické teorie v kontextu teorie již studované**

Pociťování absence andragogické teorie	Studium andragogické teorie		Celkem
	ANO	NE	
ano	25 (21,1)	32 (35,8)	57
ne	5 (8,8)	19 (15,1)	24
Celkem	30	51	81

* n = 81

Dle postupu uvedeného v předchozích hypotézách byly vypočítány v závorce uvedené *očekávané četnosti* O , na základě kterých byla též ověřena možnost použití zvoleného statistického testu.

Tabulka 18 - Schéma čtyřpolní tabulky

	a	non a	
β	a	b	a + b
non β	c	d	c + d
	a + c	b + d	

Následně bylo použito schéma čtyřpolní tabulky shora (Chrásky, 2007, s. 83) a dle vzorce uvedeného tamtéž vypočítána hodnota testového kritéria:

$$\chi^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)}$$

$$\chi^2 = 81 \cdot \frac{(25 \cdot 19 - 32 \cdot 5)^2}{(25 + 32) \cdot (25 + 5) \cdot (32 + 19) \cdot (5 + 19)}$$

$$\chi^2 = 3,839$$

Hladina významnosti pro provedení testu byla stanovena na **0,05**. Stupeň volnosti pro kritickou hodnotu byl vypočítán: $f = (r - 1)(s - 1) = (2 - 1)(2 - 1) = 1$

Kritická hodnota zjištěná na zvolené hladině významnosti a zjištěný stupeň volnosti dle Chrásky, 2007, s. 248) činí: $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$

Vzhledem k tomu, že testové kritérium nepřekračuje kritickou hodnotu pro 5 %, **nelze zamítnout** nulovou hypotézu.

Můžeme konstatovat, že neexistují statisticky významné rozdíly v čestnosti pocitu absence andragogické teorie při výkonu práce a již vykázané četnosti dřívější andragogické teorie ($\chi^2 = 3.839 < \chi^2_{0,05}(1) = 3.841$), a proto ani **hypotéza H3 nebyla potvrzena**.

6 ZÁVĚR VÝZKUMU

Dotazníkový výzkum probíhal od 19. 02. 2017 do 02. 03. 2017. Následovala interpretace zjištěných údajů a statistické ověřování stanovených hypotéz. Na tomto místě uvedeme shrnutí podstatných zjištění, o nichž bude diskutováno, na základě čehož bude možné uvést doporučení pro praxi.

Šetření se zúčastnilo 81 respondentů, což vzhledem k předpokládanému celkovému počtu výběrového vzorku lze považovat za dostačující, i když s omezením možnosti zobecnování závěrů. Z respondentů výrazně převyšovaly ženy (93 %), a to ve věku 27 – 36 let s nejčastěji středoškolským vzděláním. Nadpoloviční počet respondentů pak pracuje na pozici pracovníka v sociálních službách.

Na otázku, zda se tito již setkali s pojmem andragogika, pouze 10 % uvedlo zápornou odpověď. Jejich povědomí o tomto pojmu vyplývalo nejčastěji z literatury následované školským zařízením. O vědomosti z této oblasti však dobrovolně zajímalo pouze 37 % z dotázaných, i když zájem o ni projevilo 91 %, neboť měli za to, že by takové vědomosti mohly být přínosem pro jejich pracovní náplň (94 %), když více jak polovina dotázaných uvedla, že již někdy při výkonu svého povolání pocítili nedostatek vědomostí v oblasti vedení a péče o dospělé jedince. To ostatně koresponduje i s tím, že v nadpolovičním počtu odpovědí se ukázalo, že tato oblast absentuje v nabídce povinného vzdělávání, o kterém jsme hovořili v kapitole 1. 3 a 3.3 této práce. Právě v souvislosti s projeveným zájmem o tuto oblast vzdělávání bylo z doplňujících odpovědí respondentů zjištěno, že tato teorie by mohla vykryt prázdná místa v oblasti péče o uživatele; dále pro jistotu a případnou budoucí potřebu. Jeden z respondentů pak vyjádřil názor, že jejich klienti potřebují specifický a individuální přístup. To potvrzuje i skutečnost, že převážná většina dotazovaných vyjádřila kladný názor na přístup ke klientům jako k dospělým jedincům.

V rámci stanovení hypotéz jsme předpokládali statisticky významnou souvislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a zájmem a zkušenostmi s andragogickou teorií. Předpoklad, že dřívější studium andragogické teorie významně souvisí s dosaženým vzděláním pracovníků STD se nepotvrdil ($\chi^2 = 4,43 < \chi^2_{0,05}(2) = 5,991$), stejně jako souvislost mezi pocíťovaným nedostatkem teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé ($\chi^2 = 0,77 < \chi^2_{0,05}(2) = 7,815$). Nepotvrdila se ani předpokládaná statistická souvislost mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a pocítem její absence při výkonu profese pracovníka STD ($\chi^2 = 3,839 < \chi^2_{0,05}(1) = 3,841$). To však nemění nic na zjištěných uvedených shora a o kterých bude diskutováno dále.

6.1 Doporučení pro praxi

Z výzkumu vyplynulo, že na pracovních pozicích a pomáhajících pracovních pozicích v sociálních službách a v sociálně terapeutických dílnách převažují ženy. Tato převaha by jistě stála za bližší pozornost, například, zda mají ženy větší osobnostní předpoklady pro výkon tohoto zaměstnání, zda mají větší schopnosti komunikovat s klienty, vyskytuje se u nich větší a citlivější schopnost naslouchat problémům, mají větší schopnost flexibility, pro danou profesi atp. Věková hranice pracovníků a jejich délka praxe svědčí o vysoké zátěži jak fyzické tak i duševní. Kdy mnohdy pracovníci v produktivním věku, nemají kapacitu na tak náročné pracovní vypětí a podmínky.

Proto by každá organizace měla předcházet těmto nežádoucím stavům. Měla by dbát na snížení či zamezení těchto jevů. Nastavit dlouhodobý program, který by preventivně působil proti syndromu vyhoření a pracoval na snížení pracovní neschopnosti, fluktuaci zaměstnanců, potlačil nepříznivé pracovní podmínky a klima v kolektivu a organizaci.

Doporučení pro zaměstnance pak spočívá v zásadním oddělování času pracovního a času odpočinku. Jelikož jsou pracovní profese v sociálních službách a v sociálně terapeutických dílnách velice náročné, je třeba znát své možnosti a hranice a především nebát se požádat o pomoc, když ji potřebujeme a kdy nám již docházejí síly.

Jasně vyplynulo, že vzdělávací akce cílené přímo na péči a vedení dospělých v STD, nejsou dostačující. Stejně tak i nedostatečný výskyt teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé. Zatím jsou ve vzdělávacích programech vědomosti zobecňovány na velký okruh klientů a služeb. Příkladem můžeme uvést kurz na přímou péči, který je ale určen jak pro pobytové služby, tak i pro ambulantní služby. Z toho jasně vyplývá, že se budeme na takovém kurzu, který je určen pro dané pracovníky bavit v obecné rovině, protože obě tyto formy služeb mají odlišná specifika.

Jako doporučení nejen pro organizace, ale i pro společnosti, které toto vzdělávání tvoří a provádí, se nabízí zaměřit se více na jednotlivé typy služeb a jejich cílovou skupinu a tím dodat dostatečné informace a vědomosti pracovníkům v jednotlivých službách o vedení a péči dotyčných klientů sociálních služeb a sociálně terapeutických dílen. Což ostatně potvrdili i respondenti v 6. otázce, kdy byli dotazováni na přínos teoretických znalostí z oblasti vedení a péče dospělých v STD a taktéž v otázce 7. zda by měli zájem rozšíření svých dosavadních vědomostí.

Neméně důležitou otázkou je i jak k uživatelům služeb STD přistupovat. Záleží na typu postižení a především na přání a požadavku klienta služby. Tento přístup je individuální

a liší se různě od případu k případu. Každá organizace zastává jiný názor a i školitelé na akreditovaných kurzech podávají nejednotné informace. Není jasně daná koncepce jak se chovat, přistupovat a komunikovat s postiženým. **Národní radou zdravotně postižených ČR** jsou vypracována základní návody desatera jak komunikovat s pacienty s různým zdravotním postižením, ale ty jen doporučují, jak přistupovat k těmto osobám.

Je zcela jasné, že musejí být zachována veškerá práva klienta, která jsou jasně daná. Spíše by bylo třeba se zaměřit na přání uživatelů. Poslouchat jejich požadavky v rozumné rovině a ne striktně se řídit stanovami organizace. Můžeme uvést příklad. Pokud si uživatel služby přeje a projevil nám svoji důvěru a zájem o tykání, je na zvážení každého pracovníka, zda opětuje projevenou důvěru a nabízené tykání přijme, aniž by to toho zasahovalo vedení organizace. Toto rozhodnutí klienta se zaznamená do jeho dokumentace a vyplní se jeho požadavek a přání. Ke každému uživatel sociálně terapeutické dílny či sociální služby je nutný specifický i individuální přístup, jelikož každý klient má hodnoty, požadavky a potřeby nastaveny jinak.

Na základě shora uvedeného bychom jako hlavní a také zásadní doporučení pro praxi v rámci povinného vzdělávání doporučili takové kurzy, které mají jasně daný, specifický a zúžený obsah na vzdělávání, učení a práci s osobami v STD i v andragogickém kontextu. Přínos takového vzdělání pro pracovníky by byl nedocenitelnou zkušeností pro jejich výkon povolání. Pokud by takové kurzy zaměřené přímo na STD vznikly, byla by i větší možnost pracovníků o dobrovolné vzdělávání. Možnost rozšíření odbornosti, vzdělanosti a postupů jak lépe a efektivněji pracovat a zapojovat i andragogické poznatky s prací v STD.

7 DISKUSE

Jak bylo uvedeno, výsledky výzkumu nám ukázaly, kde by bylo možné v praxi zúročit nejen teoretické poznatky z oblasti andragogiky. Ostatně nejen Palán (2002, s. 21) správně poukazuje na to, že andragogika je vědou praktickou, která respektuje i širší vazby sociokulturního a socioekonomického prostředí. Je zaměřena na člověka a schopnost zasahovat do praxe tvůrčím způsobem. Dále pomáhá se změnami, které sám inicioval a vyrovnal se s nimi. Zejména poslední uvedené se z pohledu tématu naší práce jeví velmi podstatné, neboť osoby využívající služeb STD jsou často nuceni se změnami a tlaky okolí vyrovnávat, k čemuž potřebují pomoc a pochopení, které mu poskytují tamní pracovníci.

Ve své knize Határ (2009, s. 7) popisuje, že v mnoha významných a společensky potřebných profesích chybí či je nepřítomen sociální andragog. Lze konstatovat, že takové resorty svěřují svoji pravomoc a výkon k rukám laiků a neprofesionálů. Rok od roku je v některých resortech potřeba sociálního andragoga či sociálního pedagoga aktuální. Zmínka o možnosti uplatnění těchto profesionálů v dané oblasti neexistuje. Příkladem těchto oblastí můžeme uvést úřady práce, úřady sociálních věcí a rodiny, které pracují s cílovými skupinami. Organizují a podílejí se na začleňování klientů do pracovního procesu formou školení a kurzů. Čímž se těmito aktivitami podílejí na edukaci, která je určena pro rizikové skupiny populace, které by měly být pod vedením sociálního pedagoga či sociálního andragoga.

Slova shora citovaného autora poukazují na využitelnost andragogické teorie (či andragogického vzdělání) právě v námi zkoumané sociální oblasti. Toto ostatně potvrzují i výsledky našeho výzkumu, kdy byl zjištěn nevelký dostatek teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé. I když vzdělávací programy v dané oblasti zahrnují teorii cílenou na široký okruh klientů a služeb, stále absentuje andragogické zaměření, které by jistě bylo přínosem pro zkvalitnění nejen nabízených a poskytovaných služeb, ale též samotné kvality vzdělání, byť její kvalitu definovat není jednoduché. Veteška (2016, s. 115) poukazuje na to, že kvalitu dalšího vzdělávání nelze jednoznačně definovat ani vymežit, právě pro velikou rozmanitost poskytovatelů dalšího vzdělávání, jakož to i jejich účastníků a cílových skupin vzdělávání. Toto ostatně potvrzují i výsledky našeho výzkumu. Beneš (2008, s. 27 - 28), však uvádí, že současnou situaci ve vzdělávání dospělých charakterizuje skutečnost, že dostupnost nabídek není pro všechny stejná, ale prestiž a hodnota vzdělání roste. Tradice ve vzdělávání dospělých se obnovují s jiným

obsahem. Nabízí se rozmach a zaměření vzdělávacích forem na vnitřní svět osobnosti, tělesnosti, emocí, a tím i cesta pro další odborné vzdělávání. Tímto může být právě sféra andragogické teorie, kdy výsledky výzkumu ukázaly zájem pracovníků STD o tuto oblast.

ZÁVĚR

Cílem mé práce bylo zaměřit se na využití andragogické teorie v praxi zaměstnanců sociálně terapeutických dílen. Zda se liší názory na andragogickou teorii v kontextu vzdělání, ve zkušenostech a zda pracovníci sociálně terapeutických dílen projevují zájem o takové vzdělání, které by bylo nápomocno jak přistupovat k uživatelům v STD.

Teoretická část byla věnována důležitým pojmům z oblasti andragogiky, základním druhům sociálních služeb, cílovým skupinám v sociálních službách. Důležitou složkou Důležitá část teoretické části je věnováno sociální andragogice, kompetencím a kvalifikacím andragoga i pracovníka v sociálně terapeutické dílně. Poznatky, jež byly zaznamenané v teoretické části, vytvořily základ pro stanovení hlavní výzkumné otázky a hypotéz, které byly následně ověřovány v praktické části bakalářské práce.

Praktická část byla založena na kvantitativním výzkumu, ve kterém jsme se řídili metodickými postupy Miroslava Chrásky. Pracovali jsme s vlastními daty, jež jsme čerpali z dotazníkového šetření. Následně je ověřovali a vyhodnocovali statistickými metodami. Získaná data a následné výstupy nám pomohly objasnit, vyhodnotit a zodpovědět položené otázky, které byly stěžejní pro náš výzkum.

Po vyhodnocení praktické části se nám dostalo zjištění, že uplatnění andragogické teorie v STD s ohledem na dosažené vzdělání zaměstnance není podstatné. Dále tak se nám nepotvrdila souvislost s nedostatkem teoretických vědomostí v oblasti vedení a péče dospělých. V neposlední řadě byla vyvrácena i souvislost mezi zkušeností se studiem andragogické teorie a nedostatkem této teorie při výkonu profese v STD. I když nám žádná z výzkumných otázek nepotvrdila důležitost využití andragogické teorie a praxe a vůbec vzdělání andragogického směru v začlenění do sociálně terapeutických dílen ve vybraných organizacích, je důležité tuto složku andragogického odvětví zapojovat a pracovat s ní jak v kontextu s pracovníky sociálně terapeutických dílen, tak v kontextu s klienty, kteří STD navštěvují.

Tato práce nemohla dostatečně vyčerpat možnosti uchopení a zpracování tohoto tématu zaměřeného na využití andragogické praxe ve vybraných sociálně terapeutických dílnách, ale nasměrovala nás a odhalila nedostatečné využití andragogické teorie a praxe pracovníků v STD. Poukázala též na nedostatečné vzdělávací nabídky akreditovaných kurzů se zaměřením na andragogickou teorii s využitím v STD.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael. *Personální management: treaties and international agreements registered or filed and recorded with the Secretariat of the United Nations*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-716-9614-5.

ARNOLDOVÁ, Anna, 2015. *Sociální péče 1. díl: Učebnice pro obor sociální činnosti*.

BALVÍN, Jaroslav. *Andragogika jako teorie výchovy a vzdělávání dospělých*. Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-16-5.

BARTOŇKOVÁ, Hana a Dušan ŠIMEK. *Andragogika: studijní texty pro distanční studium*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0394-3.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada, 2010. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-2914-5.

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2580-2.

BROOKFIELD, Stephen. *Understanding and facilitating adult learning: a comprehensive analysis of principles and effective practices*. Milton Keynes: Open University Press, 1986. ISBN 03-351-5226-0.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

HATÁR, Ctibor. *Sociálna andragogika, kapitoly z teórie a metodiky sociálno-edukačnej starostlivosti o dospelých*. 1. vyd. Nitra: UKF Nitra, 2012. ISBN 978-80-558-0037-0.

HATÁR, Ctibor. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická společnost, 2009. Česká a slovenská andragogika. ISBN 978-80-87306-01-7.

HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902-0818-5.

HEWSTONE, Miles a Wolfgang STROEBE, ed. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-736-7092-5.

HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada, 2007. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1457-8.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KERN, Hans. *Přehled psychologie*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8240-8.

KNOWLES, Malcolm S. *The adult learner: a neglected species*. Houston [Tex.]: Gulf Pub. Co, 1973. ISBN 08-720-1005-8.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy .. 4. aktual. vyd.* Olomouc: ANAG, 2012. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-748-5.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ. *Malý lexikon sociálních služeb*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2754-6.

KUČERA, Dalibor. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy*. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4621-0.

LANGER, Stanislav. *Mentální retardace: etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 3. přeprac. vyd. Hradec Králové: Kotva, 1996. ISBN 80-900-2548-X.

MAHROVÁ, Gabriela, Martina, VENGLÁŘOVÁ a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 80-247-2138-4.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7002-X.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MOLEK, Jan. *Marketing sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-026-4.

PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER. *Základy andragogiky*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-58-7.

PALÁN, Zdeněk. *Základy andragogiky: Úvod do studia personalistiky*. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2002.

PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.

PRŮCHA, Jan. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5232-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8506-7.

URBAN, Jan. *Výkladový slovník řízení lidských zdrojů s anglickými ekvivalenty*. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-735-7019-X.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8214-9.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

VETEŠKA, Jaroslav. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.

Další použité zdroje:

Andragogika (Andragogy), 2016. *ManagementMania.com* [online]. ©2011-2016 [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/andragogika>

Andragogika: Studentům pedagogiky, 2017. *Pedagogika.skolni.eu* [online]. ©2017 [cit. 2017-01-01]. Dostupné z: <https://pedagogika.skolni.eu/pedagogika/andragogika/#2>

Andragogický slovník, 2017. *Andromedia.cz* [online]. ©2017 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník>

Cílové skupiny poskytování sociálních služeb: Služby zdravotně postiženým, 2017. *Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje, o.p.s.* [online]. ©2017 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.sluzbypostizenym.cz/sluzby/cilove-skupiny>

Desatero pro lepší komunikaci s pacienty se zdravotním postižením. *Nemocnice Znojmo* [online]. ©2014 [cit. 2017-03-29]. Dostupné z: <http://www.nemzn.cz/desatero-pro-lepsi-komunikaci-s-pacienty-se-zdravotnim-postizenim/d-139604>

Edukační vědy – pedagogika, andragogika a gerontagogika, 2013. [online]. ©2013 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.andragogika.info/aktuality/blog/edukacni-vedy-pedagogika-andragogika-a-gerontagogika>

HENSCHKE, John A. Ed. D., 2010. *Bringing the History and Philosophy of Andragogy into a more comprehensive Understanding World wide: A 2010 Update* [online]. Knoxville: University of Tennessee, 2010 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: http://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1429&context=utk_IACE-browseall

PIAFA Vyškov, z. ú., 2017. [online]. ©2015-2017 [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://piafa.cz/socialni-sluzby/socialne-terapeuticka-dilna>

Registr poskytovatelů sociálních služeb, 2017. *Mpsv.cz* [online]. 2017 [cit. 2017-02]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.fw.do?SUBSESSION_ID=1478799415482_1

ŠUPA, Jiří, 2006. *Expertiza pro cílovou skupinu „Osoby s duševním onemocněním“: Podkladový materiál pro proces komunitního plánování sociálních služeb ve městě Brně* [online]. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociálních službách. [cit. 2016-03-20]. Dostupné

z:https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjdo_bBh_zSAhUiCpoKHRYRQD6UQFggZMAA&url=https%3A%2F%2Fsocialnipece.brno.cz%2Fuseruploads%2Ffiles%2Fexpert%25C3%25ADza_-_osoby_s_du%25C5%25A1evn%25C3%25ADm_onemocn%25C4%259Bn%25C3%25ADm.doc&usg=AFQjCNEz_0FQb69-F2x5Bn36Mk4kXF5pmQ&sig2=eyOla6sAISAUa1hKUpZpw

Veřejnost začíná o lidech s postižením přemýšlet, ukázal výzkum, 2014. *Chodicilide.cz* [online]. 19.5.2014 [cit. 2017-02-17]. Dostupné z: <http://www.chodicilide.cz/verejnost-zacina-o-lidech-s-postizenim-premyslet-ukazal-vyzkum/>

Zákony:

ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb.

ČESKO. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

§	paragraf
©	copyright
atd.	a tak dále
BP	bakalářská práce
ČR	Česká republika
IQ	intelligenční kvocient
kol.	kolektiv
m.j.	mimo jiné
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
resp.	respektive
s.	strana
Sb.	sbírka
STD	sociálně terapeutická dílna
ZSS	Zákon o sociálních službách

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 – Sociální andragogika</i>	37
---	----

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 – Členění andragogických disciplín</i>	14
<i>Tabulka 2 – Zařízení zabezpečující vlastní realizaci sociálních služeb</i>	21
<i>Tabulka 3 – Rozdělení cílových skupin dle Registru poskytovatelů sociálních služeb</i>	28
<i>Tabulka 4 – Věk respondentů</i>	48
<i>Tabulka 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání</i>	48
<i>Tabulka 6 – Pracovní pozice respondentů v STD</i>	49
<i>Tabulka 7 – Délka praxe v STD</i>	50
<i>Tabulka 8 – Zdroje pojmu andragogika</i>	51
<i>Tabulka 9 – Dosavadní studium andragogiky</i>	52
<i>Tabulka 10 – Výskyt vzdělávacích akcí zaměřených na dospělé</i>	52
<i>Tabulka 11 – Výskyt pocitu nedostatku teoretických znalostí z andragogické oblasti</i>	53
<i>Tabulka 12 – Užitečnost andragogické teorie v praxi STD</i>	54
<i>Tabulka 13 – Zájem o rozšíření teoretických znalostí se zaměřením na dospělé</i>	55
<i>Tabulka 14 – Přístup k uživatelům STD jako dospělým jedincům</i>	55
<i>Tabulka 15 – Studium andragogické teorie v kontextu dosaženého vzdělání</i>	58
<i>Tabulka 16 – Přítomnost pocitu absence andragogické teorie v kontextu dosaženého vzdělání</i>	59
<i>Tabulka 17 – Přítomnost pocitu absence andragogické teorie v kontextu teorie již studované</i>	60
<i>Tabulka 18 – Schéma čtyřpolní tabulky</i>	61

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 – Pohlaví respondentů</i>	47
<i>Graf 2 – Věkové rozdělení respondentů</i>	48
<i>Graf 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání</i>	48
<i>Graf 4 – Pracovní pozice respondentů v STD</i>	49
<i>Graf 5 – Délka praxe v STD</i>	50
<i>Graf 6 – Povědomí respondentů o pojmu andragogika</i>	50
<i>Graf 7 – Zdroje pojmu andragogika</i>	51
<i>Graf 8 – Dosavadní studium andragogiky</i>	52
<i>Graf 9 – Výskyt vzdělávacích akcí zaměřených na dospělé – dle odpovědí</i>	52
<i>Graf 10 – Pocit nedostatku andragogických vědomostí</i>	53
<i>Graf 11 – Užitečnost andragogické teorie v praxi STD</i>	54
<i>Graf 12 – Zájem o rozšíření teoretických znalostí se zaměřením na dospělé</i>	55
<i>Graf 13 – Přístup k uživatelům STD jako dospělým jedincům</i>	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Dotazník

Příloha PII: Rešerše použité literatury

Příloha PIII: Slovník pojmů

Příloha PIV: Seznam oslovených organizací STD

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

D O T A Z N Í K

Dobrý den,

jsem studentkou třetího ročníku oboru Andragogika v profilaci řízení lidských zdrojů v neziskové sféře na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na možnosti a využití andragogického vzdělání v sociálně terapeutických dílnách. Tímto bych Vás ráda poprosila o vyplnění následujícího dotazníku.

Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou využity výhradně ve výzkumné části mé bakalářské práce.

Předem Vám děkuji za Váš čas při vyplnění dotazníku.

Jarmila Březovská

1) Setkal/a jste se s pojmem „andragogika“?

- Ano Ne

2) Pokud ano, kde?

- ve škole v zaměstnání
 v literatuře v médiích
 jiné:

3) Studoval/a jste někdy andragogickou teorii zaměřenou na vedení a péči o dospělého jedince? (např. ve škole, v zaměstnání, sám od sebe...)

- Ano Ne

4) Vyskytují se v nabídkách povinného vzdělávání v STD vzdělávací akce zaměřené speciálně na vedení a péči o **dospělé jedince**?

- Rozhodně ano Spíše ne
 Spíše ano Rozhodně ne

5) Pocítil/a jste někdy při výkonu svého povolání nedostatek teoretických vědomostí z oblasti vedení a péče o dospělé?

- Rozhodně ano Spíše ne
 Spíše ano Rozhodně ne

6) Domníváte se, že teoretické znalosti z oblasti vedení a péče cílené na dospělé může být přínosem pro náplň Vaší práce v STD?

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano | <input type="checkbox"/> Spíše ne |
| <input type="checkbox"/> Spíše ano | <input type="checkbox"/> Rozhodně ne |

7) Měl/a byste zájem o rozšíření svých vědomostí v oblasti vedení a péče o dospělé?

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano | <input type="checkbox"/> Spíše ne |
| <input type="checkbox"/> Spíše ano | <input type="checkbox"/> Rozhodně ne |

8) Na tomto místě můžete otázku 7) rozvést: (nepovinná otázka)

9) Je dle Vás na místě k uživatelům služeb STD přistupovat jako k dospělými?

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano | <input type="checkbox"/> Spíše ne |
| <input type="checkbox"/> Spíše ano | <input type="checkbox"/> Rozhodně ne |

10) Jste?

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Žena | <input type="checkbox"/> Muž |
|-------------------------------|------------------------------|

11) Vaše věková kategorie?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 18 – 26 let | <input type="checkbox"/> 37 – 46 let |
| <input type="checkbox"/> 27 – 36 let | <input type="checkbox"/> 47 a více let |

12) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> učební obor | <input type="checkbox"/> středoškolské |
| <input type="checkbox"/> vyšší odborné | <input type="checkbox"/> vysokoškolské |

13) Vaše pracovní pozice v STD?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> sociální pracovník | <input type="checkbox"/> pracovník v sociálních službách |
| <input type="checkbox"/> pedagogický pracovník | <input type="checkbox"/> zdravotnický pracovník |
| <input type="checkbox"/> jiná: | |

14) Délka Vaší praxe v STD?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> méně jak 1 rok | <input type="checkbox"/> 1 až 5 let |
| <input type="checkbox"/> 5 až 10 let | <input type="checkbox"/> více jak 10 let |

PŘÍLOHA PII: REŠERŠE POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael. *Personální management: treaties and international agreements registered or filed and recorded with the Secretariat of the United Nations.* Praha: Grada, 1999. ISBN 80-716-9614-5.

Personální management se zabývá potřebami podnikové práce a nezbytnými teoretickými východisky personální práce. Lze v ní nalézt i návod jak tuto problematiku personální práce provádět. Kniha nám umožňuje přehledně se orientovat v jednotlivých manažerských a personálních aktivitách. Obsahuje také mnoho návodů a poučení jak tuto práci pochopit a provádět.

ARNOLDOVÁ, Anna, 2015. *Sociální péče 1. díl: Učebnice pro obor sociální činnosti.*

Kniha je odbornou učebnicí zaměřenou na sociální činnost. Najdeme v ní všeobecný přehled v oblasti sociální péče, orientaci v sociálním systému služeb. Jak nejlépe aplikovat vhodné přístupy ke klientům, organizacím a jaké vhodné metody při práci s klienty různých skupin využívat.

BALVÍN, Jaroslav. *Andragogika jako teorie výchovy a vzdělávání dospělých.* Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-16-5.

Publikace pojednává o teorii výchovy a vzdělávání dospělých. Je dělena na tři kapitoly, ve kterých se rozebírají pojmy, jež souvisejí s andragogikou. Popisuje andragogiku jako mladou disciplínu, u které se musíme přiklánět ke kompromisům.

BARTOŇKOVÁ, Hana a Dušan ŠIMEK. *Andragogika: studijní texty pro distanční studium.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0394-3.

V publikaci se dočteme o nesrozumitelném označení integrální andragogiky, který se autoři snaží objasnit, rozvést a vysvětlit čtenářům k snadnějšímu pochopení v systému věd. Jsou kladeny otázky, následně vysvětleny a zodpovězeny o problémech integrální andragogiky.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada, 2010. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-2914-5.

Kniha se zabývá problémem, jak se starat o rozvoj pracovníků a jak hledat vhodné cesty pro nejlepší postupy a strategie firemního vzdělávání. Pomůže nám nahlédnout do firemního vzdělávání z hlediska celkové strategie firmy. Jak se odrazit ve strategii firemního vzdělávání v následné tvorbě a realizaci samotného vzdělávání pracovníků.

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2580-2.

Základem pro vhled do andragogiky je dílo *Andragogika* od Milana Beneše, který nás seznamuje s rozvíjejícím oborem andragogiky, se základními pojmy a směry. Věnována je i pozornost na vzdělávání dospělých pro profesní dráhu a život každého jedince. Smyslem publikace je i zamyšlení nad významem vzdělávání dospělých, jak v historickém tak i v sociálním kontextu

BROOKFIELD, Stephen. *Understanding and facilitating adult learning: a comprehensive analysis of principles and effective practices*. Milton Keynes: Open University Press, 1986. ISBN 03-351-5226-0.

Kniha se zabývá popisem situací o ulehčení učení dospělým a jejich adaptaci do společnosti. Teorie a praktiky vzdělávání a učení jsou společností ignorovány, na což autor v knize poukazuje. V publikaci jsou popsány příklady a výzvy, které nabádají čtenáře k sebereflexi a dodávají mu odvalu k opakovanému kroku ve vzdělávání, který se mu dříve nedařil.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

Jedná se o publikaci, jež objasňuje disciplínu sociální práce. Jejich mechanismy a strategie tohoto pomáhajícího oboru. Možnost provedením a nahlédnutím prostřednictvím výzkumné analýzy do náročné profese, která v současné době a v současné společenské a politické situaci stále nabývá na významnosti.

HATÁR, Ctibor. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca: teoretické, profesijné a vzťahové reflexie. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Česká andragogická spoločnosť, 2009. Česká a slovenská andragogika. ISBN 978-80-87306-01-7.*

Publikace nám přináší ucelený a systematický celek informací a poznatků ze sociální pedagogiky a sociální andragogiky. Jejich odlišnost a zároveň propojenost. Také informace o rozvoji těchto věd na Slovensku a v České republice.

HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902-0818-5.*

Jedná se o knihu, která nám vysvětluje, nabádá a ukazuje, jaké mají pracovníci v sociální sféře kompetence k výkonu povolání nejen k sobě, ale také ke klientům, kteří sociální služby využívají.

HEWSTONE, Miles a Wolfgang STROEBE, ed. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-736-7092-5.*

Sociální psychopatologie nás provádí sociální psychologií, která nezaujme jen psychology, ale i mnoho dalších pracovníků z odlišných profesí. Kniha poukazuje na to, jak je důležitá komunikace s ostatními lidmi, a jak mohou působit předsudky na sociální postoje a přesvědčení. Poukazuje na to, co nás může ovlivnit a jak se zachováme v jednotlivých situacích.

HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků. Praha: Grada, 2007. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1457-8.*

V knize se popisuje mix teorie a praxe pro personální pracovníky. V teorii jde o strategický rozvoj lidských zdrojů a vliv firemní kultury na rozvoj lidí. V praktických krocích se vysvětluje celý cyklus existence zaměstnance v organizaci od jeho výběru, hodnocení, vzdělávání až k jeho efektivnímu využití na pracovním místě.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

Jde o vhléd do problematiky péče o seniory, kdy jádro knihy tvoří popis cílové skupiny a přístupu k člověku. Jde o popis specifikace práce, komunikace a fungování systému sociální péče s vybranou klientelou. v publikaci jsou i případové studie, které podtrhují a doplňují teoretickou část knihy.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

Publikace nám představuje pedagogický výzkum, jeho základy v kvantitativní rovině. Objasňuje nám celou podstatu výzkumu ve fázích a analyzuje ho. Popisuje základní metody i méně časté metody v pedagogickém výzkumu. Jejich použití a následné využití v praxi.

KERN, Hans. *Přehled psychologie*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8240-8.

Publikace Přehled psychologie seznamuje se základními oblastmi působení psychologie a jejími pojmy a popisuje různé stádia psychického vývoje. Publikace pomáhá také lépe pochopit psychologii osobnosti, vlivy působící na osobnost a v neposlední řadě poruch osobnosti a jejich léčení.

KNOWLES, Malcolm S. *The adult learner: a neglected species*. Houston [Tex.]: Gulf Pub. Co, 1973. ISBN 08-720-1005-8.

Knihka pojednává o tradičních teoriích učení. Nejvíce teorií pochází z učení dospělých, jež vychází z učení dětí a zvířat. Knowlesova teorie učení je založena na čtyřech aspektech, které Knowles popisuje a rozebírá v publikaci.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy*. 4. aktual. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-748-5.

Jedná se o publikaci, ve které jsou zachyceny všechny změny, které nastaly při novele zákona o sociálních službách.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ. *Malý lexikon sociálních služeb.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2754-6.

Publikace nám přibližuje chod, ukotvení a fungování sociálních služeb. Jedná se o rádce v sociálních službách, který nám nabízí vhled do této problematiky.

KUČERA, Dalibor. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy.* Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4621-0.

Knih je praktickou příručkou, jež shrnuje poznatky psychologické vědy. Je rozdělena do osmi částí směrů a základů psychologie. Je zde i řada pojmů v původní terminologii, což čtenáři ocení v dalším vyhledávání a práci s odbornou literaturou.

LANGER, Stanislav. *Mentální retardace: etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova.* 3. přeprac. vyd. Hradec Králové: Kotva, 1996. ISBN 80-900-2548-X.

Knih se zabývá významem péče o mentálně retardované, jejich výchovou i možnostmi zapojení do pracovního procesu.

MAHROVÁ, Gabriela, Martina, VENGLÁŘOVÁ a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním.* Praha: Grada, 2008. ISBN 80-247-2138-4.

Publikace pojednává a je určena pracovníkům v pomáhajících profesích. Dále je určena pro veřejnost, jež má zájem o problematiku duševně nemocných. Knih je dělena na dvě části, ve kterých se probírají obecné a základní soubory informací, ale i speciální systémy služeb, jejich péče a vzdělávání.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7002-X.

Pojednání Sociální práce v praxi, je již úzce specializovaná na sociální práci s cílovými skupinami, které jsou ohroženy a potřebují pomoci v nepříznivé životní situaci. V publikaci se dočteme, jak by měl sociální pracovník v praxi s danou cílovou skupinou pracovat a jaká má specifika každá cílová skupina popsána v této knize. Hlavní využití knihy pro naši bakalářskou práci představuje tam rozebraná problematika sociální práce s duševně nemocnými a sociální práce s lidmi s mentálním postižením.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

V tomto směru považujeme za důležitou publikaci Sociální služby, která nás provede a seznámí s trendy jak v historickém vývoji, tak i v současném vývoji sociálních služeb. Pojednává o legislativním ukotvení sociálních služeb v ČR, tak i v evropských zemích. Provádí nás typologií sociálních služeb a cílovými skupinami, což je pro naši bakalářskou práci důležité téma. Dále nám publikace objasní jak plánovat, hodnotit a garantovat kvalitu sociálních služeb.

PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER. *Základy andragogiky.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-58-7.

Jedná se o studijní materiál, který se zabývá obecnou andragogikou. Je zde popsána historie a společenská souvislost s vývojem andragogiky. Dále se rozebírá andragogika jako věda a v neposlední řadě se zde popisuje andragogika v praxi a interakci.

PALÁN, Zdeněk. *Základy andragogiky: Úvod do studia personalistiky.* Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, 2002.

Knihla nás provádí v andragogickém kontextu cílem, obsahem a metodami práce. Jasně nás seznamuje s andragogikou a jejími pojmy. Dále s historickým kontextem andragogiky a jejími disciplínami. Plynule přejde k tvorbě andragogických poznatků a jejich osvojování pro výkon činností v oblasti vzdělávání dospělých a dalších funkcí v profesích, kde se s dospělými pracuje.

PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. *Andragogický slovník. 2., aktualiz. a rozš. vyd.* Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.

Knihla Andragogický slovník nám vysvětluje a rozebírá různé formy a metody profesního vzdělávání, podnikového vzdělávání, zájmového a občanského vzdělávání. Knihla je soubor pojmů/slovník, který nám vysvětluje jednotlivé odborné výrazy. Je tvořen jednoduchou formou, kterou ocení jak odborníci, tak i laici.

PRŮCHA, Jan. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5232-7.

Jedná se o publikaci, jež se zabývá výzkumem vzdělávání dospělých. Objasňuje témata, ale i problémy, které jsou potřebné zkoumat. Dále jde o popis metod, které se pro andragogiku nabízejí. Jsou zde i kladeny otázky na současné vzdělávací potřeby dospělých, jejich formy vzdělávání.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8506-7.

V knize shrnuje autorka základní informace o mentálním postižení a představuje nové trendy v oblasti péče a vzdělávání v ČR. Je kladen důraz na integraci a humanizaci.

URBAN, Jan. *Výkladový slovník řízení lidských zdrojů s anglickými ekvivalenty*. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-735-7019-X.

Cílem publikace je, aby sloužila jako nástroj k ověření významu termínů, které moderní personální řízení využívá. Je to příručka, která slouží jako zdroj inspirace pro výkon personálních funkcí v dané organizaci.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

Knihla nás seznamuje se základními pojmy psychopatologie. S příčinami vzniku odchylek v oblasti psychiky. Jejich diagnostikou a terapií. Publikace je dělena na čtyři části, v nichž jsou rozebírány a popisovány jednotlivé typy onemocnění a poruch u dospělých či dětí. V knize je použito i mnoho příkladů z praxe minulé tak i současné. Jde o rozpracovanější verzi pro studenty mnoha oborů z řad psychologů, právníků, učitelů, speciálních a sociálních pedagogů atd.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8214-9.

Knihla nás seznamuje se základními pojmy psychopatologie. S příčinami vzniku odchylek v oblasti psychiky. Jejich diagnostikou a terapií. Publikace je dělena na čtyři části, v nichž

jsou rozebírány a popisovány jednotlivé typy onemocnění a poruch u dospělých či dětí. V knize je použito i mnoho příkladů z praxe minulé tak i současné.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

Publikace se snaží o získání přehledu v osobní kultuře člověka s mentálním postižením a sociálně pedagogické podpoře. Jedná se o nový fenomén v péči o osoby se zdravotním postižením.

VETEŠKA, Jaroslav. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.

Velmi přínosný zdroj informací představuje kniha Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých, která srozumitelně a přehledně shrnuje postřehy a poznatky jak o historii, tak o současnosti andragogického vývoje. Popisuje různé typy vzdělávací struktury, rozebírá procesy, formy, metody, efekty a řízení ve vzdělávání dospělých. Smyslem knihy je jednoduše a srozumitelně popsat rozvoj vzdělávání dospělých a popis andragogických infrastruktur.

PŘÍLODA PIII: SLOVNÍK POJMŮ

Andragogika

Vědní a studijní obor zaměřený na vzdělávání dospělých. Jedná se o specifickou součást věd o výchově, vzdělávání a vyučování. Induktivní věda zkoumající teorii a praxi vzdělávání dospělých. Průcha a Veteška (2014, s. 39)

Andragog

Je odborník působící v oblasti edukace dospělých, který uskutečňuje vzdělávací a výchovné procesy jak ve školním, tak i mimoškolním prostředí. V širším pojetí lze vycházet s integrální andragogiky, jež zahrnuje škálu praktických činností a aktivit. Průcha a Veteška (2014, s. 32)

Edukace

Vyjadřuje situace, při nichž probíhají edukační procesy a tím dochází k nějakému druhu učení. Edukace je tedy nejen učení a vyučování ve školních lavicích, ale i rekvalifikační kurzy pro dospělé, samostudia atd. Zahrnuje všechny druhy formálního, neformálního a informálního vzdělávání. Průcha a Veteška (2014, s. 93)

Kvalifikace

Souhrn procesu hodnocení a uznání, který je obdrženo od kompetentního orgánu, jenž usoudil, že dotyčný jedinec dosáhl učebních výsledků odpovídajících standardů. Kvalifikace je spojena s odbornou profesní přípravou. Jsou to schopnosti, dovednosti, vědomosti, postoje a pracovní návyky, jež si jedinec osvojil, a které jsou potřebné k výkonu dané činnosti. Průcha a Veteška (2014, s. 167)

Kompetence

Značí schopnosti, které jsou nezbytné k úspěšnému zastávání dané funkce či souboru funkcí a tím bylo docíleno žádoucí výkonnosti. Průcha a Veteška (2014, s. 157-158)

Sociální andragogika

Je aplikovaná vědní disciplína se zaměřením na edukaci dospělých v sociálním kontextu. Její podstatou je napomáhání integrace dospělého jedince do společnosti prostřednictvím rozvoje sociálních vztahů a vazeb. Jedná se o soubor teorií, strategií a pravidel, jež jsou zaměřena na orientaci, vedení, pomoc a udržování kompetencí osob v sociálně tíživé situaci. Průcha a Veteška (2014, s. 250)

Sociální služby

Jsou poskytovány osobám, které jsou společensky znevýhodněny, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života a v možné míře je začlenit zpět do společnosti. Dále chránit před možnými riziky, jejichž jsou tyto osoby nositeli. Matoušek a kol. (2007, s. 9)

Sociální vyloučení

Je situace, kdy se osoba ocitá mimo běžný společenský život a nemá možnost se do něj znovu zapojit. Toto vyčlenění má rozličné důvody (ekonomické, sociální, kulturní, společenské, zdravotní atd.) slovník mpsv.cz

Sociálně terapeutická dílna

Patří mezi služby sociální prevence a jsou určeny osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, jež mají ztížené uplatnění na volném trhu práce. STD napomáhá ke zdokonalování pracovních návyků a dovedností s podporou terapeutického přístupu a metod. slovník mpsv.cz

Postižení

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zdravotním **postižením** rozumí *tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované **postižení**, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*

Vzdělávání

Je souhrn vědění, což jsou znalosti, dovednosti, postoje a hodnotová orientace. Osoba je získá jako produkt vzdělávání formálního (školního) a neformálního (mimoškolské). Průcha a Veteška (2014, s. 296)

PŘÍLOHA PIV: SEZNAM OSLOVENÝCH ORGANIZACÍ STD

JIHOMORAVSKÝ KRAJ

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. Centrum Kociánka | sona.pavlickova@kocianka.cz
marie.dolezalova@kocianka.cz |
| 2. Diakonie ČCE - středisko BETLÉM | centrum@betelm.cz |
| 3. Diecézní charita Brno | peknamodra.blansko@charita.cz |
| 4. Diecézní charita Brno | betany.boskovice@charita.cz |
| 5. Diecézní charita Brno | klara@znojmo.charita.cz |
| 6. Charita Strážnice | kotva@straznice.charita.cz
reditel@strznice.charita.cz |
| 7. PIAFA Vyškov, z. ú. | piafa@piafa.cz |
| 8. Prah jižní Morava, z. ú. | lenka.redova@prah-brno.cz |
| 9. Sdružení FILIA z.s. | sdruzenifilia@ok.cz |
| 10. TyfloCentrum Brno, o.p.s. | hapatelier@centrumpronevidome.cz |
| 11. V růžovém sadu, z. ú. | vruzovemsadu@vruzovemsadu.cz |

ZLÍNSKÝ KRAJ

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Centrum pro lidi se zdravotním postižením | vmcentrum@seznam.cz |
| 2. Charita sv. Vojtěcha Slavičín | magda.zubkova@slavicin.charita.cz |
| 3. Kamarád Rožnov o.p.s. | info@kamaradroznov.cz |
| 4. NADĚJE | rokytnice.vsetin@nadeje.cz |
| 5. NADĚJE | zlin@nadeje.cz |
| 6. NADĚJE | otrokovice@nadeje.cz |
| 7. NADĚJE | zlin@nadeje.cz |
| 8. Oblastní charita Uherské Hradiště | petra.hyblerova@uhradiste.charita.cz |

9. Oblastní charita Uherský Brod

terap.dilna@uhbrod.charita.cz

martina.simankova@uhbrod.charita.cz

10. Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace

jana.sentlova@ssluh.cz

11. Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín o.p.s.

vkci@vkci.cz