

Současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov

Lenka Pelikánová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka Pelikánová**
Osobní číslo: **H13190**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury k danému tématu.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb a jejich poskytování v mikroregionu Buchlov.

Příprava metodiky výzkumné části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení 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:

MATOUŠEK, Oldřich a Alois KŘIŠŤAN. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-802-6200-413.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

BAKOŠOVÁ, Zlatica. Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Tnave, 2013. ISBN 978-80-8105-514-0.

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

PÓRTNER, Marlis. Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.

SCHILLING, Johannes. Sociálna práca: Hlavné smery sociálnej pedagogiky sociálnej práce. Trnava: SAP, 1999. ISBN 80-88908-54-X.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **6. ledna 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 6. ledna 2016


doc. Ing. Anežka 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 obhajoby ¹⁾;
- 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. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit 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 2. 2. 2016



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 nevytýká 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) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení 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, užití-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). Odpírá-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 užit 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

Bakalářská práce se zabývá současným vývojem sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Teoretická část objasňuje základní pojmy, které jsou v práci použity. Dále definuje druhy sociálních služeb a standardy kvality. Předkládáme popis konkrétních služeb, které v mikroregionu působí. Praktická část je zaměřena na kvantitativní výzkum, který je realizovaný formou dotazníků pro občany v mikroregionu. Získaná data jsou následně zpracována a vyhodnocena tak, aby mohla být využita poskytovateli sociálních služeb v tomto mikroregionu.

Klíčová slova: Klient - uživatel, sociální pedagogika, sociální pomoc, sociální služby, transformace sociálních služeb, zdravotní postižení

ABSTRACT

The thesis deals with the current development of social services in the micro-region Buchlov. The theoretical part explains the basic concepts which are used in the thesis. It also defines types of social services and quality standards. The description of the specific services which operate in the micro-region is presented as well. The practical part is focused on quantitative research which was carried out in the form of questionnaires for citizens and social workers in the micro-region. The obtained data are processed and analyzed so that they could be used by providers of social services in this micro-region.

Keywords: Client - user, social pedagogy, social assistance, social services, transformation of social services, disability

Na tomto místě bych chtěla poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za odborné vedení, ochotu a vstřícnost při jejím zpracování. Dále bych ráda poděkovala svému manželovi, dětem a rodině za podporu a pochopení, kterou mi projevovali nejen při zpracovávání bakalářské práce, ale po celou dobu mého studia.

Motto:

Je to klient, kdo ví, co ho bolí, kterým směrem je třeba jít, které problémy jsou klíčové, které zážitky jsou hluboce ukryté.

On Becoming a Person, 1961, Carl Ransom Rogers

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 KAPITOLA K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM	12
1.1 O STAVU ZKOUMÁNÍ TÉMATU V LITERATUŘE DOMÁCÍ, ZAHRANIČNÍ, CIZOJAZYČNÉ	13
1.2 VZTAH TÉMATU K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	15
1.3 VZTAH K ZÁKLADNÍM VÝCHODISKOVÝM POJMŮM	16
2 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.1 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	20
2.2 KATEGORIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	22
2.3 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	26
3 VYMEZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MIKROREGIONU BUCHLOV	30
3.1 DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PŮSOBÍCÍCH V MIKROREGIONU BUCHLOV	32
3.2 CHARAKTERISTIKA CÍLOVÝCH SKUPIN	35
3.3 VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, HISTORIE AŽ SOUČASNOST	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
4 VÝZKUM A JEHO CHARAKTERISTIKA	42
4.1 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	43
4.2 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	45
4.3 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE HYPOTÉZ.....	49
4.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ.....	51
4.5 INTERPRETACE DAT	70
4.6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	77
ZÁVĚR	79
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	81
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	83
SEZNAM GRAFŮ	84
SEZNAM TABULEK	85
SEZNAM PŘÍLOH	86

ÚVOD

Carla Ransoma Rogerse, jehož myšlenku jsme uvedli v mottu, můžeme považovat za významného představitele humanistické psychologie, viz příloha č. IV. Zabýval se i přístupem zaměřeným na člověka, který při své práci využívají i pracovníci v sociálních službách. Jeho myšlenky pomáhají při poskytování pomoci druhým lidem. Akceptace a naslouchání však nebylo vždy při poskytování sociálních služeb upřednostňováno.

Výrazné změny v oblasti sociálních služeb nastaly v roce 2007, kdy nabývá účinností zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a také vyhláška č. 505/2006 Sb. Dochází k transformaci sociálních služeb a deinstitutionalizaci pobytových služeb. Cílem je dosažení nezávislosti na poskytované sociální službě a plnohodnotný život srovnatelný s běžnou populací. V současné době při poskytování sociální služby je nutné chápat každého uživatele jako osobnost, kdy každý má své individuální potřeby, nároky na pomoc, péči a podporu.

Reagujeme na danou problematiku sociálních služeb. Zajímá nás, zda v současné době stále ještě probíhá transformace a deinstitutionalizace sociálních služeb nebo již byla ukončena. Naším cílem je zjistit, zda současný vývoj sociálních služeb odpovídá vývoji sociálních služeb v mikroregionu Buchlov.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je členěna na tři kapitoly a tři podkapitoly. První kapitola vymezuje vztah tématu k sociální pedagogice, definuje literaturu a základní pojmy, které souvisí se sociálními službami, a ty jsou pak shromážděny do příloh. Charakteristikou sociálních služeb se zabývá druhá kapitola, zejména legislativním ukotvením, kategorizací sociálních služeb a Standardy kvality sociálních služeb. Třetí kapitola vymezuje sociální služby v mikroregionu Buchlov. První podkapitola popisuje druhy sociálních služeb, které působí v mikroregionu Buchlov. Charakteristikou cílových skupin se zabývá druhá podkapitola. V poslední části popisujeme vývoj sociálních služeb až do současnosti. Praktická část je zaměřena na vymezení výzkumného problému, stanovení výzkumných otázek a cíle výzkumu. Obsahuje hypotézy, které výzkum potvrdí nebo vyvrátí. Tato část zahrnuje výzkumný soubor, způsob jeho výběru a techniku sběru dat.

V závěru praktické části sumarizujeme výsledky a vyhodnocujeme. Jde nám o to, aby získané poznatky mohly být použity poskytovateli sociálních služeb v rámci svého působení a rozvoje.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KAPITOLA K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM

Naše bakalářská práce se zabývá současným vývojem sociálních služeb v daném území. V první kapitole vycházíme z teoretických východisek literatury domácí, zahraniční i cizojazyčné, zabýváme se vztahem tématu k sociální pedagogice a k východiskovým pojmům. V první podkapitole se věnujeme literatuře domácí, zahraniční i cizojazyčné, která souvisí s tématem naší bakalářské práce. S problematikou sociálních služeb souvisí zejména knihy Oldřicha Matouška, kterého můžeme považovat za odborníka v této oblasti. Dalšími autory zabývajícími se tímto oborem jsou Pavel Čámský, Jan Sembdner a Dagmar Krutilová se svou publikací *Sociální služby v ČR v teorii a v praxi*. Obě knihy byly pro naši práci stěžejní a využijeme je především při definování pojmů a vymezení standardů kvality v sociálních službách. Publikace Zlatice Bakošové a Johanneše Schillinga nám poskytují cenné informace o vztahu k sociální pedagogice. Nemůžeme zapomenout na autorku Marlis Pörtner, která se věnuje problematice přístupu zaměřeného na osobu v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči. Tyto knihy nám pomohli zorientovat se v daném tématu a nastínili nám cestu naší práce.

O vztahu tématu k sociální pedagogice nám poskytuje cenné informace podkapitola druhá. V této podkapitole aplikujeme členění sociální pedagogiky dle Zlatice Bakošové, která se věnuje výuce sociální pedagogiky a je také autorkou knihy *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. Nemůžeme opomenout Blahoslava Krause, který se dlouhodobě zabývá sociální pedagogikou a pomáhá nám vymezit vznik sociální pedagogiky v evropských zemích. Autorka *Sociální práce* Lenka Gulová i Johannes Schilling přispívají k objasnění vztahu sociální pedagogiky a sociální práce. Ve třetí podkapitole se zabýváme nejen vztahem k sociální pedagogice, ale i vymezením profese sociálního pedagoga v sociálních službách.

Vztah k základním východiskovým pojmům jsme zpracovali v třetí podkapitole. Definujeme zde nejdůležitější pojmy, které jsme v této práci použili. Při vymezení nám pomáhají publikace Oldřicha Matouška, *Encyklopedie sociální práce a Sociální služby*, ale i *Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky* od Zlatice Bakošové. V neposlední řadě charakterizujeme sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

1.1 O stavu zkoumání tématu v literatuře domácí, zahraniční, cizojazyčné

V práci využíváme literaturu, která se vztahuje k tématu naší bakalářské práce. Použili jsme různé zdroje, ale za hlavní považujeme knihy, které jsou popsány níže, jejichž autoři jsou významní odborníci v oblasti sociálních služeb, sociální práce a sociální pedagogiky.

Jako první jsme vybrali knihu *Encyklopedie sociální práce*, kterou napsal Oldřich Matoušek a kolektiv. Je to nejnovější dílo autora, jenž má dlouholetou praxi jako klinický psycholog a psychoterapeut a v posledních letech se zabývá zejména oblastí sociální práce. Spoluautory jsou: Libor Musil, Pavel Navrátil, Igor Tomeš, Martin Smutek, Alois Křišťan, Helena Válková, Radka Janebová, Kateřina Kubalčíková, Hana Pazlarová, Hana Janečková a další. Encyklopedie přináší přes 200 hesel z oboru sociální práce, která jsou tematicky uspořádaná do deseti kapitol. Zohledňuje domácí vývoj oboru v evropském i mezinárodním hledisku. Přináší přehled psychologických a sociologických teorií a přístupů v kontextu sociální práce. (Matoušek, 2013) Tuto publikaci uplatníme především při definování jednotlivých pojmů, které v naší práci popisujeme.

Další publikace nám poskytuje cenné a komplexní informace z oblasti sociálních služeb, které aplikujeme při vymezení sociálních služeb. Oldřich Matoušek, jenž je vedoucím katedry sociální práce na Filozofické fakultě Karlovy univerzity v Praze, vydal řadu odborných a populárních publikací, zejména v oboru sociální práce. Autor se ve své knize *Sociální služby* věnuje základním typům sociálních služeb, jejich historii, ale i současným vývojovým trendům, financování, typologii a plánování sociálních služeb. Neméně důležitá část pojednává o legislativním zakotvení sociálních služeb v České republice, kvalitě a hodnocení v této oblasti. (Matoušek, 2011)

Další významná kniha *Sociální služby v ČR v teorii a v praxi* vznikla spoluprací Pavla Čámského, Jana Sembdnera a Dagmar Krutilové. Vychází z několikaleté praxe, kdy autoři pracovali na různých manažerských pozicích, jako lektoři a inspektoři kvality sociálních služeb. Autoři zde zprostředkovávají své zkušenosti a znalosti v oblasti sociálních služeb. V první části knihy autoři popisují historii sociálních služeb i vývoj sociální péče po roku 2006. Druhá kapitola se podrobně zabývá Standardy kvality sociálních služeb. V závěru autoři

odpovídají na některé dotazy z právní oblasti a objasňují projekty MPSV. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011) Tuto publikaci využijeme při charakterizování jednotlivých standardů kvality sociálních služeb.

Publikace Zlatice Bakošové *Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky* nám pomůže při vymezení jednotlivých pojmů, zejména v oblasti sociální pedagogiky. Autorka na slovníku spolupracovala s řadou slovenských, českých a polských odborníků v oboru sociální pedagogiky. Toto dílo vzniklo jako reakce na absenci vědecké literatury a současně jako potřeba zpracovat nejnovější poznatky v kontextu edukačních věd. Slovník se pokouší čitatelům přiblížit aktuální pojmy sociální pedagogiky. (Bakošová, 2013)

Při vypracování naší praktické části využijeme knihu Miroslava Chráska *Metody pedagogického výzkumu*. Autor zde popisuje způsoby a úrovně měření, zpracování výsledků a metody měření v pedagogickém výzkumu. Miroslav Chráska se zde zabývá především kvantitativním výzkumem. Kniha nám bude cenným pomocníkem při stanovení hypotéz a výzkumných otázek.

Ze zahraniční literatury jsme vybrali knihu *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči* od autorky Marlis Pörtner. Publikaci uplatníme v druhé kapitole, která vymezuje sociální služby. Autorka předkládá ve své knize koncept PCA (Person Centered Approach) - na osobu zaměřený přístup. Publikace je vhodná pro všechny, kteří přicházejí do kontaktu s lidmi v sociálních službách poskytovaných klientům s mentálním postižením a klienty vyžadující trvalou péči. Marlis Pörtner je curyšská psychologka a psychoterapeutka, která má mnoholetou zkušenost s klienty s mentálním postižením. Kniha je rozčleněna do několika částí. V úvodní části autorka objasňuje, co je na osobu zaměřený přístup a jaké jsou základy této práce. V dalších kapitolách charakterizuje zásady pro každodenní praxi, specifika klientů s mentálním postižením, jaké postoje zaujímají instituce k této koncepci, vysvětluje pojem preterapie, uvádí konkrétní příklady z praxe. V závěru autorka shrnuje, jak se koncepce osvědčuje a naznačuje pohled do budoucna. (Pörtner, 2009)

Johannes Schilling je autorem publikace *Sociálna práca: Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*, která vychází z německých zkušeností s vývojem sociální pedagogiky a sociální práce. Schilling v publikaci objasňuje vztah těchto dvou oblastí jak společných bodů, tak poukazuje na rozdíly. Kniha obsahuje mnoho informací z uvedených oblastí, ale i příklady a inspirace ke studiu. Publikace přináší obohacení pro sociální pedagogy,

sociální pracovníky, pedagogy a studenty. Kniha se věnuje dějinám sociální péče zaměřené na dospělé a mládež, charakterizuje jednotlivé teoretické modely, zabývá se cíli a metodami sociální pedagogiky. V závěru specifikuje působnost sociálního pedagoga. (Schilling, 1999) Tato kniha nám pomůže lépe vymezit vztah našeho tématu k sociální pedagogice, kterým se budeme zabývat v následující podkapitole.

1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice

K významným představitelům sociální pedagogiky teoretického zaměření patří Paul Natorp, který poprvé použil pojem sociální pedagogika. U nás se začíná sociální pedagogika výrazně rozvíjet až v 90. letech 20. století, kdy se sociální pedagogika stala učebním předmětem. Bakošová (2008, s. 20) rozlišuje tyto směry:

- Sociální pedagogika, která zkoumá vztahy prostředí a výchovy.
- Sociální pedagogika, která se zabývá výchovou a právním nárokem na výchovu.
- Sociální pedagogika, která chápe výchovu jako pomoc všem kategoriím.
- Sociální pedagogika, která se zabývá odchylkami sociálního chování.

Sociální pedagogika vzniká v evropských zemích jako reakce na společenskou situaci druhé poloviny 19. století, kdy se objevuje velké množství sociálních problémů. Život a dílo J. H. Pestalozziho bylo příkladem naplnění filantropismu a pietismu ve výchově. Filantropismus ve výchově znamená lidskost a pomoc bližnímu. Pietismus hlásal duchovní obnovu skrze přísnou morálku a zbožnost. Někteří považují tohoto švýcarského pedagoga za zakladatele sociální pedagogiky, protože položil základy sociální péče (založil ústav pro výchovu chudých dětí a útulek pro sirotky). (Kraus, 2014, s. 11-13)

Sociální pedagogika a sociální práce dle Gulové jsou podobné disciplíny, především co se týká cílových skupin. Oba obory však mají odlišné mechanismy metod, cílů a úkolů. Sociální pedagogika působí v oblasti prevence a kompenzace. Sociální práci jako obor vidí daleko komplexněji, především jako intervenci do složité situace klienta, jenž není motivován ke změnám. Připouští však, že v některých zemích, zejména v Německu, se tyto obory značně prolínají. (Gulová, 2011, s. 70)

Mezi významné autory můžeme zařadit Johannese Schillinga, německého pedagoga, který našel společné prvky sociální pedagogiky a sociální práce. Schilling uvádí, že sociální pedagogiku můžeme chápat jako různě členěné a obnovené sociální služby. V oblasti výchovy

plní sociální pedagogika odbornou sociální práci a má různé úkoly. (Schilling, 1999, s. 100)
„Sociální pedagogiku a sociální práci můžeme spojit pojmem sociální služby.“ (Schilling, 1999, s. 140)

Přikláníme se k uvedenému názoru Johannese Schillinga, že sociální pedagogika je propojená se sociální prací a doplňujeme vymezení odborné způsobilosti sociálního pracovníka dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. „Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je vyšší nebo vysokoškolské vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost.“ (ČESKO, 2006a)

Absolventi sociální pedagogiky zastávají v sociálních službách buď pozice sociálního pedagoga, nebo spíše pozici sociálního pracovníka. Z tohoto důvodu usuzujeme, že téma naší bakalářské práce úzce souvisí se sociální pedagogikou. Poznatky získané studiem sociální pedagogiky se uplatňují v sociálních službách i pomáhajících profesích.

Současný život není lehký a bývá přetěžující. Lidé získávají nové životní úkoly, dochází k individualizaci vztahů a nadchází potřeba jeho zvládnutí, a právě úkoly sociální pedagogiky se rozšiřují o praktickou pomoc při zvládnutí života. (Bakošová, 2008, s. 34)

Sociální pedagog je odborníkem v oblasti sociální, to je v oblasti sociální práce, sociální politiky, prevence, sociální pomoci a poradenství. Při své práci využívá především vlastnosti jako je altruismus, morální hodnoty a komunikační dovednosti. V oblasti pedagogické se sociální pedagog realizuje ve výchovně vzdělávacím procesu. Obě oblasti by měl zvládat jak teoreticky, tak i prakticky s využitím nejnovějších poznatků. Sociální pedagogiku lze chápat jako vědní disciplínu, která má multidisciplinární vztah k ostatním vědám. Je to věda, která aplikuje znalosti z psychologie, filosofie, práva a jiných oblastí.

V následující podkapitole vymežíme pojem sociální pedagogika, kterým jsme se v této podkapitole zabývali, ale také jiné základní pojmy zásadní pro naši práci.

1.3 Vztah k základním východiskovým pojmům

V této kapitole definujeme základní pojmy použité v bakalářské práci. Jedná se o následující pojmy:

- Klient - uživatel.

- Sociální pedagogika.
- Sociální pomoc.
- Sociální služby.
- Transformace sociálních služeb.
- Zdravotní postižení.

Klient - uživatel

Matoušek v *Encyklopedii sociální práce* uvádí, že vztah mezi klientem a poskytovatelem služby může být asymetrický. Významný v tomto vztahu mezi klientem a poskytovatelem je respekt, vnímání a zhodnocení potřeb klienta, uživatelova anatomie, jeho odpovědnost za sebe, chápání důstojnosti, moc a angažovanost na případu. (Matoušek, 2013, s. 215)

Klient - uživatel je člověk, který využívá služeb. Není ale ve stejném postavení jako běžný zákazník, jelikož se nachází v nepříznivé životní situaci. Přikláníme se k názoru Matouška, že klient - uživatel je ve vztahu k poskytovateli znevýhodněný, protože nemá dostatek informací, a tyto informace by mu měl poskytovatel dát.

Sociální pedagogika

Sociální pedagogika je definována jako věda o výchově. Autoři odborné literatury zabývající se pedagogikou nemají jednoznačný názor na to, co je sociální pedagogika. Např. Baláž, Kraus, Přadka ji považují za vědu o sociálních aspektech výchovy. Mager, Marbuger, Schilling, Ondrejko vidí v sociální pedagogice odpověď na problémy moderní společnosti. (Bakošová, 2013, s. 333)

Usuzujeme, že sociální pedagogika je věda, která zkoumá vztah výchovy a sociálního prostředí.

Sociální pomoc

Definici sociální pomoci podává Matoušek v *Slovníku sociální práce* „peněžní nebo věcné dávky a služby poskytované za určitých podmínek, na základě určitých kritérií.“ (Matoušek, 2008, s. 200) U nás spíše splývá s pojmem sociální péče, ale v jiných zemích sociální pomoc považují za odlišný pojem. Předpokládáme, že sociální pomoc se poskytuje lidem potřebným, může mít peněžní či jiný charakter a těmto lidem pomáhá odstranit tíživou situaci nebo tuto situaci usnadnit.

Sociální služby

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách uvádí, že „sociální služba je činnost nebo činnosti podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“ (ČESKO, 2006a) Dle Čámského, Sembdnera, Krutilové, v knize *Sociální služby v ČR v teorii a v praxi*, sociální služby sledují dva cíle, a to zabezpečení sociální péče osobám potřebným a také nápravu deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli a uživateli sociálních služeb (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 16). Přikláníme se k definici, že sociální služby poskytují pomoc a podporu osobám, které se o sebe nemohou sami postarat.

Transformace sociálních služeb

Dle Čámského, Sembdnera, Krutilové se transformace týká zejména pobytových sociálních služeb a přinesla mnoho problémů. Před rokem 1989 se zde služba soustředila především na kvalitu ubytování nikoliv na kvalitu služeb a potřeby personálu se preferovaly před potřebami uživatelů. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 11)

Usuzujeme, že transformaci sociálních služeb můžeme také nazvat deinstitucionalizací¹, která u nás začíná po roce 1989. Proces transformace by měl být postupný a jedná se o ochranu lidských práv a zavádění standardů kvality.

Zdravotní postižení

Zdravotní postižení dle Matouška je dlouhodobý zdravotní stav nebo setrvalý zdravotní stav, jedná se o postižení fyzické, duševní, mentální nebo smyslové, brání plnému zapojení jedince do společnosti (Matoušek, 2013, s. 387) a nepříznivě ovlivňuje kvalitu lidského života. V roce 1980 Světová zdravotnická organizace vydala dokument Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů. Usuzujeme, že zdravotní postižení má dlouhodobý charakter a jedná se o postižení smyslové, fyzické, duševní, mentální nebo kombinované. Toto postižení osobě brání v plnohodnotném životě.

V této podkapitole jsme popsali pojmy, které v naší práci nejčastěji používáme. Charakteristikou sociálních služeb se budeme zabývat v následující kapitole.

¹ Deinstitucionalizace - znamená odklon od ústavní péče v sociálních službách. Je to proces zaměřený na individuální přístup ke klientovi, jehož cílem je oslabení tradičních ústavních forem péče a posílení služeb spojených s vlastním bydlením, s místní komunitou. (Matoušek, 2013, s. 248)

2 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V předešlé kapitole jsme definovali pojem sociální služba jako pomoc, podpora a péče osobám potřebným. Tyto činnosti poskytují jak obce a kraje, tak i nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. Poskytovatelé těchto služeb se řídí zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a jsou povinni se evidovat v Registru poskytovatelů sociálních služeb.

Již v 90. letech dochází k přeměně v sociální oblasti, ale zásadní změna nastává s účinností zákona č. 108/2006 Sb. Dalším důležitým dokumentem je *Bílá kniha v sociálních službách*. Jedná se o konzultační dokument z roku 2003, který klade důraz na aktivní život, nezávislost, integraci, individuální přístup, partnerství, kvalitu, rovnost a udržování sociálních vazeb. Na základě těchto dokumentů a také demokratizace společnosti dochází k přeměně ústavů sociální péče na domovy.

Dle Matouška ústavní péče usnadňuje zneužívání a zhoršuje kontrolu. Pracovníci ústavů mají vždy mocenskou převahu, kterou mohou zneužít. Dochází k omezení soukromí, represím a restrikcím. (Matoušek, 1999, s. 22 - 23)

Uskutečňuje se deinstitucionalizace a podpora transformace sociálních služeb, klade se důraz na individuální přístup ke klientům, na jejich začleňování do společnosti a pokud je to možné, na návrat k běžnému životu. Zejména v pobytových zařízeních sociálních služeb se začíná aplikovat přístup zaměřený na osobu.

Jméno Carl Ransom Rogers je spojeno s humanistickou psychologií a přístupem zaměřeným na člověka. Ve své knize *On Becoming a Person* uvádí, jak důležitá je jedinečnost vztahu terapeutické formy ke každému klientovi i společných prvků, které jsou v těchto vztazích. Klient se bojí být sám sebou a terapeut mu v tom pomáhá a chápe lidskou omylnost. Brát život takový, jaký se mu zdá. (Rogers, 1961, s. 3 - 4) Na tyto myšlenky navazuje i Marlis Pörtner v přístupu zaměřeném na osobu.

Nemáme vycházet z toho, jací by lidé měli být, ale z toho jací jsou a jaké mají možnosti. Pracovat se zaměřením na osobu znamená upřednostňovat jedinečnost každého, nalézat vlastní cesty a chápat omezené možnosti daného jedince. Princip zaměřený na osobu znamená řešit problémy a plánovat. Ne však rozhodovat za lidi s postižením, nýbrž jim v rozhodování pomáhat. (Pörtner, 2009, s. 14)

Čámský, Sembdner, Krutilová v publikaci *Sociální služby v ČR v teorii a v praxi* uvádějí, že cílem transformace je, na podkladu analýz a zmapování současného stavu v oblasti sociálních

služeb, zabezpečit komplexní systém podpory transformace sociálních služeb. Mezi další úkoly patří vytvoření rozvojových plánů, informovanost, spolupráce se zainteresovanými subjekty, zkvalitnění životních podmínek uživatelů, naplňování jejich lidských práv a práv na plnohodnotný život srovnatelný s jejich vrstevníky, kteří žijí v přirozeném prostředí. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 13)

Nový zákon také definuje předpoklady pro výkon povolání sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách a jejich další vzdělávání tak, aby byli schopni odborně v dané funkci působit. Podstatnou částí je i stanovení příspěvku na péči a financování sociálních služeb.

V souladu s novou právní úpravou dochází legislativnímu vymezení sociálních služeb, rozčlenění a stanovení Standardů kvality sociálních služeb. Tyto oblasti budeme podrobněji charakterizovat v následujících podkapitolách.

2.1 Legislativní ukotvení sociálních služeb

V průběhu 20. století v oblasti sociálních služeb, dříve ústavů sociální péče, docházelo k různým legislativním změnám. Do roku 2007 byly sociální služby poskytovány na základě zákona č. 100/1988 Sb. a vyhlášky 182/1991 Sb. Tato zákonná úprava se však s nástupem demokratizace společnosti stala nevyhovující. Důraz je kladen na individuální přístup k jednotlivci, na deinstitucionalizaci a rovnost. Za nejdůležitější dokumenty, které ovlivnily fungování sociálních služeb v novém tisíciletí, považujeme: Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, vyhlášku č. 505/2006 Sb. a konzultační dokument *Bílá kniha v sociálních službách*. Uvedené normy v následujícím textu blíže specifikujeme.

Jako první přinesla změnu v sociální oblasti *Bílá kniha v sociálních službách*. Je to konzultační dokument z roku 2003, jenž stanovuje sedm hlavních principů, které tvoří podstatu všech sociálních služeb. Dle zmiňované *Bílé knihy v sociálních službách* můžeme vymezit tyto vůdčí zásady: nezávislost a autonomie pro uživatele služeb - nikoli závislost; začlenění a integrace - nikoli sociální vyloučení; respektování potřeb - služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem; partnerství - pracovat společně, ne odděleně; kvalita - záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem; rovnost bez diskriminace; standardy národní, rozhodování v místě (MPSV, 2003, s. 6).

S příchodem tohoto dokumentu opravdu dochází k velkým změnám v sociálních službách. Dbá se zejména na zásadu autonomie, že každý jedinec je odpovědný za svůj život, sám za sebe rozhoduje. Pokud na takovou situaci nebyl zvyklý nebo připravený, služby se tohoto jedince snaží povzbuzovat, aby si udržel nezávislost. Služby jsou poskytovány s respektem k lidské důstojnosti a individualitě. Sociální služby pomáhají lidem udržet si jejich sociální prostředí, aby se co nejvíce blížilo běžnému životu a chránit je před sociálním vyloučením. Vzájemný vztah uživatele sociální služby a poskytovatele by měl být postaven na kooperaci a partnerství. Důležitým principem je kvalita poskytovaných služeb, kterou poskytují profesionální pracovníci, jež jsou ochotni se dále profesně rozvíjet. Pracovníci přistupují k uživatelům na zásadě rovnosti, bez ohledu na věku, pohlaví, postižení, původ nebo sexuální orientaci. (MPSV, 2003, s. 6 -14)

Za nejvýznamnější kodex, jenž ovlivňuje fungování sociálních služeb od 1. 1. 2007, můžeme považovat zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. K hlavním zásadám tohoto zákona patří: bezplatné sociální poradenství pro každého; zachování lidské důstojnosti; individuální přístup; aktivace k samostatnosti a rovnoprávnost. Vznikají nové instituty, aby mohl být zákon naplněn. Jedním z těchto institutů je příspěvek na péči. Zákon rozeznává čtyři stupně závislosti a to, lehkou, středně těžkou, těžkou a úplnou závislost. Nově zavádí registraci poskytovatelů u krajských úřadů nebo při MPSV. Osoby blízké, které poskytují tyto činnosti nepodnikatelským způsobem, se však registrovat nemusí. Vztah mezi poskytovatelem a uživatelem sociální služby je upraven ve smlouvě, kterou je možno považovat za nejdůležitější dokument. Standardy kvality sociálních služeb tvoří soubor kritérií, jež definují úroveň kvality služeb. Na dodržování těchto standardů dohlíží inspekce poskytování sociálních služeb. Jedná se o kontrolní orgán, který sleduje činnost, upozorňuje na nedostatky a dohlíží na jejich odstranění. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 17 - 26)

Matoušek uvádí, že zákon neřeší problém dostupnosti ani potřebné kapacity služeb. Počítá se zásadou nákupu služeb. Zákon neručí za to, že budou služby poskytovány všem, kteří je budou potřebovat v odpovídající kvalitě a tam, kde budou potřebné. (Matoušek, 2011, s. 50)

Mimo tento zákon, legislativně upravuje sociální oblast také vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách s účinností od 1. 1. 2007. Vyhláška definuje způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby. Posuzuje, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v rozsahu duševních, mentálních, tělesných a smyslových schopností. Vyhláška stanoví kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách, který pracovníci v sociálních službách musí absolvovat. (ČESKO, 2006b)

Vyhláška vymezuje rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností, to znamená, že konkrétně popisuje jednotlivé druhy sociálních služeb. Tyto druhy služeb budeme definovat v následující podkapitole.

2.2 Kategorizace sociálních služeb

Při vymezení sociálních služeb budeme vycházet především ze zákona č. 108/2006 Sb. Zákon člení sociální služby na tři pilíře:

- Sociální poradenství.
- Služby sociální péče.
- Služby sociální prevence.

Sociální poradenství

Sociální poradenství dle Matouška je základní službou v pomáhajících profesích. Jedná se o aktivní podporu při řešení nepříznivé životní situace, zvládnutí rizik nebo nesnází. Cílem je proces, který podporuje osobní růst klientů, přispívá k řešení problémů a zmírňuje stav životních obtíží. (Matoušek, 2013, s. 423)

Sociální poradenství lze rozdělit na základní a odborné. Poradenství je realizováno v ambulantních, popřípadě terénních službách. Jedná se zejména o zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím, sociálně terapeutickou činností a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. (ČESKO, 2006a)

Služby sociální péče

Služby sociální péče pomáhají zajistit osobám soběstačnost jak fyzickou, tak i psychickou. K základním principům této služby patří podpora osob při zapojení se do běžného života. Mezi služby sociální péče zákon řadí: osobní asistence; pečovatelská služba; tísňová péče; průvodcovské a předčitatelské služby; podpora samostatného bydlení; odlehčovací služby; centra denních služeb; denní a týdenní stacionáře; domovy pro osoby se zdravotním postižením; domovy pro seniory; domovy se zvláštním režimem; chráněné bydlení; sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. (ČESKO, 2006a)

- **Osobní asistence** - je terénní služba, která je poskytována osobám, jež mají sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení v přirozeném sociálním prostředí.

- **Pečovatelská služba** - je ambulantní nebo terénní služba. Poskytuje se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, rodinám s dětmi. Služba se poskytuje bez časového omezení v domácnostech nebo zařízení sociální péče.
- **Tísňová péče** - jedná se o terénní službu poskytující nepřetržitou formou hlasové a elektronické komunikace.
- **Průvodcovské a předčitatelské služby** - jsou terénní nebo ambulantní služby. Poskytují se osobám, které potřebují podporu v oblasti komunikace, orientace a při vyřízení osobních záležitostí.
- **Podpora samostatného bydlení** - je určena pro osoby se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.
- **Odlehčovací služby** - mohou být realizovány ve formě terénní, ambulantní i pobytové. Tyto služby jsou poskytovány osobám, o nichž je pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující osobě potřebný odpočinek.
- **Centra denních služeb** - jedná se o ambulantní službu osobám se sníženou soběstačností, které potřebují pomoc jiné fyzické osoby.
- **Denní stacionáře** - patří k ambulantním službám. Podpora se poskytuje osobám se sníženou soběstačností, jež potřebují pomoc jiné fyzické osoby.
- **Týdenní stacionáře** - patří mezi pobytové služby a poskytují se osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** - jedná se o pobytovou sociální službu, která se poskytuje osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení a jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.
- **Domovy pro seniory** - patří k pobytovým službám. Poskytuje se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku a vyžadující pravidelnou pomoc.
- **Domovy se zvláštním režimem** - jsou domovy pobytové sociální služby, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby z důvodu snížené soběstačnosti. V těchto zařízeních je režim přizpůsobený specifickým potřebám těchto osob. Jedná se o osoby, které mají chronické duševní onemocnění, které jsou závislé na návykových látkách, se stařeckou, Alzheimerovou nebo jinou demencí.
- **Chráněné bydlení** - je pobytová služba, která se poskytuje osobám se sníženou soběstačností a vyžadující pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového nebo individuálního bydlení.

- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** - jsou služby pobytové a poskytují se osobám, které z důvodu zdravotního stavu vyžadují pomoc jiné fyzické osoby. Služby jsou poskytovány těmto osobám po dobu, než jim pomoc zabezpečí osoba blízká nebo v ambulantních a pobytových sociálních službách. (ČESKO, 2006a)

Služby sociální prevence

Služby sociální prevence se snaží eliminovat sociální vyloučení osob. Tyto osoby jsou ohroženy svou sociální situací, životními návyky nebo způsobem života. Zákon definuje tyto druhy služeb sociální prevence: raná péče; telefonická krizová pomoc; tlumočnické služby; azylové domy; domy na půl cesty; kontaktní centra; krizová pomoc; nízkoprahová denní centra; nízkoprahová zařízení pro děti a mládež; noclehárny; služby následné péče; sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi; sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením; sociálně terapeutické dílny; terapeutické komunity; terénní programy; sociální rehabilitace. (ČESKO, 2006a)

- **Raná péče** - je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let. Služba je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte. Je určena dětem se zdravotním postižením, nebo těm, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu.
- **Telefonická krizová pomoc** - jedná se o terénní službu poskytovanou dočasně. Pomáhá osobám, jež se nacházejí v ohrožení zdraví, života nebo jiné obtížné životní situaci, kterou nejsou sami schopni řešit.
- **Tlumočnické služby** - jsou služby terénní, popřípadě ambulantní. Poskytují se osobám s poruchami komunikace, jež potřebují v této oblasti podporu.
- **Azylové domy** - jsou přechodné služby pobytové, určené osobám nacházející se v nepříznivé životní situaci, zejména spojené se ztrátou bydlení.
- **Domy na půl cesty** - pobytové služby poskytované osobám do 26 let věku, které po dosažení plnoletosti opouštějí zařízení s ústavní či ochrannou výchovou. Režim je v těchto domech upraven dle specifických potřeb těchto osob.
- **Kontaktní centra** - služby jsou určeny osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Jedná se o nízkoprahová ambulantní nebo terénní zařízení.

- **Krizová pomoc** - je služba terénní, ambulantní nebo pobytová. Poskytuje se na přechodnou dobu osobám, jež se dostaly do nepříznivé životní situace a sami ji nedokáží řešit.
- **Nízkoprahová denní centra** - jsou služby ambulantní, popřípadě terénní. Jsou určeny pro osoby bez přístřeší.
- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** - patří mezi služby ambulantní, popřípadě terénní. Jsou určeny pro děti od 6 do 26 let věku, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy.
- **Noclehárny** - jedná se o služby ambulantní, určené pro osoby bez přístřeší. Služba nabízí využití hygienického zařízení a přenocování.
- **Služby následné péče** - patří k ambulantním nebo pobytovým službám. Poskytují se osobám s chronickým duševním onemocněním nebo osobám závislým na návykových látkách, které absolvovali léčbu ústavní nebo ambulantní, podrobují se léčbě, nebo abstinují.
- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** - řadíme k službám terénním, případně ambulantním. Jedná se o službu poskytovanou rodinám s dítětem, jehož vývoj je ohrožen, z důvodu dlouhodobé sociální situace, kterou rodiče sami nedokáží překonat.
- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** - služby ambulantní, případně terénní. Jsou poskytovány osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením, u nichž hrozí riziko sociálního vyloučení.
- **Sociálně terapeutické dílny** - jedná se o ambulantní služby, určené osobám se sníženou soběstačností, které nejsou umístitelné na trhu práce. Cílem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků.
- **Terapeutické komunity** - patří k pobytovým službám i na přechodnou dobu. Jsou určeny pro osoby závislé na návykových látkách, s chronickým duševním onemocněním, jež se chtějí začlenit do běžného života.
- **Terénní programy** - jedná se o terénní služby určené osobám s rizikovým způsobem života. Smyslem služby je vyhledávat tyto osoby a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Tato služba může být poskytována anonymně.
- **Sociální rehabilitace** - řadíme je mezi pobytové, terénní nebo ambulantní služby. Jedná se o komplex činností, který směřuje k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti. (ČESKO, 2006a)

Výše uvedené sociální služby jsou poskytovány ve třech formách:

- Pobytové služby.
- Ambulantní služby.
- Terénní služby.

Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Ambulantní služby jsou poskytovány bez ubytování. Osoba poskytující tyto služby dochází ke klientovi nebo může být realizovaná v zařízení sociálních služeb. Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí. (ČESKO, 2006a)

Ať už se jedná o službu pobytovou, ambulantní či terénní, je důležitá kvalita poskytovaných služeb. S kvalitou souvisí standardy kvality poskytovaných sociálních služeb, které popíšeme v následující podkapitole.

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Ty jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je vymezena úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personální a provozní. Procedurální standardy se věnuje vztahům mezi poskytovatelem a uživatelem. Standardy slouží jako důležitý zdroj informací, aby služby byly poskytovány v souladu s evropskými standardy při respektování lidských a občanských práv a s ohledem na lidskou důstojnost uživatelů. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 24 - 25)

Měřitelnost kritérií je významný faktor nejen pro poskytovatele, které zajímá kvalita vlastních služeb, ale i pro uživatele služeb. Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Porovnáním kritérií se skutečností zjistíme, jak kvalitně daná služba funguje. Standardy jsou formulovány obecně, neboť se vztahují na všechny služby. Standardy kvality definujeme především dle Oldřicha Matouška. Dělí se do tří okruhů a mají následující podobu.

Procedurální standardy kvality sociálních služeb jsou nejdůležitější. Definují cíl a poslání služby. Popisují celý proces od jednání se zájemcem až k uzavření smlouvy. Zabývají se ochranou práv a stížnostmi, které s právy souvisí. Zejména však individuálním plánováním.

- **Standard č. 1 Cíle a způsoby poskytování sociální služby**

Poskytovatel svou sociální službu specifikuje, tedy popíše jaké je poslání a cíle služby. Definuje pro koho je služba určena, tedy vymezení cílovou skupinu. Poskytovatel vytváří vnitřní pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením.

- **Standart č. 2 Ochrana práv osob**

Patří k významným standardům. Zabývá se respektováním základních lidských práv uživatelů při poskytování sociální služby. Poskytovatel ve vnitřních pravidlech vymezuje podmínky ochrany osobních údajů, střetu zájmů a přijímání darů.

- **Standart č. 3 Jednání se zájemcem o službu**

Poskytovatel písemně zpracovává vnitřní pravidla, v nichž informuje zájemce o podmínkách a možnostech poskytované sociální služby. Jednání probíhá formou partnerství, to znamená, že poskytovatel i zájemce mají rovnocenné postavení. Součástí tohoto standardu je postup při odmítnutí zájemce o službu.

- **Standart č. 4 Smlouva o poskytnutí sociální služby**

Sociální služby jsou uživateli poskytovány na základě dohody o poskytnutí sociální služby. Dohoda by měla být uzavřena písemně, v odůvodněných případech ústně. Všechny dohody jsou evidovány a mají zohledňovat individualitu každého uživatele. Osoba uzavírající dohodu musí rozumět obsahu a účelu dohody.

- **Standart č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby**

Je to jeden z klíčových standardů. Poskytovatel sociální služby vychází z osobních cílů a potřeb uživatele. Průběh služby je společně s uživatelem plánován a hodnocen. Cíle jsou individuálně přizpůsobeny potřebám konkrétních uživatelů.

- **Standart č. 6 Dokumentace o poskytování sociální služby**

Poskytovatel v průběhu služby zpracovává a eviduje informace o uživateli. Evidence jednotlivých osob je anonymní a je současně stanovena doba, po kterou poskytovatel tyto informace uchovává.

- **Standart č. 7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby**

Poskytovatel klade důraz na respektování lidských práv a důstojnosti. Má vypracovaný postup při podávání a vyřizování stížností. Uživatel musí vědět, že má možnost podat stížnost,

že se touto stížností bude poskytovatel zabývat a že bude s výsledkem obeznámen. Stížnosti slouží poskytovateli ke zkvalitnění služby. Důraz je kladen na možnost anonymního podání stížnosti nebo podnětu.

- **Standart č. 8 Návaznost poskytování sociální služby na další dostupné zdroje**

Principem tohoto standardu je aktivní podpora uživatele při využívání běžných veřejných služeb mimo zařízení. Součástí je i podpora uživatele při využívání kontaktu s rodinou a přáteli, aby se předešlo návyku na sociální službu.

Personální standardy kvality sociálních služeb se věnují personálnímu zajištění služeb. Kvalita poskytovaných služeb je závislá na pracovnících, na jejich odbornosti, vzdělání a dalšímu profesnímu rozvoji.

- **Standart č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby**

Poskytovatel stanoví strukturu a počet pracovníků potřebných k zajištění sociální služby. Je nutné, aby skladba zaměstnanců odpovídala potřebám uživatelů a jejich cílové skupině. Poskytovatel vymezení, jak budou přijímáni a zaškoleni noví zaměstnanci i požadavky na jejich kvalifikaci.

- **Standart č. 10 Profesní rozvoj zaměstnanců**

Poskytovatel písemnou formou zpracovává program dalšího rozvoje zaměstnanců. Jsou to právě zaměstnanci, kteří vstupují do nejužšího a každodenního kontaktu s uživateli, a proto na nich závisí kvalita poskytované služby.

Provozní standardy kvality sociálních služeb vymezují podmínky pro poskytování služeb. Jedná se zejména o prostory, kde jsou služby poskytovány, jaká je jejich dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

- **Standart č. 11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

Poskytovatel upřesňuje požadavky na místní a časovou dostupnost služeb. Jedná se o určení místa a denní doby, kdy může uživatel službu využít.

- **Standart č. 12 Informovanost o poskytované sociální službě**

Poskytovatel informuje o službě, kterou poskytuje. Je to možnost, jak seznámit veřejnost se svým posláním, cíli služby, cílovou skupinou a dostupností služeb.

- **Standart č. 13 Prostředí a podmínky**

Specifikuje materiální, technické a hygienické podmínky, které odpovídají druhu služby, kapacitě a cílové skupině.

- **Standart č. 14 Nouzové a havarijní situace**

Poskytovatel má zpracovány vnitřní pravidla a pracovní postupy při řešení nouzových a havarijních situací.

- **Standart č. 15 Zvyšování kvality sociální služby**

Poskytovatel dbá o to, aby se kvalita poskytované sociální služby zvyšovala. V průběhu služby poskytovatel kvalitu služby hodnotí. Ve své evaluaci zahrnuje spokojenost ze strany uživatelů i pracovníků. (Matoušek, 2011, s. 73 - 223)

Standarty kvality můžeme považovat za obecné principy a každá služba si je přizpůsobuje vlastním podmínkám a požadavkům. Ve druhé kapitole jsme se věnovali obecnému vymezení sociálních služeb. V kapitole následující definujeme konkrétní sociální služby, jež působí v mikroregionu Buchlov.

3 VYMEZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MIKROREGIONU BUCHLOV

V předešlé kapitole jsme popsali obecně sociální služby. V této kapitole chceme specifikovat konkrétní sociální služby, jež působí v daném mikroregionu. Spolek obcí mikroregionu Buchlov vznikl 20. 7. 1999.

Působnost spolku se vztahuje na oblast Chřibů, jeho součástí je 14 obcí, v nichž žije více než 12500 obyvatel, rozloha činí 15500 ha. Buchlov je specifickou oblastí svými přírodními, historickými, sociálními podmínkami a tradicemi. Sdružení vzniklo za účelem vytváření komplexního řešení rozvoje celého regionu a trvalé prosperity. (Mikroregion Buchlov, internetový zdroj)²

Do mikroregionu Buchlov patří tyto obce: Boršice u Buchlovic; Břestek; Buchlovice; Hostějov; Medlovice; Modrá; Osvětimany; Salaš; Staré Hutě; Stříbrnice; Stupava; Tupesy; Velehrad; Zlechov.

Sociální služby jsou poskytovány osobám společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit kvalitu jejich života, co nejvíce je začlenit do společnosti, ale současně je chránit před riziky. V naší společnosti je poskytnutí pomoci osobám znevýhodněným považováno za uznání základních lidských práv. (Matoušek, 2011, s. 9 -10)

K faktorům limitujícím realizaci sociálních služeb v této oblasti patří finance a poptávka, nebo spíše potřeba určitých služeb. Financování sociálních služeb ovlivňuje kvalitu i druhy a formy sociálních služeb, které jsou na trhu dostupné. Kraje získávají dotace ze státního rozpočtu a následně tyto prostředky přerozdělují poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru. Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby jsou obce, kraje a MPSV, ale i nestátní neziskové organizace. Většina sociálních služeb ve vytyčeném mikroregionu jsou zřizovány krajem nebo obcemi.

Pomocí transformace pobytových sociálních služeb došlo k rozšíření nabídky služeb. Důraz již není kladen jen na péči o osobu, ale také na sociální oblast. Jedná se o aktivizaci, naplňování lidských práv a právo na plnohodnotný život. Mnohé zařízení poskytující sociální služby využívá humanistický pohled na člověka a realizují postoj zaměřený na člověka, který

² Internetový zdroj - Mikroregion Buchlov

má tři složky. Patří k nim empatie, úcta k osobnosti a opravdovost. Zaměření na osobu vzešlo od psychologa Carla Ransoma Rogerse a jeho pokračovatelkou je Marlis Pörtner, která se věnuje i preterapii³. I tato technika je hojně využívaná v sociálních službách.

Dle Carla Ransoma Rogerse jsou důležité tři podmínky, které platí ve vztahu mezi klientem a terapeutem, stejně jako ve vztahu mezi vedoucím a skupinou. K těmto podmínkám patří zejména autentičnost, aby byl terapeut sám sebou. Předpokladem vytvoření atmosféry změny je akceptace, důvěra a pozitivní přijetí. Neméně důležitým aspektem je empatie. To znamená, že terapeut chápe ty pocity, které klient prožívá a uvědomuje si jejich významnost pro klienta. (Rogers, 1995, s. 114 - 116)

Přechod od institucionální ke komunitní péči zahrnuje materiální i nemateriální aspekty ústavní péče. V institucionální péči jsou špatné podmínky, personál se snaží zajistit jídlo a uspokojení dalších základních potřeb, ale zbývá jen malý prostor pro terapii a smysluplné aktivity. Dochází k nahrazování velkých institucí podpůrnými službami v komunitě, jako je např. komunitní péče, domácí péče. Některé alternativy institucionálního modelu nejsou příliš vhodnou variantou a výsledkem je zlepšení fyziologických podmínek, ale uživatelé jsou stále izolovaní a snaha o integraci je malá. Snaha o příliš rychlou deinstitutionalizaci může vést k poškození uživatele. Postup při transformaci by neměl být ukvapený nebo nepřipravený. (MPSV - internetový zdroj, s. 11 – 17)⁴

Sociální služby mají v dané lokalitě dlouholetou tradici, zejména v obci Velehrad, kde v současné době působí dva domovy pro osoby se zdravotním postižením. Mezi ty, které vznikly ve druhé polovině 20. století, patří také Domov pro seniory Buchlovice a Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice. K novějším službám se řadí Dům pokojného stáří v Boršicích u Buchlovic, Chráněné bydlení Velehrad a Charitní domov pro řeholnice Velehrad. A tyto služby budeme konkretizovat v následující podkapitole.

³ Preterapie - je specifická metoda pomocí níž lze navázat kontakt a komunikovat s lidmi s nejtěžším postižením. Jedná se o přístup zaměřený na člověka. (Matoušek, 2013, s. 275)

⁴ Internetový zdroj – MPSV - EUROPEAN COMMISSION

3.1 Druhy sociálních služeb působících v mikroregionu Buchlov

V této podkapitole se pokusíme popsat jednotlivé sociální služby v daném mikroregionu. Při specifikaci budeme vycházet z *Katalogu sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku* (Město Uherské Hradiště, 2014). Ve vybrané oblasti existují pouze čtyři obce, ve kterých působí sociální služby a jsou to tyto:

Boršice u Buchlovic

V roce 2005 zde byl postaven Domov pokojného stáří. Poskytuje pobytovou sociální službu pro seniory (odlehčovací i pobytovou) i pro osoby se zdravotním postižením (odlehčovací). V Boršicích se nachází i dva domy s pečovatelskými byty, kde je poskytována služba terénní.

- Bytový dům s pečovatelskými byty Boršice, U Dolního mlýna.
- Bytový dům s pečovatelskými byty Boršice, Na Podevsí.

Poskytovatelem domů s pečovatelskými byty je Oblastní charita Uherské Hradiště. Služba je určena pro seniory, osoby se zdravotním postižením, s chronickým onemocněním a rodiny s dítětem, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Byty poskytují kvalitní pomoc a podporu lidem se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi. Služba si klade za cíl, aby uživatelé mohli zůstat v domácím prostředí při zachování svých schopností a dovedností. Pomáhá jim udržovat vztahy se sociálním prostředím. Tato terénní služba je realizována každý den od 7 do 19 hodin.

- Domov pokojného stáří Boršice

Poskytovatelem následujících tří služeb je Oblastní charita Uherské Hradiště. Jedná se o službu pobytovou, která je určena jak pro seniory, tak pro osoby se zdravotním postižením.

- Odlehčovací služba pro seniory je určena pro osoby od 65 let a osobám se zdravotním postižením od 27 do 65 let. Posláním odlehčovací služby je umožnit nezbytný odpočinek osobě, která o seniory nebo osoby se zdravotním postižením pečuje. Poskytuje pečovatelskou a ošetřovatelskou péči po dobu pobytu v odlehčovací službě. Skýtá možnost krátkodobé výpomoci s pobytovou službou. Kapacita je 8 lůžek.
- Domov pro seniory je určen mladším a starším seniorům. Zařízení zajišťuje komplexní péči, ubytování, stravování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a aktivizační činnosti s individuálním přístupem k uživatelům. Domov má

bezbariérový přístup, výtah a kapli, kde se denně koná bohoslužba. Kapacita je 31 lůžek.

- Odlehčovací služba je určena pro osoby se zdravotním postižením, s chronickým onemocněním a pro seniory. Cílem pobytové služby je podpora a pomoc seniorům anebo zdravotně postiženým osobám se sníženou soběstačností, o které se jinak starají osoby v přirozeném prostředí, a umožnit pečující osobě potřebný oddech. Kapacita je 8 lůžek a poskytuje se maximálně po dobu 6 týdnů.

Buchlovice

V Buchlovicích se nachází domov pro seniory a domov se zvláštním režimem, zřizovatelem obou služeb jsou Sociální služby Uherské Hradiště, p. o. Domov pro seniory v Buchlovicích je největší zařízení v regionu. Od počátku 20. století budova sloužila jako nemocnice, chudobinec a následně jako domov důchodců. V roce 1996 byla ukončena rozsáhlá rekonstrukce budovy. Do roku 2010 se datuje vznik domova se zvláštním režimem, který se nachází v budově domova pro seniory.

- Domov pro seniory zajišťuje komplexní celoroční péči dle potřeb svých uživatelů. Služba pomáhá uživatelům při sebeobsluze a poskytuje společenské a sportovní vyžití. Součástí areálu je společenský sál a kaple, ve které se pravidelně konají bohoslužby. Kapacita je 158 uživatelů, kteří jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích.
- Domov se zvláštním režimem Buchlovice je pobytová služba, která je určena osobám nad 50 let trpícím Alzheimerovou demencí a jinými typy demence. Domov zajišťuje uživatelům ubytování, stravování, ošetrovatelskou péči a pomoc při sebeobsluze při respektování jejich individuálních potřeb. Kapacita je 50 lůžek.

Medlovice

- Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice byl založen v roce 1977 jako ústav pro postižené děti. Poskytovatelem jsou Sociální služby Uherské Hradiště, p. o. Jedná se o pobytovou službu pro děti a mládež se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a také uživatelům s kombinovanými vadami. Cílem služby je snížení závislosti uživatelů na službě za pomoci aktivního a individuálního přístupu. Důraz je kladen na dodržování lidských práv a svobod. Kapacita je 32 lůžek.

Velehrad

V obci Velehrad se nachází dva domovy se zdravotním postižením, a to Buchlovská a Vinceninum, dále Chráněné bydlení svatého Cyrila a Metoděje Velehrad a Charitní domov pro řeholnice Velehrad.

- Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská. Poskytovatelem jsou Sociální služby Uherské Hradiště, p. o. a jedná se o pobytovou službu. Domov byl otevřen v roce 2000. Služba je určena pro dospělé osoby od 19 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Domov poskytuje komplexní péči pro uživatele dle jejich potřeb. Uživatelé mohou využít sociálně terapeutické činnosti i množství volnočasových aktivit. Kapacita je 119 lůžek.
- Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Vinceninum. Poskytovatelem jsou Sociální služby Uherské Hradiště, p. o. a služba je určena osobám od 19 let, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního, mentálního a tělesného postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Domov zajišťuje pro uživatele ubytování, stravování, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím. Možnost využití pracovních terapeutických dílen, kulturních a sportovních akcí. Kapacita je 50 lůžek.
- Charitní domov pro řeholnice Velehrad je určen pro řeholní sestry z Kongregace sester svatého Cyrila a Metoděje. Poskytovatelem je Česká katolická charita a jedná se o pobytovou službu. Charitní domov je zařízením rodinného a církevního typu, které poskytuje komplexní činnosti s přihlédnutím na individuální potřeby uživatelů. Mimo jiné vytváří podmínky pro život modlitby a svátosti. Kapacita je 24 míst.
- Chráněné bydlení svatého Cyrila a Metoděje Velehrad bylo založeno v roce 2012. Poskytovatelem služby je Česká provincie Kongregace sester svatého Cyrila a Metoděje. Je určena osobám s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením ve věku od 19 do 64 let. Cílem chráněného bydlení je poskytnutí aktivní podpory osobám s tělesným, lehkým mentálním a kombinovaným postižením v mladším či produktivním věku při osamostatnění či začleňování do běžné společnosti. Chráněné bydlení je umístěno v klidné zástavbě rodinných domů. Ubytování je zajištěno v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, uživatelé společně využívají kuchyň, jídelnu a terasu. Kapacita je 8 míst.

Mimo výše uvedené služby mohou občané mikroregionu Buchlov využít množství služeb v Uherském Hradišti. Například přepravu osob se zdravotním handicapem nebo možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek, které nabízí Maltéžská pomoc, o. p. s. nebo Oblastní charita Uherské Hradiště.

V regionu se nerealizují žádné služby určené dětem, mládeži a rodinám s dětmi a osobám ohroženým sociálním vyloučením a závislým na návykových látkách. (Město Uherské Hradiště, 2014, str. 21- 49)

3.2 Charakteristika cílových skupin

V předešlé podkapitole jsme definovali konkrétní sociální služby v mikroregionu Buchlov. Nyní se pokusíme popsat cílové skupiny a jejich specifika, které v uvedených obcích (Boršice u Buchlovic, Buchlovice, Medlovice, Velehrad) fungují.

Gulová uvádí, že cílové skupiny v sociální práci vymezuje zejména nový zákon o sociálních službách. Jedná se o osoby se sníženou soběstačností (při zvládání základních životních dovedností z důvodu věku, zdravotního postižení, špatného psychického stavu), které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. (Gulová, 2011, s. 18)

Členění dle věku

- Děti ve věku **od 3 do 18 let** procházejí v průběhu tohoto věkového období změnami v oblasti vnímání, myšlení a vývoji emocí.

V předškolním věku děti nemají systematické vnímání a zajímají se spíše o předmět, který je zajímá. Projevuje se u nich egocentrismus a fixace na určitou představu, které se dítě drží. Ve školním věku dochází k rozvoji vnímání, k decentraci, která souvisí s nástupem konkrétních logických operací a následné využívání formálních logických operací. Intenzivně se rozvíjí paměť. (Vágnerová, 2004, s. 57 - 58)

Vágnerová vymezuje emoce jako „schopnost reagovat na různé podněty prožitkem lihosti a nelibosti.“ (Vágnerová, 2004, s. 143) V psychické oblasti se děti učí regulovat sociální interakce a projevy sebehodnotících emocí (pýcha, hrdost) a ve školním věku dochází k rozvoji emoční regulace (Vágnerová, 2004, s. 165 - 166). S emocemi souvisí empatie, kterou aplikují při své práci pracovníci sociálních služeb. Empatie patří k základním kritériím pro výběr pracovníka v sociálních službách.

Na počátku tohoto období nastává integrace jedince do společnosti, socializace většinou probíhá v rodině, vytváří se stereotypní jednání, dochází k rozlišování různých situací a lidí. V dalším, a to předškolním období dochází k diferenciaci rolí a vytváření hodnotového systému. (Vágnerová, 2004, s. 276 - 277)

Na děti v běžném životě působí vrstevnické skupiny, dochází k vytváření norem a zodpovědnosti. Tyto vlivy jsou v sociálních službách limitovány možnostmi poskytovatele.

Dle Eriksona a jeho teorie vývoje osobnosti se v tomto věku rozvíjí potřeba uvědomění si sebe sama, dochází k první emancipaci. Vlivem výchovy přebírá iniciativu a aktivitu dítě a nastává fáze snaživosti a rozvoj vlastní identity. (Vágnerová, 2004, s. 237 - 238)

Důležitá pro práci s uživateli všech věkových skupin, a zejména s touto věkovou skupinou, je využití motivace. Motivy aktivizují lidské jednání. Tuto aktivitu směřují k uspokojování lidských potřeb, mají určitou intenzitu a délku trvání.

Domovy musí dodržovat standardy kvality a podléhají kontrole inspekce kvality. Důležitou složkou práce je ošetrovatelská a zdravotní péče. Zařízení se snaží minimalizovat hospitalismus. (Matoušek, 2013, s. 415)

Pro tuto věkovou skupinu poskytuje sociální službu Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice. Při výběru klientů mají přednost děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají mentální postižení a kombinované vady. Děti s mentálním postižením jsou sociálně znevýhodněné a hrozí jim riziko sociálního vyloučení. Jedná o osoby, které vyžadují podporu a péči jiných osob.

- Do kategorie mladí dospělí zahrnujeme osoby **od 19 do 26 let** směřující k dosažení identity, realizaci uspokojivých mezilidských vztahů, k zodpovědnosti, zvládání emocí, individualismu a plnění rolí (Vágnerová, 2007, s. 9 - 13).

V oblasti poznávání u mladého člověka dochází ke zrání osobnosti za pomoci zkušeností. Dospělý člověk dokáže pracovat s protiklady, je otevřený ke změnám a umí přijmout kompromis. (Vágnerová, 2007, s. 20 - 21) Výsledky kognitivních procesů nejsou vymezeny jen kognicí a motivací jedince, ale i sociálním prostředím (Hewstone, Stroebe, 2006, s. 185)

I v oblasti emocionality nastávají změny, zejména dochází ke stabilizaci emocionality. Emoce souvisí s chováním. „Projevy emocí v tomto kontextu představují důležité vodítko

při mezilidském jednání. Pocitová složka emocí je velmi vlivný mechanismus umožňující nám ovládat a kontrolovat emoční chování.“ (Hewstone, Stroebe, 2006, s. 201)

Důležité je umět regulovat své citové prožitky. Prožívání emocí je u mužů i žen odlišné. Množství mezilidských vztahů se snižuje, ale současně narůstá jejich kvalita. Rozvíjí se emoční resilience, což je odolnost při zvládání zátěže. (Vágnerová, 2007, s. 23 -27)

Společnost, ve které člověk žije, utváří normální a zdravou osobnost. Společenské vlivy určují formování osobnosti. Nelze opomenout význam biologických předpokladů a individuálního rozvoje. (Kohoutek, 2005, s. 27) Dochází k diferenciaci mužské a ženské role.

V oblasti motivace je kladen důraz na seberealizaci, nezávislost a nalezení smyslu života. Službu pro tuto cílovou skupinu realizuje Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice a chráněné bydlení ve Velehradě.

- Období dospělosti **od 27 do 64 let**. Hlavním úkolem tohoto období je dosažení a uspokojivé profesní pozice a stabilizace rodiny. Střední věk je vrcholem zralosti a obdobím nárůstu zodpovědnosti. U dospělých osob může nastat krize středního věku. Dochází ke stereotypnímu životu, bilancování předešlého života, ale ještě i k plánování budoucnosti. (Vágnerová, 2007, s. 178 - 181)

Služby pro tuto cílovou skupinu se realizují v domově se zvláštním režimem, v domovech pro osoby se zdravotním postižením a v chráněném bydlení. Služby nalezneme v obcích Buchlovice, Boršice a Velehrad.

- V tomto věkovém údobí, **od 65 do 80 let**, dochází k změnám spojeným se stárnutím, ale stále se zachováním aktivního a nezávislého života. Ve stáří přichází náhled, moudrost, pocit naplnění i přemýšlení o smrti. (Vágnerová, 2007, s. 299)

Podle teorie věkové strategie v naší hierarchizované společnosti jsou senioři ekonomicky a mocensky znevýhodněni. Věk stanovuje očekávání a normy pro vstup či odchod ze specifických struktur a pro výkon rolí. (Matoušek, 2013, s. 63)

Sociální služby pro seniory od 65 do 80 let poskytují domovy pro seniory, se zvláštním režimem a pro osoby se zdravotním postižením v Buchlovicích, Boršicích a ve Velehradě.

Specifickou skupinou v této věkové kategorii tvoří řeholní sestry, které potřebují pomoc jiné osoby a mají sníženou soběstačnost. Cílem služby je duchovní poslání domova, modlitby a svátosti. Posláním je křesťanský pohled na člověka

- Období pravého stáří, **80 a více let**, je spojené s tělesným i mentálním poklesem, zvýšené riziko zátěžových stavů, které kladou velké nároky na adaptaci. Zátěže jsou těžko zvládatelné. Senioři však prokazují jak životní moudrost a nadhled, tak na druhé straně psychický a somatický úpadek. (Vágnerová, 2007, s. 398)

Domovy pro seniory, domov se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením v Buchlovicích, Boršicích a na Velehradě poskytují této věkové kategorii sociální služby.

Každá sociální služba definuje cílovou skupinu, pro kterou je služba určena. Poskytovatel dbá na dodržování stanovených zásad, zejména na individuální přístup k uživatelům a dodržování práv.

3.3 Vývoj sociálních služeb, historie až současnost

V evropské historii na poskytování sociálních služeb současně působí dva motivy. Jedním z nich je pomoc chudým, případně jinak sociálně slabým. Druhým je zájem mocenských skupin, které společnost řídí, na udržení společenské rovnováhy. (Matoušek, 2011, s. 17) Vývoj sociálních služeb ušel velký kus cesty od institucionalizované chudinské péče ve starém Římu až po sociální služby, jak je známe dnes. Nejdůležitější změny nastávají v sociálních službách až od 20. století.

V době prvorepublikové byly sociální služby poskytovány ve formě ústavní péče. V této době dochází k velkému rozmachu dobrovolné sociální péče. Mezi nejvýznamnější patřila Společnost Československého Červeného kříže, která působí doposud. Ke změně koncepce sociálního zabezpečení přistoupil u nás až komunistický režim a od roku 1948 přechází starost o znevýhodněné občany z obcí na stát. Ve druhé polovině 20. století nastává rozvoj sociálních služeb z důvodu zastaralé právní úpravy. V centru pozornosti se ocitla především ústavní péče, pečovatelská služba a poradenství. V zemích západní Evropy přichází již v šedesátých letech 20. století ke změně přežívajících forem ústavní péče a budování nových variant k ní. Ústavy se začaly dramaticky zmenšovat, v některých zemích se od osmdesátých let zmenšily na velikost jednoho rodinného domu nebo bytu. V naší zemi dochází v roce 1989 k zásadním změnám v oblasti politické, ekonomické i sociální a narůstá počet nestátních neziskových organizací, které začaly sociální služby poskytovat. Rok 2006 je rokem,

kdy byly formulovány Standardy kvality sociálních služeb a následně byl přijat zákon o sociálních službách. (Matoušek, 2011, s. 24 - 31)

Sociální oblast nebyla do roku 2007 koncepčně a komplexně legislativně řešena. Ke změně dochází ve financování, odborném vedení a ve vývoji metod práce s klienty. Dosud nebyl kladen důraz na ochranu lidských práv uživatelů sociálních služeb. Za přispění zákona o sociálních službách, standardů a nové vyhlášky dochází k deinstitucionalizace péče o klienty sociálních služeb. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 9 - 15)

Transformace pobytových sociálních služeb se zaměřuje především na domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Plán rozvoje sociálních služeb je aktivní proces zjišťování potřeb osob, který probíhá na daném území s využitím dostupných zdrojů a jehož cílem je vhodný způsob uspokojování těchto potřeb. Smyslem transformace je poskytování sociálních služeb, které by odrážely individuální potřeby člověka v jeho přirozeném sociálním prostředí. Jedná se o proces, který podporuje humanizaci sociálních služeb, který klade důraz na poskytování služeb v přirozeném prostředí tak, aby nedocházelo k přetrhání stávajících sociálních vazeb. (Vávrová, 2009, s. 8 - 12)

Cílem aktivit v procesu „Podpora transformace sociálních služeb“ a Integrovaného operačního systému je podpořit a ověřit transformaci služeb sociální péče s ohledem na individuální potřeby uživatelů a umožnit jim aktivní zapojení se na trhu práce. Důležité je i vytvoření sítě chráněných bytů v běžné zástavbě komunity a snížení kapacity objektů při zachování kapacity sociální služby. (Matoušek, 2011, s. 13 - 15)

Vývoji sociálních služeb, který probíhal v rámci republiky, odpovídá vývoj regionální. Nejdelší tradici při práci s osobami se zdravotním postižením má obec Velehrad. Již v roce 1927 zde začal fungovat ústav pro mentálně postižené. Zařízení během let prošlo řadou změn a v současnosti již neexistuje. V roce 1924 byl založen Stojanov, ale až v roce 1949 se sem stěhují první „slabomyslné“ děti. Prostory se postupně rozšiřovaly. Od 1960 přechází ústav do státní správy. V roce 1962 vzniká Okresní správa ústavů sociální péče, která spravuje Ústav sociální péče Velehrad - Stojanov a Vincentinum, Domov důchodců v Buchlovicích a na Žitkové (nepatří do mikroregionu Buchlov). S novou legislativou se zařízení přejmenovává na Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Salašská. V rámci transformace dochází v roce 2015 k zániku tohoto zařízení. Uživatelé se postupně přestěhovali do jiných pobytových služeb a do nového chráněného bydlení.

V roce 1952 se do Vincentina nedobrovolně stěhuje 400 svěřenců, osob se zdravotním postižením, z Prahy. Po založení Okresního ústavu sociálních služeb Uherské Hradiště v roce 1974 se Vincentinum stalo jeho součástí jako Ústav sociální péče pro dospělé. V roce 1990 patřil tento ústav se svými 382 chovanci k největším v republice, a proto dochází ke snížení kapacity tohoto zařízení následujícím způsobem. V roce 2000 odešlo 133 klientů do nově vybudovaného Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská. 62 klientů se v roce 2001 stěhuje do nově postaveného Domova pro osoby se zdravotním postižením ve Starém Městě. O rok později odchází 80 klientů do zařízení v Kunovicích. A v roce 2004 se rekonstruuje Vincentinum, ve kterém zůstalo 52 klientů. (Marečková, 2013)

Mezi novější zařízení patří Domov pokojného stáří v Boršicích u Buchlovic, který byl otevřen 2005. Charitní domov pro řeholnice Velehrad je od roku 2007 registrován jako poskytovatel sociálních služeb. Stavba chráněného bydlení na Velehradě byla dokončena a v roce 2012 a v měsíci lednu slavnostně posvěcena.

Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice vznikl v budově bývalé školy. Od roku 1981 do roku 1991 se zde poskytoval týdenní pobyt pro děti s mentálním postižením. Od roku 1991 se týdenní pobyt mění na pobytovou sociální službu. Budova prošla přestavbou v roce 1998. V současné době je kapacita zařízení 32 klientů a služba se poskytuje dětem i dospělým.

Domov pro seniory Buchlovice prošel řadou stavebních úprav v roce 1995 a před šesti lety zde vznikl i domov se zvláštním režimem.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením ve vybraném mikroregionu byly zapojeny do projektu *Zvyšování kvality života uživatelů sociálních služeb se zdravotním postižením ve Zlínském kraji*. Výstupem tohoto projektu bylo zpracování rozvojového plánu, ze kterého vyplývá, že se některá zařízení chtějí zapojit do transformace a vytvořit pro své uživatele bydlení komunitního typu, snížit kapacitu svých zařízení a využívat návazné služby. Snaha je i v oblasti zaměstnávání uživatelů sociálních služeb na trhu práce. V Uherském Hradišti se nachází sociálně terapeutická dílna a sociální rehabilitace ovšem s omezenou kapacitou. Domovy pro seniory se do transformace nebudou zapojovat. V následující praktické části bakalářské práce budeme zjišťovat, jak hodnotí současný vývoj sociálních služeb pracovníci sociálních služeb i občané v mikroregionu Buchlov.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM A JEHO CHARAKTERISTIKA

Teoretická část je orientována na legislativu, druhy sociálních služeb, standardy kvality a také konkrétní poskytovatele sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Praktická část je zaměřena na výzkum a zpracování výsledků dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření jsme provedli u pracovníků v sociálních službách i u běžných obyvatel v mikroregionu Buchlov. V této části bakalářské práce chceme popsat konkrétní kvalitativní výzkum. Dále přiblížíme výzkumné otázky, cíle výzkumu a definujeme hypotézy. Stanovíme metody a způsoby zpracování dat. Získaná data jsou shrnuta a prezentována ve formě tabulek a grafů. V závěru jsou zjištěné výsledky sumarizovány. V praktické části vycházíme především z *Metod pedagogického výzkumu* od autora Miroslava Chrásky.

Výzkum bakalářské práce je zaměřen na hodnocení konkrétních zařízení sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Ke zjištění názoru jak pracovníků v sociálních službách, tak i občanů nepracujících v sociálních službách, jsme použili kvantitativně orientovaný výzkum. Kvantitativní výzkum jsme zvolili z důvodu poměrně rychlého sběru numerických dat, kdy výsledky lze zobecnit na celou populaci. Zvolený druh výzkumu je užitečný při zkoumání velkých skupin, k testování, validizaci teorií a výsledky jsou relativně nezávislé na výzkumníkovi. Vychází z pozitivismu 19. století, který se snaží o objektivizaci při existenci jedné reality.

Kvantitativní výzkum má své zásady, které se snažíme dodržet. Nejprve si stanovíme výzkumný problém, který je formulován ve formě otázky. Vyjadřuje vztah mezi dvěma proměnnými a je empiricky ověřitelný. Výzkumný problém nám definuje hlavní výzkumný cíl a od něj odvodíme dílčí výzkumné cíle. Na základě výzkumného cíle dále definujeme výzkumné otázky.

Až nyní můžeme na základě výzkumných cílů stanovit hypotézy, domněnky či tvrzení. Nejprve formulujeme věcné hypotézy. Aby bylo možné hypotézy testovat, převádíme hypotézy věcné na hypotézy statistické. Hypotézy mají formu oznamovací věty a členíme je na hypotézu nulovou a alternativní. Hypotéza nulová vyjadřuje, že mezi proměnnými neexistují rozdíly. Naopak hypotéza alternativní formuluje určitý rozdíl mezi proměnnými.

Dotazník je soubor otázek, na které respondent písemně odpovídá a patří k základní metodě kvantitativního výzkumu. Otázky pečlivě promyslíme a formulujeme. Je nutné, aby zkoumaly to, co mají zkoumat, aby měly vztah k hypotézám, které jimi ověřujeme.

Dalším krokem je vhodný výběr výzkumného souboru. Existuje více možností jak vybrat skupinu, která by správně reprezentovala základní soubor. Ze základního souboru, to jsou všechny osoby, které zkoumáme, vyčleníme výběrový soubor, který reprezentuje náš základní soubor.

Získaná data jsou dále roztržena, analyzována a zpracovávána matematicky i statisticky. V závěru empirické části bakalářské práce dochází k interpretaci dat a vyvozují se doporučení pro praktické využití.

4.1 Vlastní výzkumné šetření

Pro náš kvantitativní výzkum jsme vybrali dotazníkové šetření. Základní soubor tvoří všichni občané žijící v mikroregionu Buchlov. Na základě základního souboru jsme zvolili výběrový soubor, který tvoří občané mikroregionu Buchlov pracující v sociálních službách i nepracující v sociálních službách. Jedná se o dostupný vzorek respondentů.

Pro výzkumné šetření jsme vybrali formu dotazníku, který se skládá ze čtyř bloků otázek. Jednotlivé bloky otázek se vztahují ke druhům sociálních služeb, jež se působí v mikroregionu Buchlov. První skupina otázek se týká domovů pro seniory, druhá domova se zvláštním režimem, třetí domovů pro osoby se zdravotním postižením a čtvrtá chráněného bydlení. V závěru jsou uvedeny demografické otázky. Cílem našeho výzkumu je zjištění, zda existuje statisticky významný rozdíl v názorech na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Dotazníky byly distribuovány občanům v daném mikroregionu, kteří pracují v sociálních službách i občanům, kteří nepracují v sociálních službách. Položky v dotazníkovém šetření jsou uzavřené a 4 otázky polouzavřené, u kterých dáváme možnost respondentům vyjádřit svůj názor. Polytomické výběrové otázky jsou uspořádány do škály Likertova typu (Příloha PIII). Pro distribuci jsme zvolili osobní předání a sesbírání dotazníků, abychom získali co nejvyšší návratnost. Tímto způsobem máme zaručeno, že vzorek respondentů je co nejvíce reprezentativní. Při osobním předání dotazníků jsme využili přímý kontakt s dotazovanými, kdy jsme mohli vymezit účel výzkumu. Důraz byl kladen na anonymitu respondentů.

Každý blok otázek v dotazníkovém šetření obsahuje totožné položky tak, aby bylo možno tyto jednotlivé sociální služby v mikroregionu porovnat. První blok otázek hodnotí domovy

pro seniory, druhý domov se zvláštním režimem, třetí domovy pro osoby se zdravotním postižením a čtvrtý chráněné bydlení v dané oblasti.

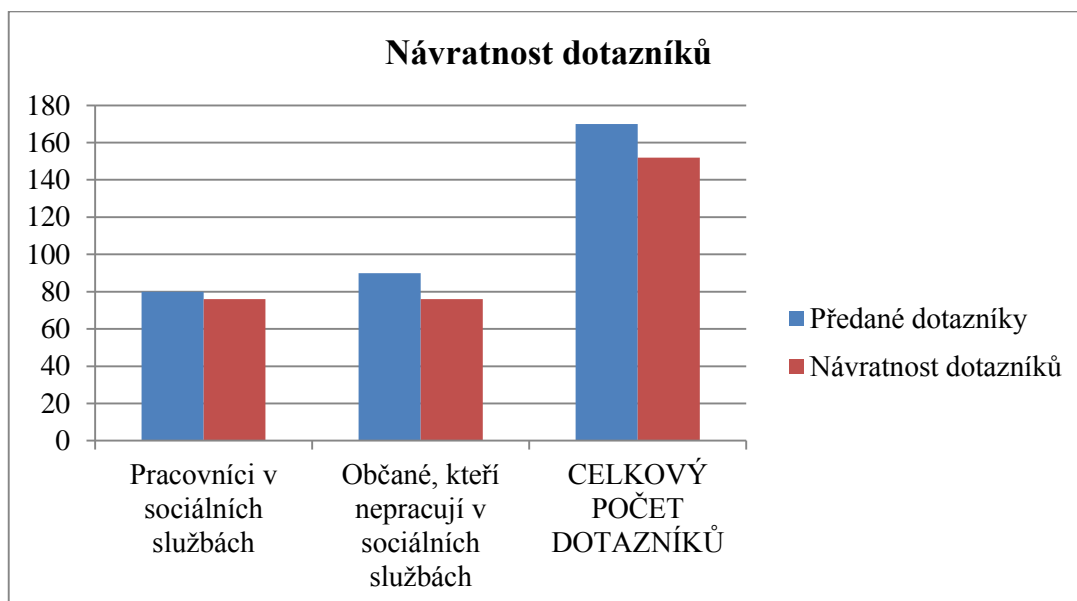
První tři otázky jsou zaměřeny na evaluaci kvality poskytované služby. Toto hodnocení je vyjádřeno kvalitou zdravotní a ošetrovatelské péče, zprostředkováním kontaktu s okolním prostředím, tím myslíme socializaci, a individuálním přístupem ke klientům. Tyto otázky považujeme za stěžejní v našem výzkumu. Další otázka je zaměřena na obsazenost sociálních služeb. Neméně podstatná položka zjišťuje informovanost o konkrétní sociální službě. Usuzujeme, že informovanost o poskytovaných sociálních službách, je stěžejní pro využívání těchto služeb a i pro hodnocení. Poslední otázka z jednotlivých bloků se zabývá změnou nebo poskytováním jiné služby v konkrétním zařízení sociálních služeb, s možností polouzavřené odpovědi. Zde je poskytnut prostor pro vlastní vyjádření respondenta.

Získaná data mohou sloužit jako prostředek pro konkrétní typy sociálních služeb ke zpětné vazbě a dávají možnost reakce poskytovatelů na názory respondentů.

Tabulka č. 1 Návratnost dotazníků v mikroregionu Buchlov

	Předané dotazníky	Návratnost dotazníků
Pracovníci v sociálních službách	80	76
Občané nepracující v sociálních službách	90	76
Celkový počet dotazníků	170	152

Graf č. 1 Návrtnost dotazníků v mikroregionu Buchlov



Z tabulky č. 1 je patrné, že celková návratnost dotazníků byla 89%, což přisuzujeme osobnímu předávání dotazníků a vysvětlení účelu výzkumu. Přičemž u pracovníků v sociálních službách byla návratnost vyšší, a to 95%. Z 80 předaných dotazníků bylo vráceno 76 vyplněných. U občanů nepracujících v sociálních službách byla návratnost 84%. Z počtu 90 dotazníků bylo vráceno a vyplněno 76. Z uvedených dat vyplývá, že pracovníci v sociálních službách v mikroregionu Buchlov měli vyšší zájem, účastnit se na dotazníkovém šetření než běžní občané.

4.2 Způsob zpracování dat

Na základě kvantitativního výzkumného šetření získáváme data, která je nutno roztřídit a zpracovat. V této podkapitole popíšeme jednotlivé fáze zpracování dat.

Formulace cílů a hypotéz

Nejprve jsme stanovili výzkumný problém. Názory respondentů (závislá proměnná) na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov mohou být ovlivněny pracovní pozicí

(nezávisle proměnná). Pracovní pozicí máme na mysli pozici pracovníka v sociálních službách a sociálního pracovníka v zařízeních, které poskytují sociální služby v daném mikroregionu ve vztahu k občanům nepracujícím v sociálních službách.

Z výše uvedeného výzkumného problému jsme stanovili hlavní výzkumný cíl a dílčí výzkumné cíle. Na základě výzkumných cílů byly formulovány výzkumné otázky, hlavní a dílčí. Pro každou dílčí výzkumnou otázku jsme stanovili věcnou hypotézu. Aby bylo možné hypotézy testovat, je nutné vytvořit hypotézy statistické. Tyto statistické hypotézy se člení na nulovou a alternativní. Analýzou dat získaných z dotazníků ověřujeme, zda můžeme přijmout nulovou hypotézu či nikoliv. Pokud můžeme odmítnout nulovou hypotézu, označenou H_0 , přijímáme hypotézu alternativní, označenou H_A . Hypotézou ověřujeme, zda existuje či neexistuje statisticky významný vztah mezi dvěma proměnnými. Tyto proměnné jsme již vymezili ve výzkumném problému. Jedná se o nezávisle proměnnou a závisle proměnnou. Pokud nemůžeme odmítnout nulovou hypotézu, znamená to, že mezi proměnnými není vztah. Jestliže můžeme přijmout alternativní hypotézu, znamená to, že existuje vztah mezi proměnnými.

Volba hladiny významnosti

Na základě testů významnosti se rozhoduje, zda je mezi proměnnými statisticky významný vztah. Toto rozhodnutí není nikdy 100%, má vždy pravděpodobnostní charakter, který je vyjádřen hladinou významnosti. Nejčastěji je stanovena hladina významnosti na úrovni 0,05, a to znamená, že existuje 5% pravděpodobnost, že neoprávněně odmítneme nulovou hypotézu. Hladina významnosti může být stanovena na úrovni 0,01. Pak existuje 1% pravděpodobnost, že neoprávněně odmítneme nulovou hypotézu.

Kategorizace a třídění dat získaných dotazníkem

Sesbírané dotazníky jsme roztrídili na ty, ve kterých hodnotili sociální služby v mikroregionu Buchlov pracovníci v sociálních službách a na ty, které vyplnili občané nepracující v sociálních službách. Z celkového počtu jsme vyloučili ty dotazníky, které byly neúplně nebo nesprávně vyplněny. Získaná data byla zapsána do tabulek a opatřena součtem jednotlivých položek. Celkové součty jednotlivých položek byly následně převedeny do tabulek. Ke každému typu sociálních služeb působících v mikroregionu Buchlov byla sestavena kontingenční tabulka a následně kontingenční tabulka seskupených dat. Pro hodnocení kvality poskytovaných služeb jsme vybrali první tři otázky u jednotlivých zařízení, a tyto položky jsme seskupili do kontingenční tabulky.

Řádky označují odpovědi respondentů a sloupce označují dva typy respondentů, a to občany nepracující v sociálních službách a pracovníky v sociálních službách. Na základě principu testu dobré shody chí - kvadrát převedeme data získaná z dotazníkového šetření do sloupce pozorovaná četnost označená písmenem (P). Do druhého sloupce, který má označení (O), vypočítáme četnost očekávanou. Očekávaná četnost odpovídá nulové hypotéze. Vypočítáme ji tak, že odpovídající marginální četnosti v řádku tabulky vynásobíme marginální četností v daném sloupci a pak tento součin vydělíme celkovou četností. Test nezávislosti chí - kvadrát nelze použít v případech, kdy více než 20% polykontingenční tabulky jsou očekávané četnosti menší než 5 a v případech, že se v některém poli očekávané četnosti je hodnota menší než 1. Smyslem testu dobré shody chí - kvadrát je rozhodnout, zda zjištěné rozdíly mezi četnostmi voleb jsou statisticky významné. V kontingenční tabulce uvádíme i relativní četnost v %.

Stupeň volnosti

Stupeň volnosti závisí na počtu řádků a počtu sloupců v tabulce. Vypočítáme ji podle vzorce $f = (r-1) \cdot (s-1)$. Počet řádků je v kontingenční tabulce označen písmenem r , s značí počet sloupců v kontingenční tabulce. V našem případě má kontingenční tabulka pět řádků a dva sloupce. Výpočet je následující:

$$f = (5-1) \cdot (2-1)$$

$$f = 4 \cdot 1$$

$$f = 4$$

Z výpočtu vyplývá, že v našem případě je stupeň volnosti 4.

Výpočet testového kritéria

O přijetí nebo odmítnutí hypotézy rozhodneme na základě testování nulové hypotézy. Proto se vypočítává testové kritérium, což je určitá číselná charakteristika odvozená ze zjištěných dat. U testu dobré shody chí - kvadrát χ^2 se použije následující vzorec:

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

V našem případě do tabulky testu dobré shody chí - kvadrát doplníme do třetího sloupce rozdíl mezi pozorovanou a očekávanou četností. Součet třetího sloupce musí být 0. Musí ovšem platit, že součet jednotlivých sloupců pozorované i očekávané četnosti odpovídá hodnotě celkové marginální četnosti, v našem případě 456. Ve čtvrtém sloupci umocníme rozdíl

mezi pozorovanou a očekávanou četností na druhou. V posledním sloupci sečteme hodnoty jednotlivých řádků a získáme hodnotu testového kritéria.

Pokud máme spočítanou hodnotu testového kritéria, můžeme ověřovat hypotézy.

Testování hypotéz

Pokud jsme již vypočítali testové kritérium, můžeme přistoupit k verifikaci hypotéz. Určili jsme si, že stupeň volnosti je 4 a hladina významnosti 0,05. Ve statistické tabulce vyhledáme odpovídající kritickou hodnotu testového kritéria, viz tabulka č. 2. Pro testování hypotéz porovnáme vypočítanou hodnotu testového kritéria s kritickou hodnotou vyhledanou ve statistické tabulce.

Pokud je kritická hodnota vyšší, než vypočítaná hodnota testového kritéria nelze odmítnout nulovou hypotézu. V opačném případě, kdy je kritická hodnota nižší, než vypočítaná hodnota testového kritéria, přijímám hypotézu alternativní a mohu odmítnout nulovou hypotézu.

Při prezentaci výsledků ověřování hypotéz se soustředíme na to, zda přijmeme či odmítneme nulou hypotézu.

Tabulka č. 2 Kritické hodnoty testového kritéria χ^2 - kvadrát

Stupeň volnosti	Hladina významnosti	
	0,05	0,01
1	3,843	6,635
2	5,991	9,21
3	7,815	11,341
4	9,488	13,277
5	11,07	15,086

Zdroj: *Metody pedagogického výzkumu (Chráška, 2007, s. 248)*

Prezentace výsledků

Data získaná z dotazníkového šetření jsme převedli do tabulek a grafů. Zjištěné údaje použijeme k popisu a další analýze. Na základě analýzy výsledků dotazníkového šetření můžeme zhodnotit současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov, verifikovat hypotézy a odpovědět na výzkumnou otázku. Závěrečná otázka u jednotlivých zařízení je polouzavřená a respondenti mají možnost zde uvést svůj názor. Odpověď na tuto otázku uvedeme jako doplňkovou informaci.

4.3 Cíle výzkumu a formulace hypotéz

Hlavní výzkumný cíl:

Cílem našeho výzkumu je zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl v názorech respondentů na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov.

Dílčí výzkumné cíle:

- Zjistit názory respondentů na současný vývoj domovů pro seniory.
- Zjistit názory respondentů na současný vývoj domova se zvláštním režimem.
- Zjistit názory respondentů na současný vývoj domovů pro osoby se zdravotním postižením.
- Zjistit názory respondentů na současný vývoj chráněné bydlení.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaký je názor respondentů na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov?

Dílčí výzkumné otázky:

- Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro seniory?
- Jaký je názor respondentů na současný vývoj domova se zvláštním režimem?
- Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro osoby se zdravotním postižením?
- Jaký je názor respondentů na současný vývoj chráněné bydlení?

Věcné hypotézy:

H₁: Mezi pracovní pozicí respondentů a názory na domovy pro seniory existuje rozdíl.

H₂: Mezi pracovní pozicí respondentů a názory na domova se zvláštním režimem existuje rozdíl.

H₃: Mezi pracovní pozicí respondentů a názory na domovy pro osoby se zdravotním postižením existuje rozdíl.

H₄: Mezi pracovní pozicí respondentů a názory na chráněné bydlení existuje rozdíl.

Před realizací výzkumu jsme si stanovili tyto hypotézy, které výzkumem potvrdíme nebo vyvrátíme.

Statistické hypotézy:

1H₀ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory neexistuje statisticky významný rozdíl.

1H_A - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory existuje statisticky významný rozdíl.

2H₀ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domov se zvláštním režimem neexistuje statisticky významný rozdíl.

2H_A - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domov se zvláštním režimem existuje statisticky významný rozdíl.

3H₀ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením neexistuje statisticky významný rozdíl.

3H_A - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením existuje statisticky významný rozdíl.

$4H_0$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení neexistuje statisticky významný rozdíl.

$4H_A$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení existuje statisticky významný rozdíl.

4.4 Prezentace výsledků šetření

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na zjištění názoru občanů na konkrétní druhy sociálních služeb, které fungují v mikroregionu Buchlov, viz tabulka č. 3. Zajímá nás především rozdíl mezi názory pracovníků v sociálních službách a občany nepracující v sociálních službách.

Tabulka č. 3 Druhy hodnocených sociálních služeb v mikroregionu Buchlov

Druhy hodnocených sociálních služeb v mikroregionu Buchlov	Počet
Domovy pro seniory	3
Domov se zvláštním režimem	1
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	3
Chráněné bydlení	1

Domovy pro seniory

V následující části budeme ověřovat statistické hypotézy, které se vztahují k názoru respondentů na domovy pro seniory v mikroregionu Buchlov. Do hodnocení kvality domovů pro seniory v daném mikroregionu jsme zahrnuli otázky č. 1, 2 a 3 v dotazníku. Odpovědi na tyto tři otázky považujeme za stěžejní pro zjištění hodnocení tohoto typu sociální služby.

Otázka č. 1: Myslíte si, že v domovech pro seniory poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?

Otázka č. 2: Myslíte si, že v domovech pro seniory dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?

Otázka č. 3: Myslíte si, že v domovech pro seniory poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?

Tabulka č. 4 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	13	12	9
spíše ano	38	34	19
nevím	15	15	30
spíše ne	10	15	18
rozhodně ne	0	0	0
součet	76	76	76

Tabulka č. 5 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	20	17	18
spíše ano	43	39	32
nevím	8	8	8
spíše ne	5	12	16
rozhodně ne	0	0	2
součet	76	76	76

Tabulka č. 6 Kontingenční tabulka seskupených dat

kvalita služeb	občané nepracující v sociálních službách		relativní četnost	pracovníci v sociálních službách		relativní četnost	součet
	P	(O)		P	(O)		
odpovědi respondentů							
rozhodně ano	34	44,5	14,91%	55	44,5	24,12%	89
spíše ano	91	102,5	39,91%	114	102,5	50,00%	205
nevím	60	42	26,32%	24	42	10,53%	84
spíše ne	43	38	18,86%	33	38	14,47%	76
rozhodně ne	0	1	0,00%	2	1	0,88%	2
součet	228	228	100,00%	228	228	100,00%	456

Z kontingenční tabulky seskupených dat je patrné, že 34 občanů nepracujících v sociálních službách odpovědělo na první tři otázky v dotazníku rozhodně ano. Z uvedeného vyplývá, že je 14,91% občanů rozhodně spokojeno s ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů. Největší počet 91 (39,91%) občanů uvádí jako odpověď spíše ano na první tři otázky. Nižší počet občanů, a to 60 (26,32%) odpovědělo, že neví jaká je kvalita poskytovaných služeb. 43 (18,86%) občanů označilo v dotazníku odpověď spíše ne. Žádný občan neuvedl odpověď rozhodně ne.

Pracovníci v sociálních službách odpověděli, že rozhodně souhlasí s tím, že domovy pro seniory poskytují kvalitní ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů, a to 55 (24,12%) dotázaných. Odpověď spíše ano zvolilo 114 (50%) pracovníků v sociálních službách., což je současně nejvyšší četnost. Jak hodnotit kvalitu sociálních služeb neví 24 (10,53%) pracovníků v sociálních službách. 33 (14,47%) pracovníků odpovědělo na první tři otázky z dotazníků spíše ne. Jen dva pracovníci si rozhodně nemyslí, že se v domovech pro seniory poskytuje kvalitní zdravotní a ošetrovatelská péče, uplatňuje individuální přístup a je podporován kontakt s okolím.

Pokud porovnáme obě skupiny respondentů, můžeme konstatovat, že pracovníci v sociálních službách vícekrát uvedli v dotazníkovém šetření odpovědi rozhodně ano a spíše ano. U odpovědi záporných, spíše ne a rozhodně, naopak občané nepracující v sociálních službách

převyšují četností nad pracovníky v sociálních službách. Na základě těchto informací usuzujeme, že v mikroregionu Buchlov lépe hodnotí domovy pro seniory pracovníci v sociálních službách než občané nepracující v sociálních službách.

Výzkumná otázka č. 1: Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro seniory?

$1H_0$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory neexistuje statisticky významný rozdíl.

$1H_A$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka č. 7 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - domovy pro seniory

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
34	44,5	-10,5	110,25	2,478
91	102,5	-11,5	132,25	1,290
60	42	18	324	7,714
43	38	5	25	0,658
0	1	-1	1	1,000
55	44,5	10,5	110,25	2,478
114	102,5	11,5	132,25	1,290
24	42	-18	324	7,714
33	38	-5	25	0,658
2	1	1	1	1,000
Σ 456	Σ 456	Σ 0		χ^2 26,280

Vypočítaná hodnota $\chi^2 = 26,280$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti vyšší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

To znamená, že mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory existuje statisticky významný rozdíl.

Domov se zvláštním režimem

V této části budeme ověřovat statistické hypotézy, které se vztahují k názoru respondentů na domov se zvláštním režimem v mikroregionu Buchlov. Do hodnocení kvality domova se zvláštním režimem v daném mikroregionu jsme zahrnuli otázky č. 7, 8 a 9 v dotazníku. Odpovědi na tyto tři otázky považujeme za důležité ke zjištění hodnocení kvality této formy sociální služby.

Otázka č. 7: Myslíte si, že v domově se zvláštním režimem poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?

Otázka č. 8: Myslíte si, že v domově se zvláštním režimem dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?

Otázka č. 9: Myslíte si, že v domově se zvláštním režimem poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?

Tabulka č. 8 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	9	4	5
spíše ano	28	27	18
nevím	30	32	36
spíše ne	8	12	16
rozhodně ne	1	1	1
součet	76	76	76

Tabulka č. 9 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	13	10	13
spíše ano	40	24	25
nevím	14	28	21
spíše ne	9	13	17
rozhodně ne	0	1	0
součet	76	76	76

Tabulka č. 10 Kontingenční tabulka seskupených dat

kvalita služeb	občané nepracující v sociálních službách		relativní četnost	pracovníci v sociálních službách		relativní četnost	součet
	P	(O)		P	(O)		
odpovědi respondentů							
rozhodně ano	18	27	7,89%	36	27	15,79%	54
spíše ano	73	81	32,02%	89	81	39,04%	162
nevím	98	80,5	42,98%	63	80,5	27,63%	161
spíše ne	36	37,5	15,79%	39	37,5	17,11%	75
rozhodně ne	3	2	1,32%	1	2	0,44%	4
součet	228	228	100,00%	228	228	100,00%	456

Z kontingenční tabulky seskupených dat je zřejmé, že 18 (7,89%) občanů nepracujících v sociálních službách je rozhodně spokojeno s ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů. Spíše spokojeno s kvalitou služeb v domově se zvláštním režimem je 73 občanů nepracujících v sociálních službách, což je 32,02%. Na otázku číslo 7, 8, a 9 v dotazníku neví jak odpovědět 98 (42,98%) občanů, a to je nejvyšší četnost u občanů nepracujících v sociálních službách. Spíše nespokojeno se službami v domově se zvláštním režimem je 36 (15,79%) občanů a rozhodně nespokojeni jsou 3 (1,32%) občané mikroregionu Buchlov nepracujících v sociálních službách.

Na otázky číslo 7, 8, a 9 v dotazníkovém šetření odpovědělo 36 (15,79%) pracovníků v sociálních službách, že je rozhodně spokojeno s kvalitou poskytovaných sociálních služeb. Nejvyšší četnost odpovědí ve skupině pracovníků v sociálních službách byla zjištěna u odpovědi spíše ano, a to 89 (39,04%). 63 (27,63%) pracovníků nedokáže zhodnotit sociální služby poskytované v domově se zvláštním režimem. Spíše ne odpovědělo 39 (17,11%) pracovníků sociálních služeb v mikroregionu. Rozhodně nespokojen s kvalitou domova se zvláštním režimem je jeden pracovník v sociálních službách, a to je 0,44%.

Při porovnání obou skupin respondentů zjišťujeme rozdíly v nejvyšší četnosti. Zatímco občané nepracující v sociálních službách nejčastěji volili odpověď nevím, což svědčí o malé informovanosti. Pracovníci v sociálních službách v mikroregionu Buchlov jsou nejčastěji spíše spokojeni se službami v domově se zvláštním režimem.

Výzkumná otázka č. 2: Jaký je názor respondentů na současný vývoj domova se zvláštním režimem?

$2H_0$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domov se zvláštním režimem neexistuje statisticky významný rozdíl.

$2H_A$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domov se zvláštním režimem existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka č. 11 Test dobré shody χ^2 – kvadrát - domov se zvláštním režimem

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
18	27	-9	81	3,000
73	81	-8	64	0,790
98	80,5	17,5	306,25	3,804
36	37,5	-1,5	2,25	0,060
3	2	1	1	0,500
36	27	9	81	3,000
89	81	8	64	0,790
63	80,5	-17,5	306,25	3,804
39	37,5	1,5	2,25	0,060
1	2	-1	1	0,500
Σ 456	Σ 456	Σ 0		χ^2 16,309

Vypočítaná hodnota $\chi^2 = 16,309$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti vyšší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

To znamená, že mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domov se zvláštním režimem existuje statisticky významný rozdíl.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V následující části budeme ověřovat statistické hypotézy, které se vztahují k názoru respondentů na domovy pro osoby se zdravotním postižením v mikroregionu Buchlov. Do hodnocení kvality domovů pro osoby se zdravotním postižením v daném mikroregionu jsme zahrnuli otázky č. 13, 14 a 15 v dotazníku. Odpovědi na tyto tři otázky považujeme za stěžejní pro zjištění hodnocení kvality tohoto typu sociální služby.

Otázka č. 13: Myslíte si, že v domově pro osoby se zdravotním postižením poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?

Otázka č. 14: Myslíte si, že v domově pro osoby se zdravotním postižením dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?

Otázka č. 15: Myslíte si, že v domově pro osoby se zdravotním postižením poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?

Tabulka č. 12 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	6	3	7
spíše ano	45	38	25
nevím	17	22	26
spíše ne	6	12	17
rozhodně ne	2	1	1
součet	76	76	76

Tabulka č. 13 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	20	17	15
spíše ano	41	34	27
nevím	3	4	5
spíše ne	12	21	29
rozhodně ne	0	0	0
součet	76	76	76

Tabulka č. 14 Kontingenční tabulka seskupených dat

kvalita služeb	občané nepracující v sociálních službách		relativní četnost	pracovníci v sociálních službách		relativní četnost	součet
	P	(O)		P	(O)		
odpovědi respondentů							
rozhodně ano	16	34	7,02%	52	34	22,81%	68
spíše ano	108	105	47,37%	102	105	44,74%	210
nevím	65	38,5	28,51%	12	38,5	5,26%	77
spíše ne	35	48,5	15,35%	62	48,5	27,19%	97
rozhodně ne	4	2	1,75%	0	2	0,00%	4
součet	228	228	100,00%	228	228	100,00%	456

Z kontingenční tabulky seskupených dat týkajících se domovů pro osoby se zdravotním postižením, je patrné, že 16 (34%) občanů nepracujících v sociálních službách je rozhodně spokojeno s ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů. Největší četnost zvolili občané nepracující v sociálních službách u odpovědi spíše ano, a to 108 (47,37%). Jak odpovědět na otázky zaměřené na kvalitu poskytovaných služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením neví 65 (28,51%) občanů v mikroregionu Buchlov. Spíše nespokojeno s kvalitou sociálních služeb v domovech pro osoby se zdravotním postižením je 35 (15,35%) občanů nepracujících v sociálních službách a rozhodně nespokojeni jsou 4 občané mikroregionu Buchlov.

Pracovníci v sociálních službách naprosto souhlasí s tím, že domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují kvalitní ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů, a to 52 (22,81%) dotázaných. Spíše spokojeno se službou je 102 (44,74%) pracovníků v sociálních službách, což je současně nejvyšší četnost. Odpověď nevím, zvolilo jen 12 (5,26%) pracovníků sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Spíše nespokojeno je 62 (27,19%) a rozhodně nespokojen není ani jeden pracovník sociálních služeb v daném mikroregionu.

Pokud porovnáme odpovědi obou skupin respondentů, zjišťujeme, že v nejvyšší četnosti rozdíly nejsou. Občané nepracující v sociálních službách i pracovníci sociálních služeb nejčastěji zvolili odpověď spíše ano. Ovšem u jiných typů odpovědí týkající se kvality služeb poskytovaných v domovech pro osoby se zdravotním postižením, byly zjištěny rozdíly jak u občanů, tak u pracovníků sociálních služeb v mikroregionu Buchlov.

Výzkumná otázka č. 3: Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro osoby se zdravotním postižením?

$3H_0$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením neexistuje statisticky významný rozdíl.

$3H_A$ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka č. 15 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
16	34	-18	324	9,529
108	105	3	9	0,086
65	38,5	26,5	702,25	18,240
35	48,5	-13,5	182,25	3,758
4	2	2	4	2,000
52	34	18	324	9,529
102	105	-3	9	0,086
12	38,5	-26,5	702,25	18,240
62	48,5	13,5	182,25	3,758
0	2	-2	4	2,000
Σ 456	Σ 456	Σ 0		χ^2 67,226

Vypočítaná hodnota $\chi^2 = 67,226$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti vyšší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

To znamená, že mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením existuje statisticky významný rozdíl.

Chráněné bydlení

V následující části budeme ověřovat statistické hypotézy, které se vztahují k názoru respondentů na chráněné bydlení v mikroregionu Buchlov. Do hodnocení kvality chráněného bydlení ve zvoleném mikroregionu jsme zahrnuli otázky č. 19, 20 a 21 v dotazníkovém šetření. Odpovědi na tyto tři otázky považujeme za důležité ke zjištění hodnocení kvality této formy sociální služby.

Otázka č. 19: Myslíte si, že v chráněném bydlení poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?

Otázka č. 20: Myslíte si, že v chráněném bydlení dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?

Otázka č. 21: Myslíte si, že v chráněném bydlení poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?

Tabulka č. 16 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	9	9	9
spíše ano	27	27	21
nevím	36	34	38
spíše ne	4	6	8
rozhodně ne	0	0	0
součet	76	76	76

Tabulka č. 17 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách

kvalita služeb	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21
odpovědi respondentů			
rozhodně ano	20	34	35
spíše ano	30	27	27
nevím	19	14	13
spíše ne	7	1	1
rozhodně ne	0	0	0
součet	76	76	76

Tabulka č. 18 Kontingenční tabulka seskupených dat

kvalita služeb	občané nepracující v sociálních službách		relativní četnost	pracovníci v sociálních službách		relativní četnost	součet
	P	(O)		P	(O)		
odpovědi respondentů							
rozhodně ano	27	58	11,84%	89	58	39,04%	116
spíše ano	75	79,5	32,89%	84	79,5	36,84%	159
nevím	108	77	47,37%	46	77	20,18%	154
spíše ne	18	13,5	7,89%	9	13,5	3,95%	27
rozhodně ne	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0
součet	228	228	100,00%	228	228	100,00%	456

Z kontingenční tabulky seskupených dat týkající se chráněného bydlení, je zřejmé, že 27 (11,84%) občanů nepracujících v sociálních službách je rozhodně spokojeno s ošetrovatelskou a zdravotnickou péčí, že kontakt s okolím je dostatečný a že jsou služby poskytovány na základě individuálních potřeb klientů. Spíše spokojeno s kvalitou služeb chráněného bydlení je 75 občanů nepracujících v sociálních službách, což je 32,89%. Nejvíce občanů nepracujících v sociálních službách neví jako odpovědět na otázky č. 19, 20 a 21, a to 108 (47,37%). Spíše nespokojeno s kvalitou sociálních služeb poskytovaných v chráněném bydlení je 18

(7,89%) občanů nepracujících v sociálních službách a žádný občan nezvolil odpověď rozhodně ne.

Na otázky číslo 19, 10 a 21 v dotazníkovém šetření odpovědělo 89 (39,04%) pracovníků v sociálních službách, že je rozhodně spokojeno s kvalitou sociálních služeb, které poskytuje chráněné bydlení., což je současně nejvyšší četnost. Spíše spokojeno s kvalitou sociálních služeb je 84 (36,84%) pracovníků sociálních služeb v mikroregionu. 46 (20,18%) pracovníků nedokáže zhodnotit sociální služby poskytované v chráněném bydlení. Spíše ne odpovědělo 9 (3,95%) pracovníků sociálních služeb v mikroregionu a rozhodně nespokojen není žádný z pracovníků v sociálních službách v mikroregionu Buchlov.

Při porovnání obou skupin respondentů zjišťujeme rozdíly v nejvyšší četnosti. Zatímco občané nepracující v sociálních službách nejčastěji volili odpověď nevím, což svědčí o malé informovanosti o tomto typu služeb. Pracovníci v sociálních službách v mikroregionu Buchlov jsou rozhodně spokojeni se službami, které poskytuje chráněné bydlení.

Výzkumná otázka č. 4: Jaký je názor respondentů na současný vývoj chráněného bydlení?

4H₀ - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení neexistuje statisticky významný rozdíl.

4H_A - Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení existuje statisticky významný rozdíl.

Tabulka č. 19 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - chráněné bydlení

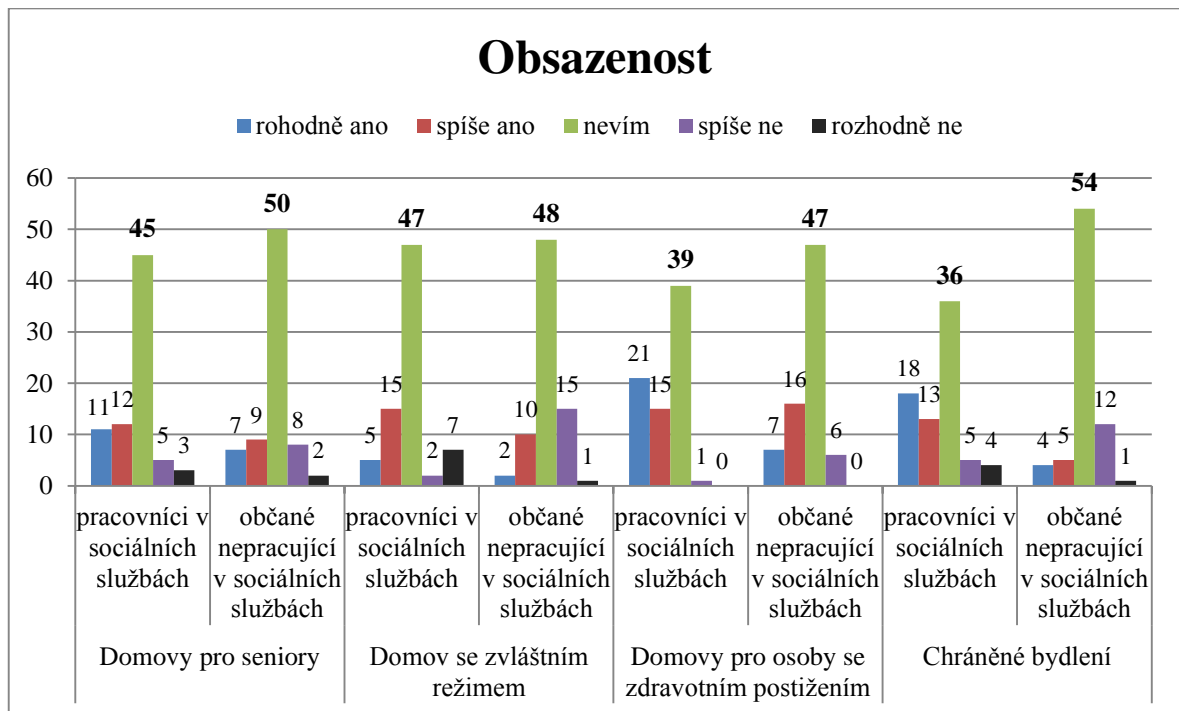
Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
27	58	-31	961	16,569
75	79,5	-4,5	20,25	0,255
108	77	31	961	12,481
18	13,5	4,5	20,25	1,500
0	0	0	0	0,000
89	58	31	961	16,569
84	79,5	4,5	20,25	0,255
46	77	-31	961	12,481
9	13,5	-4,5	20,25	1,500
0	0	0	0	0,000
Σ 456	Σ 456	Σ 0		χ^2 61,608

Vypočítaná hodnota $\chi^2 = 61,608$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti vyšší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

To znamená, že mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení existuje statisticky významný rozdíl.

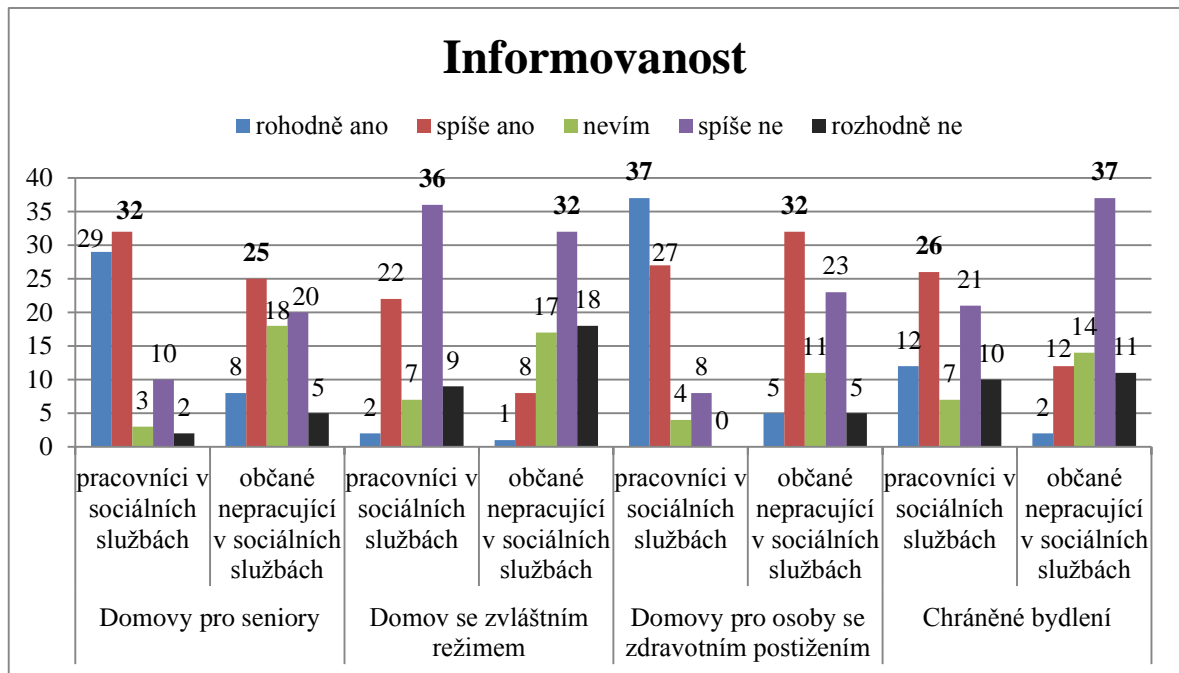
V dotazníkovém šetření dále byly zkoumány informace týkající se obsazenosti jednotlivých typů sociálních služeb v mikroregionu Buchlov, viz graf č. 2.

Graf č. 2 Názory respondentů na obsazenost sociálních služeb v mikroregionu Buchlov



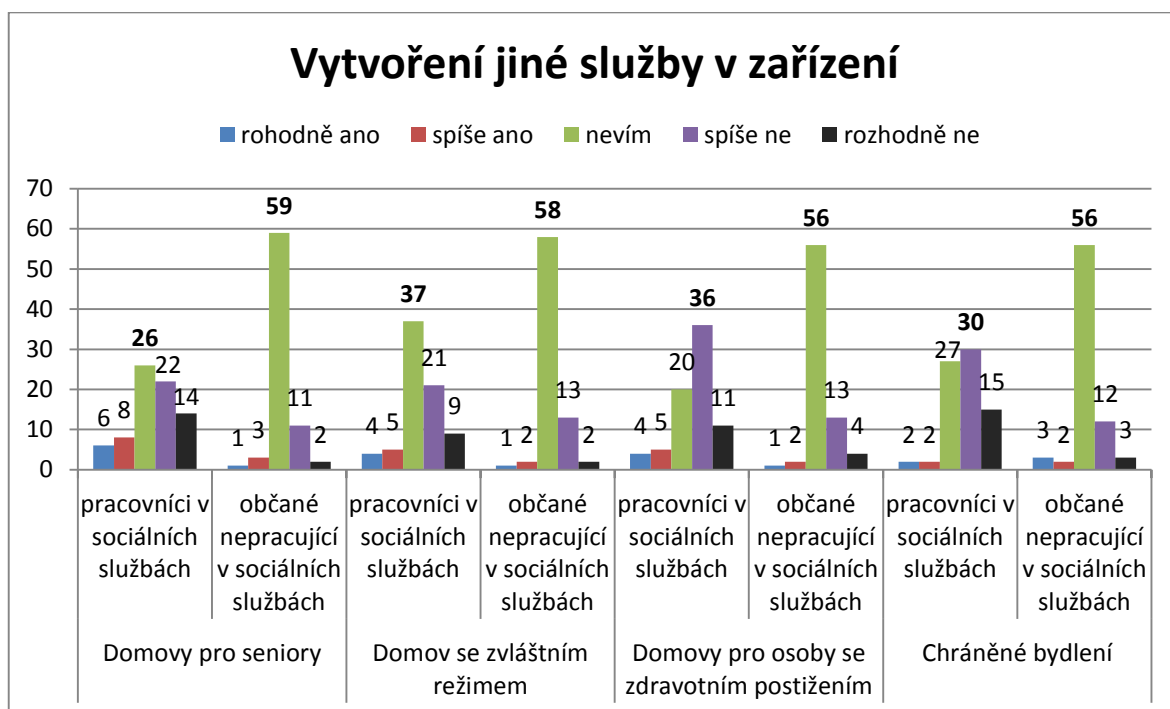
Názory respondentů na obsazenost uvedených typů sociálních služeb v působících mikroregionu Buchlov se v nejvyšší četnosti neliší ani typem sociální služby, ani skupinou respondentů. Dotazovaní nejčastěji odpovídali, že neví jaká je obsazenost jednotlivých sociálních služeb v mikroregionu.

Graf č. 3 Názory respondentů na informovanost sociálních služeb



Odpovědi na informovanost o jednotlivých typech sociálních služeb působících v mikroregionu Buchlov se liší dle skupiny respondentů i podle typu sociální služby. Jak pracovníci sociálních služeb, tak i občané nepracující v sociálních službách uvedli, že mají spíše dostatek informací o domovech pro seniory v daném mikroregionu, což je současně nejvyšší četnost v obou skupinách. Shodně zvolili obě skupiny dotazovaných, že spíše nemají dostatek informací o domově se zvláštním režimem. Pracovníci sociálních služeb odpověděli nejčastěji, že mají rozhodně dostatek informací o domovech pro osoby se zdravotním postižením. Občané nepracující v sociálních službách nejčastěji uvedli odpověď spíše ano na otázku dostatečné informovanosti domovů pro osoby se zdravotním postižením. Pracovníci sociálních služeb zvolili nejčastěji odpověď spíše ano týkající se informovanosti o chráněném bydlení. Naopak občané nepracující v sociálních službách nejčastěji odpovídali, že spíše nemají dostatek informací o chráněném bydlení.

Graf č. 4 Názory respondentů na vytvoření jiné služby v typech zařízení



Nejčastější názor všech respondentů na možnost vytvoření jiné služby v zařízení sociálních služeb působících v mikroregionu Buchlov je, že neví. Jen ve dvou případech je nejvyšší četnost u odpovědi týkající se domovů pro osoby se zdravotním postižením a chráněného bydlení, a to u respondentů pracujících v sociálních službách. U této otázky jsme poskytli dotazovaným možnost vyjádřit svůj vlastní názor na jednotlivé druhy sociálních služeb působících v daném mikroregionu. Jednotlivé informace o možnosti vytvoření jiné služby nebo změny uvádíme jako doplňkovou informaci.

Domovy pro seniory

Z celkového počtu 76 dotazovaných pracovníků sociálních služeb, jich 9 uvedlo doplňkovou informaci. Tři pracovníci sociálních služeb by kvitovali zvýšení kapacity domovů pro seniory. Donášku jídla, denní centrum služeb, azylový dům, pečovatelskou službu, denní stacionář a odlehčovací službu by uvítali zbývající respondenti ze skupiny pracovníků sociálních služeb.

Pouze jeden občan nepracující v sociálních službách uvedl v doplňkové informaci zvýšení kapacity domovů pro seniory.

Domov se zvláštním režimem

Ze 76 pracovníků v sociálních službách v mikroregionu Buchlov uvedlo shodně 5 respondentů vyšší kapacitu domova se zvláštním režimem, a to v pěti případech. Dva pracovníci by uvítali rozšíření domova se zvláštním režimem o odlehčovací služby.

Žádný občan nepracující v sociálních službách ne zvolil možnost odpovědět na doplňkovou otázku.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Dva pracovníci sociálních službách v daném mikroregionu uvedli ve své doplňkové informaci, že by uvítali přechod domovů pro osoby se zdravotním postižením na formu chráněného bydlení. Dva pracovníci by doplnili služby, které poskytují v domovech pro osoby se zdravotním postižením o denní stacionář. K dalším službám, které uvedli v doplňkové odpovědi pracovníci v sociálních službách, patří poradenství, odlehčovací služby, týdenní stacionář. Každou z těchto služeb označil jeden pracovník v sociálních službách.

Pouze jeden občan mikroregionu Buchlov nepracující v sociálních službách by kvitoval, aby v domovech pro osoby se zdravotním postižením pořádali více akcí s rodinou.

Chráněné bydlení

Pracovníci v sociálních službách by uvítali v pěti případech vyšší kapacitu chráněného bydlení v mikroregionu Buchlov a jeden pracovník by doplnil o týdenní stacionář.

Pouze jeden občan mikroregionu Buchlov nepracující v sociálních službách uvedl v doplňkové odpovědi vyšší kapacitu chráněného bydlení.

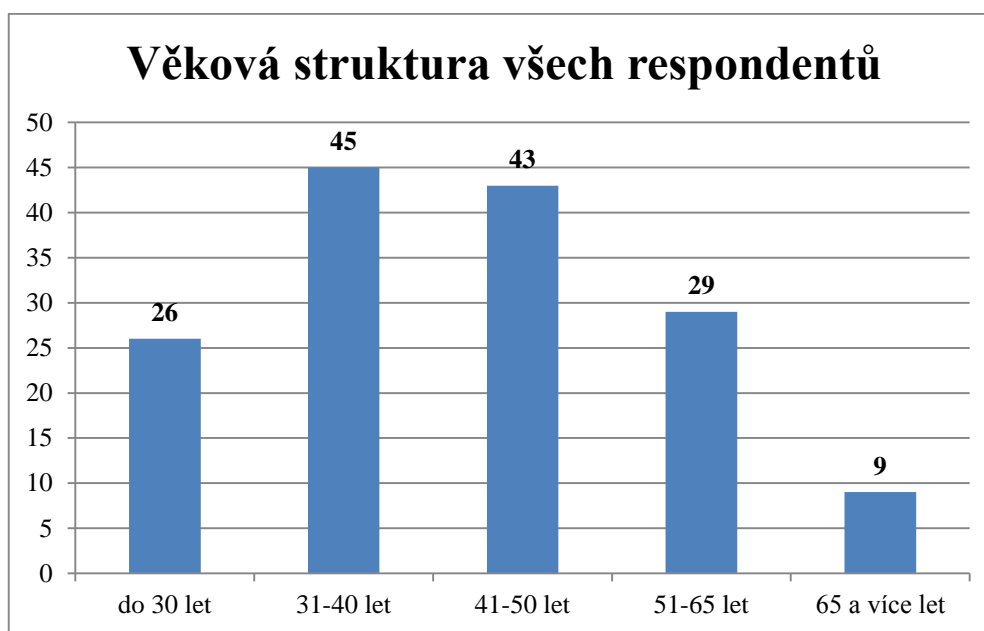
Dále byla zjištěna také data demografická týkající se struktury respondentů v mikroregionu Buchlov.

Ze zjištěných dat dále vyplývá, že v souhrnu obou skupin se nejčastěji považuje za občany se středním příjmem 67 (44%) dotazovaných. 58 (38%) respondentů se hodnotí jako osoby s příjmem nízkým, 19 (13%) dotazovaných za osoby s velmi nízkým příjmem. Za osobu s vysokým příjmem se ohodnotilo jen 8 (5%) respondentů a žádný respondent neuvádí, že jeho příjem je vysoký.

Z celkového počtu dotazovaných tvoří 113(74%) žen a 39 (26%) mužů.

Dotazníkového šetření v mikroregionu Buchlov se zúčastnili občané nepracující v sociálních službách i pracovníci sociálních služeb s různou věkovou strukturou. Největší podíl však měli respondenti ve věkové skupině 31 - 40 let (30%), nejnižší pak ve věku nad 65 let (6%), viz graf č. 5.

Graf č. 5 Věková struktura všech respondentů



Respondenti uvedli informace o svém vzdělání a z těchto získaných dat vyplývá, že největší počet respondentů dosáhl střední vzdělání bez maturity, a to 62 (41%) dotazovaných. Vzdělání střední s maturitou označilo 34 (22%) dotazovaných. Základní vzdělání uvedlo v dotazníkú 31 (20%) respondentů a vysokoškolské 24 (16%) dotazovaných. Pouze jeden respondent (1%) označil ve své odpovědi vzdělání doktorské.

4.5 Interpretace dat

Naším výzkumným cílem bylo zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl v názorech respondentů na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Dílčími cíli pak bylo zjistit názory respondentů na současný vývoj domovů pro seniory, domova se zvláštním režimem, domovů pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení v mikroregionu Buchlov. K těmto dílčím cílům byly vytvořeny hypotézy. Na základě získaných informací

z dotazníkového šetření byly přijaty alternativní hypotézy, které se vztahují k názoru respondentů na daný typ služby. Respondenti byli rozděleni na dvě skupiny, pracovníci sociálních služeb a občané nepracující v sociálních službách, a názory těchto skupiny byly porovnávány. V následující části chceme interpretovat výsledky výzkumu v mikroregionu Buchlov, které vycházejí ze stanovených výzkumných otázek. Zjištěné výsledky můžeme porovnat se *Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017*. Dokument byl vytvořen v rámci projektu Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradištsku. V projektu byli zainteresováni také poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb. Výzkumné šetření jsme prováděli v mikroregionu Buchlov, jenž je součástí okresu Uherské Hradiště. Proto usuzujeme, že můžeme názory na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu porovnat se střednědobým plánem okresu Uherské Hradiště. Plán je zaměřen na různé cílové skupiny. Dokument byl vypracován na určitých zásadách, které vycházejí ze zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Zásady pro poskytování sociálních služeb:

- Bezplatné sociální poradenství pro každého.
- Zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům.
- Individuální přístup.
- Aktivizaci a podporu samostatnosti.
- Podporu při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí.
- Rovnoprávnost.
- Dobrovolnost.

Cílem projektu je vytvoření systému služeb, který odpovídá potřebám místních občanů, možnostem poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb. Zejména se jedná o zjištění potřebnosti sociálních služeb a naplánování potřebných změn. (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017, 2015)

Ke konfrontaci využijeme seskupených dat všech respondentů v mikroregionu Buchlov. Seskupená data získáme následujícím postupem:

Počet občanů nepracujících v sociálních službách sečteme s počtem pracovníků sociálních služeb v mikroregionu Buchlov, a získáme celkový počet respondentů odpovídající na jednu otázku, to je 152. Pro lepší porovnání spojíme dvě kladné odpovědi (rozhodně ano, spíše ano) a dvě záporné odpovědi (spíše ne, rozhodně), odpověď nevím je ponechána samostatně.

Při hodnocení kvality jednotlivých druhů sociálních služeb seskupujeme dohromady tři otázky, které jsou pro nás zásadní. V tomto případě získáme 456 možných voleb. Tyto součty pak můžeme porovnat s informacemi ve *Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017*.

Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro seniory?

Na základě seskupených dat v kontingenční tabulce a následného vypočtu testu dobré shody chí - kvadrát jsme odmítli nulovou hypotézu a přijali alternativní hypotézu. Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro seniory existuje statisticky významný rozdíl.

Z celkového hodnocení kvality služeb poskytovaných v domovech pro seniory (456 potenciálních voleb) je patrné, že 294 (64%) voleb bylo kladných, 84 (18%) neví a 78 (17%) negativních voleb v mikroregionu Buchlov.

95 (26%) všech respondentů neví jaká je obsazenost v domovech pro seniory, 39 (26%) si myslí je obsazenost dostatečná a 18 (12%) uvedlo, že je obsazenost nedostatečná. V oblasti informovanosti o službách, které poskytují domovy pro seniory, uvedlo 94 (62%) respondentů, že je dostatečně informováno, 37 (24%) je nedostatečně informováno a 21 (14%) neví, jak by odpovědělo na tuto otázku. 85 (56%) všech dotazovaných v mikroregionu Buchlov neví, zda by byla potřeba jiné služby. Jinou službu, kterou by poskytovali domovy pro seniory, by neuvítalo 49 (32%) a 18 (12%) respondentů je pro zavedení jiné služby. K těmto službám, které by mohly domovy pro seniory poskytovat, patří donáška jídla, denní centrum služeb, azylový dům, pečovatelská služba, denní stacionář a odlehčovací služba. Ve čtyřech případech uvedli respondenti zvýšení kapacity domovů pro seniory.

Jaký je názor respondentů na současný vývoj domova se zvláštním režimem?

Na základě seskupených dat v kontingenční tabulce a následného vypočtu testu dobré shody chí - kvadrát jsme odmítli nulovou hypotézu a přijali alternativní hypotézu. Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domova se zvláštním režimem existuje statisticky významný rozdíl.

Pokud hodnotíme kvalitu služeb poskytovaných v domově se zvláštním režimem (456 potenciálních voleb) je patrné, že 216 (47%) voleb bylo kladných, 161 (35%) neví a 79 (17%) je záporných voleb v mikroregionu Buchlov.

Obsazenost v domově se zvláštním režimem je hodnocena tak, že 95 (63%) respondentů neví, 32 (21%) odpovědělo kladně a 25 (16%) odpovědělo záporně. Nejvíce ze všech dotázaných 95 (63%), má nedostatek informací o domově se zvláštním režimem, 33 (22%) je dostatečně informováno a 24 (16%) se nepřiklání ani ke kladné, ani k záporné možnosti. 95 (63%) dotázaných neví, zda by měl domov se zvláštním režimem poskytovat jinou službu. Zápornou odpověď zvolilo 45 (30%) respondentů a 12 (8%) dotázaných si myslí, že by v domově se zvláštním režimem měli zavést jinou službu. K těmto službám, které by mohl domov se zvláštním režimem poskytovat, patří ve dvou případech odlehčovací služba a v pěti případech zvýšení kapacity domova se zvláštním režimem.

Jaký je názor respondentů na současný vývoj domovů pro osoby se zdravotním postižením?

Na základě seskupených dat v kontingenční tabulce a následného vypočtu testu dobré shody chí - kvadrát jsme odmítli nulovou hypotézu a přijali alternativní hypotézu. Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na domovy pro osoby se zdravotním postižením existuje statisticky významný rozdíl.

Z celkového hodnocení kvality služeb v mikroregionu Buchlov, které poskytují domovy pro osoby se zdravotním postižením (456 potenciálních voleb) je patrné, že 278 (61%) voleb bylo kladných, 77 (17%) neví a 101 (22%) negativních voleb.

86 (57%) všech respondentů neví jaká je obsazenost v domovech pro osoby se zdravotním postižením, 59 (39%) si myslí je obsazenost dostatečná a jen 7 (5%) uvedlo, že je obsazenost nedostatečná. V oblasti informovanosti o službách, které poskytují domovy pro osoby se zdravotním postižením, uvedlo 101 (66%) respondentů, že je dostatečně informováno, 36 (24%) je nedostatečně informováno a 15 (10%) neví, jak by odpovědělo na tuto otázku. 76 (50%) všech dotázaných v mikroregionu Buchlov neví, zda by byla potřeba jiné služby. Jinou služby, kterou by poskytovali domovy pro seniory, by neuvítalo 64 (42%) respondentů a pouze 8 (32%) jsou pro zavedení jiné služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením. K těmto službám, které by mohly domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytovat, patří odlehčovací služba, poradenství, týdenní stacionář a akce s rodinou. Ve dvou případech uvedli respondenti denní stacionář a ve dvou případech by doporučili přechod na chráněné bydlení.

Jaký je názor respondentů na současný vývoj chráněné bydlení?

Na základě seskupených dat v kontingenční tabulce a následného vypočtu testu dobré shody chí - kvadrát jsme odmítli nulovou hypotézu a přijali alternativní hypotézu. Mezi četnostmi odpovědí pracovníků v sociálních službách a občany nepracujícími v sociálních službách v oblasti názoru na chráněné bydlení existuje statisticky významný rozdíl.

Pokud hodnotíme kvalitu služeb poskytovaných v chráněném bydlení (456 potenciálních voleb) je patrné, že 275 (60%) voleb bylo kladných, 154 (34%) neví a 27 (6%) záporných voleb v mikroregionu Buchlov.

Obsazenost chráněného bydlení je hodnocena tak, že 90 (59%) respondentů neví, 40 (26%) odpovědělo kladně a 25 (14%) odpovědělo záporně. Nejvíce ze všech dotazovaných 79 (52%), má nedostatek informací o chráněném bydlení, 52 (34%) je dostatečně informováno a 21 (14%) se nepřiklání ani ke kladné, ani k záporné možnosti. 83 (55%) dotázaných neví, zda by mělo chráněné bydlení poskytovat jinou službu. Zápornou odpověď zvolilo 60 (39%) respondentů a jen 9 (6%) dotázaných si myslí, že by v chráněném bydlení měli poskytovat jinou službu. K těmto službám, které by mohlo chráněné bydlení poskytovat, patří týdenní stacionář a v šesti případech vyšší kapacita chráněného bydlení.

Porovnání se střednědobým plánem

Kvalita služeb

Na Uherskohradištsku uvedlo 85% respondentů, že jsou velmi spokojeni nebo spíše spokojeni se sociálními službami, které využívají. Neutrální postoj má 10% respondentů. Spíše nespokojeno nebo velmi nespokojeno je 5% dotazovaných. (Město Uherské Hradiště, str. 50)

Pokud sečteme hodnocení obou skupin respondentů, jejich kladných voleb a názorů na zdravotní a ošetrovatelskou péči, zprostředkování kontaktu s okolím a individuální přístup ke klientům (kvalita služeb), zjistíme následující data.

Pokud chceme porovnat celkovou kvalitu všech služeb působících v mikroregionu Buchlov s výsledky *Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017*, dále jen střednědobý plán, je nutné, abychom zjistili hodnocení kvality všech služeb, to jsou domovy pro seniory, domov se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.

Celkové hodnocení všech služeb v mikroregionu Buchlov (1824 potenciálních voleb) je takové, že z 1063 (58%) je kladných, 476 (26%) neví a 285 (16%) voleb je negativních.

Ze všech typů zařízení poskytující sociální služby v daném mikroregionu hodnotí respondenti nejlépe kvalitu domovů pro seniory. Z celkového počtu 456 všech možných zodpovězených otázek týkající se kvality služeb v domovech pro seniory, kladných voleb bylo 294 (64%), 84 (18%) neví a 78 (17%) hodnotí kvalitu služeb poskytovaných seniorům negativními volbami.

Dá se usuzovat, že výsledky v mikroregionu Buchlov, korespondují s výsledky střednědobého plánu na Uherskohradištsku.

Obsazenost

Dle střednědobého plánu na Uherskohradištsku k nedostatečným sociálním službám patří domovy pro seniory 5%, chráněné bydlení 5%. Ke službám, které respondenti považují za nejdůležitější, patří domovy pro seniory 23%, domovy se zvláštním režimem 8%. (Město Uherské Hradiště, str. 5 - 52)

Respondenti v mikroregionu Buchlov nejčastěji odpovídali, že neví jaká je obsazenost domovů pro seniory, a to v 95 (26%) případech. U chráněného bydlení 90 (59%) respondentů rovněž neví jaká je obsazenost.

Při konfrontaci získaných dat usuzujeme, že názory na obsazenost a nedostatečnou kapacitu jsou různé. V mikroregionu je v oblasti obsazenosti domovů pro seniory a chráněného bydlení malá informovanost.

Informovanost

Ze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017, vyplývá, že největší informovanost o službách je u domovů pro seniory, celkem 62% dotazovaných, domovy pro osoby se zdravotním postižením (20%), dále chráněné bydlení (16%) a nejméně domovy se zvláštním režimem (11%) respondentů na Uherskohradištsku. (Město Uherské Hradiště, str. 49)

Naším výzkumem bylo zjištěno, že nejvíce informací o službách v mikroregionu Buchlov mají respondenti o domovech pro osoby se zdravotním postižením 101 (66%) dotazovaných, méně o domovech pro seniory 94 (62%) a o chráněném bydlení 52 (34%) kladných odpovědí. Nejméně informací respondenti uvedli u domova se zvláštním režimem, a to 33 (22%) všech dotazovaných.

Výsledky našeho výzkumu částečně kopírují výsledky střednědobého plánu na Uherskohradištsku. Pouze u domovů pro osoby se zdravotním postižením mají respondenti z mikroregionu Buchlov vyšší informovanost než ve střednědobém plánu a nižší u domovů pro seniory.

Poskytování jiné služby

Respondenti mikroregionu Buchlov nejčastěji uvedli následující služby, popřípadě změny v sociálních službách:

Tabulka č. 20 Doplnková informace k jednotlivým sociálním službám

doplnková informace	domovy pro seniory	domov se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdravotním postižením	chráněné bydlení	
donáška jídla	1				1
denní centrum služeb	1				1
azylový dům	1				1
pečovatelská služba	1				1
denní stacionář	1		2		3
odlehčovací služba	1	2	1		4
vyšší kapacita	4	5		6	15
týdenní stacionář	1		1	1	3
poradenství	1		1		2
přechod na CHB	1		2		3
akce s rodinou	1		1		2
součet	14	7	8	7	36

Z priorit a opatření střednědobého plánu na Uherskohradištsku je patrné, že bude zvýšena kapacita odlehčovací služby pro seniory, osoby s mentálním a tělesným postižením. Odlehčovací služba Velehrad pro seniory vznikne jako detašované pracoviště služby v Boršicích a jedná se o navýšení kapacity o 20 lůžek. Nově také vznikne domov se zvláštním režimem

na Velehradě pod názvem Charitní domov Velehrad, kde bude k dispozici 25 lůžek. (Město Uherské Hradiště, 2015, str. 97 - 102)

Výzkum v mikroregionu Buchlov ukázal, že dotazovaní mají zájem na zvýšení kapacity domovů pro seniory, domova se zvláštním režimem a chráněného bydlení. Názory respondentů v mikroregionu Buchlov plně nekorespondují se *Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017*. V oblasti rozšíření kapacity domova se zvláštním režimem a odlehčovací služby tomu tak ale není. Z tabulky je zřejmé, že o tyto služby mají respondenti v mikroregionu zájem.

4.6 Doporučení pro praxi

Z výsledků výzkumu můžeme vyvozovat nejen to, že se liší názory občanů nepracujících v sociálních službách a pracovníků v sociálních službách v mikroregionu Buchlov, ale i že je malá informovanost, zejména u občanů v dané oblasti.

Jelikož získaná data mají pravděpodobnostní charakter, můžeme pouze doporučit pro praxi v oblasti sociálních služeb následující návrhy. Jedná se zejména o zefektivnění informovanosti občanů týkající se poskytovaných sociálních služeb v mikroregionu. Pokud lidé nemají dostatek informací, pak nemohou plně využívat dostupné sociální služby. Poskytovatelé sociálních služeb mohou využít různé druhy médií, zejména ty, které jsou blízké jejich cílovým skupinám.

Poskytovatelé sociálních služeb v mikroregionu Buchlov by měli klást ještě větší důraz na potřeby občanů při plánování sociální služby. Zakomponovat tyto potřeby občanů v mikroregionu do nabídky poskytovaných služeb, což by vedlo ke zefektivnění jejich služeb.

Při vytváření komunitních a rozvojových plánů bychom doporučili více zapojit občany, respektive obce, které by měly být dostatečně informovány o potřebách svých občanů. Plány by pak mohly získat ještě komplexnější pohled na jednotlivé cílové skupiny.

Jelikož sociální pedagog zatím není zařazen v katalogu prací, zpravidla se uplatňuje jako sociální pracovník. V oblasti sociální pedagogiky lze doporučit uplatnění identifikačního přístupu k sociální práci. Ztotožnění sociální pedagogiky se sociální prací je preferováno obzvláště u německých pedagogů. Sociální pedagogika reflektuje problémy společnosti a poskytuje pomoc při jejich řešení. Poznatky získané studiem sociální pedagogiky lze aplikovat v praxi sociální práce.

Sociální pracovník, který absolvoval studium sociální pedagogiky, může v praxi využít poznatky z oblasti etiky, edukace a filozofie, především ke zkvalitnění života svých klientů, uživatelů. Z hlediska výchovné práce může sociální pracovník uplatnit edukační metody v rámci celoživotního vzdělávání, zejména k aktivizaci jedinců a k motivaci ke změně. V sociálních službách se uplatňuje humanistický přístup zaměřený na člověka, na pomoc a podporu v různých životních situacích. Přesah do transcendentna může pomoci lidem v těžkých životních situacích. I zde se nabízí možnost využít sociální pedagogiku jako životní pomoc lidem v různých životních situacích.

ZÁVĚR

Sociální služby usilují o poskytování kvalitních služeb, které odpovídají potřebám občanů, jež se nacházejí v nepříznivé životní situaci. Jedním z ukazatelů kvalitní péče je dodržování standardů kvality sociálních služeb, které hodnotí inspekce poskytování sociálních služeb. Naším záměrem bylo zjistit názory občanů na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov.

Teoretická část byla věnována základním pojmům a základní literatuře v oblasti sociálních služeb. Za stěžejní považujeme definování standardů kvality sociálních služeb, legislativní ukotvení a kategorizaci sociálních služeb. Neméně důležité pro naši práci bylo vymezení sociálních služeb v mikroregionu Buchlov, zejména druhů sociálních služeb, charakteristiky cílových skupin a vývoje sociálních služeb v daném mikroregionu. V praktické části jsme čerpali z poznatků prezentovaných v části teoretické. Při výzkumu jsme postupovali dle metodiky Miroslava Chrásky. Získaná data byla statisticky ověřována, uspořádána do tabulek a grafů.

Cílem naší bakalářské práce bylo zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl v názorech respondentů na současný vývoj sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Zabývali jsme se především názory respondentů na současný vývoj domovů pro seniory, domova se zvláštním režimem, domovů pro osoby se zdravotním postižením a chráněného bydlení.

Za stěžejní považujeme zjištění, že názory občanů nepracujících v sociálních službách se liší od názorů pracovníků sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Existují statisticky významné rozdíly mezi názory respondentů na kvalitu služeb v domovech pro seniory, domově se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením a chráněném bydlení. Současně byly zjištěny údaje o informovanosti, obsazenosti či případné změně v sociálních službách, které působí v daném mikroregionu.

Dalším zjištěním bylo, že respondenti nejlépe ze všech uvedených sociálních služeb v mikroregionu Buchlov hodnotili domovy pro seniory. Následují domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení. Občané vnímali kvalitu poskytovaných služeb v domově se zvláštním režimem jako nejnižší, ale i přesto vyjádření této hodnoty se pohybuje kolem padesáti procent. Což svědčí o celkově kladném hodnocení sociálních služeb v mikroregionu Buchlov.

Usuzujeme, že rozdíly v názorech pracovníků sociálních služeb a občanů nepracujících v sociálních službách mohou být způsobeny nízkou informovaností běžných občanů o poskytovaných sociálních službách. Existují však společné rysy obou skupin respondentů, ke kterým patří nízká informovanost o službách, které poskytuje chráněné bydlení a domov se zvláštním režimem v mikroregionu Buchlov. Výzkum ukázal, že všichni respondenti mají stejný názor na zvýšení kapacity chráněného bydlení, domova se zvláštním režimem a také domova pro seniory. Dotazovaní občané uvedli druhy sociálních služeb, které jim v mikroregionu chybí. Tato informace může být inspirací pro poskytovatele sociálních služeb v dané oblasti.

Proto vidíme smysl ve zjišťování názoru respondentů na současný vývoj sociálních služeb. Jistým úskalím zvyšování kvality v sociálních službách mohou být, a jistě i jsou, finance, kterých nikdy není dostatek na to, aby bylo možné realizovat všechny potřebné projekty. Stát by měl být garantem kvalitních sociálních služeb pro osoby, které se nacházejí v nepříznivé životní situaci a nedokáží si sami pomoci, hlavně kontrolou kvality a vyčleněním dostatečné finanční částky z rozpočtu na podporu zkvalitnění sociálních služeb.

Jsme si vědomi, že se výsledky našeho výzkumu mohou odchylovat od údajů získaných v rámci komunitního plánování, tuto odchylku mohl zapříčinit nízký počet respondentů.

Tak jak se vyvíjí naše společnost, tak se vyvíjí i zájem o určité druhy sociálních služeb. V rámci transformace pobytových sociálních služeb dochází ke snižování kapacit jednotlivých zařízení. Existuje zde nepochybná snaha o přiblížení se co nejběžnějšímu způsobu života se všemi právy, ale i povinnostmi. O tyto myšlenky se opírá realizace komunitního plánu v rámci obcí s rozšířenou působností. Doufáme, že naše práce může obohatit nejen poskytovatele sociálních služeb, ale ve výsledku i samotné uživatele sociálních služeb.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BAKOŠOVÁ, Zlatica. 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-969944-0-3.
- BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky*. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2013. ISBN 978-80-8105-514-0.
- ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.
- ČESKO (2006a). *Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006, Částka 37. ISSN 1211-1244.
- ČESKO (2006b). *Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006, Částka 164. ISSN 1211-1244.
- GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.
- HEWSTONE, Miles (ed.) a Wolfgang STROEBE (ed.). *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- KOHOUTEK, Rudolf. *Úvod do psychologie: normalita a abnormalita psychiky a osobnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3795-4.
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.
- MAREČKOVÁ, Milena. (Autor a redakce). *Historie sociální péče na Velehradě*. Velehrad: Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum. 2013.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-858-5076-1.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-802-6200-413.

- MATOUŠEK, Oldřich a Alois KŘIŠŤAN. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MĚSTO UHERSKÉ HRADIŠTĚ. *Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku*. Vyd. 3. Uherské Hradiště. 2014.
- MĚSTO UHERSKÉ HRADIŠTĚ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015- 2017*. Uherské Hradiště. 2015.
- MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách*. Konzultační dokument. Praha, 2003.
- PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
- ROGERS, Carl Ransom. *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*. 16. print. Boston: Houghton Mifflin Company, 1961. ISBN 03-950-8134-3.
- ROGERS, Carl Ransom. *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin company, 1995, ISBN 03-957-5530-1.
- SCHILLING, Johannes. *Sociálna práca: Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*. Trnava: SAP, 1999. ISBN 80-88908-54-X.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 978-802-4608-419.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VÁVROVÁ, Soňa (ed.). *Kontext transformace pobytových sociálních služeb: monografie*. Zlín: Fakulta humanitních studií Univerzity Tomáše Bati, 2009. 1 CD-ROM. ISBN 978-80-7318-869-6.

Internetové zdroje:

MIKROREGION BUCHLOV. *Úvod* [online] © 2015 [cit. 2015-11-09]. Dostupné z: www.buchlov.cz/uvod-2/

EUROPEAN COMMISSION (Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities), 2009. *Transition from Institutional to Community-based Care*. [online] © 2009 [cit. 2015-12-10] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11112/transition.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

č. Číslo

ČR Česká republika

Např. Například

Obr. Obrázek

Sb. Sbírka zákonů

Tab. Tabulka

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf č. 1</i> návratnost dotazníků v mikroregionu Buchlov	45
<i>Graf č. 2</i> názory respondentů na obsazenost sociálních služeb v mikroregionu Buchlov	66
<i>Graf č. 3</i> názory respondentů na informovanost sociálních služeb	67
<i>Graf č. 4</i> názory respondentů na vytvoření jiné služby v typech zařízení	68
<i>Graf č. 5</i> věková struktura všech respondentů	70

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1 návratnost dotazníků v mikroregionu Buchlov.....</i>	<i>44</i>
<i>Tabulka č. 2 Kritické hodnoty testového kritéria χ^2 - kvadrát</i>	<i>48</i>
<i>Tabulka č. 3 Druhy hodnocených sociálních služeb v mikroregionu Buchlov</i>	<i>51</i>
<i>Tabulka č. 4 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabulka č. 5 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabulka č. 6 Kontingenční tabulka seskupených dat</i>	<i>53</i>
<i>Tabulka č. 7 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - domovy pro seniory.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabulka č. 8 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabulka č. 9 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka č. 10 Kontingenční tabulka seskupených dat</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka č. 11 Test dobré shody χ^2 – kvadrát - domov se zvláštním režimem</i>	<i>58</i>
<i>Tabulka č. 12 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka č. 13 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka č. 14 Kontingenční tabulka seskupených dat</i>	<i>60</i>
<i>Tabulka č. 15 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - domovy pro osoby se zdravotním postížením</i>	<i>61</i>
<i>Tabulka č. 16 Kontingenční tabulka občanů nepracujících v sociálních službách.....</i>	<i>62</i>
<i>Tabulka č. 17 Kontingenční tabulka pracovníků v sociálních službách.....</i>	<i>63</i>
<i>Tabulka č. 18 Kontingenční tabulka seskupených dat</i>	<i>63</i>
<i>Tabulka č. 19 Test dobré shody χ^2 - kvadrát - chráněné bydlení</i>	<i>65</i>
<i>Tabulka č. 20 Doplnková informace k jednotlivým sociálním službám.....</i>	<i>76</i>

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA PI Rešerše

PŘÍLOHA PII Slovník pojmů

PŘÍLOHA PIII Dotazník

PŘÍLOHA PIV Výňatky z prací významných osobností

PŘÍLOHA P I: REŠERŠE

BAKOŠOVÁ, Zlatica. 2008. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc. 3., rozš. a aktualiz. vyd.* Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-969944-0-3.

K definování sociální pedagogiky nám pomáhá kniha Zlatice Bakošové *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Autorka působí na Filozofické fakultě Univerzity Komenského v Bratislavě, na Katedře pedagogiky. Vymezuje sociální pedagogiku ve vztahu k ostatním i příbuzným vědám. Cílem je poskytnout informace o vztahu výchovy k náhradní rodinné výchově a ke školnímu prostředí. Pro studenty sociální pedagogiky je velmi užitečná kapitola o sociální a pedagogické komunikaci.

BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky.* Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2013. ISBN 978-80-8105-514-0.

Autorka na slovníku spolupracovala s řadou slovenských, českých a polských odborníků v oboru sociální pedagogiky. Kniha vznikla jako reakce na chybějící vědeckou literaturu a současně jako potřeba zpracovat nejnovější poznatky v kontextu edukačních věd. Slovník čtenářům přibližuje aktuální pojmy z oblasti sociální pedagogiky. Tato kniha nám pomůže k vymezení jednotlivých pojmů, které se naší práce týkají, zejména v oblasti sociální pedagogiky.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

Autoři knihy vychází z několikaleté praxe, kdy autoři pracovali v různých manažerských pozicích, jako lektoři a inspektoři kvality sociálních služeb. První část popisuje historii sociálních služeb a vývoj sociální péče. Druhá se zabývá standardy kvality. V závěru autoři odpovídají a některé dotazy z právní oblasti a objasňují projekty MPSV. Publikaci obsahuje mnoho informací, které se týkají transformace sociálních služeb a velmi obsáhle charakterizují jednotlivě standardy kvality.

ČESKO (2006a). Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006, Částka 37. ISSN 1211-1244.

ČESKO (2006b). Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006, Částka 164. ISSN 1211-1244.

Zákon o sociálních službách vznikl jako reakce na změny v oblasti politické, ekonomické a sociální. Je základním kodexem, který upravuje sociální služby. Je rozdělen do několika částí. Ke stěžejním patří vymezení sociálních služeb, příspěvku na péči, financování, předpokladů pro výkon sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách.

K dalším důležitým dokumentům patří vyhláška č. 505, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Vyhláška definuje způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a rozsah úkonů poskytovaných v rámci jednotlivých činností.

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

Autorka věnuje svou publikaci zejména studentům pedagogických oborů v oblasti sociální práce. Působí na Katedře sociální pedagogiky na Masarykově univerzitě v Brně. Kniha obsahuje nejen teoretická východiska sociální práce, ale i výzkumná šetření odborníků v oblasti sociální práce. Ve své publikaci Lenka Gulová vymezuje sociální práci a nezapomíná na etický kodex v sociální oblasti. Věnuje se i multikulturní výchově, zejména romské tematice. Poskytuje přehled metod a teorií sociální práce, popisuje vztah sociální práce a sociální pedagogiky a nastiňuje trendy v sociální práci. Tuto knihu využijeme ve třetí kapitole při vymezení cílových skupin i k definování vztahu sociální pedagogiky a sociálních služeb.

HEWSTONE, Miles (ed.) a Wolfgang STROEBE (ed.). Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.

Miles Hewstone je profesor psychologie na univerzitě v Cardiffu a Wolfganga Stroebe působí jako profesor sociální psychologie a psychologie organizace v Utrechtu. Autoři v roce 2006 vydali moderní učebnici sociální psychologie, ve které hledají odpovědi týkající se sociální komunikace. Důraz kladou na vliv menšin a meziskupinové vztahy. Kniha je jedinečná svou obsáhlostí i pojetím sociální psychologie. Snaží se nadchnout své čtenáře nejmodernějšími

poznatky a upozorňují na nebezpečí nedostatečné integrace. Informace z tohoto díla uplatníme při vymezení cílových skupin.

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

V metodologické části naší bakalářské práce využijeme knihu Miroslava Chrásky *Metody pedagogického výzkumu*. Autor se zabývá kvantitativním výzkumem, měření, zpracováním výsledků a metodami měření v pedagogickém výzkumu. Tato publikace nám pomůže vymežit výzkumný problém a využít správnou techniku sběru dat.

KOHOUTEK, Rudolf. *Úvod do psychologie: normalita a abnormalita psychiky a osobnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3795-4.

Rudolf Kohoutek ve své knize objasňuje základní pojmy a zákonitosti psychologických věd. Zaměřuje se především na rozdíl mezi normalitou a abnormalitou v lidské psychice. Tyto znalosti je možné využít v adekvátním působení, ovlivňování a regulování prostředí. Psychologie pomáhá při řešení problémů, k rozpoznání motivů chování a vytvoření hodnotícího systému, a to především při aplikaci výchovné práce. V naší bakalářské práci toto dílo přispívá k vymezení cílových skupin.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.

Blahoslav Kraus se dlouhodobě zabývá sociálně pedagogickou problematikou, a proto jeho publikaci využíváme k vymezení vztahu sociální pedagogiky a sociálních služeb. Kniha podává souhrnný pohled na sociální pedagogiku. V první části se věnuje historii sociální pedagogiky u nás i v zahraničí. V další části se zaměřuje na spojitost prostředí a výchovy, na metodologii, na komunikaci i sociální pedagogiku v praxi. Tohoto dílo můžeme považovat za stěžejní v oblasti sociální pedagogiky.

MAREČKOVÁ, Milena. (Autor a redakce). *Historie sociální péče na Velehradě. Velehrad: Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum. 2013.*

Při specifikaci konkrétních sociálních služeb v mikroregionu Buchlov využíváme publikaci *Historie sociální péče na Velehradě*. Obec Velehrad se nachází v daném mikroregionu a sociální péče zde má dlouholetou tradici. Autorka Marečková chronologicky popisuje vývoj sociálních služeb na Velehradě od roku 1927 až do současnosti. V závěrečné části publikace nastiňuje ředitel Sociálních služeb Uherské Hradiště Bronislav Vajdík budoucí vývoj v rámci procesu transformace, kterým jsou projekty chráněného bydlení.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-858-5076-1.*

Knih *Ústavní péče* nám pomáhá definovat tento pojem. Jedná se o učebnici, která podává přehled historie ústavů, které jsme zdědili z dob socialismu. Upozorňuje studenty, zejména sociální práce, psychologie a pedagogiky, na rozpor mezi potřebami klienta a ústavní péčí. V závěru nastiňuje přechod od ústavní péče v procesu transformace.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.*

Oldřich Matoušek v roce 2008 vydal *Slovník sociální práce*. V publikaci objasňuje pojmy, které jsou používány v oblasti sociální práce jak u nás, tak i v zahraničí. V knize je využit systém zařazení hesel podle témat, který přispívá k rychlému hledání. Autor nám pomáhá k definování pojmu sociální pomoc.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-802-6200-413.*

Knih se věnuje základním typům sociálních služeb, jejich historii, ale i současným vývojovým trendům, financování, typologii a plánování sociálních služeb. Neméně důležitá část pojednává o legislativním zakotvení sociálních služeb v České republice, kvalitě a hodnocení v této oblasti. Autor zde poskytuje bohatý a komplexní zdroj informací o sociálních službách v současné době.

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

Encyklopedie sociální práce, kterou napsal Oldřich Matoušek a kolektiv, je tematicky uspořádaná do deseti kapitol a objasňuje přes 200 hesel. Zabývá se psychologickými a sociologickými teoriemi v kontextu sociální práce. (Matoušek, 2013) Publikaci můžeme využít při definování jednotlivých pojmů a hesel, které v naší práci využíváme.

MĚSTO UHERSKÉ HRADIŠTĚ. *Katalog sociálních a navazujících služeb na Uherskohradištsku*. Vyd. 3. Uherské Hradiště. 2014.

Tuto publikaci uplatníme při specifikaci konkrétních druhů sociálních služeb v mikroregionu Buchlov, který se nachází v okrese Uherské Hradiště. Jedná se o katalog, který vydalo město Uherské Hradiště a byl financován Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státním rozpočtem České republiky.

Katalog je rozčleněn do čtyř částí. Jde o služby sociální a navazující určené pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, pro děti, mládež a rodiny s dětmi a v neposlední řadě i pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a závislé na návykových látkách.

MĚSTO UHERSKÉ HRADIŠTĚ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku 2015 - 2017*. Uherské Hradiště. 2015.

Město Uherské Hradiště vydalo tento významný dokument, do kterého se aktivně zapojili poskytovatelé sociálních a navazujících služeb, některé obce ze správního obvodu a také jednotliví uživatelé těchto služeb. Dokument byl vytvořen metodou komunitního plánování se zaměřením na cílové skupiny. Publikace obsahuje informace o projektu komunitního plánování sociálních služeb na Uherskohradištsku. Je tvořena analytickou částí, kde popisuje sociodemografické údaje a strategickou částí, kde zdůrazněny priority a opatření pro cílové skupiny.

MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách*. Konzultační dokument. Praha, 2003.

V části týkající se legislativního ukotvení sociálních služeb vycházíme z konzultačního dokumentu *Bílá kniha v sociálních službách*. V tomto dokumentu jsou definovány základní principy při poskytování sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo tento

dokument na podporu především komunitního plánování, posuzování potřeb, realizaci standardů kvality sociálních služeb a systému financování sociálních služeb.

PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.

Autorka předkládá ve své knize koncept PCA (Person Centered Approach) - na osobu zaměřený přístup. Publikace je vhodná pro všechny, kteří přicházejí do kontaktu s lidmi v sociálních službách poskytovaných klientům s mentálním postižením a klienty vyžadující trvalou péči. Marlis Pörtner má praktické zkušenosti s lidmi s mentálním postižením. Kniha je rozčleněna do několika částí, ve kterých se zabývá PCA, zásadami této práce, zvláštnostmi klientů, postoji institucí. V neposlední řadě definuje pojem preterapie a sumarizuje.

ROGERS, Carl Ransom. *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*. 16. print. Boston: Houghton Mifflin Company, 1961. ISBN 03-950-8134-3.

Carl Rogers, americký psycholog a psychoterapeut, patří k nejvýznamnějším představitelům humanistické psychologie i mnoho let po své smrti. Rogers získal cenu Americké psychologické asociace, což je ocenění za významnou vědeckou práci. Kniha, *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*, je určena pro zájemce o klinickou psychologii a osobnostní růst. Publikace nám pomáhá při definování přístupu zaměřeného na osobu.

ROGERS, Carl Ransom. *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin company, 1995, ISBN 03-957-5530-1.

K definování přístupu zaměřeného na osobu využijeme dílo Carla Ransoma Rogerse *A way of being*. Tato kniha byla vydána i češtině pod názvem *Způsob bytí*. Je určena zejména pro pracovníky působící v pomáhajících profesích, ale i pro studenty psychologie, pedagogiky či filozofie. Kniha popisuje autorův osobní i profesní vývoj od šedesátých do osmdesátých let. Publikace je členěna do čtyř částí. Obsahuje osobní zkušenosti a stanoviska autora, aspekty přístupu zaměřeného na člověka a budoucí vývoj tohoto přístupu.

SCHILLING, Johannes. *Sociálna práca: Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*. Trnava: SAP, 1999. ISBN 80-88908-54-X.

Johannes Schilling se v této knize zabývá vývojem sociální pedagogiky a sociální práce. Schilling ukazuje na společné i rozdílné prvky obou věd, inspiruje a má za úkol obohatit především sociální pedagogy a sociální pracovníky. Věnuje se metodám a cílům sociální pedagogiky a v závěru definuje oblast působení sociálního pedagoga. (Schilling, 1999)

Publikaci využijeme zejména při vymezení sociální práce a sociální pedagogiky.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 978-802-4608-419.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Obě publikace známé české psycholožky uplatníme při vymezení cílových skupin v mikro-regionu Buchlov. Marie Vágnerová v knize *Základy psychologie* definuje základní pojmy a poznávací procesy, ke kterým patří vnímání, paměť, učení, myšlení, jazyk, řeč a inteligence. Zabývá se osobností a základními teoriemi osobnosti dle Sigmunda Freuda, Carla Gustava Junga a jiných.

Ve *Vývojové psychologii II: Dospělost a stáří*, autorka vymezuje jednotlivé vývojová stádia člověka se svými specifiky. Snaží, aby čtenáři porozuměli podstatné části lidského života. Klade důraz na pochopení změn, které v těchto obdobích lidského života přicházejí a jakým způsobem tyto změny ovlivňují mezilidské vztahy.

VÁVROVÁ, Soňa (ed.). *Kontext transformace pobytových sociálních služeb: monografie*. Zlín: Fakulta humanitních studií Univerzity Tomáše Bati, 2009, 1 CD-ROM. ISBN 978-80-7318-869.

Soňa Vávrová působí jako akademický pracovník Fakulty humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. V díle se zabývá procesem a otázkami transformace a deinstitucionalizace. Sociální služby procházejí procesem transformace a deinstitucionalizace od devadesátých let minulého století až do současnosti. Transformace tvoří základ změny a vývoje sociálních služeb, a proto nelze tuto monografii opomenout v naší bakalářské práci.

PŘÍLOHA P II: SLOVNÍK POJMŮ

Slovník pojmů vyjadřuje pojmy, které jsme v naší bakalářské práci použili.

Klient - uživatel

Klient -uživatel je člověk, který využívá služeb. Není ale ve stejném postavení jako běžný zákazník, jelikož se nachází v nepříznivé životní situaci. Klient - uživatel je ve vztahu k poskytovateli znevýhodněný, protože nemá dostatek informací, a tyto by mu měl poskytovatel dát.

Doporučená literatura:

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

Sociální pedagogika

Sociální pedagogika je definována jako vědě o výchově. Autoři odborné literatury zabývající se pedagogikou nemají jednoznačný názor na to, co je sociální pedagogika. Např. Baláž, Kraus, Přadka ji považují za vědu o sociálních aspektech výchovy. Mager, Marbuger, Schilling, Ondrejkoovič vidí v sociální pedagogice odpověď na problémy moderní společnosti. (Bakošová, 2013, s. 333) Usuzujeme, že sociální pedagogika je věda, která zkoumá vztah výchovy a sociálního prostředí.

Doporučená literatura:

BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Terminologický výkladový slovník zo sociálnej pedagogiky*. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2013. ISBN 978-80-8105-514-0.

SCHILLING, Johannes. *Sociálna práca: Hlavné smery vývoja sociálnej pedagogiky a sociálnej práce*. Trnava: SAP, 1999. ISBN 80-88908-54-X.

Sociální pomoc

Sociální pomoc dle Matouška (2008, s. 200) lze definovat jako peněžní nebo nepeněžní dávky a služby, které se poskytují za určitých podmínek a kritérií.

Pojem sociální pomoc se u nás často ztotožňuje se pojmem sociální péče, ale v jiných zemích jde o odlišný pojem. Předpokládáme, že sociální pomoc se poskytuje lidem potřebným, může mít peněžní či jiný charakter a těmto lidem pomáhá odstranit tíživou situaci nebo tuto situaci usnadnit.

Doporučená literatura:

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

Sociální služby

Sociální služby poskytují pomoc a podporu osobám, které se o sebe nemohou sami postarat. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách uvádí, že „sociální služba je činnost nebo činnosti podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“ (ČESKO, 2006) Sociální služby poskytují pomoc a podporu osobám, které se o sebe nemohou sami postarat.

Doporučená literatura:

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

Transformace sociálních služeb

Po roce 1989 u nás dochází k transformaci sociálních služeb. Jedná se o deinstitucionalizaci ústavů sociální péče, ochranu lidských práv a zavádění standardů kvality pro poskytovatele sociálních služeb. Hlavním úkolem je, aby uživatel, který sociální službu využívá, se co nejvíce přiblížil běžnému životu zbytku populace.

Doporučená literatura:

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

Zdravotní postižení

Zdravotní postižení je zařazeno dle Světové zdravotnické organizace do Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů. Jedná se o dlouhodobý nebo setrvalý zdravotní stav, kdy rozeznáváme postižení fyzické, duševní, mentální nebo smyslové.

Doporučená literatura:

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

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-0873-2

VÁGNEROVÁ, Marie. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

PŘÍLOHA PIII: DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Lenka Pelikánová a jsem studentka 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně oboru Sociální pedagogika na Fakultě humanitních studií. Chci Vás požádat o vyplnění dotazníku, který se zabývá **současným vývojem sociálních služeb v mikroregionu Buchlov**. Dotazník je anonymní a jeho vyplnění Vám zabere nejvýše deset minut času.

OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE DOMOVŮ PRO SENIORY- pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku (DÁLE JEN DS)

OTÁZKY (označte křížkem)	rozhodně ano	spíše ano	nevím	spíše ne	rozhodně ne
1. Myslíte si, že v DS poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?					
2. Myslíte si, že v DS dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?					
3. Myslíte si, že se v DS poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?					
4. Myslíte si, že je obsazenost DS dostatečná?					
5. Máte dost informací o službách, které poskytují DS?					
6. Uvítali byste, aby v DS poskytovali ještě jinou službu?					

Pokud jste na předešlou otázku odpověděli ano, napište jakou.....

OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE DOMOVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM- pro osoby se sníženou soběstačností, které mají chronické duševní onemocnění, které jsou závislé na návykových látkách, se stařeckou, Alzheimerovou nebo jinou demencí. (DZR)

OTÁZKY (označte křížkem)	rozhodně ano	spíše ano	nevím	spíše ne	rozhodně ne
7. Myslíte si, že v DZR poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?					
8. Myslíte si, že v DZR dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?					
9. Myslíte si, že se v DZR poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?					
10. Myslíte si, že je obsazenost DZR dostatečná?					
11. Máte dost informací o službách, které poskytují DZR?					
12. Uvítali byste, aby v DZR poskytovali ještě jinou službu?					

Pokud jste na předešlou otázku odpověděli ano, napište jakou.....

DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM- pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení (DZP)

OTÁZKY (označte křížkem)	rozhodně ano	spíše ano	nevím	spíše ne	rozhodně ne
13. Myslíte si, že v DZP poskytují kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péči?					
14. Myslíte si, že v DZP dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?					
15. Myslíte si, že se v DZP poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?					
16. Myslíte si, že je obsazenost DZP dostatečná?					
17. Máte dost informací o službách, které poskytují DZP?					
18. Uvítali byste, aby v DZP poskytovali ještě jinou službu?					

Pokud jste na předešlou otázku odpověděli ano, napište jakou.....

CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ- pro osoby se sníženou soběstačností, forma skupinového nebo individuálního bydlení (CHB)

OTÁZKY (označte křížkem)	rozhodně ano	spíše ano	nevím	spíše ne	rozhodně ne
19. Myslíte si, že se v CHB poskytuje kvalitní zdravotní a ošetrovatelskou péče?					
20. Myslíte si, že v CHB dostatečně zprostředkovávají kontakt s okolím?					
21. Myslíte si, že se v CHB poskytují služby svým klientům dle jejich individuálních potřeb?					
22. Myslíte si, že je obsazenost CHB dostatečná?					
23. Máte dost informací o službách, které se poskytují v CHB?					
24. Uvítali byste, aby v CHB poskytovali ještě jinou službu?					

Pokud jste na předešlou otázku odpověděli ano, napište jakou.....

25. Považujete se za osobu s příjmem?

- a. velmi nízkým
- b. nízkým
- c. středním
- d. vyšším
- e. vysokým

26. Jakého jste pohlaví?

- a) muž
- b) žena

27. Váš věk je?

- a) do 30 let
- b) 31- 40 let
- c) 41- 50 let
- d) 51- 65 let
- e) nad 65 let

28. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vysokoškolské
- e) doktorské

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

PŘÍLOHA PIV: VÝŇATKY Z PRACÍ VÝZNAMNÝCH OSOBNOSTÍ

Do přílohy zařazujeme výňatky z prací významných osobností, které souvisí se současným vývojem sociálních služeb v mikroregionu Buchlov. Carl Ransom Rogers patří ke stěžejním autorům naší práce, jelikož pracovníci sociálních služeb využívají humanistický přístup a přístup zaměřený na osobu.

Carl Ransom Rogers je považován za zakladatele humanistické psychologie. Narodil se v roce 1902 a zemřel v roce 1987. Je autorem více než dvě stě článků a knih a získal cenu Americké psychologické asociace. Je zakladatelem přístupu zaměřeného na osobu (Person - Centered Approach). Tento přístup klade důraz na klienta. Klienta, který nakládá se svým obrovským potenciálem. Zásadní je vztah mezi terapeutem a klientem, který je definován několika předpoklady. K těmto předpokladům patří.

- Opravdovost a kongruence⁵ - otevřený postoj a naslouchání k prožívaným pocitům klienta.
- Atmosféra akceptace, důvěra, „bezpodmínečné pozitivní přijetí“ - jedná se o nehodnotící postoj terapeuta, který klienta vnímá takového, jaký je.
- Empatie - uvědomění si pocitů, které klient prožívá.

Jeho přístup je výsledkem celoživotních zkušeností při práci s klienty. V roce 1942 vydal knihu o poradenství a psychoterapii, ve které se výrazně odlišuje od ostatních autorů, ale autor zde nehledá širší souvislosti. V 1951 se terapií zaměřenou na klienta zabývá již podrobněji. O deset let později napsal knihu Terapeutův pohled na psychoterapii, kterou nazval *On Becoming a Person (Jak se stát člověkem)*. Reakce na tuto knihu ovlivnila jeho život. *A way of being* vychází v roce 1995 a překlad v češtině v roce 2014 pod názvem *Způsob bytí*. (Rogers, 1995, s. xv - xvii, 114-116)

V současnosti na dílo Carla Ransoma Rogerse navazuje Person - Centered Approach Institut v Praze, která mimo jiné organizuje vzdělávání v přístupu zaměřeném na člověka.

⁵ Kongruence - lze chápat jako shodu, determinuje zralost. Uplatňuje se v sociální pedagogice, je součástí humanistického přístupu. Vychovatel, učitel má být upřímný, otevřený a pravdivý ve vztahu ke klientovi. Konceptu kongruence zdůrazňoval i Carl Rogers. Základní strategie utváření vztahu mezi lidmi. (Bakošová, 2013, s. 154)