

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Úloha sociálního pedagoga při poskytování
ambulantních pečovatelských služeb**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Vypracovala:
Květoslava Ráčková

BRNO 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Úloha sociálního pedagoga při poskytování ambulantních pečovatelských služeb“ zpracovala samostatně a použila jsem jen literaturu, kterou uvádím v závěru mé práce.

Rosice, 27. února 2009

.....

Květoslava Ráčková

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování bakalářské práce a za cenné rady, které mi pomohly udržet linii daného tématu. Děkuji za jeho pomoc, trpělivost a laskavost, které si nesmírně vážím.

Děkuji rovněž mému manželovi, zejména za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce

Květoslava Ráčková

Obsah

Úvod	2
I. Teoretická část	
1. Pečovatelské služby a cílová skupina seniorů	7
1.1 Sociální a pečovatelské služby	8
1.2 Základní a fakultativní činnosti pečovatelské služby	11
1.3 Problematika stáří u cílové skupiny seniorů	14
1.4 Stáří a umění úspěšného stárnutí	17
1.5 Shrnutí	20
2. Úloha sociálního pedagoga při poskytování	21
ambulantních pečovatelských služeb	
2.1 Sociální pedagog v pečovatelské službě	24
2.2 Náročné životní situace klienta a role sociálního pedagoga	26
2.3 Volnočasové aktivity seniorů v rámci pečovatelské služby	29
2.4 Vedení kolektivu a vzdělávání pracovníků pečovatelské služby	32
2.5 Shrnutí	38
II: Praktická část	
3. Sociologický výzkum v oblasti pečovatelských služeb	39
3.1 Sociologický výzkum u klientů v terénní péči a jeho výsledky	41
3.2 Sociologický výzkum v oblasti ambulantní péče a jeho výsledky	50
3.3 Celkový přehled výsledků výzkumu terénních a ambulantních služeb	56
3.4 Sociologický výzkum u pracovníků pečovatelské služby a jeho výsledky	60
3.5 Shrnutí	75
Závěr	76
Resumé	78
Anotace	79
Seznam použité literatury	80
Seznam příloh	82

Úvod

Co si představíme pod pojmem pečovatelská služba? Ti, kteří mají zkušenosti s touto službou nebo jsou jejími klienty, vědí, co pro ně může pečovatelská služba udělat, jak jim může pomoci a usnadnit život. Lidé, kteří se s touto službou nesetkali, mají představu nejvíce o jedné službě - tou je rozvoz obědů -, kdy vidí služební vozidlo s logem pečovatelské služby a pečovatelku nesoucí jídlonosič. Pokud sami nepotřebují pomoc pro sebe nebo své rodiče, známé či sousedy, nemají mnoho důvodů se o této službě dozvědět více, protože jejich životní cesta je dosud nepostavila před řešení problematiky stáří a nemoci.

Klient pečovatelské služby však ví, že každý den za ním přijde jeho Alenka, Hanička.. , přinese ranní pečivo a nachystá snídani, uvaří čaj nebo kakao. Když nemůže jíst sám, tak ho nakrmí. Po snídani či obědě uklidí v kuchyni i v bytě. Klient má vždy jistotu, že přijde v dohodnutou dobu, doprovodí ho k lékaři „když mladí jsou v práci“, půjde s ním na vycházku apod..

Pečovatelská služba představuje pro klienty spojení s okolním světem, je pro ně zdrojem informací a naplnění dlouhých dnů, kdy rodina musí do práce, je společníkem osamocených osob. Pomáhá při řešení krizových situacích klientů a zamezuje jejich vyloučení ze společnosti.

Pečovatelská služba nejen zajišťuje úkony, které klient potřebuje, ale zajišťuje a pořádá zájmové akce pro klienty v rámci volnočasových aktivit.

Pečovatelská služba má za hlavní cíl a poslání udržet stávající schopnosti a dovednosti klienta tak, aby byla prodloužena v co největší míře doba, po kterou může klient zůstat ve svém přirozeném prostředí.

Pečovatelská služba je poskytována bez ohledu na barvu pleti, politickou příslušnost, náboženské vyznání, sexuální orientaci, s respektem ke zdravotnímu postižení klienta, zachovává a hájí důstojnost klienta, jeho právo na čest a dobré jméno. Respektuje klientovy nároky a přání, týkající se vlastního sociálního prostředí a jeho potřeb.

Popis problému, struktura

Stárnutí populace v ČR můžeme pozorovat na demografické křivce, kdy u osob se prodlužuje střední doba věku a tím narůstá počet starých a velmi starých seniorů. Pečovatelská služba zajišťuje péči o tyto osoby, o jejich domácnosti. Se stárnutím občanů budou i na pečovatelskou službu kladeny větší nároky, protože je předpoklad, že její služby budou ještě více vyhledávány.

Ve své práci, která je rozčleněna do tří částí, popíši vývoj pečovatelských služeb, postavení pečovatelské služby v sociálních službách a její zakotvení v zákoně o sociálních službách. Budu se zabývat jednotlivými službami, které pečovatelská služba poskytuje, s bližším seznámením ambulantních služeb. V první části se také věnuji přehledu úkonů, které poskytuje pečovatelská služba, a to jak úkonům stanovených zákonem, tak úkonům fakultativním. V závěru této části se věnuji problematice stáří a také umění úspěšného stárnutí.

Druhou část bakalářské práce věnuji úloze sociálního pedagoga při poskytování ambulantních sociálních služeb. Jsou zde naznačeny oblasti, kde má nebo může mít sociální pedagog uplatnění, využití jeho vědomostí a zkušeností u klientů, kteří se ocitnou v náročných životních situacích. Uvádím přehled aktivit, které může zajistit a organizovat sociální pedagog v rámci ambulantní služby v centru denních služeb. Na závěr této části se věnuji práci sociálního pedagoga při vedení kolektivu a vzdělávání pracovníků.

Ve třetí kapitole se zabývám sociologickým výzkumem, jak jsou klienti pečovatelské služby spokojeni s prováděnými službami, s prací pracovníků pečovatelské služby. Sociologický výzkum je zakončen výzkumem pracovníků pečovatelské služby.

Cíl

Cílem bakalářské práce je najít odpovědi na otázky: Jaké je postavení pečovatelské služby a jak pomáhá klientům, kteří ji využívají? Vysvětlit pojem pečovatelská služba a přiblížit její poslání, možnosti využití a individuální pomoci klientům, kteří jsou na ni odkázáni. Dotknout se možností, které pečovatelská služba nabízí ve svých jednotlivých úsecích. Uvést jednotlivé možnosti pomoci v terénní, ambulantní péči, v domech s pečovatelskou službou a v centru denních služeb. Pojedenat o dějinách sociální péče a vývoji pečovatelské služby. Zdůraznit možnosti uplatnění sociálního pedagoga v rámci pečovatelské služby, jak ve vztahu ke klientům, tak k vedení pracovníků. Zmínit se o možnostech dalšího vzdělávání pracovníků pečovatelské služby.

V závěru bakalářské práce uvedu zprávu o šetření a výsledcích mého výzkumu – empirickou stat', která odpoví na otázky: Jak jsou spokojeni klienti s poskytovanými službami? Jak jsou spokojeni s prací pracovníků pečovatelské služby? Co by chtěli vzkázat vedoucímu pracovníkovi? Dále uvedu výsledky výzkumu u pracovníků, kteří odpovídají na otázky ve třech oblastech: Vy a organizace. Vy a klient pečovatelské služby. Vy a vzdělávání.

Myslím, že výsledek mého výzkumu by mohl být užitečný pro rozšíření některých služeb, které klienti postrádají a které by jim mohly napomoci zůstat déle v jejich přirozeném prostředí. Výsledky výzkumu by mohly pomoci pojmenovat a zajistit opatření k odstranění nespokojenosti klientů v domech s pečovatelskou službou, možnosti rozvoje volnočasových aktivit v centru denních služeb.

Formulace hypotéz

Předpokládám, že po zpracování dotazníků dojdou k závěru, že klienti pečovatelské služby jsou z velké části spokojeni s poskytovanými službami. Že nabídka základních služeb je dostačující, ale ve službách fakultativních bude potřeba nabídnou jejich rozšíření.

Myslím, že výzkum ukáže potřebu zkvalitnit a rozšířit nabídku kulturních akcí, pořádané centrem denních služeb. V domech s pečovatelskou službou předpokládám, připomínky ze stran klientů k bytové kanceláři a její spolupráce s jednotlivými klienty. Předpokládám, že výzkum ukáže nevhodnost obsazování bytů zvláštního určení, zvláště ve věkovém rozdílu klientů a ubytování nepřizpůsobivých občanů.

Očekávám ze strany klientů připomínky ke kvalitě obědů, protože otázka stravování řeší jednu ze základních potřeb klientů. Vzhledem k jejich věku a mnohým zdravotním potížím považuji tuto otázku za citlivě vnímanou.

Předpokládám, že výsledky výzkumu u pracovníků pečovatelské služby budou zajímavé z hlediska ochoty se dále vzdělávat, kde předpokládám, že pracovníci nebudou mít až takový zájem o vzdělávání, s výjimkou pro ně předepsaného akreditovaného kurzu. Dále očekávám, že se vyskytnou případy, kdy klienti znevažují práci pracovníků pečovatelské služby a ponižují pracovníky pečovatelské služby.

Potěšilo by mě, kdyby výsledky mé práce byly přínosem pro ostatní pracovníky pečovatelských služeb, přispěly by ke kvalitnějšímu informování klientů a pomohly by předejít zbytečným nedorozuměním mezi klienty navzájem, nedorozuměním klientů s pracovníky. Tato bakalářská práce by se mohla stát podnětem k tomu, aby poznatky v ní obsažené byly uplatněny v praxi, na jednotlivých pracovištích a aby přispěly ke zkvalitnění poskytované péče.

Metodické zpracování práce

V teoretické části provedu analýzu dostupných materiálů, zejména odborné literatury z oblasti poskytování sociálních služeb a vedení kolektivu. V praktické části zvolím sociologický výzkum, který bude vycházet z informací získaných sběrem dat. Data získám z dotazníků a rozhovorů s klienty, a dotazníků, které získám od zaměstnanců pečovatelské služby.

Charakteristika výběrového souboru

Výběrový soubor, který jsem zvolila pro výzkum zahrnuje 55 klientů, kteří využívají terénní péče, 223 klientů, kteří využívají rozvozu obědů, 30 klientů využívající kombinované služby, 129 klientů žijících v domech s pečovatelskou službou, 5 klientů navštěvujících centrum denních služeb a 20 pracovníků v sociálních službách.

I. Teoretická část

1. Pečovatelské služby a cílová skupina seniorů

Pečovatelská služba je jednou ze základních sociálních služeb. Může být službou, která je zřizována krajem, obcí, magistráty (eventuálně městskými částmi, MPSV), nebo může jít o služby nestátní, občanská sdružení, církevní instituce. Poskytovatelem sociálních služeb mohou být organizace, ale také fyzické osoby. Klient, který těchto sociálních služeb využívá, je označován jako uživatel. Postavení pečovatelské služby je legislativně zakotveno v **Zákonu o sociálních službách č. 108/2006 Sb.**, který nabyl účinnosti dne 1. ledna 2007. Jeho realizace je dána **prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Provozování sociálních služeb kontroluje stát, který svými dotacemi z velké části zajišťuje finanční stránku chodu jednotlivých zařízení. Dotace stát poskytuje zařízením státním i nestátním, a to na základě jejich registrace a dotačního řízení. **Jako sociální služby jsou označovány jen služby, tj. činnosti, kdy někdo pro někoho něco činí, nikoli regulace a dávky.**¹

Pečovatelská služba poskytuje služby ambulantní nebo terénní. Je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, osobám s chronickým onemocněním či zdravotním postižením. Pečovatelská služba je rovněž zaměřena na rodiny s postiženými dětmi, kde situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována i rodinám, kde se narodila současně trojčata či víceročata. Pečovatelská služba je poskytována ve střediscích pečovatelských služeb, v centrech denních služeb, v domácnostech klientů (příčemž domácností klienta se také rozumí byt v domě s pečovatelskou službou). Dům s pečovatelskou službou není však zařízením sociálních služeb, byty v těchto domech mají charakter bytů v domech zvláštního určení.² Osoby, které zde žijí, mají uzavřenu nájemní smlouvu. Pokud osoba využívá i pečovatelských služeb, má pak uzavřenu další smlouvu o poskytování pečovatelské služby. V některých domech s pečovatelskou službou je využívání pečovatelských služeb přímo podmínkou ubytování.

¹ Matoušek, O., *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 178

² Králová, J., Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG, 2007, s. 200

1.1 Sociální a pečovatelské služby

Ve středověku u nás poskytovala nejstarší organizovanou pomoc potřebným, tedy těm, kdo potřebovali obživu, církev. Veškerou pomoc poskytovala a soustřeďovala při svých klášterech a kostelech, kde zakládala chudobince, špitály, útulky pro chudé, zmrzačené, staré, slepce či lidi postiženými živelní pohromou.³ V období husitské revoluce byly špitály zrušeny, ale nárůst chudoby a nemocných byl tak velký, že se církev mohla postarat jen o ty nejpotřebnější. Rozrůstal se počet žebrajících, kteří se stahovali k velkým městům. Na sklonku středověku začala vznikat sdružení, která pečovala o řemeslníky stejného řemesla a také o jejich rodiny.

V době renesance se začalo o sociální práci zajímat měšťanstvo, když zakládalo městské špitály a začaly vznikat první sirotčince. Péči o potřebné se začala věnovat také šlechta. Žebráky dělila na „domácí“ a „přespolní“, přičemž cizí byli vyháněni z měst. Tato sociální péče měst měla represivní charakter, podstatnou část péče stále zajišťovala církev. Ke změně došlo až koncem 18. století, kdy osvícenecké reformy Josefa II. postavení církve v oblasti péče o chudé oslabilo. Vznikaly nové instituce, které se staly základem „*veřejného chudinství*“. V roce 1863 byl vydán domovský zákon, který jako první upravil povinnost obce postarat se o své potřebné občany. Společnost si začala uvědomovat, že potřebný jedinec v roli „žadatele“ je její součástí a že dočasná pomoc chudobu neodstraní.⁴ Bylo nutno vyhodnotit žadatelovu potřebnost, pokud byl skromný a pracovitý bylo mu vyhověno, jinak byla žádost zamítnuta. Kdo byl potřebný, byl poslán do veřejného chudobince nebo do donucovací pracovny. Až do konce 19. století považovala společnost tato zařízení za nejlepší formu poskytované sociální péče.

Základním cílem sociální politiky po vzniku samostatné Československé republiky po roce 1918 bylo zajistit sociální péči. V té době se naše republika potýkala s nedostatkem potravin, celosvětová krize třicátých let zasáhla velký počet rodin. Rodiny, které potřebovaly větší či menší sociální ochranu, představovaly dvě třetiny národa (váleční veteráni, invalidé, pozůstalí po vojácích – vdovy a sirotci). Další ohroženou skupinou se stali nemajetní nájemníci.

³ Matoušek, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 111

⁴ Matoušek, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 117

Začaly vznikat dobrovolnické organizace se sociálním zaměřením. Některé organizace byly veřejné, jiné polooficiální nebo soukromé. Vzniklo **ministerstvo sociální péče, sociální pojištění**, které zajistilo zaměstnancům materiální podporu v případech nemoci, invalidity a stáří.

S rozvojem sociální péče se začala objevovat potřeba vzdělaných pracovníků v této oblasti. Autorkou první zmínky o sociální práci byla Alice Masaryková již v roce 1914. První škola byla zřízena v roce 1918 jako jednoletá, později byla dvouletá a byla nazvána „Vyšší školou sociální péče“.

Sociální zákonodárství bylo v období první republiky na jednom z předních míst, kdy se dařilo uspokojivě řešit situaci chudiny i nezaměstnanost.

Po roce 1945 se v sociální oblasti projevila snaha snížit počet nejchudších. Zvýšil se vliv státu na přerozdělování majetku (po jeho znárodnění), podstatně se tak změnila i sociální struktura obyvatelstva - ubylo bohatých a snížil se počet nejchudších. Byly rovněž položeny základy pro všeobecné národní pojištění. V roce 1948 bylo zrušeno domovské právo, jež bylo nahrazeno československým státním občanstvím, čímž přešla povinnost sociálního zabezpečení všech občanů na stát. V roce 1951 byly státem převzaty charitativní ústavy, domovy odpočinku, dětské domovy, výchovné ústavy, řízené do té doby církvemi.⁵ Jedinými výjimkami, které stanovil Zákon č. 55/1956 o sociálním zabezpečení, bylo zřizování a provozování ústavů sociální péče dobrovolnými organizacemi a církvemi. Postupně však i tyto ústavy přebíral stát.⁶ Problémy sociálního charakteru byly často interpretovány jako „nemoci“, řešení sociálních problémů se soustředilo na medikamentózní léčbu nebo péči represivní (zavírání pacientů do psychiatrických léčeben, léčeben dlouhodobě nemocných, do domovů důchodců, nebo do ústavů pro tělesně či mentálně postižené) a to do co nejdřívejších koutů, se snahou o vyřazení ze společnosti.

Po osmi letech platnosti zákona o sociálních službách byl přijat nový zákon č. 101/1964 Sb., se stejným názvem. Sociální péči měly nově na starosti **Služby sociálního zabezpečení**. Služby se týkaly občanů v nepříznivých životních situacích a kromě sociální péče zahrnovaly i vyplácení peněžních dávek.

⁵ Matoušek, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 141

⁶ Matoušek, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 28

Ve druhé polovině 20. století začal stát v sociální oblasti klást důraz na rozvoj ústavní péče a na poradenství. **V tomto období (v šedesátých letech) vzniká jako první a jediná terénní služba – pečovatelská služba.**⁷ První střediska byla zřizována ve velkých městech. Pracovníci pečovatelské služby byli zaměstnanci národních výborů, které tehdy řešily sociální problematiku svých občanů. Pečovatelská služba nebyla vedena jednotně a zaměstnávala dobrovolné pečovatelky bez předepsaného a potřebného vzdělání.

Dobrovolné pečovatelky zajišťovaly zejména terénní službu. V začátcích pečovatelské služby byla preferována jako hlavní služba roznáška obědů, kterou zajišťovaly stálé pečovatelky a obědy roznášely pěšky v nákupních taškách. Stálé pečovatelky musely absolvovat **sanitářský kurz**, který pořádal zaměstnavatel nebo fakultní nemocnice, pro rozšíření kvalifikace mohly pečovatelky absolvovat **pedikérský kurz**. Kromě pečovatelek na pečovatelské službě byly zaměstnány okrskové sestry v čele s vrchní sestrou a ty plnily funkci dnešních sociálních pracovníků. Jejich požadovaným vzděláním byla střední zdravotnická škola s maturitou a pět let praxe u lůžka nemocného.

S postupem rozvoje pečovatelské služby a s nárůstem klientů byla pořizována služební vozidla, kterými se začaly rozvážet obědy. Bylo potřeba větších prostor pro více pracovníků a stanoviště pro vozidla. V roce 1975 začal provoz pečovatelské služby ÚMČ Brno – střed, a to v rekonstruované vile, jež byla v majetku města. Bylo zde otevřeno středisko osobní hygieny, stacionární zařízení pro seniory (tzv. domovinka) a kanceláře pro personál.

Po roce 1989 nastaly v sociální oblasti zásadní změny. Krátce po revoluci narostl velký počet nestátních neziskových organizací, které začaly poskytovat sociální služby (Charita, Diakonie aj.).

Výrazným posunem pro zkvalitnění sociálních služeb bylo formulování **standardů kvality sociálních služeb**, které však byly pouze doporučeny. První dobrovolné inspekce kvality z let 2001 – 2002 ukázaly, že velké nedostatky v prováděné péči mají stále ústavní zařízení. Po přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, bylo přistoupeno k povinnosti všech sociálních zařízení zpracovat a řídit se standardy kvality a podrobit se inspekcím sociálních služeb.

⁷ Matoušek, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 30

Standardy kvality sjednocují poskytování sociální péče a požadují poskytování péče ve stanovené kvalitě, čímž ochraňují zájmy klienta a jeho požadavky na kvalitní sociální službu. pozn. (tématika standardů kvality sociální péče je velmi rozsáhlá, toto téma je, dle mého mínění, vhodné jako samostatné téma pro diplomovou práci).

1.2 Základní a fakultativní činnosti pečovatelské služby

Pečovatelská služba je tradiční sociální službou, která je jako terénní nebo ambulantní služba poskytována seniorům a občanům se zdravotním postižením. Umožňuje klientům setrvat ve svých domovech, zachovávat si v maximální míře svůj dosavadní způsob života, zvyšuje jeho kvalitu, soběstačnost klienta a nepřetrhává vazby na blízké a příbuzné klienta.

Cílem pečovatelské služby je poskytovat kvalitní služby a podporu svým klientům. Snaží se svými činnostmi o zachování stávajících klientových dovedností a schopností, zajištění chodu jejich domácností a osobních záležitostí, v neposlední řadě poskytuje klientům a zájemcům o službu základní sociální poradenství. Činnost pečovatelské služby je uskutečňována v zařízeních pečovatelské služby, v centrech denních služeb a v domech s pečovatelskou službou. Některé pečovatelské služby poskytují i odlehčovací služby.

Pečovatelská služba je poskytována buď přímo v jejím zařízení, nebo v domácnosti klienta, což závisí na jeho aktuálním zdravotním a psychickém stavu. Pracoviště pečovatelské služby jsou vybavena středisky osobní hygieny (vanami se zvedacím zařízením, místností pro kadeřníka a pedikérkou, vše včetně potřebné výbavy). Součástí vybavení pracoviště pečovatelské služby jsou prádelny a mandlovný.

Mezi základní činnosti a poskytované úkony patří:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.⁸

⁸ Králová, J., Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG, 2007, s. 57

Jde o základní služby, které si klient hradí. Výši úhrady stanovuje prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., která určuje maximální částky za hodinu jednotlivé provedené služby. Pečovatelské služby stanovují částky s ohledem na sociální situaci klienta. **Základní služby jsou však bezplatné pro osoby, které byly účastníky odboje, byly zařazeny v táboře nucených prací nebo pracovním útvaru a pro pozůstalé manžele (manželky) po těchto osobách, pokud jsou starší 70 let.**

Na bezplatné základní služby mají nárok také rodiny, ve kterých se současně narodily tři nebo více dětí. Bezplatné služby se poskytují do čtyř let věku těchto dětí.

Kromě uvedených základních služeb poskytuje pečovatelská služba též služby fakultativní. Jedná se o takové služby, které nejsou zákonem přímo stanoveny a jejich nabídka záleží na poskytovateli nebo přání osoby, která je klientem služby. Tyto služby jsou nadstandardní a nejsou ze strany poskytovatele povinností, proto si je plně hradí klienti bez možnosti výjimek. Jedná se například o poskytnutí pedikúry, vodové, barvení vlasů, dovoz a odvoz klienta dle jeho požadavku a jiné služby. Cenu za tyto služby si stanovuje sám poskytovatel.

Centrum denních služeb je další sociální službou, kterou zajišťuje pečovatelská služba. Jde o ambulantní služby poskytované osobám z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Klienti z těchto důvodů potřebují pomoc při zajištění péče o svou osobu, kterou si nejsou schopni sami zajistit. Provoz centra denních služeb je zajišťován pouze ve všední dny (nikoliv tedy o víkendech a svátcích) a klienti do center sami docházejí nebo jsou dováženi vozidly pečovatelské služby ze svých bydlišť (záleží na zdravotním stavu a věku uživatele).

Služby poskytované v centru denních služeb jsou následující:

- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí⁹ .¹⁰

⁹ Králová, J., Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG, 2007, s. 62

¹⁰ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Na rozdíl od základních úkonů pečovatelské služby se zde projevuje skutečnost, že klienti v centrech pobývají několik hodin denně a proto je zde možnost více se klientům věnovat a zařazovat aktivity, které v terénní službě nejsou možné.

U klientů se pracovníci sociální péče zaměřují na nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Protože jsou klienti v kolektivu dalších osob přibližně stejného věku, zamezuje se jejich vyloučení ze společenského prostředí, mohou využívat informačních zdrojů (informace od pracovníků, z televize, rozhlasu, prostřednictvím internetu). V centru denních služeb je velká pozornost věnována socioterapeutické činnosti, udržení dovedností a schopností uživatelů. Ve velké oblibě jsou u klientů výtvarné práce (výzdoba vánoční, velikonoční), trénování paměti, cvičení k udržení pohybové aktivity (přízpusobeno věku a zdravotnímu stavu), muzikoterapie, v neposlední řadě pak i péče o andulky. Oblíbené jsou i návštěvy výstav, ZOO, nákupy ve městě, návštěvy plaveckého bazénu a vířivé lázně, procházky.

Na velmi dobré úrovni je spolupráce s rodinami uživatelů. Udržování kontaktu je důležité pro co nejkvalitnější poskytování služby a spokojenost klientů. Pracovníci ve spolupráci s rodinou zajišťují obstarávání osobních záležitostí klientů, doprovody k lékaři, na úřady (kde klientům poskytují pomoc při komunikaci s úřady, pomáhají při uplatňování práv a oprávněných zájmů klientů, pokud tyto úkony nemohou zajistit sami rodinní příslušníci).

Dalšími pracovišti, ve kterých je poskytována pečovatelská služba, jsou **domy s pečovatelskou službou**. Nejčastěji je pečovatelská služba zřízena v upraveném bytě tohoto domu (nejlépe v přízemí z důvodu bezbariérovosti). Středisko pečovatelské služby je vybaveno koupelnou (ve většině případů se zvedákem), provozem pedikúry, prádelnou. Provoz pečovatelské služby je zabezpečen ve všední dny (nejčastěji od 7.00 do 16.00 hodin), nejde však o službu s nepřetržitým provozem. Pracovník vykonává pro klienty domu s pečovatelskou službou základní činnosti stanovené pro pečovatelskou službu.

Některé pečovatelské služby mají registrovanou ještě jednu sociální službu, a tou je **odlehčovací služba**. Tato služba je využívána osobami, které mají sníženou soběstačnost, z důvodů již zmíněných u ostatních služeb. Podstatným rozdílem je skutečnost, že o tyto osoby zpravidla pečuje rodina nebo jiné osoby v jejich domácnosti. Cílem této služby je

umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek. Může být poskytována v době, kdy pečující osoba musí nastoupit do nemocnice, na lázeňský pobyt, nebo také na dovolenou k načerpání dalších sil. Tato služba je poskytována na přechodnou dobu (po dobu nepřítomnosti pečovatele) a poskytuje základní a fakultativní úkony stejné jako pečovatelská služba a centra denních služeb. Jediný úkon, kterým se odlišuje od předešlých služeb, je poskytnutí ubytování a celodenní stravy. Odlehčovací služba je nepřetržitá a poskytují ji jednak pracovníci sociálních služeb, jednak zdravotnický personál.

1.3 Problematika stáří u cílové skupiny seniorů

Cílová skupina seniorů, kteří jsou klienty pečovatelské služby, sama charakterizuje, pro jaké skupiny občanů je tato služba určena. Dle registrace na MPSV se jedná o skupiny:

- mladších seniorů (65 – 80 let),
- starších seniorů (nad 80 let),
- rodiny s dětmi (děti kojeneckého věku do 1 roku),
- rodiny s dětmi (děti předškolního věku od 1 – 7 let).

Protože služby pro rodiny s dětmi jsou méně využívány, budu se dále zabývat cílovou skupinou seniorů.

Chtěla bych poukázat na to, že uvedené úvodní rozdělení je spíše orientační, osobně se spíše přikláním k rozdělení, které uvádí autor Gerontopedagogiky Pavel Mühlpachr, který uvádí následující věkové členění:

- | | |
|--------------------------------------|---|
| mladí senioři 65 – 74 let | (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace), |
| staří senioři 75 – 84 let | (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob), |
| velmi staří senioři 85 a více | (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení). |

Je zjevné, že jako důležitým uzlovým bodem je věk kolem 75 let. **Dlouhověkostí** označujeme pokročilý věk, obvykle nad 90 let.¹¹ Demografická křivka v naší republice jasně ukazuje, že ve společnosti přibývá seniorů:

- **relativně** (poklesem natality),
- **absolutně** (prodlužováním střední délky života),
- **v pokročilém stáří** (prodlužováním života ve stáří).¹²

V dalších pohledech na věkové ohraničení stáří bych mohla pokračovat, je důležité z jakého hlediska se na stáří dívají jednotlivé obory: sociologové, psychologové, pedagogové nebo lékaři. Nejdůležitější však není kalendářní věk, důležitý je **skutečný věk – tedy biologický, funkční**. Ten nemusí nutně odpovídat věku kalendářnímu. Někdo prostě „**na svá léta nevypadá**“, a to jak v pozitivním, tak i negativním významu tohoto slovního obratu.¹³ Stárnutí je proces individuální, doba a intenzita stárnutí je u různých lidí odlišná a závisí např. na genetických vlivech, na způsobu života, na včasném předcházení (prevenci) stárnutí, na předchozích podmínkách, ve kterých lidé žili, a na čínorodosti jejich dosavadního života i na úrovni jejich soustavy hodnot a cílů do budoucna.¹⁴

Tělesné stárnutí se začíná projevovat nejčastěji po šedesátém roce (i toto je velmi individuální u jednotlivých osob). Nastupuje pozvolná atrofie tkání se zmnožením vaziva a tuku, úbytek svalové tkáně. V pozdějším věku se může přidávat pokles vitální kapacity plic, pokles koncentrační schopnosti ledvin, zpomalení nervového vedení a prodloužení reakční doby, přibývá oběhových onemocnění, poruchy spánku, poruchy zažívání a vyprazdňování. Somatické změny vedou k častějším návštěvám lékaře či hospitalizacím. Je nebezpečí značného množství léků, které jsou seniorovi předepisovány (někdy naprosto zbytečně), které následně mohou vyvolat další zdravotní obtíže. Obecně se doporučuje užívat vitamíny, minerály, stopové prvky, tedy látky označované jako geriatrika, které mohou příznivě ovlivňovat stav organismu ve stáří.

¹¹ Mühlpachr, P. *Gegontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 21

¹² Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 31

¹³ Haškovcová, H. *Manuálek sociální gerontologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 12

¹⁴ Kohoutek, R. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2003, s. 81

I když víme, že stáří není nemoc, výskyt nemocí je ve stáří častý. **Pro nemocné seniory je charakteristická polymorbidita, tedy výskyt více nemocí současně. Nezřídka se uplatňuje tzv. sumační efekt,** kdy jedna choroba má za následek řetězovitý vznik dalších chorob. Největší obavy seniorů však vzbuzují takové nemoci, které ohrožují jejich praktickou soběstačnost, nebo přímo vedou k plné závislosti na druhých lidech (rodině nebo profesionálech).

Kromě somatických nemocí nejrůznějšího druhu je třeba uvést rizika celé řady psychických obtíží, změn a nemocí u seniorů. Řada **psychických obtíží** začíná vzájemnou potřebností starých manželů, ale i hádkami a konflikty mezi nimi. Na druhé straně je to úmrtí partnera, vrstevníků, přátel a následující strach ze samoty. Může nastat zeslabení mravního citění, regulace chování, může nastoupit duševní lhostejnost. Typickou psychickou změnou ve stáří je slábnutí paměti, přičemž jsou zachovány staré zážitky. Senioři těžce nesou ztrátu být nadále činnými, mají obavy z ekonomické a sociální závislosti na mladší generaci. Ve stádiu vrcholného stáří mohou být psychické změny poznamenány silnými sklerotickými procesy, které se projevují sníženou činností duševních funkcí, zvláště paměti. Setkáváme se s velmi malou schopností vstřípnout si novější a nejnovější zážitky. Často se u klientů pečovatelské služby setkáváme s pocitem křivdy a nevděku ze strany jejich dětí, pokud jim dávají najevo, že jsou na obtíž, snaží se je umístit do sociálního zařízení, chtějí jen využívat jejich finančních zdrojů. Přitom odpovědnosti a poskytování péče se vyhýbají. Jsou i případy, že děti vracejí rodičům stejný přístup, s jakým k nim rodiče přistupovali v dětství.

Jako o tiché epidemii se hovoří o výskytu demencí. V České republice je celkový počet pacientů s demencí odhadován v populaci osob nad 65 let věku na 5 % všech jedinců. V populaci osob nad 80 let je to 30 – 50 % osob. Z tohoto počtu demencí představuje demence Alzheimerovy choroby 50 – 65 %.¹⁵ Kromě již výše uvedených příznaků se s onemocněním demence u klientů setkávají pracovníci pečovatelské služby (nejčastěji při výkonu terénní služby v domácnosti uživatele). Projevy jsou pro takto nemocné osoby charakteristické: klient o sebe přestává dbát, nemyje se, špatně jí, (několik dní třeba jí jen kávu a rohlíky, staré jídlo, ohřívá si konzervy). Zhoršuje se u něj osobní i bytová hygiena, postižený málo pere, neuklízí, v bytě může být hodně špíny, odpadků. V ojedinělých případech je nutno byt vyklidit od nanošených předmětů, odpadků, výkalů a pak teprve je

¹⁵ Kučerová, H. *Demence v kasuistikách*. Praha: Grada, 2006, s. 10

možno začít provádět pravidelný úklid. Uživatelé často něco hledají, ale najít nemohou, přehazují věci z místa na místo, přičemž obviňují sousedy, pracovníky pečovatelské služby, svou rodinu, že mu věci berou, schovávají, kradou. Provádění pečovatelské služby je u těchto klientů problematické a je zde nutný kvalifikovaný přístup při poskytování péče (tato oblast je právě jednou z těch, kterou by se mohl zabývat sociální pedagog). U klientů se dále můžeme setkávat s poruchami úsudku, soustředivosti, časté jsou deprese, apatie, na druhé straně vztahovačnost, která může končit až paranoidními bludy (zejména bludy okrádání). Plně souhlasím s autorkou knihy *Demence v kasuistikách* Helenou Kučerovou, která uvádí: „Demence je vážná nemoc, nepříjemná pro postiženého i pro jeho okolí, těžko říci, pro koho více. Záleží hodně na kritičnosti pacienta, jak své potíže prožívá, jestli spíše depresivně, nebo je naopak suverénní a obviňuje ze svých neschopností své příbuzné. Svoji roli hraje i tzv. premorbidní osobnost, předchozí vzdělanost a informovanost nemocného a též přístup rodiny a dalších pečovatelů.“¹⁶

1.4 Stáří a umění úspěšného stárnutí

V předcházejícím textu jsem se zabývala nemocným stářím, ale stáří není jen období neradostné, plné bolesti a bezmoci, ale z velké části senioři mohou ovlivnit to, jak budou vypadat jejich další léta. Velký přelom v životě člověka nastupuje po odchodu do starobního důchodu (tedy období penzionování). Dochází k podstatné změně v oblasti sociální, způsobu nového života, nakládání s velkým množstvím volného času, v neposlední řadě i řešení otázek ekonomické existence postproduktivního věku. Senioři se liší ve své zdatnosti, v životních podmínkách, i ve svých potřebách a nárocích. Ve velké míře záleží na tom, zda jsou obklopeni milující rodinou, zda mají přátele. Velmi významným faktem je přítomnost či nepřítomnost nemoci, která je může v aktivitách omezovat. Přístup pracovníků pečovatelské služby musí být individuální a musí respektovat jejich zvláštnosti a jedinečnost člověka, až do jeho nejvyššího věku. Na tom, jak člověk prožije stáří, se rovněž podílí celoživotní zkušenosti, profese, kterou zastával v produktivním věku, finanční možnosti seniora.

¹⁶ Kučerová, H. *Demence v kasuistikách*. Praha: Grada, 2006, s. 12

Mezi často využívané aktivity patří programy, které jsou určeny seniorům a kterými se zabývají státní i nestátní instituce. Tyto aktivity mohou být zaměřeny na využití volného času v zájmových organizacích či na vzdělávací aktivity.

Akademie Volného času nabízejí pestrý program odborných přednášek, někdy bývají rozšířeny o přednášky samotných seniorů. Doprovodným programem může být trénování paměti. Senioři se mohou podílet na přípravě a realizaci výměnných zájezdů do ciziny a tak poznávat jiné země a získávat kontakty osob svého věku. Senioři se také mohou zapojovat do volnočasových aktivit žáků a mládeže (senioři mohou vyučovat cizí jazyky, vést zájmové kroužky – modelářství, pro starší členy zahrádkářství apod.).

Kluby aktivního stáří se ve velké míře orientují na rozvíjení osobních zájmů seniorů, uspokojování potřeby vzájemného kontaktu, která se vyznačuje trvalejšími neformálními vztahy. Významnou formou aktivit seniorů jsou **Kluby důchodců a Kluby aktivního stáří**.

Ve městě Brně v Centru pro rodinu a sociální péči je nabízena celá škála aktivit pro seniory, počínaje různými kurzy (kurz digitální fotografie, výtvarná dílna, rehabilitační cvičení pro seniory, relaxační cvičení spojené s meditací, procházky, pobyty pro seniory a prarodiče s vnoučaty), konče posezením v kinokavárně.

Pro seniory, kteří se chtějí dále vzdělávat, je několik možností, které mohou využít. **Lidové univerzity** jsou založeny na absolvování vzdělávacího programu spolu s mladými posluchači. Pozitivní je zejména jejich vzájemné ovlivňování a sblížení dvou generací: mladé lidi vede k porozumění problémů pokročilého věku, starší generace pak zůstává ve společnosti, která ji akceptuje.

Akademie třetího věku uspokojují vzdělávací potřeby občanů v postproduktivním věku, zejména v regionech, kde nejsou vysoké školy. Akademie jsou organizovány pod záštitou různých organizací (Červený kříž, Dům kultury, různé Akademie apod.). Nabízejí zájemcům ucelené, tématicky zaměřené kurzy. Senioři si mohou zvolit kurz v oboru, který je zajímavý, není výjimkou, že senioři navštěvují i několik kurzů najednou.

Univerzity třetího věku umožňují seniorům studium na vysoké škole v nejrůznějších oborech. Jsou nejnáročnější způsobem vzdělávání pro seniory, neboť je vyžadována nejen účast, ale také důkladné studium, které je zakončováno zkouškami. Tím se také liší od jiných forem osvětové a vzdělávací činnosti, která je zaměřená na seniory.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně nabízí mnoho kurzů v rámci Univerzity třetího věku. Studovat zde mohou senioři nebo osoby pobírající invalidní důchod. Výuka probíhá jedenkrát za 14 dnů. Studium je rozděleno do dvou ročníků. Na závěr každého semestru zpracovává posluchač semestrální práci. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně nabízí pro seniory široký výběr kurzů z různých oblastí života (počítače v praxi, internet a informační média, základy teorie státu a práva, fenomén Zlín, duševní rozvoj a zdraví člověka, výtvarná umění, archeologie a etnologie a další).¹⁷

¹⁷ UTB::Pro posluchače:: *Univerzita třetího věku*:: U3V na Univerzitě Tomáši Bati ve Zlíně

1.5 Shrnutí

V této kapitole jsem se zaměřila na vývoj pečovatelských a sociálních služeb od středověku až po současnost. Chtěla jsem přiblížit rozvoj těchto služeb v naší republice a stávající úroveň nyní poskytovaných služeb. Blíže jsem se zabývala **strukturou pečovatelské služby** a službami, které poskytuje v rámci své činnosti a jednotlivými úseky pečovatelské služby, definovala jsem základní a fakultativní úkony pečovatelské služby.

U cílové skupiny uživatelů pečovatelské služby jsem se zabývala stářím, jeho zvláštnostmi, fyzickými a duševními nemocemi, které se vyskytují ve zvýšené míře u seniorů. Upozornila jsem na zvláštnosti chování této cílové skupiny, zvláště v kontextu výskytu demencí u seniorů.

V závěru kapitoly jsem se zabývala **uměním úspěšného stárnutí a využívání volného času seniorů**. Uvedla jsem možnosti vzdělávání v postproduktivním věku a význam vzdělávacích aktivit jako nové životní perspektivy pro seniory. Význam vzdělávání seniorů má dopad na jejich prožívání a chování. **Celým okruhem vzdělávání dospělých se zabývá Gerontopedagogika**, jako vědní disciplína, která představuje životní pomoc seniorů v tom, že jim kromě informací a vědění nabízí životní orientaci na jejich rozvoj a osobnostní růst i v této etapě života.

Generace starších není na odpočinku. Spolu s druhými a pro druhé se učí, objevuje, inovuje tak, aby nepředstavovala jenom objekt pro pomoc, ale také zdroje, které lze rozvinout ve službě druhým.¹⁸

¹⁸ Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika. 1. vyd.* Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 144

2. Úloha sociálního pedagoga při poskytování ambulantních pečovatelských služeb

Pečovatelské služby jsou zaměřeny na poskytování služeb, které umožňují klientovi zůstat v domácím prostředí co nejdéle. Kromě terénních služeb, kde jde o vykonání objednaného úkonu, který je ohraničen určitou dobou (klient hradí úkon v závislosti na délce trvání tohoto úkonu, cena je úměrná době, která je nutná pro provedení), jsou poskytovány služby ambulantní, kde je větší prostor pro rozhovor s uživatelem, vyslechnutí jeho potíží, toho, co ho trápí a nalezení řešení těchto, pro něj nepříznivých situací.

Využití znalostí a zkušeností sociálního pedagoga vidím na mnoha úsecích pečovatelské služby. Musím však konstatovat, že profese sociálního pedagoga nebyla uznanou kvalifikací pro výkon pečovatelských služeb. Jak jsem uvedla v předešlé kapitole, bylo postačující vzdělání pro pečovatelky, absolvováním sanitářského kurzu, ošetřovatelského kurzu, který byl zaměřen na práci ve zdravotnictví a předepsané vzdělání pro okrskové sestry bylo absolvování střední zdravotnické školy.

K velké změně došlo až 1.1.2007, kdy nabyl účinnosti nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Změny spočívají v novém pojetí sociálních služeb, jejich forem, druhů a podmínek poskytování služeb, inspekce poskytování sociálních služeb a v neposlední řadě také vymezuje kvalifikační předpoklady pracovníků pro výkon činnosti v sociálních službách. **Byl stanoven okruh pracovníků, kteří vykonávají odbornou činnost v sociálních službách:**

- **sociální pracovníci (v pečovatelské službě dříve okrskové sestry),**
- **pracovníci v sociálních službách (v pečovatelské službě dříve pečovatelky),**
- **zdravotničtí pracovníci (v odlehčovacích službách, v rámci pečovatelské služby),**
- **pedagogičtí pracovníci.**

Nový požadavek na kvalifikaci pracovníka v sociálních službách je absolvování kvalifikačního kurzu. Kurz se skládá ze dvou částí - obecné a zvláštní části. Rozsah kurzu je 150 výukových hodin. Kurz musí obsahovat tématické okruhy, které se stěžejně nezaměřují na zdravotní tematiku, ale do popředí náplně kurzu patří problematika kvality v sociálních

službách, standardy kvality sociálních služeb, komunikační dovednosti, asertivita, úvod do psychologie, psychopatologie a somatologie. Zvláštní část kurzu obsahuje témata ze základů péče o nemocné, základy pedagogiky volného času, prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Nedílnou součástí tohoto kurzu je odborná praxe v zařízení sociálních služeb. Kurz je zakončen závěrečnou zkouškou. Oproti sanitářskému kurzu je nový kurz náročnější v požadavcích na vědomosti frekventantům a svým obsahem mnohem lépe vyhovuje nárokům na povolání pracovníka v sociálních službách.

Nová právní úprava stanovuje předpoklady pro výkon sociálního pracovníka v sociálních službách (v pečovatelské službě bývalé okrskové a vrchní sestry), ale i na činnost sociálních pracovníků vykonávanou podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.

Tato právní úprava neumožňuje výjimky. To znamená, že nelze považovat za splněnou podmínku odborné způsobilosti, jestliže ji sociální pracovník splnil podle jiného právního předpisu, ve kterém byly stanoveny odlišné podmínky, než má na vzdělání nová úprava zákona o sociálních službách. **Jedinou výjimku tvoří pracovníci, kteří k 1. 1. 2007 dosáhli 50 let věku.** Pro ně jako předpoklad odborné způsobilosti se považuje středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou bez ohledu na obor studia. U ostatních pracovníků se požaduje odborná způsobilost v různé úrovni vzdělání:

- **vyšší odborné vzdělání** v oborech vzdělávání zaměřených na sociální práci, sociální pedagogiku, **sociální pedagogiku**, sociální a humanitární práci, sociální politiku nebo speciální pedagogiku,
- **vysokoškolské vzdělání v bakalářském nebo magisterském studijním programu** zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, **sociální pedagogiku** nebo speciální pedagogiku,
- **absolvování 200 hodinového akreditovaného vzdělávacího kurzu** ve výše uvedených oblastech, pro pracovníky kteří vykonávají povolání sociálního pracovníka nejméně 5 let, za podmínky, že mají ukončeno vysokoškolské vzdělání,¹⁹

¹⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. § 110

Poprvé se v požadavcích na vzdělání sociálního pracovníka objevuje obor studia sociální pedagog. Pracovníci vzdělaní v tomto oboru na pečovatelské službě nejsou, nebo jsou naprostou výjimkou. Stávající pracovníci, kteří si musejí doplnit vzdělání, vědí, že je čeká studium 3 – 5 roků, podle toho jakou formu odborného vzdělání si zvolí (vyšší odbornou školu, vysokou školu). Protože vesměs vedoucí pracovníci pečovatelské služby nesplňují požadované vzdělání podle nového zákona, je zákonem stanovena lhůta, do kdy musí splnit kvalifikační předpoklad pro výkon povolání (7 let ode dne nabytí účinnosti zákona o sociálních službách, tj. do 31. 12. 2013).

Již nyní víme, že někteří pracovníci, než by si doplnili požadovanou kvalifikaci, tak raději odejdou z pečovatelské služby a vrátí se do zdravotnictví, kde budou splňovat kvalifikační požadavky. Jedná se hlavně o pracovníky, které těsně „minula“ uvedená výjimka věku dosažených 50 roků. Bohužel se jedná o pracovníky s mnohaletou praxí a zkušenostmi na úseku pečovatelské služby.

Při přijímání nových sociálních pracovníků je jejich zaměstnání již podmíněno splněním požadavku na odbornou kvalifikaci (nejčastěji nastupují pracovníci, kteří absolvovali VOŠ se zaměřením na sociální práci, vysokoškolští pracovníci vzdělaní v bakalářském nebo magisterském studijním programu, v oborech sociální a charitativní práce) a nově i možnosti vzdělání v oboru „sociální pedagog“.

Ve výhledu krátké budoucnosti je tak položen základ pro uplatnění nové profese mimo školství, a to v oblasti sociálních služeb (ale i zdravotnictví). Otvírá se zde možnost odborného přístupu kvalifikovaných pracovníků ke klientům, kteří se ocitli v těžkých životních a sociálních situacích. Funkci sociálního pedagoga vymezuje Zlatica Bakošová ve své knize Sociální pedagogika jako životní pomoc, takto: **„Sociální pedagog je odborník, který je teoreticky i prakticky připravený ve vysokoškolském studiu na sociálně-výchovnou činnost. Je odborníkem, jehož všeobecné kompetence spočívají v pomoci a podpoře dětem, mládeži, dospělým, rodičům a jejich podpoře v situacích vyrovnávání deficitu socializace a hledání možností zlepšení kvality života prostřednictvím výchovy, vzdělávání, prevence, poradenství.“**²⁰

²⁰ Bakošová, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. 3. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, s. 192

2.1 Sociální pedagog v pečovatelské službě

Pečovatelská služba je členěna do několika oblastí a v každé z nich vidím možnost uplatnění sociálního pedagoga. Nejvíce však vidím přínos této profese u poskytování ambulantních pečovatelských služeb (služeb v domech s pečovatelskou službou, v centru denních služeb). Neopomenu terénní služby, kde se však spíše jedná o řešení krizových situací v rámci zajištění pečovatelské služby a spolupráce s rodinou klienta.

Domy s pečovatelskou službou – na tomto úseku práce pečovatelské služby by byla velkým přínosem práce sociálního pedagoga. Lidé v domech s pečovatelskou službou jsou s pracovníkem pečovatelské služby v denním kontaktu a tak i navázaný vztah mezi nimi je mnohem hlubší, než při výkonu terénní péče. Obyvatelé domů s pečovatelskou službou vědí, že v pracovníkovi mají oporu, denně se mohou spolehnout na jeho přítomnost. Z toho také pramení jejich otevřenost vůči pracovníkovi a svěření se i s těmi nejintimnějšími potížemi, problémy.

Sociální pedagog musí mít stále na mysli, že ke klientům musí přistupovat individuálně, brát je jako jedinečnou osobnost. Stále by měl vidět člověka a ne jeho nemoc, jeho nálady někdy i nesnášenlivost k druhým klientům. **U starých a nemocných osob musí počítat s tím, že se mohou hůře vyrovnávat se svou nemocí, sami se sebou, svou bezmocností. Je důležité nespěchat, udělat si čas na posezení v kanceláři nebo přímo u klienta v bytě, a vyslechnout to, co ho trápí.** Často se setkáváme s tím, že noví obyvatelé domů s pečovatelskou službou ani neví základní informace o provozu těchto domů, protože **nebyli dostatečně informováni**, když jim byl byt přidělen. Často se setkáváme s tím, že mají představu, že je zde nepřetržitá péče lékařů a pracovníků pečovatelské služby, že jim také tato péče bude poskytnuta o sobotách, nedělích a svátcích. Je to pro ně nemilé překvapení, že jejich představy jsou liché. A tak pracovníkům nezbývá, než informovat klienty o rozdílu ubytování v domech s pečovatelskou službou od domovů pro seniory. Při podání informací z místa přidělování bytů by se tak předešlo „rozčarování“ klientů, že nemohou být naplněna jejich očekávání. Zde vidím velkou úlohu sociálního pedagoga při poskytování informací před nastěhováním se do domů s pečovatelskou službou.

U klientů se setkáváme často s nesnášenlivostí a netolerancí k ostatním spoluobyvatelům. Někteří přišli do zařízení ze své domácnosti, kde byli sami nebo s rodinou. Nyní u nich nastala zátěžová situace v podobě nového prostředí, nových tváří a někdy i pocitu osamění (hlavně v případech, kdy rodině klient nechal svůj byt a šel do domu s pečovatelskou službou). Nový klient není připraven na to, že se bude setkávat s ostatními seniory, občany nepřizpůsobivými i občany, kteří trpí jak fyzickými tak psychickými poruchami. Potkávají se na chodbách, dvorku, v zahradě, na pracovišti pečovatelské služby. Sociální pedagog je dostatečně vzdělán na to, aby uvedené situace uměl řešit a uměl zklidňovat takto nesourodé prostředí. Velkými nepříjemnostmi při práci pečovatelské služby se stávají hádky mezi obyvateli, jejich vzájemné napadání, rušení nočního klidu, krádeže ve sklepích apod.

Další oblastí, která vyvolává mezi klienty napětí, jsou problémy týkající se provozu samotného domu. I když řešení těchto problémů nespadá do kompetence pečovatelské služby, stále za pracovníky chodí klienti, že jim nejde to či ono, na chodbě nesvítí světlo, je pokažený zámek u vchodových dveří, že zatéká do bytu. Tyto stížnosti směřujeme na bytovou správu, máme klienty k tomu, aby si (pokud jsou toho schopni) tyto situace řešili s příslušným pracovníkem bytového odboru. Někdy je opravdu složité vysvětlit, že řešení bytových otázek by bylo na úkor péče o klienty, protože práce pečovatelské služby má jiné poslání. Je ovšem rozdíl zda, se jedná o nemohoucnost klienta z důvodu vysokého věku nebo nemoci, tyto otázky si vyřešit, nebo jen z pohodlnosti a převedení starostí na někoho jiného.

Sociální pedagog v domě s pečovatelskou službou uplatní své vědomosti a zkušenosti v řešení konfliktů v mezilidských vztazích, individuálního přístupu k uživatelům se závažnou chorobou a duševním onemocněním. Vysvětlení zvláštností onemocnění by prospívalo pochopení a toleranci ze strany ostatních klientů domu s pečovatelskou službou, kteří si někdy myslí, že jim spoluobyvatelé dělají schválnosti.

Sociální pedagog může u klientů rozvinout také ochotu udělat něco sám pro sebe. Osobní přístup posílí jejich sebedůvěru ve vlastní možnosti a vlastní potenciál. Může je povzbudit ve správném postoji k životu, v boji s jejich nemocí a nepoddávání se jí. Vytvořený osobní vztah mezi pracovníkem a klientem mu dává sílu překonat vlastní nechuť a motivuje ho k aktivitě.

2.2 Náročné životní situace klienta a role sociálního pedagoga

Od profesionála čekáme schopnost vytvořit empatický vztah – naladit se na prožívání seniora, nekritizovat a neodsuzovat. Umět darovat svůj čas ve prospěch druhého člověka, dát prostor pro důvěru a pochopení konkrétního seniora v konkrétní situaci a pomáhat mu najít smysl každodenního života.²¹

Nemohu jinak, než vyjádřit svůj souhlas s autorem Sociální psychologie Jaroslavem Řezáčem, který uvádí: „Pojem náročnost životních situací vyjadřuje do značné míry spíše subjektivní stránku vztahu člověka k okolí. Člověku se obvykle jeví jako náročné to, na co mu chybí dostatek sil. Některé životní situace jsou pro člověka náročné především vlivem vnějších okolností. Např. ztráta životního partnera, extrémní společenské situace (válka, ekonomické či politické krize). Patří sem i situace náhlého ohrožení osoby či rodiny, sociální izolace, situace bezvýchodnosti, kdy řešení situace není v rukou jedince).²²

Mezi nejnáročnější životní situaci v životě seniora **je ztráta životního partnera**. V čím vyšším věku k této ztrátě dojde, tím nesnadněji se s ní klient vyrovnává (nebo taky vůbec nevyrovná). Klient má pocit bezprostředního ohrožení, protože neví jak vůbec zvládne žít sám. Velmi špatně nesou tuto situaci senioři, kteří byli na partnerovi zcela nebo částečně závislí, nebo nemají rodinu, či se s ní dlouhodobě nestýkají. Tuto životní situaci nesou klienti velmi špatně, i když byl partner například dlouhodobě vážně nemocen nebo jeho nemoc již byla v terminálním stádiu, přesto nebylo v jeho silách se na tuto situaci připravit. U krizových situacích není klient schopen sám hledat řešení ze situace, musí mu být „naordinovány“ některé z technik útočných, obranných a dalších. Jedná se o objektivní využití těchto technik tím, že je navodíme a postup řešení situace je řízen. Právě zde je také pole působnosti sociálního pedagoga, který realizuje „**výchovnou pomoc**“ k zvládnání života. Je nutné zdůraznit, že krizová situace vyvolá potřebu **být aktivní** při jejím řešení.²³ Je nutné klienta aktivizovat, ne jen aby očekával co za něj vyřídíme, je důležité definovat krizovou situaci a spolu s klientem nalézt účinnou pomoc.

²¹ Klevelandová, D. *Umění tvořit osobní vztah porozuměním*. Sociální péče, 2007,1, s. 14

²² Řezáč, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998, s. 133

²³ Kraus, B. *Člověk – Prostředí – Výchova*. Brno: Paido, 2001, s. 150

Se ztrátou partnera je úzce spojena také **hrozba sociálního vyloučení**. Klienti, kteří jsou uprostřed své rodiny, která je jim ze všech stránek nápomocná, obvykle netrpí sociálním vyloučením. I zde však práce sociálního pedagoga má své opodstatnění. Sociální pedagog pracuje s rodinou, je s ní v úzkém kontaktu, navrhuje možnost začlenění klienta do kolektivu jeho vrstevníků, když je rodina v zaměstnání. Do sociální izolace se dostává jedinec ve vysokém věku, kdy již zemřeli jeho vrstevníci, spolužáci a přátelé s nimiž byl zvyklý trávit volný čas.

U osamělých klientů je návštěva kolektivu jednou ze základních opor proti sociálnímu vyloučení (v rámci pečovatelské služby se jedná zejména o návštěvy centra denních služeb).

Klient pro úspěšné začlenění do společnosti potřebuje dostatek adekvátních informací, které mohou příznivě ovlivnit jeho další život. Mohou to být informace rozličného typu, z různých oblastí společenského života. Klientům pečovatelských služeb, centra denních služeb, klientům v domech s pečovatelskou službou je poskytováno základní sociální poradenství. Sociální poradenství je jednou z významných složek jak předejít vyloučení seniorů. V rámci základního sociálního poradenství je poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osob, zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení. Podstatnou složkou jsou poskytované informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, že se spolupodílejí na péči o osobu.

V rámci základního sociálního poradenství jsou informace, které směřují k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby. Je možno poskytnout informace o možnostech výběru sociálních služeb podle potřeb uživatelů, tak i o jiných formách pomoci (zde se může jednat například o možnosti dávek sociální péče, příspěvku na úpravu bytu, půjček na zakoupení motorového vozidla, příspěvku na jeho provoz a další).

Náročné životní situace se od běžných situací liší, když dosažení cíle není uskutečnitelné běžnými postupy. Může se jednat o situace konfliktní, frustrující, stresující.²⁴ Činnost sociálního pedagoga by v rámci pečovatelské služby byla zaměřena na klienta – jeho individuální rozvoj a udržení stávajících schopností, výchovné působení v aktivitách seniorů, vytváření nabídky volnočasových aktivit, poradenské činnosti na základě diagnostiky, sociální analýzy problému a životního prostředí, v němž se senior – klient nachází. Vedle této činnosti se zaměřuje na spolupráci s rodinou seniora, dalšími pedagogickými pracovníky, sociálními pracovníky a speciálními pedagogy, kteří pracují v oblasti poskytování sociální péče pro seniory. Pro práci sociálního pedagoga je důležité jaká je rodina klienta pečovatelské služby. Můžeme hovořit o **třech základních podobách rodiny**:

harmonická – uspokojující organicky a vyváženě všechny potřeby svých členů.

konsolidovaná – plní spíše ekonomické a sociální funkce, neuspokojuje však potřebu citové opory a respektu k individuálním potřebám a pomoci v mezních situacích.

dysfunkční – vykazuje znaky základních generačních a partnerských rozporů a nesouladu mezi rodiči a dětmi.²⁵

Velmi záleží jaký vztah vznikne mezi klientem a sociálním pedagogem, jak klient důvěřuje pracovníkovi. Naprosto souhlasím se slovy Blahoslava Krause autora knihy *Člověk – Prostředí – Výchova*, který nejvýstižněji uvádí **předpoklady pro profesi sociálního pedagoga**, které lze velmi dobře užít v rámci pečovatelské služby: „ V první řadě lze předpokládat **vědomosti širšího společensko-vědního základu** (obecné pedagogiky, psychologie, sociologie, filosofie) včetně vědomostí z oblasti biomedicíncké (biologie člověka, somatologie, zdraví a nemoc), z oblasti sociální politiky, práce, práva. Vědomostní výbava musí dále zahrnovat **speciální poznatky** ze (sociální pedagogiky, pedagogiky volného času, metod sociálně výchovné práce, teorie komunikace, organizace a řízení výchovy ve volném čase. V neposlední řadě pak vědomostní profil doplňují poznatky z oblasti **managementu a personalistiky**.²⁶

²⁴ Kraus, B. *Člověk - Prostředí - Výchova*. Brno: Paido, 2001, s. 145

²⁵ Sekot, A. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido, 2006, s. 205

²⁶ Kraus, B. *Člověk – Prostředí – Výchova*. Brno: Paido, 2001, s. 35

Pokud jde o **dovednosti** je zde významná znalost sociální komunikace, zmapování prostředí jedince, ve kterém žije. Sociální pedagog využije svých znalostí a dovedností asertivního řešení problémů, využívá metod sociálně pedagogické prevence i terapie. V centrech denních služeb využije dovednosti v různých zájmových oblastech, které senioři preferují.

2.3 Volnočasové aktivity seniorů v rámci pečovatelské služby

Pečovatelská služba má registrovanou sociální službu – centrum denních služeb (o této službě bylo pojednáno v úvodu bakalářské práce). V tomto centru se scházejí klienti, kteří jsou sami doma (nebo jejich rodinní příslušníci jsou v práci) a chtějí svůj volný čas vyplnit různými zájmovými aktivitami a také být v kontaktu s osobami stejného věku, získat nové informace, které jim mohou usnadnit život. V rámci této služby musíme vycházet z poznatků stavu klienta. Do popředí se dostává zhoršující se jeho zdravotní a psychický stav, těžké vyrovnání s faktem vlastní bezmocnosti. Klient si uvědomuje ztrátu soběstačnosti a s tím i uvědomění potřeby pomoci jak ze strany své rodiny, tak přijmutí péče, která je poskytována profesionálními pracovníky.

Vstup do nového prostředí a kontakt klienta s dosud cizími lidmi klade zvýšené nároky na nově příchozího. Adaptuje se na nové prostředí, na nový prostor a seznamuje se s novými situacemi a úkoly. Na druhé straně však získává možnost zajištění bezpečí, zajištění potřebné péče, seznamuje se a získává nové aktivizační činnosti, je veden k plnění nových úkolů. Pracovníci pečovatelské služby ke klientům přistupují s porozuměním, bez kádrování a vytváření vlastních fikcí, předsudků vůči klientovi. Pracovník musí mít dostatek dobré vůle a empatie vůči klientovi. Správné naslouchání musí klientovi poskytnout dostatek času na „ventilování“ symptomů a na vylíčení historie vzniku jeho potíží. Klient musí vědět, že jeho stesky bereme vážně a věříme v jejich reálnost.²⁷

²⁷ Škrábová, M. *Komunikace s klienty pečovatelské služby*. Konference České asociace pečovatelské služby, Praha: Magistrát města Prahy, 3.11.2008, dostupný z www.caps-os.cz

Mezi nejoblíbenější volnočasové aktivity v centru denních služeb patří ty, které klienty podporují k aktivitě, uvědomění si svých zachovalých schopností, možností něco vytvořit a udělat něco pro své zdraví.

Trénink paměti a mozkový jogging – zahrnují zjednodušené slovní hry, doplňování slov do věty, doplňování písmen do slova, hledání synonym. Mezi klienty je velmi oblíbený slovní fotbal, řešení křížovek různého typu složitosti, skládání jednoduchých obrazců (puzzle), pexeso. Cílem tohoto tréninku je především podpořit myšlení, schopnosti úsudku, logického uvažování, posílení prostorové orientace, představivosti a pozornosti.

Reminiscenční terapie – je metoda, která využívá vzpomínek a jejich vybavování prostřednictvím různých podmětů. U zdravých klientů tuto metodu používáme v rámci prevence a aktivizace. Zejména je však důležitá pro seniory s demencí, kteří trpí poruchami krátkodobé paměti, ale dobře si vybavují události dávno minulé. Cílem této terapie je posílení lidské důstojnosti, zlepšení komunikace a také pomoc a podpora rodinnému pečovateli. Protože reminiscenční terapie může být skupinová i individuální, používá se jí i v terénní péči (při rozhovoru s klientem, vzpomínkami nad fotografiemi).

Arteterapie – jedná se o jednu z nejoblíbenějších činností klientů v centru denních služeb. Využívá se různých výtvarných technik – malování, kreslení, práce s přírodními materiály, vystřihování, různé koláže, výrobky z papíru, moduritu, pletení a háčkování. Arteterapie je zaměřená na rozvoj a udržení jemné motoriky, aktivizaci klienta, rozvoj jeho tvořivosti, vnímání vnějšího a vnitřního světa. Je velmi účinně rozvíjena složka představivosti, fantazie. Práce klientů vystavujeme v centru denních služeb, kde si je mohou prohlédnout příbuzní našich klientů, což přispívá k posílení jejich sebedůvěry.

Muzikoterapie – pomáhá navodit vnitřní psychickou vyrovnanost, rozvinutí rytmu, pohybu a řeči, navozuje pocit uvolnění a pohodu v kolektivu. Využíváme hudebních nástrojů, zpěvu, poslechu hudby (nejoblíbenější jsou lidové písně a dechovka).

Kondiční cvičení pro osoby vyššího věku – je zaměřené na udržení celkové kondice, svalové síly, udržování rozsahu pohybu v kloubech a celkovému zlepšení fyzické i psychické pohody klientů. Pravidelné cvičení přispívá také ke zmírnění různých potíží (dušnost, únavu, závratě, pohyblivost kloubů a další).

Práce s počítačem a internetem – o tuto zájmovou činnost je v centru denních služeb velký zájem. Klienti se učí práci s počítačem, oblíbené je vyhledávání na internetu. Klienti si vyhledávají s metodickou pomocí pracovníka např. kulturní akce, kterých se chtějí zúčastnit.

Mimo tyto pravidelné aktivity pořádáme **akce mimo centrum denních služeb** a tak zprostředkujeme kontakt klienta s okolním světem. V mnoha případech klienti ze svých domácností nevycházejí, jejich spojení se světem je prostřednictvím televize a rádia. Mohou mít zkreslenou představu o realitě života, kterou vidí přes nekonečné množství nejrůznějších telenovel.

Velmi se osvědčily návštěvy výstav, muzeí, botanické zahrady, zoologické zahrady. Pozitivně jsou přijímány nákupy a návštěvy v nákupních střediscích. Někteří klienti byli v rámci aktivit centra denních služeb poprvé v galerii Vaňkovka, kde byla tématická výstava zámků, historie dětských kočárků, vánoční nebo velikonoční výzdoba galerie. Je pravdou, že tyto akce jsou náročné na organizační zajištění a počet pracovníků, ale víme, že rodina buď nemá čas nebo se bojí, že jejich senior tuto aktivitu nezvládne.

Senior akademie Městské policie Brno má zpracován preventivní projekt, kterého při své práci využívá pečovatelská služba. V rámci této akademie je možnost pro naše klienty zajistit kvalitní besedy pro seniory se strážníky Městské policie Brno, dlouhodobé vzdělávání seniorů v oblasti prevence kriminality. Tématické okruhy jsou zvoleny na základě průzkumu Městské policie Brno mezi seniory. Nejčastěji jsou zvoleny jako metodika k bezpečnému chování (pozor na výhodné koupě čehokoliv a puštění neznámé osoby do bytu). Ve spolupráci s městskou policií pečovatelská služba zajišťovala průzkum zájmu o **montáž bezpečnostních řetízků na vstupní dveře bytů v domech s pečovatelskou službou**.

Seniory tato nabídka zaujala a proběhla zdarma montáž řetízků pracovníky městské policie. Toto opatření zvyšuje bezpečnost občanů při kontaktu s cizími osobami.

Kluby seniorů nejsou zařazeny do služeb sociální péče, jejich provozovatelem je město, městská část. V naší oblasti Brno - střed jsou dva kluby seniorů, o které je mezi seniory velký zájem. Jejich náplní jsou kromě přátelských setkávání, také vycházky do okolí, besedy, hraní společenských her. Náplň těchto setkávání si volí sami senioři mezi sebou .

Ve všech uvedených volnočasových aktivitách klientů může zaujmout sociální pedagog významnou roli. Ať již přípravou jednotlivých společenských akcí, jejich realizací, až po jednání s klienty, řešení jejich problémů a vztahů mezi klienty navzájem.

2.4 Vedení kolektivu a vzdělávání pracovníků pečovatelské služby

Úloha sociální pedagoga nespočívá jen v práci s uživateli, ale také v oblasti vedení kolektivu pečovatelské služby. Kolektiv pracovníků je velmi různorodý jak do věku pracovníků, tak dosaženého vzdělání. Věk pracovníků se pohybuje od 19 roků až po důchodový věk. Přičemž si musí být sociální pedagog vědom fyzické zátěže na jednotlivých úsecích. Úsek nejvíce náročný na fyzickou zátěž – **rozvoz obědů** je nejčastěji obsazován pracovníky, kteří sami vědí, že tato práce pro ně nebude zátěžová a chtějí na tomto úseku pracovat. Je pravdou, že na tomto úseku není až tak přímý kontakt s klientem, a proto je tento úsek také vhodnou přípravou na další práci v jiných úsecích. Zde je ale nezbytné vyškolení pracovníků, jak se chovat v případě, že klient neotvírá, postihla ho náhlá zdravotní komplikace a další.

Naproti tomu úsek **terénní péče** je velmi náročný na přímý kontakt s klientem, kde je potřeba zvládat kromě objednaných úkonů také komunikaci s klientem a aktuální řešení nenadálých situací. Pracovník na tomto úseku spolupracuje s rodinou klienta a jeho známými, a tak okruh osob, se kterým je v kontaktu se rozšiřuje.

Největší zkušenosti a praxi vyžaduje práce v **domech s pečovatelskou službou**. Zde si musí umět pracovník poradit v akutních případech sám, je v denním kontaktu s klienty, denně řeší jejich potíže, stížnosti, neshody. Sociální pedagog by měl nejméně 1x týdně navštěvovat domy s pečovatelskou službou a řešit tyto situace. Pracovníci v sociálních službách, nemají dostatečnou kvalifikaci (3 měsíční akreditovaný kurz), která by vyhovovala požadavkům náročnosti této práce. Tyto situace řeší sociální pracovníci, kteří mají dostatečné vzdělání nebo si ho doplňují.

Jak jsem již narazila na otázku dosaženého vzdělání u pracovníků, je pravdou, že na pečovatelské službě jsou pracovníci s různým stupněm **nejvyššího dosaženého vzdělání**, od základního vzdělání až po vysokoškolské. Podle toho, by měl také sociální pedagog zohlednit přístup k pracovníkům. Ne v jednání (samozřejmostí je slušné chování ke všem, bez rozdílu vzdělání), rozdílný přístup by se měl projevit ve srozumitelné interpretaci požadavků na pracovníka, v metodice jeho vedení. Z mé zkušenosti vím, že nelze hodnotit pracovníka jen podle jeho vzdělání, ale hlavně podle jeho přístupu k práci, kterou vykonává, zda je ochoten pro druhé udělat něco navíc a že se některých úkonů neštítí. Několik pracovníků již v nástupní

době odešlo, protože zjistilo, že jejich představa práce neodpovídá realitě běžného života. Na druhé straně je nutno říci, že je mnohem lepší pro klienty i organizaci, když pracovník dospěje k tomuto rozhodnutí, než by měl vykonávat svoji profesi s nelibostí a pocitem ponížení.

Práce v pomáhajících profesích je nesmírně fyzicky a psychicky náročná, tohoto by si měl být vedoucí pracovník vždy vědom a vážit si zaměstnanců, kteří v sociálních službách pracují. Pracovníci potřebují vědět, že se s problémy klientů, ale i svými, mohou svěřit a poradit se, kdykoliv je to potřeba. Pracovníci se při výkonu svého povolání (u některých je to spíše poslání) musejí vyrovnat s lidskou bolestí a utrpením. Velmi výstižně popsal jak se může projevat vyrovnání se s utrpením u profesionálů autor knihy „Práce s emocemi pro pomáhající profese“ Karel Hájek, který uvádí: „Profesionálové, kteří se při své práci střetávají s fyzickou nebo psychickou bolestí druhých, potřebují rozvíjet duševní stavy, které prožitkově překonávají konfrontaci s utrpením. Je mnoho cest jak se přenést přes utrpení. Utrpení vytěsňujeme a jednáme s druhými, jako by netrpěli. Jsme našťvaní na jejich skuhrání. Oceňujeme jen jejich trpělivé snášení bolesti. S kolegy zlehčíme závažnost černým humorem, po kterém běhá mráz po zádech. Jsme cyničtí, někdy krutí k sobě nebo druhým. Jindy lhostejní. Vytěsnění, cynismus, lhostejnost, krutost a nenávisť, ať v jemnější, či hrubé formě, jsou přirozenou reakcí na lidské utrpení.²⁸ Tyto stavy se nevyhýbají pracovníkům v pomáhajících profesích, je pro ně těžké si je přiznat, protože narušují sebeobraz pomáhajícího. Mezi nejčastější prožitkové stavy, které pomáhají zvládat zátěžové situace, autor uvádí: „dobrotivost, soucit, sdílenou radost a vyrovnanost“. Jindy je uváděna: empatie, náklonnost, trpělivost, vlídnost. Musejí však být trvalou složkou pracovníkovi osobnosti. Jinak by ztratily sílu přesvědčivé autenticity a proměnily by se ve svůj neupřímný, pokřivený obraz.²⁹

²⁸ Hájek, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007. s. 102

²⁹ Kraus, B. *Člověk – Prostředí – Výchova*. Brno: Paido, 2001. s. 178

Syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích je souborem typických příznaků vznikající v důsledku nezvládnutého pracovního stresu. Syndrom vyhoření je vždy výslednicí interakce podmínek k práci vytvořených organizací, pro niž profesionál nebo dobrovolník pracuje a subjektivních očekávání pracovníka.³⁰

Profesionální práce v sociálních službách představuje stálý kontakt se skupinami lidí, u nichž jsou potřeby zdůrazňované, psychika klientů je v nerovnováze a jejich představa o přiměřené pomoci není vždy realistická. Ze strany pracovníka je důležité průběžně a efektivně se vyrovnávat s pracovním stresem. Ze strany zaměstnavatele by mělo být vyžadováno zajištění podmínek, které by minimalizovaly tento specifický stres.

Zde vidím **úlohu sociálního pedagoga v práci se zaměstnanci**, aby se minimalizoval výskyt syndromu vyhoření a jeho předcházení. Je třeba stanovit a věnovat pozornost potřebám pracovníků. Sociální pedagog vypracuje plán zacvičení nového pracovníka již zkušeným pracovníkem. Každý pracovník by měl mít zpracován plán osobního rozvoje. K základním předpokladům prevence syndromu vyhoření je možnost sdělit kompetentní osobě potíže, na které při své práci pracovník narazil a možnost se poradit, jak takové situace řešit. **Velkou pomocí je supervize**, kdy supervizor může profesionálně rozvíjet pracovníka, rozšiřovat jeho dovednosti, pomáhá řešit těžko řešitelné případy a pracovníkovi pomáhá se vyrovnat s pracovním stresem. Cílem supervize je poskytnutí maximální možné opory a možnost upevnění žádoucích profesionálních postupů u jednotlivých pracovníků i celého kolektivu.

Při vedení kolektivu, je jednou z důležitých složek vzájemná informovanost pracovníků na různých stupních řízení, vzájemná informovanost mezi jednotlivými úseky pracoviště, mezi pracovními skupinami. K požadované informovanosti nám slouží systém porad (porady vedení, porady úseků, provozní porady).

³⁰ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 55

Organizace porad sociálním pedagogem by se měla řídit dodržováním těchto pravidel:

- začít včas,
- uvést cíl a harmonogram porady,
- zajistit zápis a jeho následnou distribuci účastníkům nejdéle do 24 hodin po poradě,
- nastavit pravidla jednání,
- vést poradou ve věcném duchu,
- nenechat rozvinout konflikty,
- aktivizovat všechny zúčastněné,
- zajistit jasné personální výstupy (kdo, kdy, jak, kontrola),
- včas skončit – ideálně něčím pozitivním, příjemným nebo zábavným.³¹

Porady mohou být různého typu, může se jednat o **porady informativní, řešitelské nebo rozhodovací**. Informativní porada je zaměřena na efektivní šíření informací, které je klíčovým předpokladem úspěchu organizace. V rámci řešitelské porady jsou projednávány problémy, ke kterým všichni zúčastnění mají možnost podat návrh svého řešení. Rozhodovací porada vypovídá o stylu vedení porad. Vedle **autoritativního stylu**, kdy jde o samostatné rozhodnutí odpovědného člověka je **delegativní řídicí styl**, který přesunuje práva rozhodování na podřízeného nebo experta. Naproti tomu **participativní styl** umožňuje rozhodovat společně, ve skupině. **Konzultativní styl** rozhodování spočívá v tom, že skupina je žádána o vyjádření, ale od začátku je jasné, že rozhodovat bude vedoucí s přihlédnutím k názorům členů skupiny.³²

Mimo porad, rozdělení a vysvětlení pracovních úkolů je třeba mít vypracován také **systém kontrolní činnosti**, jak jsou zadané úkoly plněny. Sociální pedagog by měl mít vypracován plán kontrol na jednotlivých úsecích pracoviště pečovatelské služby. Jednou částí je kontrola, ale její neoddelitelnou součástí je výstup z kontrol, zjištění příčin, proč úkoly nebyly splněny a přijetí takových opatření k odstranění překážek, aby pracovníci zadané úkoly mohli provést. Nelze ovšem omluvit, když k nesplnění zadaných úkolů vedla nedbalost, lenost, vyhýbání se práci nebo práce byla odbytá (provedená jen zčásti nebo povrchně). Klienti pečovatelské služby, kteří si služby hradí, samozřejmě požadují, aby úkony byly provedeny dle jejich požadavků a představ.

³¹ Medlíková, O. *Jak řešit konflikty s pořízenými*. Praha: Grada, 2007, s. 103

³² Plamínek, J. *Vedení porad*. Praha: Grada, 2007, s. 21

Sociální pedagog by měl mít znalosti a zkušenosti **jak pracovníky motivovat**. Průběžné motivování (dodávání energie), neformální hodnocení (jako výsledek monitorování pracovního procesu) a poskytování zpětné vazby o úrovni pracovního výkonu vždy, když je k tomu vhodná příležitost. Ta by měla být vždy, když je výkon pracovníka v nějakém ohledu mimořádný (ať už negativně nebo pozitivně).³³

Správná motivace pracovníků pomáhá při vytváření a udržování vztahu důvěry. Je důležité jednat podle toho, co bylo předem dohodnuto. Důvěra pracovníků je pro vedoucího zavazující a pokud ji zklame, jen těžko se dá obnovit. Nezastupitelné místo při motivování pracovníků má správná komunikace. Jsou to především vyjednávací, přesvědčovací a hodnotitelské dovednosti vedoucího. Nejde vždy však jen o verbální projev vedoucího pracovníka, ale také o uvědomění si síly komunikace neverbální.

Samostatnou oblastí práce sociálního pedagoga by bylo **zajišťování profesního růstu pracovníků pečovatelské služby**. Jak jsem na začátku této kapitoly uvedla, od 1. 1. 2007 jsou nastaveny nové požadavky na kvalifikaci pracovníků v sociálních službách. Ať se již jedná o sociální pracovníky nebo pracovníky sociální péče. Profesní růst pracovníků není dán jen novým akreditovaným kurzem nebo požadavkem na kvalifikaci sociálních pracovníků, ale jedná se také o průběžné vzdělávání, absolvování odborných školení a seminářů se zaměřením na sociální služby, výměnné praxe v jiných zařízeních sociálních služeb apod. Každoročně je zpracováván plán vzdělávání pro sociální pracovníky, který zpracovává vedoucí pracoviště. Pracovníci v sociálních službách nemají v zákoně o sociálních službách stanovené průběžné vzdělávání, ale od července 2009 by i zde mělo dojít ke změně.

Úloha sociálního pedagoga v oblasti vzdělávání pracovníků pečovatelské služby by mohla narážet na úskalí neochoty pracovníků se dále vzdělávat (u sociálních pracovníků by hrála nemalou roli možnost se vrátit pracovat do zdravotnictví, kde by někteří mohli ihned začít pracovat bez podmínky absolvování VOŠ nebo vysokoškolského studia). Dalším negativním faktorem je finanční ohodnocení práce v sociálních službách, které v některých organizacích neodpovídá náročnosti zaměstnání. Také prestiž povolání v pomáhajících profesích je nízká. Nejsou výjimkou případy, kdy klienti (převážně v terénní péči), nazývají pracovníky

³³ Tureckiová, M. *Klíč k účinnému vedení lidí*. Praha: Grada, 2007, s. 47

pečovatelské služby uklízečkami, posluhovačkami, někteří se k nim chovají nadřazeně, panovačně. Je zde tedy hodně faktorů, proč se vůbec snažit na sobě dále pracovat a zvyšovat si kvalifikaci. Zvyšování sebevědomí pracovníků lze dosáhnout zhodnocením důležitosti této práce, dostatečné vědomosti umožní pracovníkům získat jiný náhled, proč se uživatelé chovají tak či onak. Znalosti příznaků některých duševních chorob pomohou pracovníkovi racionálně zhodnotit chování klienta k nim a vidět za chováním klienta vliv jeho nemoci.

Velmi přínosné jsou odborné semináře na téma: syndrom vyhoření, komunikace s uživatelem sociální služby, znalost možností asertivního chování. Mezi oblíbené patří přednášky o jednotlivých nemocech, se kterými se pracovníci mohou setkat ve své praxi i ve své rodině a u přátel.

Při provozních poradách jsou vždy zařazeny informace o aktuálních změnách v sociální a zdravotní péči, změnách v poskytování sociálních dávek tak, aby pracovníci mohli o nastalých změnách informovat klienty pečovatelské služby.

2.5 Shrnutí

V této kapitole jsem se zaměřila na úlohu sociálního pedagoga při poskytování ambulantních pečovatelských služeb.

V úvodu se zabývám vymezením okruhu pracovníků, kteří vykonávají odbornou činnost v sociálních službách. Přibližuji vysvětlení nově kladených požadavků na kvalifikaci pracovníků v sociálních službách dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Zabývám se vymezením funkce sociálního pedagoga a jeho uplatněním v rámci pečovatelské služby (v domech s pečovatelskou službou, v centrech denních služeb).

Při náročných životních situacích, jakými je ztráta životního partnera, se zabývám přístupem pracovníků a jejich pomoci klientovi tuto situaci zvládnout. Objasňuji úlohu sociálního pedagoga v rámci základního poradenství a práci jak s klientem, tak jeho rodinou.

V této kapitole se věnuji volnočasovým aktivitám seniorů v rámci pečovatelské služby. Jedná se o aktivity v centru denních služeb, kde pojednávám o jednotlivých aktivitách. Součástí naplnění volnočasových aktivit je také spolupráce s městskou policií a jejich pořady pro seniory.

Samostatně se věnuji vedení kolektivu pracovníků pečovatelské služby (i když toto téma je tak rozsáhlé, že by bylo vhodné jej zpracovat jako samostatnou diplomovou práci). Uvádím příklady, kde si myslím, že by pozice sociálního pedagoga byla velmi potřebná, ať již začnu jednotlivými úseky pečovatelské služby, nebo možnosti práce v rámci vzdělávání pracovníků. Náročnost povolání v pomáhajících profesích má často za následek syndrom vyhoření a je důležité vědět jak tomuto syndromu předcházet.

Ke konci této kapitoly se zaměřuji na význam porad pracovníků, jejich organizaci, stanovení a plnění jednotlivých úkolů, systém kontrolní činnosti a v neposlední řadě správnou motivaci pracovníků k plnění úkolů.

Velmi důležitou oblastí, kde by mohl sociální pracovník uplatnit svoje znalosti je zajišťování profesního růstu pracovníků v podobě příprav vzdělávacích plánů, odborných školeních a seminářů pro pracovníky. Motivace k dalšímu vzdělávání je zárukou pro zkvalitnění poskytované péče v oblasti pečovatelské služby.

II. Praktická část

3. Sociologický výzkum oblasti pečovatelských služeb

Dotazníky jsem rozdělila do dvou skupin, jedna byla určena klientům pečovatelské služby, druhá jejím pracovníkům. Každou kategorii respondentů z řad klientů jsem rozdělila podle toho, jakých služeb klienti využívají. Vyhodnocovala jsem dotazníky z ambulantních služeb - domů s pečovatelskou službou a z centra denních služeb. S klienty ambulantních služeb byly provedeny rovněž individuální rozhovory.

Dotazníky určené klientům z terénní oblasti se týkaly rozvozu obědů, terénních služeb a služeb kombinovaných (rozvoz obědů a terénní služby).

Klienti odpovídali na tři položené otevřené otázky, aby byla zachována možnost klienta rozepsat se dle jeho potřeby, v úvahu byla brána i skutečnost, že se u seniorů může projevit horší vyjadřovací schopnost.

- 1. Jak jste spokojen/a s rozsahem služeb? (napište vyjádření, připomínky)*
- 2. Jak jste spokojen/a s prací pracovníka pečovatelské služby?*
- 3. Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby ?*

V kategorii zaměstnanců pečovatelské služby vyplnili dotazník všichni, kteří vykonávají přímou péči u klienta. Jednalo se o pracovníky sociální péče z oddělení rozvozu obědů, z domů s pečovatelskou službou, v centru denních služeb a z řad terénních pracovníků. Pracovníci ekonomických profesí a řidiči autoprovozu dotazníky nevyplňovali, neboť jejich odpovědi by nevycházely z hlubších znalostí klientů.

Otázky v dotazníku pro pracovníky byly rozděleny do tří oblastí:

- 1. Vy a organizace.*
- 2. Vy a klient pečovatelské služby.*
- 3. Vy a vzdělávání.*

Dotazníky pro výzkum jsem rozdala klientům ambulantní péče a pracovníkům pečovatelské služby, ostatní dotazníky pro klienty v terénní péči byly rozdány při poskytování přímé péče. Pro zpracování dotazníků a jejich vyhodnocení jsem zvolila počítačový program Excel.

Jelikož jde o sociologický výzkum s velkým počtem osob z několika oblastí poskytovaných služeb, je součástí mé práce větší množství grafů k jednotlivým otázkám. Z tohoto důvodu si dovoluji uvést přehled provedeného výzkumu:

Sociologický výzkum u klientů v terénní péči a jeho výsledky

- Sociologický výzkum u klientů v terénní péči a jeho výsledky.
- Sociologický výzkum u klientů s jednou službou a jeho výsledky.
- Sociologický výzkum u klientů s kombinovanými službami a jeho výsledky.

Sociologický výzkum v oblasti ambulantní péče a jeho výsledky

- Sociologický výzkum u klientů, v domech s pečovatelskou službou.
- Sociologický výzkum u klientů v centru denních služeb.

Celkový přehled výsledků výzkumu terénních a ambulantních služeb

Sociologický výzkum pracovníků pečovatelské služby a jeho výsledky

- Vy a organizace.
- Vy a klient pečovatelské služby.
- Vy a vzdělávání.

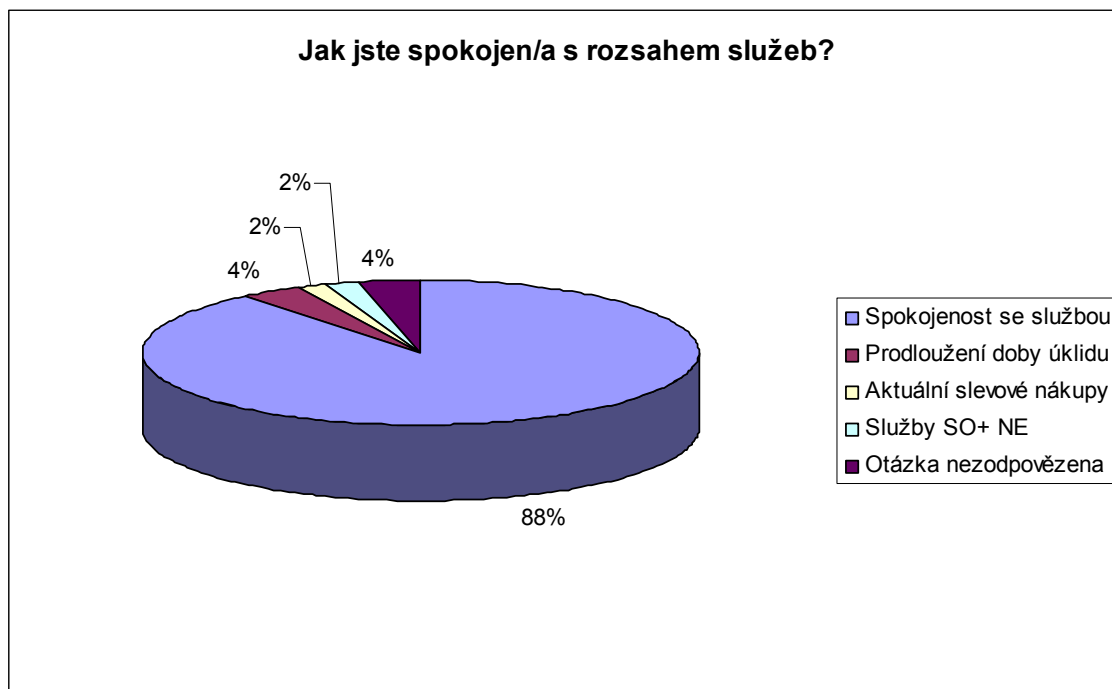
3.1 Sociologický výzkum u klientů v terénní péči a jeho výsledky

V rámci této stati se budu zabývat:

- Sociologickým výzkumem u klientů v terénní péči a jeho výsledky.
- Sociologickým výzkumem u klientů s jednou službou a jeho výsledky.
- Sociologickým výzkumem u klientů s kombinovanými službami a jeho výsledky.

Sociologický výzkum u klientů v terénní péči a jeho výsledky

Výzkumu se zúčastnilo 55 klientů pečovatelské služby, kteří využívají terénních služeb. Klienti měli možnost vyplněný dotazník vložit do obálky a zalepit. Této možnosti využilo jen 5 klientů.



1. 49 klientů vyjádřilo svou spokojenost s poskytovanou službou
2. 2 klienti žádají prodloužení doby úklidu v domácnosti z 1 hod na 1,5 hod
3. 1 klient požaduje nákupy dle aktuálních slev v supermarketech
4. 1 klient by využil služby o sobotách a nedělích
5. 2 klienti tuto otázku nezodpověděli

S rozsahem služeb je spokojena převážná většina klientů, jde o nabídku jak ze základních služeb, tak i ze služeb fakultativních. O služby o sobotách a nedělích v této

kategorii terénních služeb nebyl tak velký zájem, jak jsem předpokládala. Ve většině případů v těchto dnech zřejmě zajišťuje péči o klienta jeho rodina nebo známí. Nákupy dle jednotlivých akčních slev není možné zabezpečit, týkají se totiž zajištění základních potravin v co nejbližším místě bydliště klienta, z důvodu zajištění služeb všem klientů, kteří tuto službu požadují.



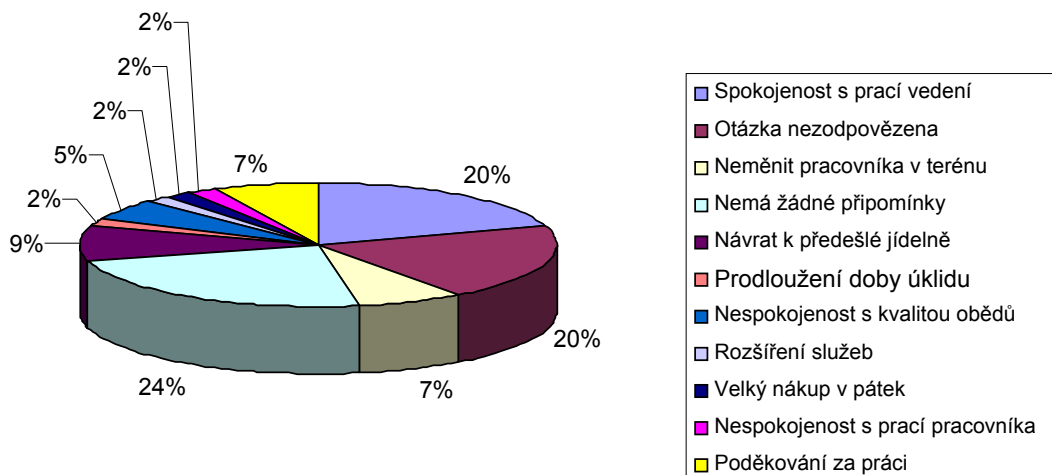
1. 50 klientů je spokojeno s prací pracovníků pečovatelské služby
2. 3 klienti tuto otázku neodpověděli
3. 1 klient je částečně nespokojen s prací pracovníka
4. 1 klient si stěžuje na povrchní úklid

Klienti si cení především vlídnosti, ochoty pomáhat, schopnosti empatie, možnosti si s pracovníky popovídat, sdělit jim svoje starosti. Chtějí od pracovníků poradit při řešení nejrůznějších situací. Někteří se dokonce vyjadřují, že se na pracovníky pečovatelské služby těší nebo že jsou jak jejich děti.

U jednoho klienta byla zaznamenána částečná nespokojenost s prací pracovníka. Klientovi nevyhovovala osoba pracovnice a její přístup. V rámci tohoto zjištění byla provedena výměna pracovníka pečovatelské služby u klienta.

Ze zkušeností vyplývá, že někteří klienti nerozlišují běžný úklid od úklidu velkého, který je také součástí nabídky pečovatelských služeb. Nemohu však vyloučit, že některý pracovník úklid neprovedl v patřičné kvalitě.

Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby?

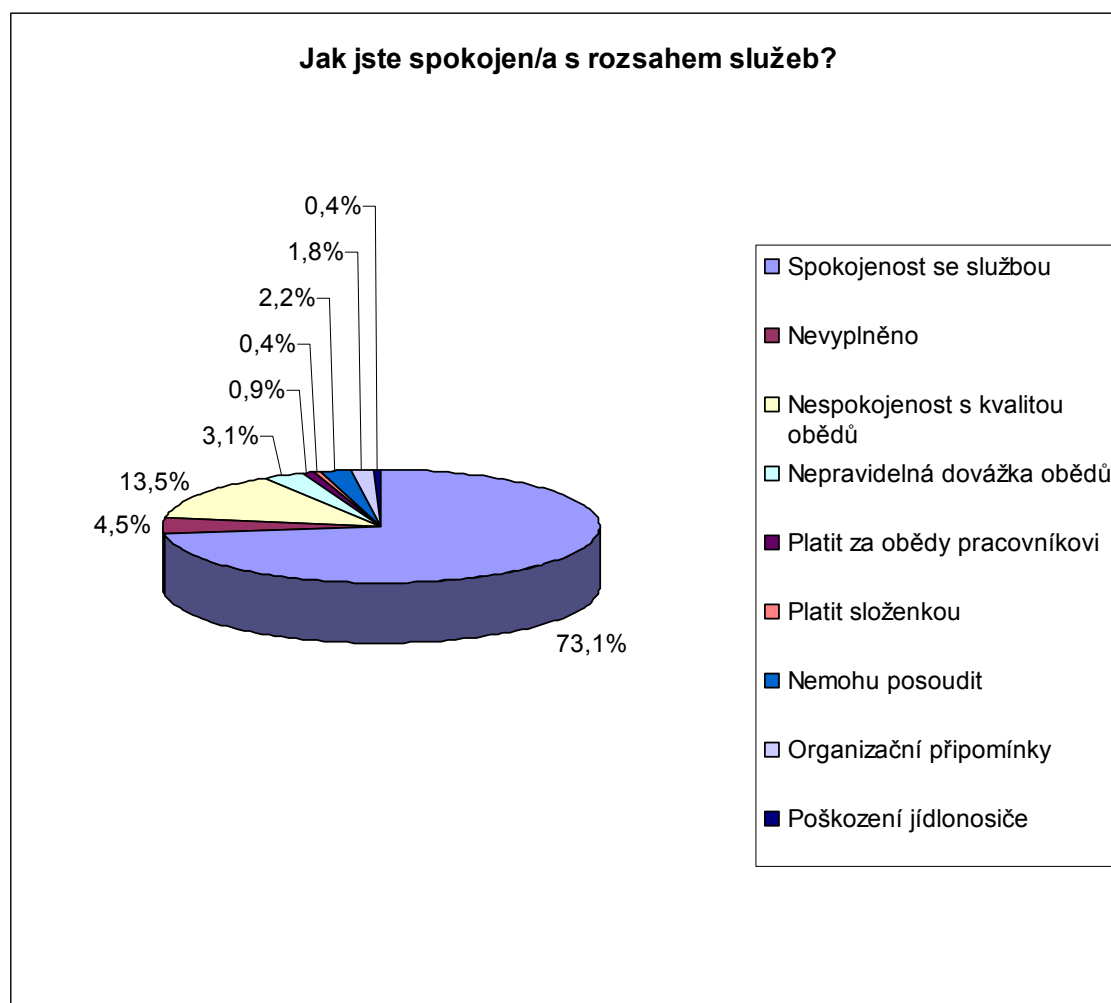


1. 11 klientů je s prací vedení pečovatelské služby
2. 11 klientů na tuto otázku neodpovědělo
3. 4 klienti požadují neměnit pracovníka pečovatelské služby
4. 13 klientů nemá připomínky k práci vedoucích pracovníků
5. 5 klientů si přeje návrat k předešlé jídelně
6. 1 klient žádá delší dobu úklidu
7. 3 klienti jsou nespokojeni s kvalitou obědů
8. 1 klient žádá rozšíření služeb
9. 1 klient žádá velký nákup v pátek
10. 1 klient je nespokojen s prací pracovníka pečovatelské služby
11. 4 klienti vyjádřili svoje poděkování za práci pečovatelské služby

Z dotazníku vyplývá, že klienti se nevyjadřují pouze k položené otázce, ale sdělují své další připomínky, jejichž rozsah je různorodý. Pro klienty je důležitá kvalita stravy, protože strava patří k základním potřebám klientů, kterou je třeba uspokojit. Požadavky na služby, jako je delší úklid, rozšíření služeb velkého nákupu, spadají do odpovědí na otázku, která se týká rozsahu služeb. Požadavky na páteční velké nákupy a nákupy před svátky zajišťuje pečovatelská služba služebními vozidly.

Sociologický výzkum u klientů s jednou službou a jeho výsledky

Výzkumu se zúčastnilo 223 klientů pečovatelské služby, dotazníky byly předloženy klientům při rozvozu obědů. V rámci sociologického výzkumu jde o nejpočetnější skupinu. Vyplněné dotazníky byly volně vloženy do obálky, jen 18 se jich vrátilo zpět v zalepených obálkách.



1. 163 klientů je s rozsahem služby rozvozu obědů spokojeno
2. 10 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 30 klientů není spokojeno s kvalitou obědů
4. 7 klientů upozorňuje na nepravidelnou dovážku obědů
5. 2 klienti chtějí platit za obědy pracovníkovi pečovatelské služby
6. 1 klient je spokojený s platbou na složenky
7. 5 klientů neposoudí rozsah služeb, zatím jen potřebují dovoz obědů
8. 4 klienti mají organizační připomínky jak organizovat rozvoz, jednou začínat od začátku trasy, podruhé od konce trasy
9. 1 klient měl poškozený jídlonosič z jídelny

Většina klientů je s rozsahem služeb spokojená, jde o nejrozšířenější službu v rámci pečovatelské služby. Kontakt pracovníka pečovatelské služby s klientem je omezený na krátký časový úsek, dovoz naplněného jídlonosiče, výměnu jídlonosiče za prázdný na další den, dohodnutí nákupu. Pečovatelská služba může tím, že je denně ve styku s klienty, předejít vážným životním situacím u některých z nich. Nastane-li situace, že druhý den pracovník najde za dveřmi nevyzvednutý jídlonosič, nebo klient na výzvu a zvonění neodpovídá, je kontaktována rodina klienta nebo policie. V mnoha případech byl takto zachráněn život klienta, když se klient po pádu sám nedokázal postavit, nebo jej stihla náhlá vážná zdravotní příhoda.

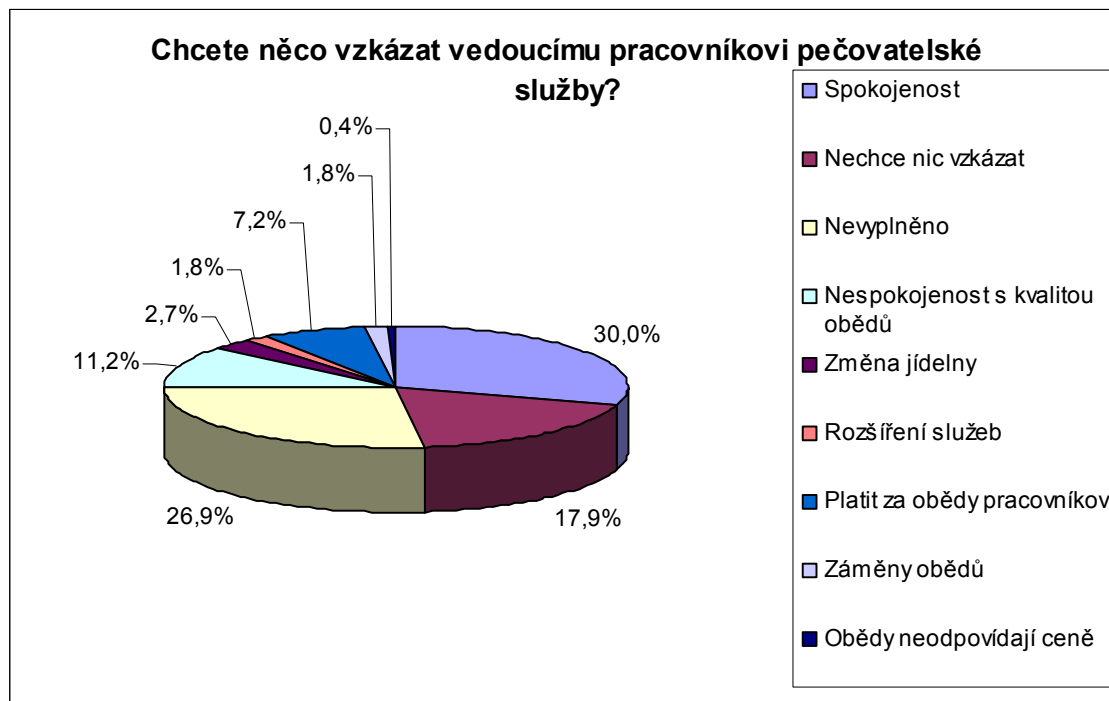


1. 205 klientů spokojeno s prací pracovníka pečovatelské služby
2. 10 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 3 klienti neměli připomínky
4. 2 klienti uvádí, že jsou obědy rozváženy brzo
5. 2 klienti chtějí změnu jídelny
6. 1 klient nechce střídat pracovníka pečovatelské služby

Obědy jsou rozváženy po jednotlivých trasách tak, aby ulice navazovaly za sebou. Rozvoz musí být časově pro klienta přiměřený, proto se pečovatelská služba snaží rozvoz obědů na jednotlivých trasách dokončit nejpozději do 13.00 hodin. Pravda je, že klienti bydlící na začátku trasy dostávají oběd již mezi 9.00 a 10.00 hodinou, klienti na konci trasy oběd přebírají kolem 12.00 hodin. Důraz je při časovém harmonogramu rozvozu obědů kladen na

dobu, kdy dostávají oběd klienti s diabetickou stravou, u těchto klientů je důležitá časová pravidelnost stravy v návaznosti na aplikaci injekčního inzulínu.

Převážná část klientů je s prací pracovníků pečovatelské služby spokojena, oceňují laskavý přístup a spolehlivost při denně vykonávané službě.



1. 67 klientů je spokojeno s organizací práce na úseku rozvozu obědů
2. 40 klientů nechce nic vzkázat vedoucím pracovníkům
3. 60 klientů na tuto otázku neodpovědělo
4. 25 klientů si stěžuje na kvalitu obědů
5. 6 klientů žádá změnu jídelny
6. 4 klienti chtějí rozšířit služby, nejen na rozvoz obědů
7. 16 klientů chce hradit obědy přímo pracovníkovi
8. 4 klienti poukazují na záměny obědů, než které si objednali
9. 1 klient uvádí, že kvalita obědů neodpovídá ceně

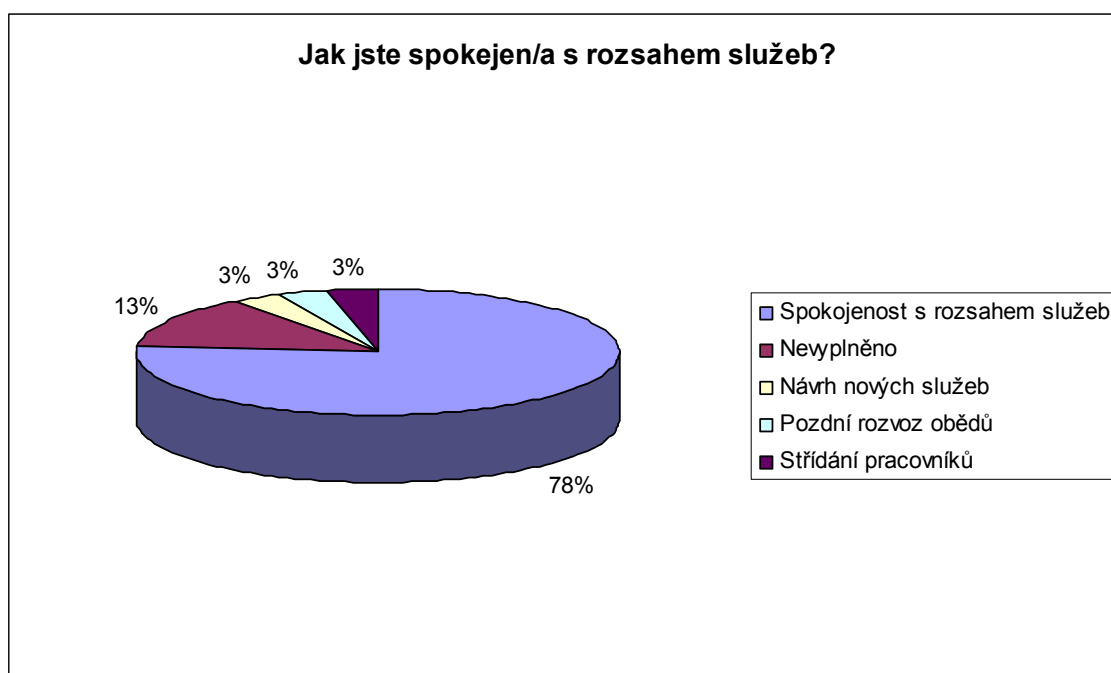
Vedení pečovatelské služby řeší u některých klientů nespokojenost s kvalitou obědů. Klienti volají na pečovatelskou službu své připomínky, které řeší pečovatelská služba s jídelnou, velmi často se však setkáváme s tím, že to co nevyhovuje jednomu klientovi, druhý si chválí. Při velkém počtu klientů je zkrátka velmi těžké vyhovět chuti všem. Mezi nejčastější připomínky ke stravě patří: „více mastit brambory, méně solit polévky, na druhé straně jsou polévky bez chuti, preferování masa v celku a ne na kousky, tvrdé maso“ apod.

V případě sladkých jídel bylo zajištěno k obědu tohoto typu ovoce tak, aby kvalita a množství oběda odpovídala ceně, kterou klient za oběd zaplatí. V tomto grafu se objevuje u čtyř klientů stížnost na záměnu vybraného obědu z jídelny. Pokud klient si sám není schopen

řešit stížnost v jídelně a informuje pečovatelskou službu, řešíme takovou situaci s jídelnou, kde je dohodnuta náprava ze strany jídelny a doplatek.

Sociologický výzkum u klientů s kombinovanými službami a jeho výsledky

Výzkumu se zúčastnilo 30 klientů pečovatelské služby, kteří odebírají dvě a více služeb, z nichž jedna je rozvoz obědů v kombinaci s některou z dalších služeb základních nebo fakultativních. Všechny dotazníky se vrátily, tři klienti vrátili dotazník v zalepené obálce. Po zpracování odpovědí na jednotlivé otázky jsem dospěla k následujícímu vyhodnocení:



1. 23 klientů vyjádřilo spokojenost s rozsahem služeb
2. 4 klienti tuto otázku nevyplnili
3. 1 klient navrhuje novou službu (masáže)
4. 1 klient si stěžuje na pozdní dovoz oběda
5. 1 klient upozorňuje na střídání pracovníků v sociální péči

S rozsahem služeb je většina klientů spokojena, je pro ně dostatečný. Jeden klient navrhuje zavedení nového úkonu pečovatelské služby - masáže. Tento úkon by mohl být zařazen do fakultativních úkonů, pokud by byl o něj dostatečný zájem u dalších klientů. Zavedení nového úkonu je spojeno s materiálním vybavení pracoviště a vyškolením pracovníka.

Další požadavek, a sice aby se u klientů nestřídali pracovníci, se prolíná ve všech terénních úsecích a dokumentuje, jak někteří klienti hůře snášejí změny a jak rychle vzniká závislost na pracovníkovi pečovatelské služby.

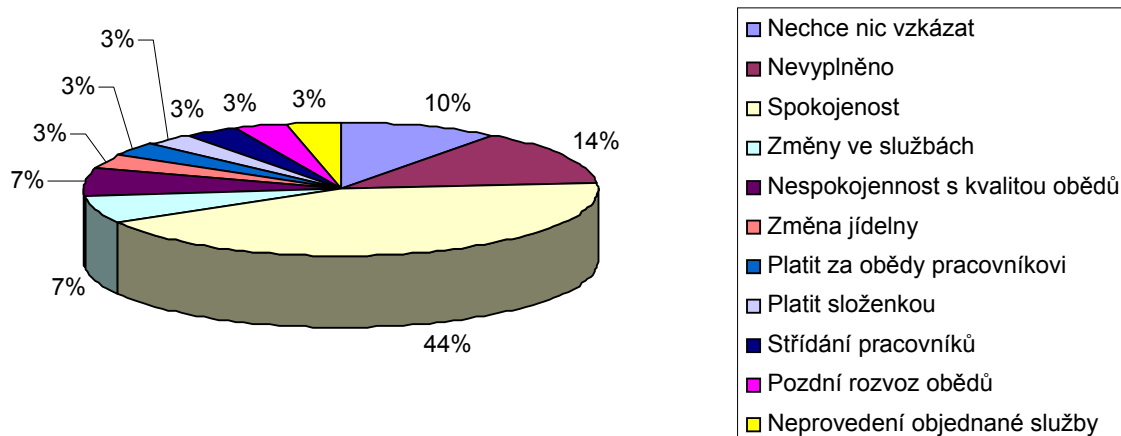


1. 24 klientů je spokojeno s prací pracovníků pečovatelské služby
2. 3 klienti tuto otázku v dotazníku nevyplnili
3. 1 klient je částečně nespokojen s prací pracovníka
4. 2 klienti požadovali nestřídání pracovníků pečovatelské služby

V tomto výzkumu odpovídali klienti, kterým se vozí oběd a zároveň ho pracovník pečovatelské služby dochází ohřát, podat nebo nakrmit klienta a uklidit po obědě. Jedná se o výkony spojené se základními biologickými životními potřebami. Úkonů využívají klienti, kteří tuto službu opravdu potřebují vzhledem k jejich věku a onemocnění. Na úseku této služby jsou jen výjimečné konflikty, tato služba není zneužívána.

U těžce nemocných klientů (pokud mají k pracovníkovi důvěru) na základě vyhodnocení situace, pečovatelská služba vystřídá pracovníka jen v případě organizačních důvodů (nemoc, dovolená stálého pracovníka apod.).

Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby?



1. 3 klienti nic nechtějí vzkázat
2. 4 klienti tuto otázku nevyplnili
3. 13 klientů je s prací pečovatelské služby spokojeno
4. 2 klienti žádají rozšíření služeb
5. 2 klienti nejsou spokojeni s kvalitou obědů
6. 1 klient žádá změnu jídelny
7. 1 klient žádá platit pracovníkovi pečovatelské služby za obědy přímo
8. 1 klient je spokojen s platbou formou složenky
9. 1 klient žádá nestřídání pracovníků
10. 1 klient si stěžuje na pozdní rozvoz obědů
11. 1 klient upozorňuje, že mu nebyla provedena dohodnutá služba

U klientů se objevují různé názory na hrazení peněžní poukázkou (složenkou). Dříve vybíral pracovník pečovatelské služby finanční obnos přímo od klientů a předával ho jídelně. Avšak z důvodu bezpečnosti pracovníka, (který měl u sebe v době plateb obědů vyšší finanční hotovost), byla zavedena platba složenkou.

V odůvodněných případech, kdy klient nemá rodinu a zdravotní stav mu nedovoluje si tuto záležitost vyřídit, převezme pracovník pečovatelské služby finanční obnos přímo od klienta a platbu zajistí. Ze všech klientů odebírajících obědy se jedná pouze o deset klientů, kteří tuto službu potřebují takto zajistit.

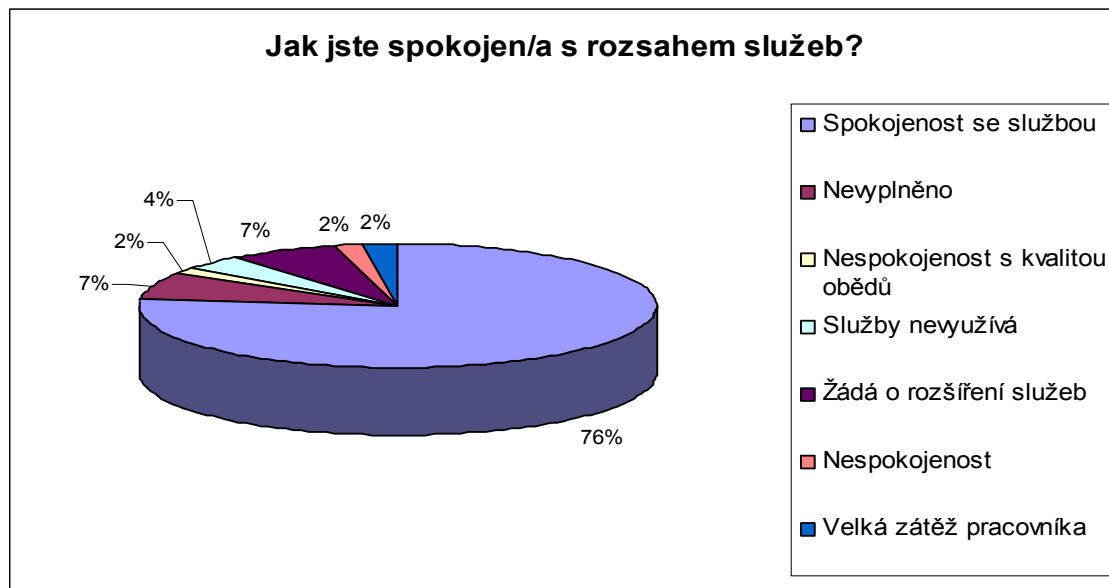
3.2 Sociologický výzkum v oblasti ambulantní péče a jeho výsledky

V rámci této stati se budu zabývat:

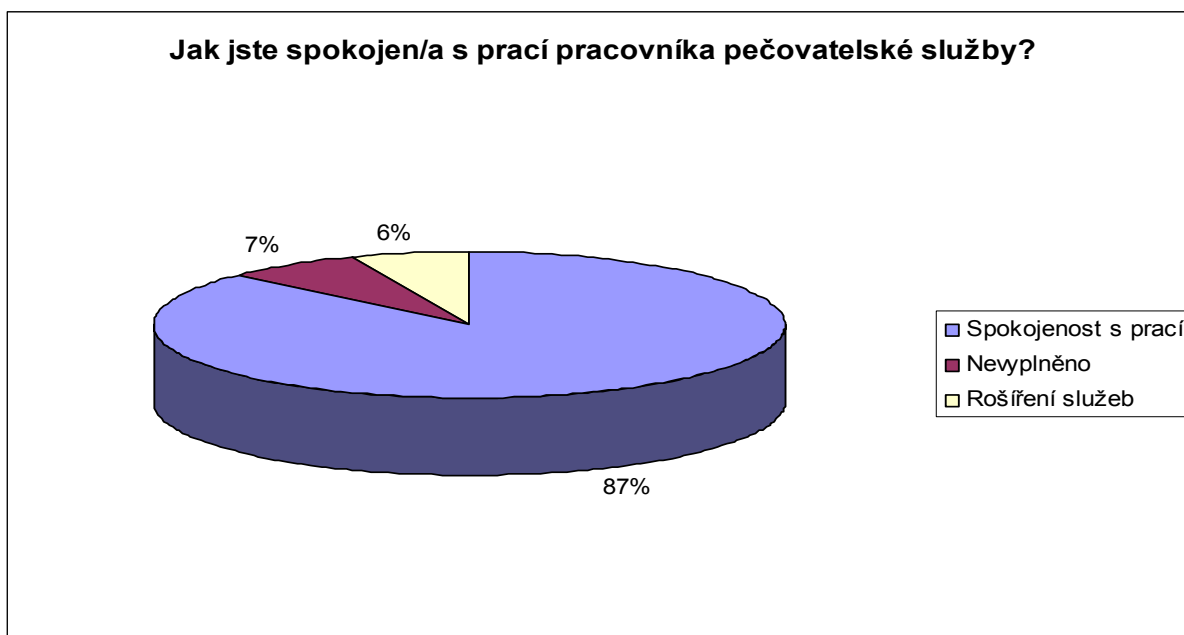
- Sociologickým výzkumem u klientů v domech s pečovatelskou službou.
- Sociologickým výzkumem u klientů v centru denních služeb.

Sociologický výzkum u klientů v domech s pečovatelskou službou

Výzkumu se zúčastnilo 129 klientů, kteří využívají pečovatelské služby přímo v domech s pečovatelskou službou (dále DPS), kde jsou ubytováni v bytech zvláštního určení. Pečovatelská služba poskytuje služby v pěti DPS, tři se nacházejí v městské části Brno – střed, jeden ve Starém Lískovci a jeden v Kohoutovicích. Sociologický výzkum byl proveden formou dotazníků, rozhovor jsem provedla s těmi klienty, kteří by pro svůj věk a postižení dotazník nemohli vyplnit. Ambulantní péče je poskytována přímo v DPS, kde má pečovatelská služba zřízeno kancelář pro pracovníky, středisko osobní hygieny, prádelnu, sušárnu a mandlovnu. Střediska pečovatelské služby jsou zřízena v přízemí jednotlivých DPS.



1. 99 klientů vyjádřilo svou spokojenost s rozsahem služeb
2. 9 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 2 klienti nejsou spokojeni s kvalitou obědů
4. 5 klientů služby nevyužívá
5. 9 klientů žádá o rozšíření služeb
6. 2 klienti jsou nespokojeni s rozsahem služeb
7. 3 klienti upozorňují na velkou zátěž pracovníka pečovatelské služby

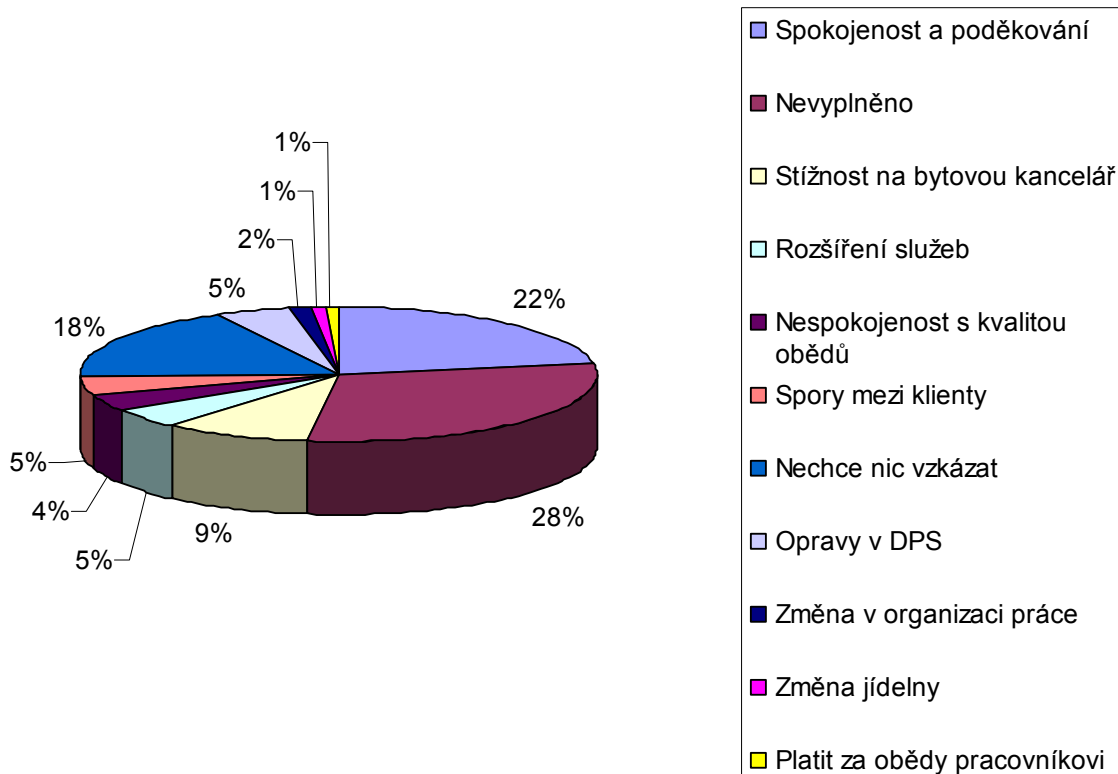


1. 112 klientů je spokojeno s prací pracovníka pečovatelské služby
2. 9 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 8 klientů žádá o rozšíření služeb

Převážná většina z řad klientů je spokojena s prací i přístupem pracovníka pečovatelské služby. Pracovník je s klienty v každodenním styku, zná jejich potřeby, přistupuje k nim individuálně a je schopen předcházet konfliktům mezi jednotlivými obyvateli. Klienti za pracovníkem nechodí jen kvůli požadované službě, rádi si jen „povykládají“, svěří se svými problémy. Zaměstnanci jsou na pozici pracovníka v DPS vybíráni pečlivě, musí mít pěkný vztah k seniorům, dostatek trpělivosti, zkušeností a víceletou praxi s touto cílovou skupinou klientů. Klienti, kteří jsou v denním kontaktu s pracovníkem, daleko lépe ohodnotí jeho náročnou práci, než klienti v terénních službách, kterým je poskytována služba např. jedenkrát za týden nebo za čtrnáct dnů.

Služby v ambulantní péči jsou klientům poskytovány podle aktuálního psychického a fyzického stavu klienta, v souvislosti s jeho zhoršením jsou služby rozšiřovány a poskytovány, pokud si je klient již sám nezajistí. Aktuálně je zde možnost přizpůsobit péči klientům po návratu z nemocnice, provádět jednoduché ošetrovatelské úkony apod.

Chcete něco vzkázat pracovníkovi pečovatelské služby?



1. 29 klientů je spokojeno a děkuje za práci pečovatelské služby
2. 38 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 12 klientů si stěžuje na bytovou kancelář
4. 6 klientů žádá rozšíření služeb
5. 23 klientů nechce nic vzkázat
6. 6 klientů žádá opravy v DPS
7. 2 klienti žádají změnu v organizaci práce pečovatelské služby
8. 1 klient žádá změnu jídelny
9. 1 klient žádá hradit obědy přímo pracovníkovi

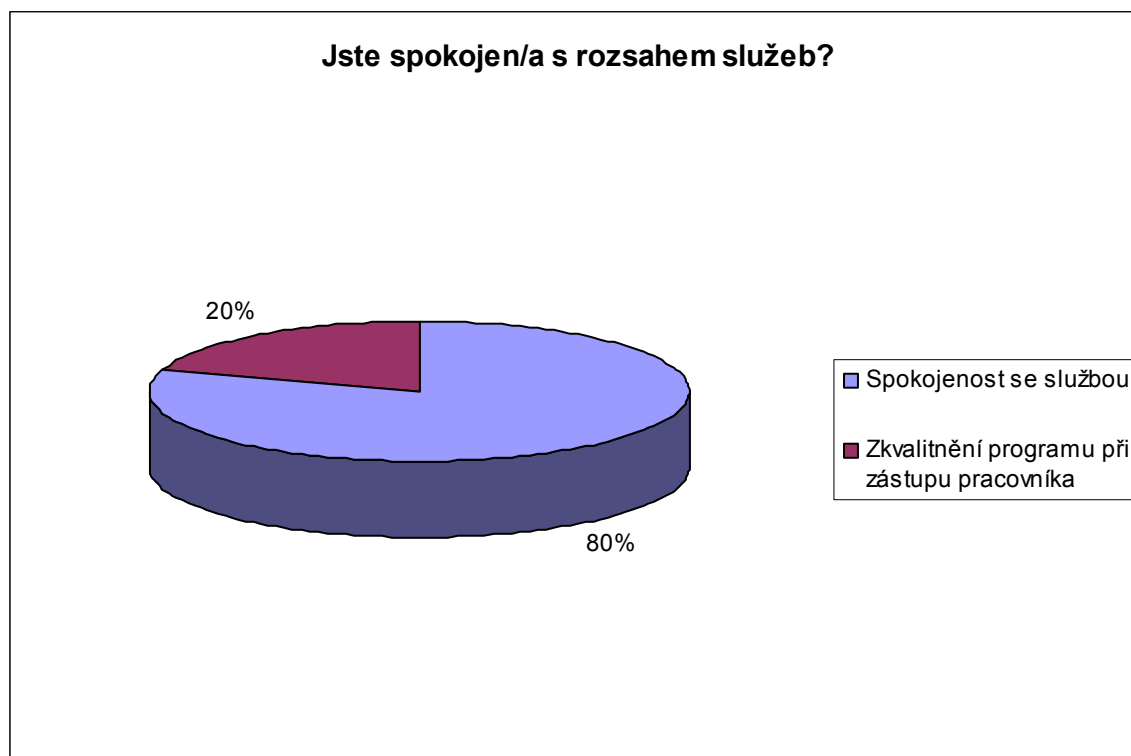
V tomto výzkumu se objevují zcela odlišné požadavky klientů, než jak tomu bylo u klientů z terénní péče. Klienti upozorňují vedoucího pracovníka na špatnou spolupráci s bytovými kanceláři, spravujícími jednotlivé DPS. I přes nahlášení potřeby oprav v domě a v jednotlivých bytech, reaguje bytová kancelář pomalu, často se musí upomínat a k opravě dojde až po několika výzvách. Klienti jsou stabilně upozorňováni na to, že pečovatelská služba tyto opravy nezajišťuje, že není v její kompetenci řešit problémy týkající se jednotlivých domů a bytů. Pečovatelská služba může v tomto směru jednat s bytovou kanceláří a apelovat na ni, aby klientům v bytech zvláštního určení byly opravy provedeny přednostně.

Dalším problémem, na který klienti upozorňují, jsou spory mezi nájemníky, jejich nesnášenlivost, hádky a rozlady vůči klientům nepřizpůsobivým. Velmi rušivě působí a ubírá na spokojenosti seniorů, když je do DPS umístěna rodina s malými dětmi, mladí invalidní důchodci, ke kterým chodí hodně návštěv a jsou pro seniory hluční. Na klidu v DPS nepřidávají problémové rodiny, chroničtí neplatiči, osoby s duševním onemocněním. Klienti, kteří žádají umístění do DPS si někdy neuvědomují, že jejich novými spolubydlíci mohou být různé osoby s různým handicapem a že se s nimi budou potkávat ve společných prostorách. Život v DPS vyžaduje od všech ubytovaných určitou míru tolerance a pochopení pro druhého.

Další požadavek, se kterým jsem se ve výzkumu terénní péče setkala, byl požadavek dvou klientů na změnu v organizaci práce pracovníka pečovatelské služby. Pracovník by měl mít v DPS službu i během víkendu – v sobotu a neděli – přibližně dvě až tři hodiny denně „kdyby bylo potřeba“. Někteří klienti, kteří se nastěhují do DPS mají představu, že zde je nepřetržitá služba, že je v DPS ordinace lékaře. Před nástupem do DPS jim nebyl totiž vysvětlen rozdíl mezi typy zařízení DPS a domovy pro seniory

Sociologický výzkum u klientů v centru denních služeb

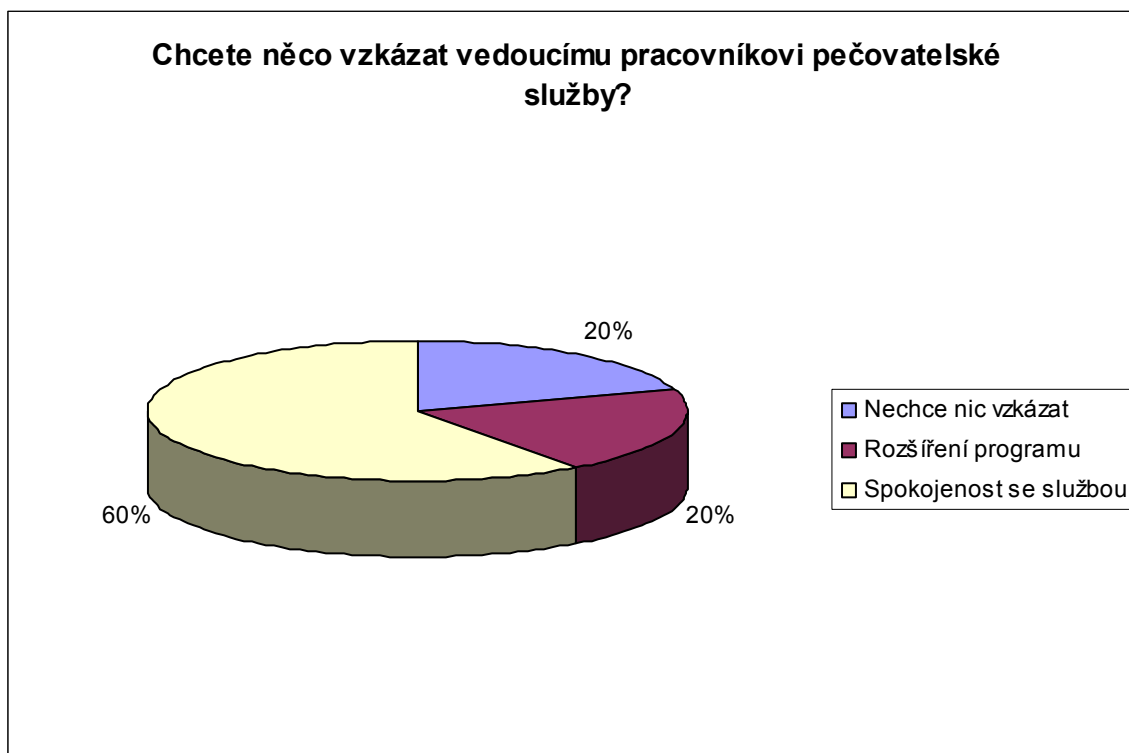
Výzkumu se zúčastnilo pět klientů. Klientům jsem rozdala dotazník osobně a s každým z nich jsem provedla rozhovor.



1. 4 klienti jsou spokojeni se službami v centru denních služeb
2. 1 klient uvádí, že při zástupu stálého pracovníka, není vždy zajištěn kvalitní program pro klienty

U tohoto dotazníku jeden klient uvádí, že v době nepřítomnosti stálého pracovníka není vždy zajištěn kvalitní program pro klienty. Stálá pracovnice centra denních služeb, při plánované nepřítomnosti, nachystá dopředu program pro klienty, který provádí některá z dalších pracovníků v sociálních službách. Jde však o pracovníky, které mají kvalifikační kurz pro pracovníky v sociální péči. U pracovníka centra denních služeb (vyplňuje volný čas klientů) je nejvhodnější kvalifikace z oblasti pedagogiky, vychovatelství či volného času.

U druhé položené otázky: „*Jak jste spokojeni s prací pracovníka centra denních služeb?*“ graf neuvádím, protože všech pět dotázaných klientů je s prací pracovníka pečovatelské služby spokojeno.



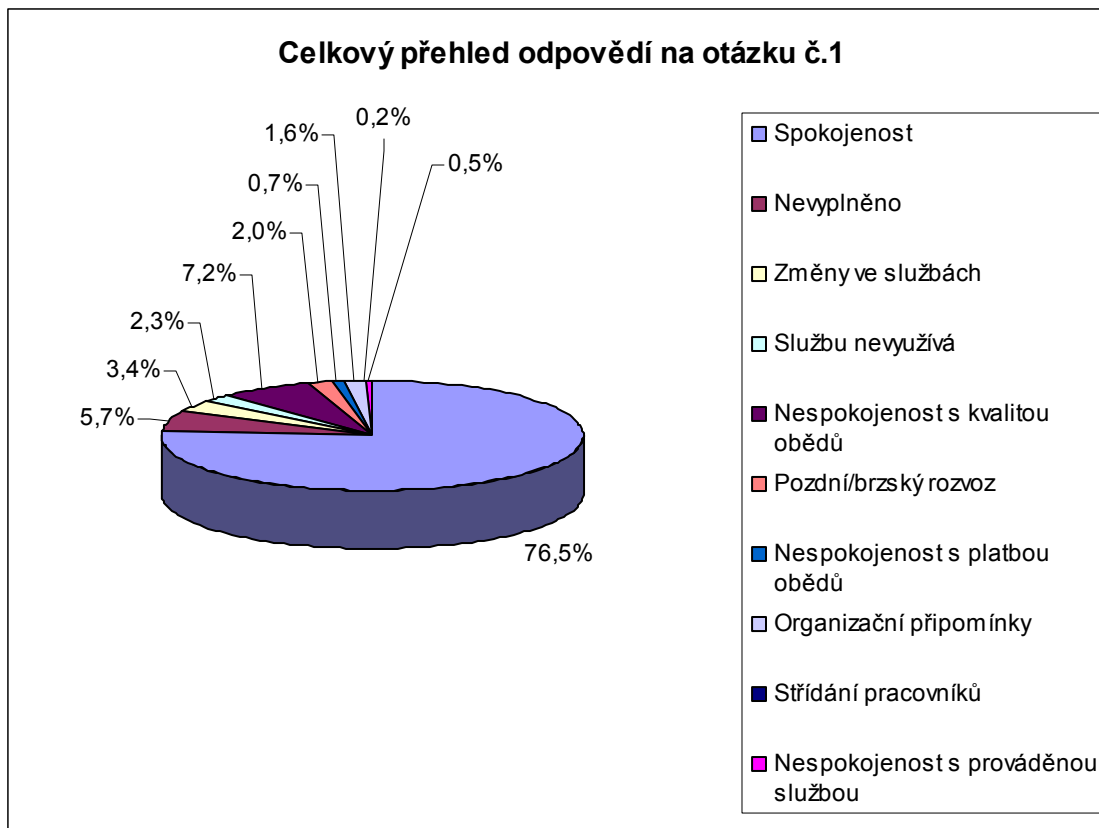
1. 1 klient nechce nic vzkázat vedoucímu pracovníkovi
2. 1 klient žádá program rozšířit o aktivity mimo centrum
3. 3 klienti vyjádřili svou spokojenost se službou

Centrum denních služeb pořádá pro klienty různé aktivity, jde např. o návštěvy výstav, muzeí, bazénu, vířivé lázně, vycházek do blízkého okolí, návštěvy ZOO apod. Těmito aktivitami zajišťuje pečovatelská služba kontakt klienta se společenským prostředím a přispívá tak ke zkvalitnění jejich života. Pro řadu z nich znamenají tyto aktivity mimořádnou událost, někdy nebyli i několik let na nákupech, výstavě apod.

3.3 Celkový přehled výsledků výzkumu terénních a ambulantních služeb

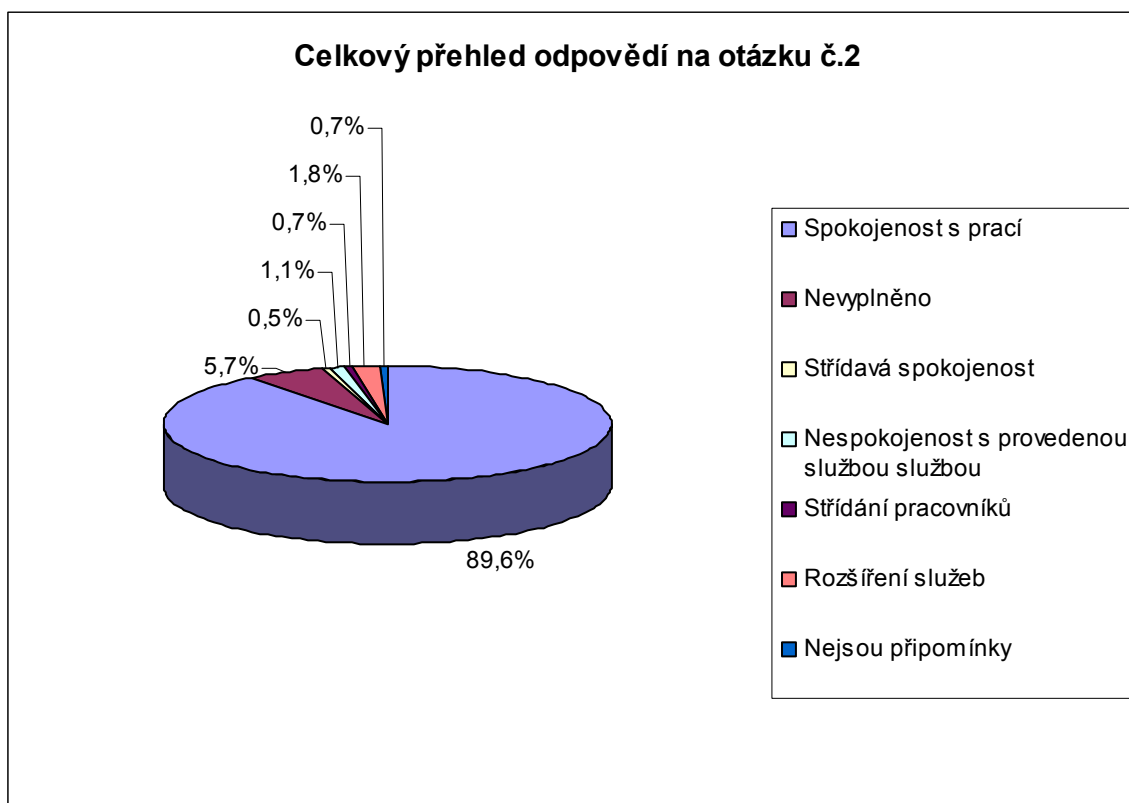
Na otázky v tomto sociologickém výzkumu odpovědělo 442 klientů, každý klient měl odpovědět tři otázky. Na závěr sociologického výzkumu u klientů si pro přehlednost a ucelenost dovoluji zařadit celkové grafy. Jejich včlenění do této kapitoly považuji za vhodnější.

Otázka č.1: Jak jste spokojen/a s rozsahem služeb?



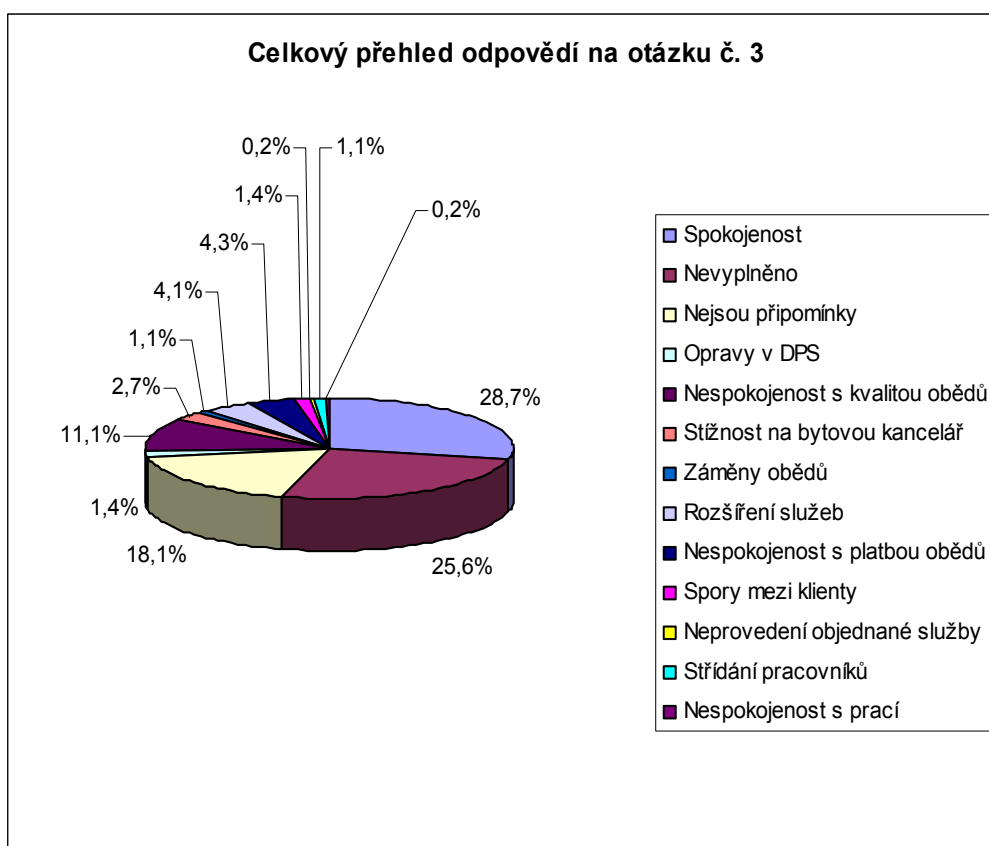
1. 338 klientů spokojeno se službou
2. 25 klientů nevyplnilo některou z otázek
3. 15 klientů žádá změny ve službách (nejčastěji rozšíření služeb)
4. 10 klientů službu nevyužívá
5. 32 klientů je nespokojeno s kvalitou obědů
6. 9 klientů upozorňuje na brzký nebo pozdní rozvoz obědů
7. 3 klienti chtějí hradit obědy přímo pracovníkovi pečovatelské služby
8. 7 klientů navrhuje organizační změny v práci pečovatelské služby
9. 1 klient nechce střídat pracovníky pečovatelské služby
10. 2 klienti jsou nespokojeni s prováděnou službou

Otázka č.2: Jak jste spokojen/a s prací pracovníka pečovatelské služby?



1. 396 klientů je spokojeno s prací pracovníka pečovatelské služby
2. 25 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 2 klienti jsou s prací pracovníků někdy spokojeni a někdy nespokojeni
4. 5 klientů bylo nespokojeno s provedenou službou
5. 3 klienti nechtějí střídání pracovníků
6. 8 klientů požaduje rozšíření služeb
7. 3 klienti nemají žádné připomínky

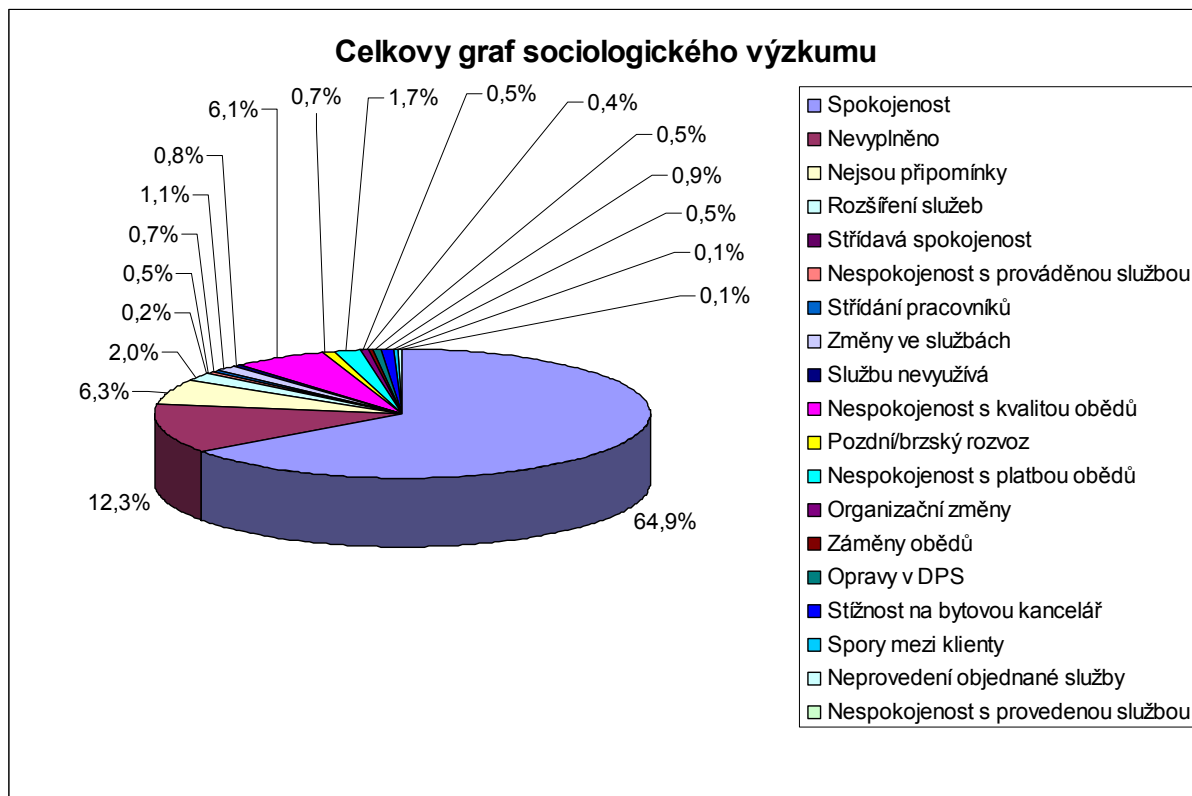
Otázka č.3: Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby?



1. 127 klientů je spokojeno s organizací práce pečovatelské služby
2. 113 klientů tuto otázku nevyplnilo
3. 80 klientů nemá žádné připomínky
4. 6 klientů požaduje opravy v DPS
5. 49 klientů je nespokojeno s kvalitou obědů
6. 12 klientů si stěžuje na práci bytové kanceláře
7. 5 klientů upozorňuje na záměny obědů z jídelny
8. 18 klientů žádá o rozšíření pečovatelských služeb
9. 19 klientů by chtělo hradit obědy přímo pracovníkovi pečovatelské služby
10. 6 klientů upozorňuje na spory mezi klienty (DPS)
11. 1 klientovi nebyla provedena plánovaná služba
12. 5 klientů nechce střídat pracovníky
13. 1 klient byl nespokojen s provedenou prací (povrchní úklid)

Celkový přehled všech odpovědí v provedeném sociologickém výzkumu

Klientům pečovatelské služby bylo položeno 1 326 otázek (z tohoto počtu otázek zůstalo nevyplněno 163 otázek. Přehled odpovědí na jednotlivé otázky uvádím prostřednictvím následujícího grafu:



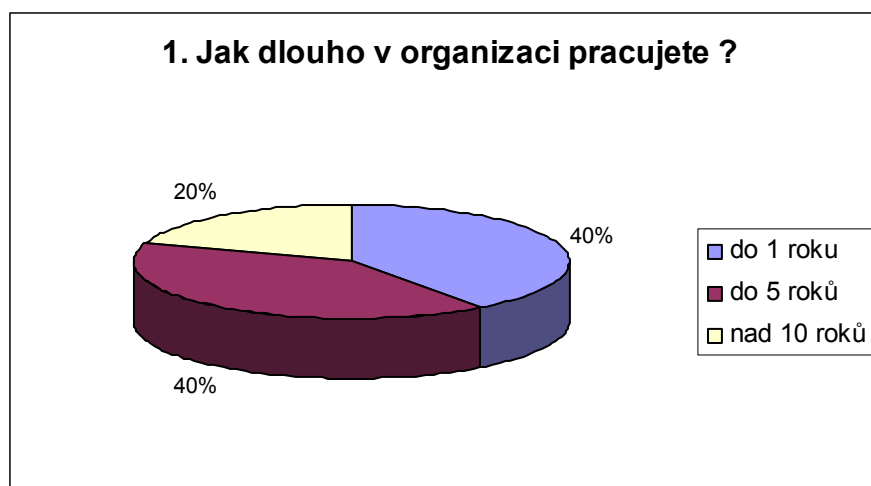
1. 861 odpovědí vyjadřuje spokojenost s prací pečovatelské služby (rozsahem výkonů, prací pracovníka a organizací) práce pečovatelské služby
2. 163 nevyplněna některá z otázek
3. 83 odpovědí je bez připomínek
4. 26 odpovědí o rozšíření služeb
5. 2 odpovědi, kdy jsou klienti s prací pracovníků někdy spokojeni a někdy nespokojeni (střídavá spokojenost)
6. 7 odpovědí na nespokojenost s provedenou službou
7. 9 odpovědí, kdy klienti nechtějí střídat pracovníky
8. 15 odpovědí s žádostí o změnách ve službách
9. 10 odpovědí klientů, kteří službu nevyužívají
10. 81 odpovědí na nespokojenost s kvalitou obědů
11. 9 odpovědí se týká brzkého nebo pozdního rozvoz obědů
12. 22 odpovědí reaguje na hrazení obědů přímo pracovníkovi pečovatelské služby
13. 7 odpovědí se zabývá návrhem organizačních změn v práci pečovatelské služby
14. 5 odpovědí řeší záměny obědů z jídelny
15. 6 odpovědí se týká oprav v DPS
16. 12 odpovědí upozorňuje na nekvalitní práci bytové kanceláře
17. 6 odpovědí upozorňuje na spory mezi klienty (DPS)
18. 1 odpověď, kdy klientovi nebyla provedena plánovaná služba
19. 1 odpověď, kdy byl klient nespokojen s provedenou prací (povrchní úklid)

3.4 Sociologický výzkum u pracovníků pečovatelské služby a jeho výsledky

Sociologický výzkum pracovníků pečovatelské služby byl proveden formou dotazníku, který byl rozdělen do tří částí.

První část: „*Vy a organizace*“ obsahovala 13 otázek, další část nazvaná: „*Vy a klient pečovatelské služby*“ obsahovala 7 otázek, třetí část dotazníku: „*Vy a vzdělávání*“ zahrnovala 5 otázek. Na dotazník odpovídalo 20 pracovníků pečovatelské služby z úseku terénní i ambulantní péče.

Vy a organizace

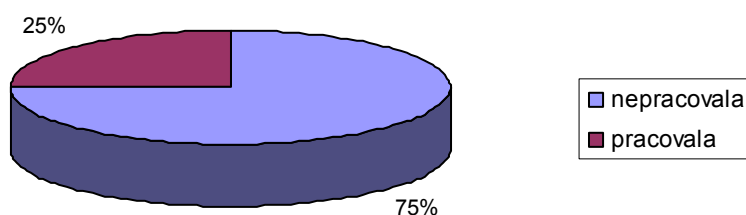


1. 8 pracovníků je na pečovatelské službě zaměstnáno méně než 1 rok
2. 8 pracovníků je na pečovatelské službě zaměstnáno méně než 5 roků
3. 4 pracovníci jsou na pečovatelské službě zaměstnáni více než 10 roků

Délka zaměstnání je dána také úseky, na kterých pracovníci pracují. Na úseku rozvozu obědů chtějí být zaměstnáni spíše mladí pracovníci, matky s dětmi (tento úsek má zkrácenou pracovní dobu), z tohoto úseku je také nejvíce pracovníků na mateřské dovolené.

Úsek terénní péče má jak pracovníky zaměstnané na pečovatelské službě do jednoho roku, tak i nad pět let. Pracovníci, kteří jsou u pečovatelské služby zaměstnáni déle než deset let, pracují převážně v domech s pečovatelskou službou.

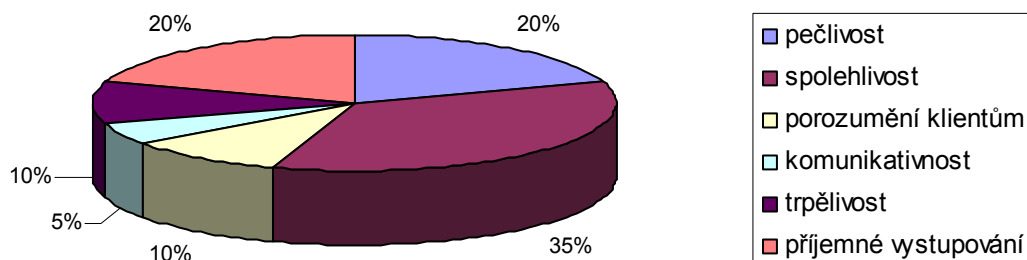
2. Pracovala jste již dříve v pomáhajících profesích ?



1. 15 pracovníků nikdy v této oblasti nepracovalo
2. 5 pracovníků v oblasti pomáhajících profesí již pracovalo

Pracovníci, kteří pracují na pečovatelské službě nejčastěji přicházejí z těchto předešlých zaměstnání: prodavačky, dělnice (např. ze Zetoru), tkadleny, krejčovské apod. Pracovníci, kteří mají zkušenosti s prací v této oblasti přicházejí převážně ze zdravotnictví a různých zařízení sociálních služeb.

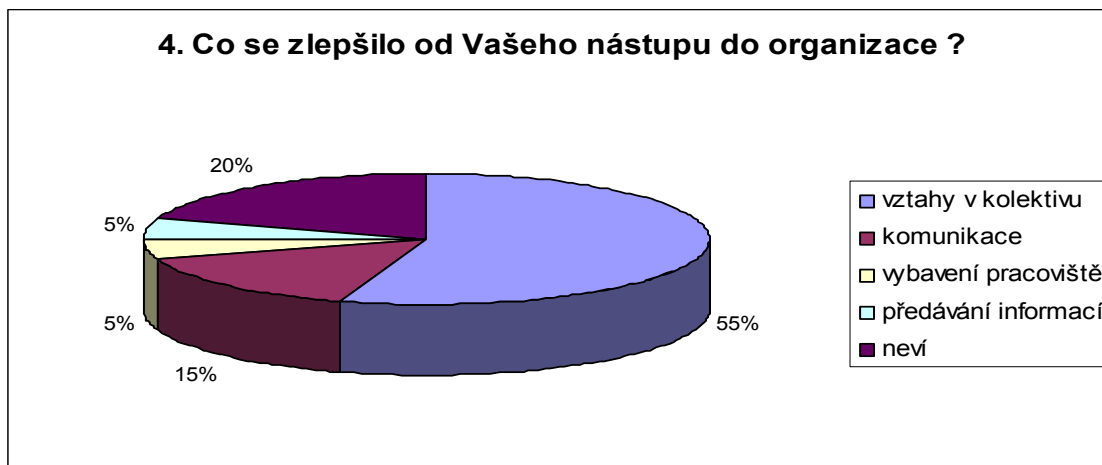
3. Které své schopnosti využijete ve prospěch klientů ?



1. 4 pracovníci uvádějí pečlivost
2. 7 pracovníků uvádějí spolehlivost
3. 2 pracovníci využijí ve prospěch klienta své porozumění
4. 1 pracovník využije své komunikativnosti
5. 2 pracovníci prospějí klientovi svou trpělivostí
6. 4 pracovníci pomáhají klientům svým příjemným vystupováním

Zde bych ráda uvedla, že uváděné schopnosti, které u sebe jednotliví pracovníci preferují se odrážejí také na počtu spokojených klientů s prací pracovníka, které byly uvedeny v předchozích grafech jednotlivých oblastí.

4. Co se zlepšilo od Vašeho nástupu do organizace ?

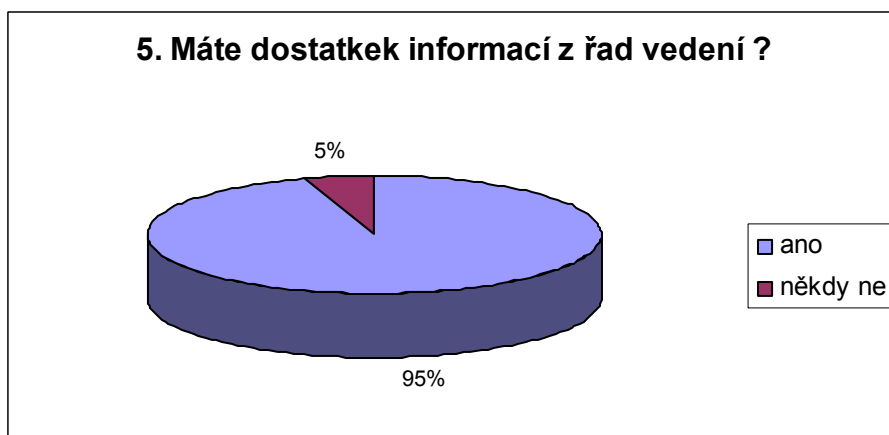


1. 11 pracovníků uvádí, že se zlepšily vztahy v kolektivu
2. 3 pracovníci vidí zlepšení v komunikaci mezi sebou a vedením
3. 1 pracovník kladně hodnotí nové vybavení pracoviště
4. 1 pracovník vidí zlepšení v systému předávání informací
5. 4 pracovníci neví co se v organizaci zlepšilo

Nejvíce pracovníků vidí zlepšení ve vzájemných vztazích v pracovním kolektivu po odchodu pracovnice, která v kolektivu vyvolávala stálé konflikty a napadala spolupracovníky.

Další z uváděných důvodů je komunikace pracovníků mezi sebou samými a vedením pečovatelské služby. Byl zaveden systém porad a školení pracovníků, pracovníci se setkávají častěji a mají větší možnost se vyjadřovat k problémům, které ve své práci považují za důležité a zásadní. S nastaveným systémem porad souvisí také kvalitnější předávání informací jak mezi vedením a pracovníky, tak mezi pracovníky navzájem.

5. Máte dostatek informací z řad vedení ?



1. 19 pracovníků uvádí, že má dostatek informací
2. 1 pracovník dostatek informací někdy postrádá

Z tohoto výzkumu vyplývá, že většina pracovníků nově zavedený systém porad přivítala, přináší jim dostatek informací potřebných a důležitých pro kvalitní výkon jejich práce.



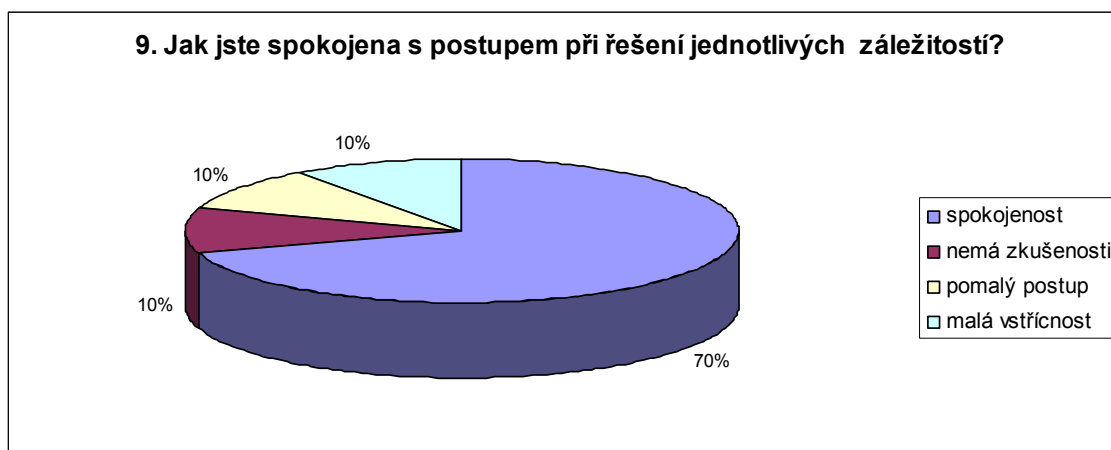
1. 17 pracovníků uvádí, že se jim dostává zpětné vazby
2. 3 pracovníkům se dostává zpětné vazby někdy

Většina pracovníků dostává zpětnou vazbu za odvedenou práci a svůj přístup rovnou od klientů. Tím, že si klienti péči hradí, mají ve většině představu, jak chtějí zaplacenou péči provést. Často dostává tuto vazbu vedení pečovatelské služby, ať již telefonicky nebo v menší míře písemně. Kladnému hodnocení klientů je vždy věnována pozornost na poradě všech pracovníků, negativní hodnocení pracovníka ze strany klienta je řešeno osobně s pracovníkem. Tři pracovníci uvádějí, že se jim zpětné vazby dostává jen někdy. Může se zde odrazit nespokojenost klientů s provedenou službou nebo také psychické či fyzické onemocnění klienta, které může komunikaci s pracovníkem pečovatelské služby narušovat do té míry, že klient této zpětné vazby není schopen.

Otázka č. 7: Máte možnost na pracovišti vyjádřit své připomínky a názory (komu, kdy, kde)?

Otázka č. 8: Máte možnost řešit na pracovišti vztahy s klienty při výkonu pečovatelské služby?

U otázek č.7 a 8 neuvádím graf, protože se všichni dotázaní zaměstnanci vyjádřili kladně. Pracovníci mají možnost se vyjadřovat a řešit problémové situace na poradách jednotlivých úseků (dle aktuální potřeby), vedoucí pracovníci na poradách vedení pečovatelské služby jedenkrát týdně, mimořádné situace ihned, jedenkrát za měsíc na provozní poradě všech zaměstnanců.



1. 14 pracovníků je spokojeno s řešením jednotlivých záležitostí
2. 2 pracovníci nemají zkušenosti
3. 2 pracovníci uvádějí pomalý postup ze strany vedení
4. 2 pracovníci uvádějí malou vstřícnost vedení pečovatelské služby

Pracovníci uznávají odborné vedení při řešení mimořádných situací a kvalifikovanou pomoc při řešení jednotlivých záležitostí. Pracovníci, kteří jsou u pečovatelské služby zaměstnáni jen krátce, nemají dostatek zkušenosti s řešením těchto situací, dosud se s nimi nesečkali.

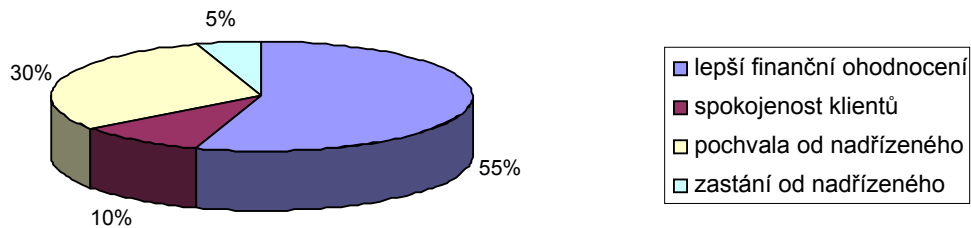
Hodnotit pomalý přístup a malou vstřícnost ze strany vedení pečovatelské služby je velmi složité, v mnoha případech se tak může jevit. Avšak všechny záležitosti není možné vždy řešit jen vlastními silami pracoviště, ale je nutná spolupráce s jinými institucemi mimo pečovatelskou službu, což pochopitelně trvá déle.



1. 17 pracovníků uvádí, že nemá již žádné rezervy ve své práci
2. 2 pracovníci se zpracovávají
3. 1 pracovník vidí svou rezervu a chtěl by absolvovat masérský kurz

Většina pracovníků uvádí, že nemají žádné rezervy ve své práci. Práce v této pomáhající profesi je hodně náročná a to jak fyzicky (rozvoz obědů), tak psychicky (terénní služba, DPS). Počet klientů s objednanou péčí se mění dle aktuální poptávky, některé dny jsou co do rozsahu péče volnější, jindy je pracovní doba zcela vyplněna. Jedna pracovnice by si chtěla zvýšit kvalifikaci masérským kurzem, avšak pečovatelská služba tuto službu dosud neposkytuje.

11. Co by Vás motivovalo k lepšímu výkonu v práci?

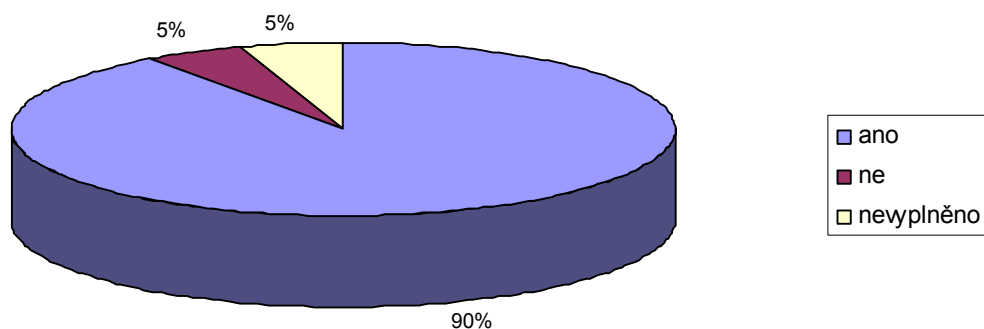


- 11 pracovníků by motivovalo lepší finanční ohodnocení
- 2 pracovníky motivuje, když vidí spokojenost klientů
- 6 pracovníků by motivovala pochvala od nadřízeného
- 1 pracovník uvádí zastání od nadřízeného

V největším počtu je zastoupen názor, že motivace k lepšímu výkonu práce je ve finančním ohodnocení pracovníka.

Důležité místo zde zaujímá pochvala a zastání od vedoucího, potvrzuje se tak, že i ohodnocení jinou formou než finanční, přispívá ke spokojenosti pracovníka a tím také k jeho přístupu k práci.

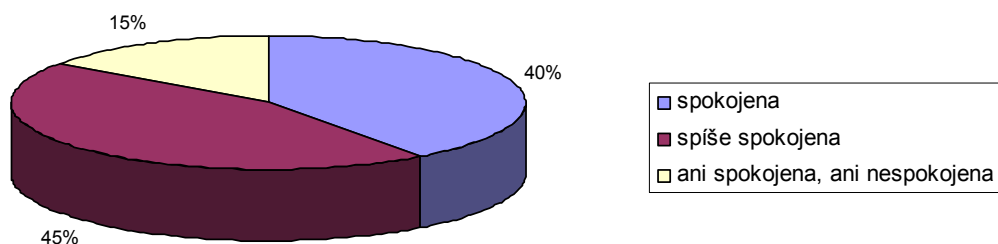
12. Je finanční ohodnocení pro Vás motivující ?



- 18 pracovníků uvádí, že finanční ohodnocení je pro ně motivující
- 1 pracovník uvádí, že není motivující
- 1 pracovník tuto otázku nevyplnil

Pracovník, pro kterého není finanční ohodnocení na prvním místě, uvádí, že by svou práci nemohl vykonávat bez pocitu, že pomáhá potřebným, že je jeho práce také posláním.

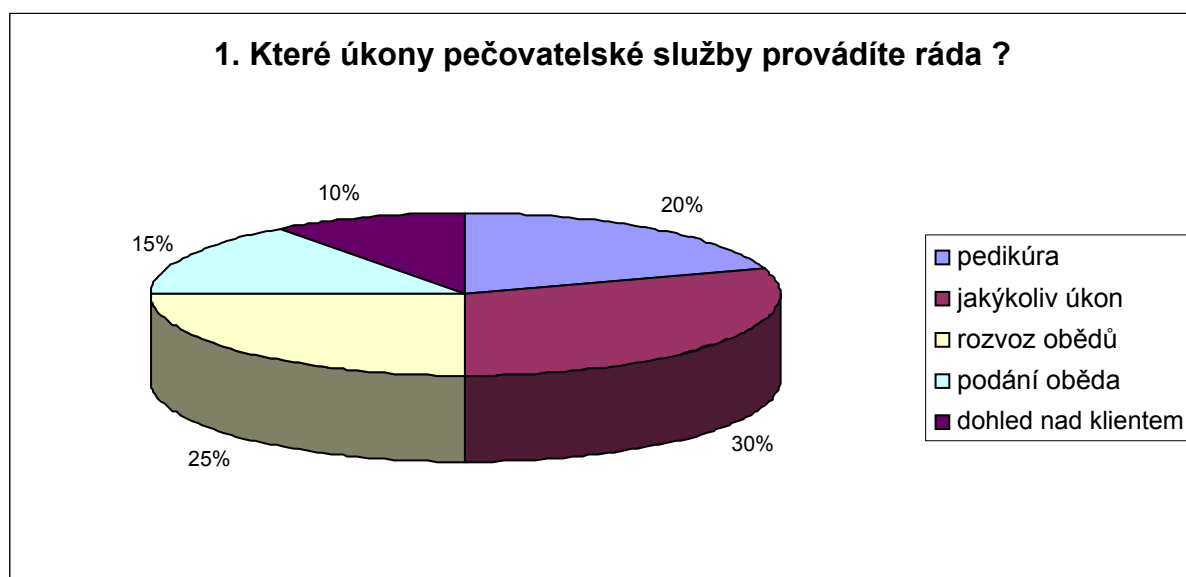
13. Jak jste spokojena v zaměstnání?



1. 8 pracovníků je v zaměstnání spokojeno
2. 9 pracovníků je spíše spokojeno
3. 3 pracovníci nejsou ani spokojeni ani nespokojeni

Většina dotázaných pracovníků je v zaměstnání spokojena nebo spíše spokojena, tato práce je naplňuje. Pracovníci, kteří z pečovatelské služby odcházejí nejčastěji, nevědí do jaké míry jsou spokojeni. Jejich představa o náročnosti zaměstnání se buď neshoduje s realitou, nebo nenajdou svůj osobní vztah k cílové skupině seniorů a jejich potřebám.

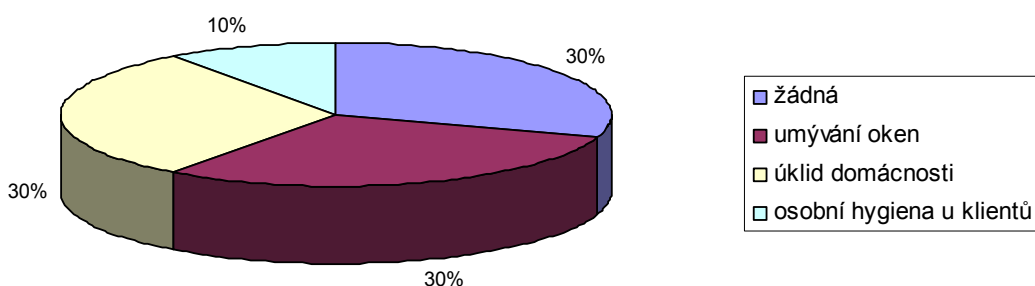
Vy a klient pečovatelské služby



1. 4 pracovníci mají mezi oblíbenými úkony - provádění pedikúry
2. 6 pracovníků provádí všechny úkony, nevyčleňují, které by měli raději
3. 5 pracovníků preferuje rozvážku obědů
4. 3 pracovníci preferují ohřátí a podání oběda
5. 2 pracovníci mají oblíbenou službu - dohled nad klientem

U pracovníků jsou oblíbeny ty činnosti, které vyžadují určitou kvalifikaci, např. provádění pedikúr, je zde zpětná vazba vyjadřovaná spokojeností klientů a pochvalou pracovníka. Rozvoz obědů a jejich podání klientů je pracovníky vnímáno jako úkon pro klienta životně potřebný. Jinak lze hodnotit úkon – dohled nad klientem (název z terminologie sociální péče), pečovatelská služba za tímto názvem raději vidí: vycházku s klientem, společným posezením s klientem, rozhovorem s ním, hraním společenských her apod.

2. Která činnost u klientů je Vám nepříjemná ?

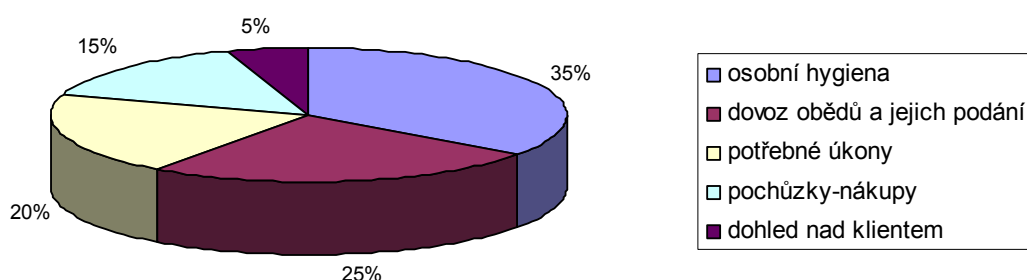


1. 6 pracovníků uvedlo, že žádná činnost jim není nepříjemná
2. 6 pracovníků nerado umývá okna
3. 6 pracovníků nerado provádí úklid u klientů
4. 2 pracovníci hůře snášejí úkony osobní hygieny u klientů

U úklidů v domácnosti a umývání oken pracovníci upozorňují na to, že klienti se snaží využívat pečovatelské služby místo úklidové služby. Důvodem je nízká cena pečovatelské služby oproti komunálním službám. Nepříjemná je tato služba pro pracovníky, pokud k nim klienti přistupují jako k uklízečkám a dávají jim najevo svoji povýšenost.

U úkonů spojených s osobní hygienou klientů může nastat situace, kdy si pracovník uvědomí, že tuto činnost nemůže provádět. Situace se dá řešit nabídnutím práce na jiném úseku, kde není přímý intimní kontakt s klientem.

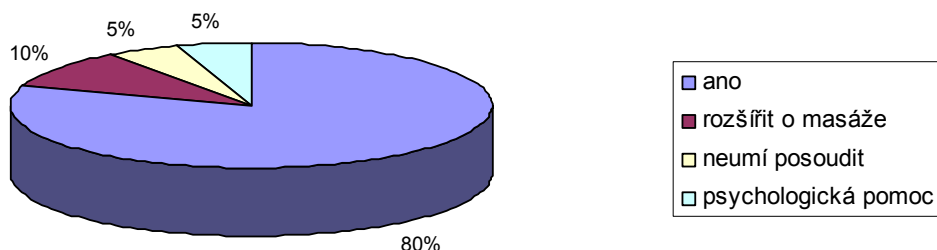
3. Které úkony jsou dle Vás pro klienta nejdůležitější ?



1. 7 pracovníků mezi nejdůležitější úkony pro klienta zařadilo osobní hygienu
2. 5 pracovníků považuje nejdůležitější pro klienta potřebu dovozu a podání obědů
3. 4 pracovníci považují za důležité všechny úkony, které klient opravdu potřebuje
4. 3 pracovníci se domnívají, že nejdůležitější jsou nákupy a pochůzky
5. 1 pracovník považuje za nejdůležitější dohled nad klientem

Většina pracovníků uvedla, že nejdůležitější úkony pro klienta jsou ty, kterými uspokojují základní biologické potřeby člověka, jeho důstojnost a prodloužení jeho pobytu v domácím prostředí na co nejdelší dobu.

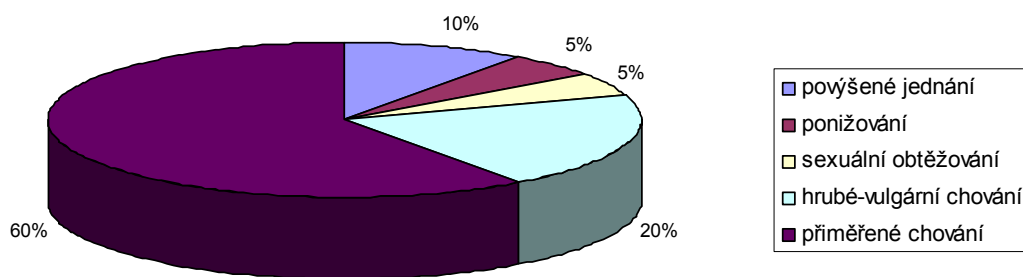
4. Je nabídka služeb pro klienty dostačující ?



1. 16 pracovníků považuje nabídku služeb za dostačující
2. 2 pracovníci by služby rozšířili o masáže
3. 1 pracovník neumí posoudit zda je nabídka dostačující

Ve srovnání s tím, jak tuto otázku zodpověděli sami klienti, panuje u obou dotázaných skupin z největší části shoda v tom, že nabídka úkonů je dostačující. Pokud jde o rozšíření služeb o masáže, tento podnět přichází jak z řad klientů, tak i pracovníků. Jeden pracovník navrhuje rozšířit službu o pomoc psychologa pro klienty. Tento návrh však nevychází z potřeby ze strany klienta. Pokud by klient o tuto službu požádal, pečovatelská služba zajistí kontakt a doprovod k odborníkovi.

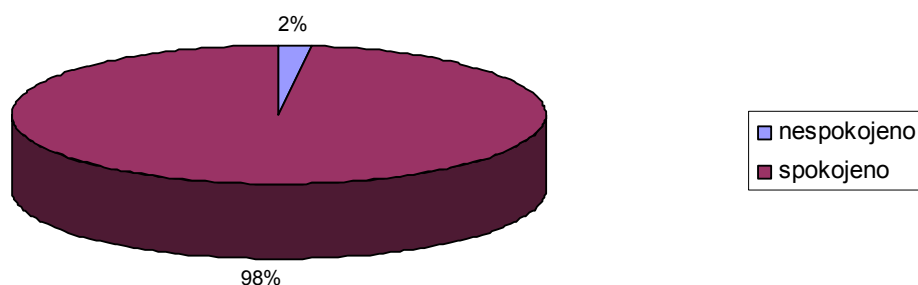
5. Kolik % klientů se k Vám chová nevhodně ?



1. 2 pracovníci se setkali s povýšeným jednáním
2. 1 pracovník byl při své práci ponižován
3. 1 pracovník byl sexuálně obtěžován
4. 4 pracovníci si stěžují na hrubé až vulgární chování ze strany klientů
5. 12 pracovníků uvádí přiměřené chování

Problematika chování klientů k pracovníkům (především pracovnícím) pečovatelské služby je velmi citlivá, chování klientů z velké míry ovlivňuje postoj pracovníka k provádění práce a ve vztahu ke klientovi. Lze jen ztěžka navázat pěkný vztah s klientem, který je pod vlivem návykové látky, který pracovníka uráží, vyhrožuje mu a slovně jej napadá. Pracovníci těžce nesou hrubé a vulgární projevy klientů vůči své osobě, úmyslné ponižování pracovníka (posluhovačka, jen hloupá pečovatelka), či sexuální obtěžování, které je pro pracovníka nepřijatelné. Ve všech těchto případech jedná vedení pečovatelské služby s klientem a snaží se změnit jeho přístup k pracovníkovi. V případě, že klient pokračuje ve svém jednání dále, je upozorněn na možnost ukončení služby ze strany pečovatelské služby. Problematika nevhodného chování klientů je totiž součástí smlouvy o poskytování pečovatelské služby, na kterou jsou klienti při zavádění služby upozorněni.

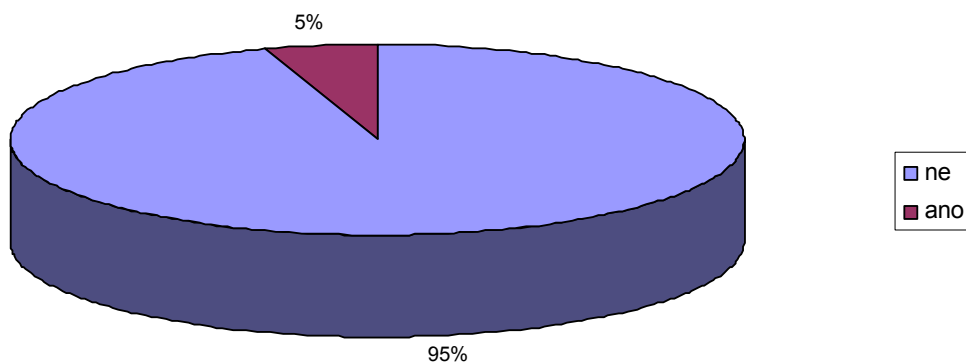
6. U kolika % klientů odhadujete nespokojenost s pečovatelskou službou?



Výsledky byly vypočteny aritmetickým průměrem ze získaných odpovědí od 20 pracovníků.

Pracovníci uvádějí, že nespokojenost se službami se nejvíce projevuje ve kvalitě obědů, hrazení obědů formou poštovních poukázek a ve střídání pracovníků. Jiné oblasti pracovníci neuvádějí. Z výzkumu, který byl proveden u klientů je patrné, že i oni projevovali svou nespokojenost především v těchto oblastech.

7. Setkáváte se s požadavkem na odpolední službu ?



1. 19 pracovníků se nesešlo u klientů s požadavkem na odpolední službu
2. 1 pracovník uvádí zájem o tuto službu

Pokud by byl ze strany klientů větší zájem o odpolední služby, může je pečovatelská služba operativně zajistit.

Vy a vzdělávání



1. 12 pracovníků absolvovalo střední odborné učiliště
2. 2 pracovníci mají základní vzdělání
3. 6 pracovníků absolvovalo střední školu

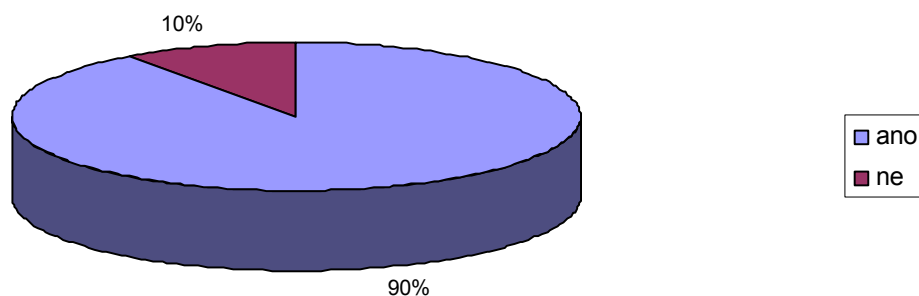
U pečovatelské služby jsou zaměstnání pracovníci s různým stupněm vzdělání, v různých oborech. Jen malý počet pracovníků při přijetí splňuje požadovanou kvalifikaci, kterou je tříměsíční akreditovaný kurz pro pracovníky v sociální péči. Pracovníci s dlouholetou praxí mají absolvovaný kurz „Sanitář pro zdravotnická zařízení“, který byl předchůdcem nového akreditovaného kurzu.



1. 16 pracovníků má odpovídající kvalifikaci
2. 4 pracovníci si musí kvalifikaci doplnit

Pracovníci si mohou doplnit kvalifikaci po nástupu do zaměstnání. Akreditovaný kurz je tříměsíční, s výukou v pátek odpoledne a v sobotu, součástí kurzu je splnění požadovaného rozsahu odborné praxe. Kurz je zakončen závěrečnou zkouškou a vydáním osvědčení.

3. Víte, do kdy si musíte vzdělání doplnit ?

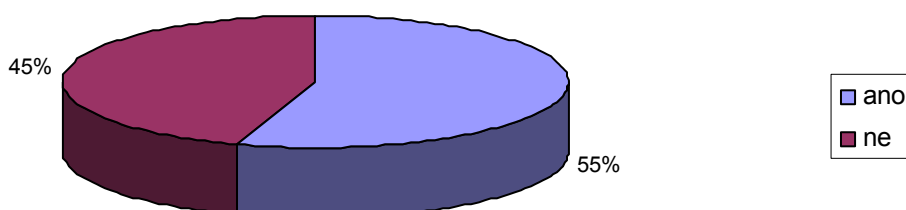


1. 18 pracovníků uvádí, že ví nebo vědělo, do kdy si musí doplnit vzdělání
2. 2 pracovníci uvádí, že neví do kdy musí splnit požadovanou kvalifikaci

Otázka požadovaného vzdělání je projednávána s každým novým uchazečem o zaměstnání při vstupním pohovoru. Akreditovaný kurz musí pracovník splnit co možná nejdříve, od nástupu do zaměstnání, nejpozději však do osmnácti měsíců od nástupu do zaměstnání.

Na otázku č. 4: „**Zdá se Vám požadovaná kvalifikace pro pracovníky v sociálních službách dostačující, nedostačující, zbytečně náročná?**“ odpovědělo všech 20 pracovníků, že kvalifikace je dostačující. Z tohoto důvodu neuvádím grafické znázornění.

5. Máte zájem se dále vzdělávat nad rámec akreditovaného kurzu?



1. 11 pracovníků uvádí, svůj zájem o další vzdělávání
2. 9 pracovníků nemá zájem se dále vzdělávat

Pracovníci, kteří mají zájem o zvyšování své kvalifikace, by chtěli absolvovat pedikérský kurz, masérský kurz, jeden z pracovníků by měl zájem o kurz z oblasti účetnictví.

3.5 Shrnutí

V praktické části bakalářské práce jsem při zpracování sociologického výzkumu dospěla k následujícím výsledkům:

V rámci výzkumu bylo osloveno 442 klientů pečovatelské služby, kteří volně odpovídali na tři položené otázky. Celkem bylo položeno 1326 otázek, z celkového počtu zůstalo nezodpovězeno 163 otázek, tj. 12,3 %.

Z nejvíce zastoupených odpovědí bylo 64,9 % odpovědí, které se týkaly kladného hodnocení pečovatelské služby, 12,3 % odpovědí zůstalo nevyplněno, u 6,3 % odpovědí nebyly shledány připomínky k pečovatelské službě, 6,1 % se týkalo odpovědí, kde byla uvedena nespokojenost s kvalitou obědů. Ostatní odpovědi představují rozmezí mezi 2 % – 0,5 %, které jsou znázorněny v celkovém grafu sociologického výzkumu u klientů.

Druhou část sociologického výzkumu tvořil výzkum provedený u dvaceti pracovníků pečovatelské služby. Dotazník jsem rozdělila do tří částí, v nichž se zabývám přístupem pracovníků k organizaci, vztahem pracovníků ke klientovi a přístupem pracovníků ke vzdělávání.

Z tohoto výzkumu vyplývá, že v pečovatelské službě pracuje jen 20 % pracovníků, kteří jsou zde zaměstnáni více než 10 let, 75 % pracovníků nikdy předtím nepracovalo v oblasti pomáhajících profesí. Více než polovina pracovníků uvádí, že se na pracovišti zlepšily mezilidské vztahy. Potěšující je, že 95 % pracovníků dostává potřebné informace od vedení organizace. Na druhé straně 85 % pracovníků uvádí, že ve své práci nevidí žádné rezervy. Finanční ohodnocení je pro 90 % pracovníků motivující.

Závěr

Pečovatelská služba má v rámci sociálních služeb své nezastupitelné místo. Stále více klientů ji využívá pro uspokojení svých základních potřeb, k zajištění bezproblémového chodu jejich domácností, pro mnohé představuje kontakt s okolním světem a předchází sociálnímu vyloučení klientů ze společnosti. Pečovatelská služba je především službou pro seniory a osoby s tělesným či duševním onemocněním, je však také službou, která pomáhá rodinám seniorů formou odlehčovacích služeb, aby pečující měli možnost nabrat další síly v náročné péči o své příbuzné.

Vzhledem k tomu, že se prodlužuje střední délka života a tím přibývá osob starých a velmi starých, naše společnost musí počítat s tím, že bude nutné zajistit dostatečnou péči o staré osoby. Je všeobecně známo - a trend posledních let naznačuje - že není již v popředí péče v pobytových sociálních zařízeních, ale snahou je posílit terénní a ambulantní služby tak, aby senior zůstal doma v kruhu svých nejbližších a na konci svého života byl obklopen vším, co ho těší a na co je zvyklý. Každá změna v dosavadním stylu života je pro seniora velmi náročná, zvyká si velmi těžko, nebo si na nové situace nikdy nezvykne. Pokud starého člověka přesadíme jako starý strom do nového prostředí, těžko budeme vždy moci říci, že jsme pro něj udělali to nejlepší.

Často se však setkáváme s tím, že rodina umístí svého seniora do sociálního zařízení z důvodu zajištění si svého pohodlí a z důvodu neochoty starat se o druhého, i když k tomu má všechny podmínky. Na straně druhé jsou senioři pro své děti snadným finančním zdrojem a důchod nebo příspěvek na péči, který senior pobírá, aby si mohl zaplatit sociální službu, dává dětem protože, „jim musí přece pomoci“.

Z výsledků sociologického výzkumu se potvrdila hypotéza, která se týkala spokojenosti klientů s poskytovanou službou. Také nabídka základních služeb stanovená zákonem je dostačující. V rámci fakultativních služeb klienti v provedeném výzkumu požadují rozšíření nabídky služeb o masáže.

Další hypotéza byla potvrzena požadavkem klientů na rozšíření nabídky a četnosti pořádání kulturních akcí – výstavy, výlety, návštěvy bazénu a další kulturní akce.

Můj předpoklad, že budou připomínky ze strany jednotlivých klientů ohledně obsazování domů s pečovatelskou službou rodinami s dětmi, se potvrdilo jen částečně, protože si klienti nestěžovali na hluk a křik dětí, ale na rušný život mladších invalidních důchodců. Nejvíce připomínek a stížností bylo na soužití v jednom objektu s nepřizpůsobivými občany; tyto připomínky jsem očekávala.

Potvrdil se i předpoklad, že se objeví nespokojenost uživatelů s kvalitou obědů. Problematika stravování je u klientů umocněna jejich zdravotním stavem, zachovalou chutí. Co si chválí jeden klient, nemusí vyhovovat druhému. U dietního stravování je situace složitější o to, že klient by neměl jíst jen to co mu chutná, ale měl by se stravovat s ohledem na své zdravotní potíže.

U sociologického výzkumu provedeného u pracovníků pečovatelské služby jsem předpokládala, že nebude velký zájem o další vzdělávání. Výsledek výzkumu však ukázal, že z dvaceti pracovníků se jich jedenáct dál vzdělávat chce. Předpokládám, že je to dáno také podmínkou splnění požadovaného vzdělání pro výkon funkce pracovníka v sociálních službách.

Bakalářskou práci jsem zpracovala na základě informací z odborné literatury, internetových zdrojů, čerpala jsem rovněž ze svých znalostí a zkušeností s provozem pečovatelské služby v rámci mé profese. Díky této práci jsem se mohla hlouběji zabývat problémy klientů, ale i pohledem pracovníků na kvalitu vedení služby. S výsledky sociologického výzkumu seznámím vedoucí pracovníky pečovatelských služeb jednotlivých úřadů městských částí města Brna. Věřím, že poznatky, které jsem získala během zpracovávání bakalářské práce a závěry výsledků sociologického výzkumu, budou přínosem a zdrojem informací a podnětů i pro ostatní pečovatelské služby.

Resumé

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala úloze sociálního pedagoga při poskytování ambulantních pečovatelských služeb. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou, přičemž teoretickou část tvoří dvě kapitoly. V první kapitole se věnuji pečovatelské službě a cílové skupině seniorů, zmiňuji vývoj pečovatelství ve světě a v České republice, přibližuji možnosti poskytovaných služeb základních i fakultativních. V této kapitole se zabývám problematikou stáří, co je to stáří a jak umět stárnout.

Ve druhé kapitole se blíže věnuji možnosti uplatnění sociálního pedagoga v pečovatelské službě a v centru denních služeb. Tato kapitola pojednává o možnostech řešení náročných životních situací klientů s pomocí sociálního pedagoga. Věnuje se možnostem volnočasových aktivit seniorů v rámci centra denních služeb a využití znalostí a zkušeností sociálního pedagoga při plánování a realizaci těchto aktivit. Druhá kapitola je zakončena problematikou vedení kolektivu pracovníků pečovatelské služby a vzdělávání pracovníků, podrobněji se věnuji přínosu sociálního pedagoga při předcházení syndromu vyhoření pracovníků pečovatelské služby, zajišťování a vedení porad, organizací školení a dalšího vzdělávání pracovníků.

V praktické části bakalářské práce se věnuji sociologickému výzkumu v oblasti pečovatelské služby. Tento výzkum je rozdělen na terénní péči, ambulantní péči a celkový přehled výsledků terénních a ambulantních služeb. Další část výzkumu je zaměřena na pracovníky pečovatelské služby a jejich vztah ke klientovi, organizaci a k dalšímu vzdělávání. Výsledky výzkumu jsem zpracovala graficky a rozdělila je podle jednotlivých otázek, jak byly položeny klientům i pracovníkům.

Anotace

Úloha sociálního pedagoga při poskytování ambulantních pečovatelských služeb.

Bakalářská práce se zabývá poskytováním pečovatelské služby u seniorů. Je věnována vývoji sociálních služeb, uplatnění a významu péče o staré občany. Zabývá se možnostmi uplatnění sociálního pedagoga v pečovatelské službě v rámci péče o uživatele i vedení pracovníků této služby a jejich dalšího vzdělávání.

Klíčová slova

Senioři, sociální pedagog, sociální služby, pečovatelská služba, terénní a ambulantní péče, centrum denních služeb, dům s pečovatelskou službou, vedení kolektivu, vzdělávání pracovníků.

Annotation

Social educator's role in providing ambulatory nursing services.

The Bachelor Diploma Thesis is dedicated to providing of nursing services for seniors. It is aimed at social services' development, employment and significance of old people care. It deals with a social educator's application in a nursing service within the scope of care for users and also with a nursing service's workers leadership and their further training.

Keywords

Seniors, social educator, social services, nursing service, field and ambulatory care, day care centre, nursing home, team leadership, training of workers.

Seznam použité literatury

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

Prováděcí vyhláška o sociálních službách MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 192, ISBN: 978-80-969944-0-3.

HÁŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 12, ISBN: 80-7013-363-5.

HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 102, ISBN: 978-80-7367-346-8.

KLEVETOVÁ, D. *Umění tvořit osobní vztah porozumění*. In *Sociální péče*, 2007, č.1. s. 12-14, ISSN: 1213-2330.

KOHOUTEK, R. *Vývojová psychologie*. Brno: IMS, 2003, s. 81,

KRAUS, B. *Prostředí-člověk-výchova*. Brno: Paido, 2001, s. 35, s. 145, s. 150, s. 178, ISBN: 80-7315-004-2

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG, 2007, s. 200, s. 57, s. 62, ISBN: 978-80-7263-405-7.

KUČEROVÁ, H. *Demence v kasuistikách*. Praha: Grada, 2006, s. 10, s. 12, ISBN: 80-247-1491-4.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 55, ISBN: 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, s. 28, s. 30, ISBN: 978-80-7367-310-9

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001, s. 178, s.111, s. 117, s. 141, ISBN: 80-7178-473-7.

MEDLÍKOVÁ, O. *Jak řešit konflikty s podřízenými*. Praha: Grada, 2007, s. 103, ISBN: 978-80-247-1732-6.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno, Masarykova univerzita, 2004, s. 21, s. 31, s.144, ISBN: 80-210-3345-2.

PLAMÍNEK, J. *Vedení porad*. Praha: Grada, 2007, s. 21, ISBN: 978-80-247-2073-9.

ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998, s. 133, ISBN: 80-85931-48-6.

SEKOT, A. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido, 2006, s. 205, ISBN: 80-7315-126-X.

TURECKIOVÁ, M. *Klíč k účinnému vedení lidí*. Praha: Grada, 2007, s. 47, ISBN: 978-80-247-0882-9.

KLEVETOVÁ, D. *Umění tvořit osobní vztah porozumění*. In Sociální péče, 2007, č.1. s. 12–14. ISSN: 1213-2330.

ŠKRÁBKOVÁ, M. *Konference České asociace pečovatelské služby*. [online] . [cit. 11. 2. 2009]. Dostupný z www: <http://caps-os.cz/akce/>

Mapa jednotlivých městských částí města Brna

<http://brno.cz/index.php?nav01=71>

Informační leták Centra pro rodinu a sociální péči Brno

www.crsp.cz/cesky/seniori.html

www.utb.cz

Seznam příloh

Příloha č.1: Mapa jednotlivých městských částí města Brna

<http://brno.cz/index.php?nav01=71>

Příloha č. 2: Informační leták pečovatelské služby ÚMČ Brno – střed

Příloha č. 3: Dotazník pro pracovnice pečovatelské služby

Příloha č. 4: Hodnotící dotazník pro klienty pečovatelské služby

Příloha č. 5: Dotazník vyplněný klientem I.

Příloha č. 6: Dotazník vyplněný klientem II.

Příloha č. 7: Informační leták Centra pro rodinu a sociální péči Brno

www.crsp.cz/cesky/seniori.html

Příloha č. 1: Mapa jednotlivých městských částí města Brna



Pečovatelská služba ÚMČ Brno – střed poskytuje své služby kromě klientů z Brna středu i klientům z jiných městských částí: Bohunice, Nový Lískovec, Starý Lískovec, Bosonohy, Kohoutovice.

Příloha č. 2: Informační leták pečovatelské služby ÚMČ Brno - střed



Středisko pečovatelské služby, Lipová 31

KONTAKTY:

- Středisko pečovatelské služby
Lipová 31, Brno-střed
Tel.: 543 212 702
Tel.: 542 526 127
Tel.: 542 526 129

- Středisko osobní hygieny
terénní péče, rozvoz obědů,
centrum denních služeb
Lipová 31, Brno-střed
Tel.: 543 212 702

Odhlašování a přihlašování
obědů na tel.: 542 526 128

- DPS Kosmonautů 23, Brno-St. Lískovec
Tel.: 547 351 002

- DPS Křenová 39, Brno-střed
Tel.: 543 256 020

- DPS Libušina tř. 8, Brno-Kohoutovice
Tel.: 547 381 213

- DPS Hybešova 65a, Brno-střed
Tel.: 543 213 463

- DPS Masná, Brno-střed

Domy s pečovatelskou službou
Brno-Kohoutovice, Brno-St. Lískovec,
Brno-střed jsou zajišťovány Pečovatelskou
službou na ulici Lipová 31, která spadá pod
odbor sociální a zdravotní Úřadu městské
části Brno-střed.

Ve všech domech s pečovatelskou službou
je přítomna v **PO-PÁ** pečovatelka
od 7.00 do 15.30 hodin.



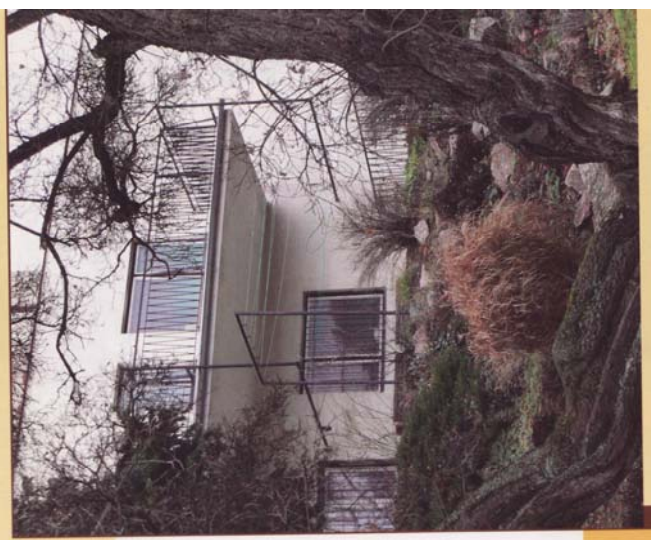
DPS, Hybešova 65



DPS, Křenová 39

Úřad MČ Brno-střed Středisko pečovatelské služby Lipová 31, Brno

NABÍDKA SLUŽEB



Tel.: 543 217 445
e-mail: rackova@stred.brno.cz

STŘEDISKO PĚČOVATELSKÉ SLUŽBY

Lipová 31, Brno-střed

Tel.: 543 302 702

212

Vedoucí: Květoslava Ráčková

tel.: 543 217 445

STŘEDISKO OSOBNÍ HYGIENY

Nabízíme služby klientům se sníženou mírou soběstačnosti, kteří potřebují pomoc či dopomoc při denních běžných aktivitách – koupel, střihání vlasů, vlasová ondulace, pedikúra, praní a žehlení prádla

TERÉNNÍ PÉČE

Poskytujeme pomoc v domácnosti **PO-PÁ** od 7.00 do 15.30 hodin.

Pomoc při ranní toaletě, nachystání a podání snídaně, obědů, jednoduché ošetrovatelské úkony, běžné úkony osobní hygieny, koupel klienta.



ROZVOZ OBĚDŮ

Rozvážíme obědy autem pečovatelské služby do domácnosti klienta. Rozvoz v pracovních dnech, ale i v sobotu. Ceny a informace na Pečovatelské službě.

CENTRUM DENNÍCH SLUŽEB

Je určen pro seniory, kteří nechtějí nebo nemohou být sami.

Čeká Vás rozptýlení a zajímavý program, který je přizpůsoben Vaším zálibám a zájmům. Programy jsou přizpůsobeny zdravotnímu stavu. Otevřeno celoročně každý všední den od 8.00 do 14.30 hod. Klienti do centra docházejí.

Setkáváme se ve společenské místnosti. K dispozici je jídelna, odpočívárna, terasa s výhledem na zahradu. Služby jsou poskytovány za úhradu.

DOMY S PĚČOVATELSKOU SLUŽBOU

DPS, Kosmonautů 23, Brno-St. Lískovec

Tel.: 547 351 002

V sedmipodlažním domě je 25 svobodárén, 20 jednopokojových bytů. Pedikérna, prádelna a sušárna. Sociální pracovník – každé **ÚTERÝ** od 7.30 do 15.30 hodin.

DPS Křenová 39, Brno-střed

Tel.: 543 256 020

Domov poskytuje ubytování v 36 svobodárnách a 6 bezbariérových bytech. 2x týdně Klub seniorů, pedikérna, jídelna, sušárna. Sociální pracovník – každou **STŘEDU** od 7.00 do 15.30 hodin.

DPS, Libušina tř. 8, Brno-Kohoutovice

Tel.: 547 381 213

Ubytování v 77 svobodárnách, 17 jednopokojových a 3 bezbariérových bytech. Hygienické centrum, prádelna, pedikérna. Sociální pracovník – každý **ČTVRTEK** od 7.00 do 15.30 hodin.

DPS, Hybešova 65 a, Brno-střed

Tel.: 543 213 463

Celkem 65 bytů s výtahem, 16 bezbariérových, 46 běžných 1+KK, 2 byty 2+KK. Hygienické centrum, pedikérna, koupelna, prádelna.

Sociální pracovník – každé **ÚTERÝ** od 7.00 do 15.30 hodin.

DPS, Masná, Brno-střed

v provozu od jara 2007.

Příloha č. 3: Dotazník pro pracovníce pečovatelské služby

Vážená pracovníce pečovatelské služby,

žádám Vás o vyplnění dotazníku, který se týká Vašeho zaměstnání a Vaší činnosti v organizaci.

Vaše vyjádření, postřehy a návrhy budou využity pro zkvalitnění Vaší práce s klienty pečovatelské služby.

Vaše podněty budou rovněž využity ke zkvalitnění řízení a organizace práce na úseku pečovatelské služby.

Květoslava Ráčková

koordinátorka pečovatelské služby

Vy a organizace

1. Jak dlouho v organizaci pracujete?
2. Pracovala jste již dříve v pomáhajících profesích? Pokud ano, jak dlouho?
3. V čem si myslíte, že můžete být pro organizaci prospěšná? Které své schopnosti a dovednosti můžete využít ve prospěch klientů a organizace?
4. Co se zlepšilo od Vašeho nástupu do organizace?
5. Máte dostatek informací z řad vedení k řádnému vykonávání péče u klientů?

6. Dostává se Vám zpětné vazby za odvedenou práci (ze strany klientů, nadřízených pracovníků, vedoucí odboru)?

7. Máte možnost na pracovišti vyjádřit své připomínky a názory (komu, kdy a kde)?

8. Máte možnost řešit na pracovišti vztahy s klienty při výkonu pečovatelské služby?

9. Jak jste spokojena s případným postupem při řešení těchto záležitostí (odbornost, rychlost, vstřícnost ze strany vedení)?

10. Kde vidíte rezervy ve své práci?

11. Co by Vás motivovalo k lepšímu výkonu v práci?

12. Je finanční ohodnocení pro Vás motivující?

13. V současné době jste v zaměstnání:

- spokojena
- spíše spokojena
- ani spokojena, ani nespokojena
- spíše nespokojena
- nespokojena

V případě zatržení varianty „spíše nespokojena“ či „nespokojena“ uveďte prosím důvod.

Vy a klient pečovatelské služby

1. Které úkony pečovatelské služby provádíte ráda a proč?

2. Která činnost u klientů je Vám při práci nepříjemná a proč?

3. Které úkony jsou dle Vašeho úsudku pro klienty nejdůležitější?

4. Myslíte si, že nabídka služeb je pro klienty dostačující?

(v případě, že ne, navrhněte, o jaké služby by měla být nabídka rozšířena).

5. Jaké je odhadem procento Vašich klientů, kteří se k Vám chovají nevhodně (hrubé urážky, povýšené jednání, snižování lidské důstojnosti, sexuální obtěžování)?

Pohybujte se prosím ve škále 1–100 %.

6. Jaké procento klientů odhadujete, že je se službami pečovatelské služby nespokojeno?
Pohybujte se prosím ve škále 1–100 % .

7. V kolika případech se u klientů setkáváte s požadavkem na rozšíření služeb v odpoledních hodinách? Uveďte počet klientů z Vaší oblasti.

Vy a vzdělávání

1. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (základní, učební obor, učební obor s maturitou, střední škola s maturitou, vyšší odborné vzdělání, vysoká škola)?

2. Máte odpovídající kvalifikaci pro výkon pracovníka v sociálních službách?

3. Pokud ne, vím, do kdy si musím vzdělání doplnit?

4. Zdá se Vám požadovaná kvalifikace pro pracovníky v sociálních službách (dle zákona o sociálních službách):
 - dostačující
 - nedostačující
 - zbytečně náročnáU jednotlivých odpovědí uveďte prosím důvod.
5. Máte zájem dále se vzdělávat nad rámec akreditovaného kurzu? A v jaké oblasti?

Příloha č. 4: Hodnotící dotazník pro klienty pečovatelské služby

HODNOTÍCÍ DOTAZNÍK

Jméno a příjmení klienta

Datum narození

Adresa bydliště klienta

Jste spokojen/a s rozsahem služeb ? (napište vyjádření, připomínky)

Jak jste spokojen/a s prací pracovníka pečovatelské služby ?

Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby ?

Příloha č. 5: Dotazník vyplněný klientem I.

HODNOTÍCÍ DOTAZNÍK

Jméno a příjmení klienta

[redacted]

Datum narození

[redacted] 1930

Adresa bydliště klienta

Erno Starý Lískovec, [redacted]

Jste spokojen/a s rozsahem služeb? (napište vyjádření, připomínky)

Jsem spokojen s "pečovatelskou službou" Vidím v ní tyto hlavní přednosti:
Žena je léčena v bytě, který důvěrně zná a téměř celý používá. Režim dne ji umožňuje normální / i když omezené životní funkce. Je denně koupána, pak následuje toaleta na posteli s nátěrem těla tělovým mlékem, přesun na vozík a snídání v kuchyni. Potom omytí, čištění úst a zubů, přesun k posteli. Tělocvičné úkony na vozíku a přesun do postele, kde je ranní rehabilitace ukončena. Teprve potom se může dívat na televizor před postelí, který si může ovládačem naladit. Na oběd je opět přesunuta na vozíku do kuchyně a po obědě opět koupelna a menší cviky na vozíku a na posteli. Opět možnost televize. Dopolední či odpolední svačina v kuchyni, nebo při vhodném počasí procházka nebo nákup v hypermarketech. Rovněž tak blízká poliklinika nám umožnila její návštěvu.

Jak jste spokojen/a s prací pracovníka pečovatelské služby?

Pracovník- pečovatelka - současná je velmi šikovná, pečlivá a pracuje velmi odborně. Snaží se s manželkou dobře komunikovat. Je schopna ovládat pojízdný jeřábek a osazovat jej potřebnými "panty". Rovněž přesun do koupelny a na postel zvládá dobře. Pomáhá při úklidu /- při vyprázdnění/- ochotně upraví postel, uklid koupelny rozvěšení mokrých ručníků či osušek a vše potřebné k denní hygieně.

Požadovaný úklid vykoná pečlivě a při minimálním obtěžování nemocné
Jsem velmi spokojen se současnou pečovatelkou, ale nemám žádné připomínky i k pečovatelkám předešlým.

Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby?

Važím si a jsem spokojen s "Pečovatelskou službou"

Výhodné je i dovážka oběda s možností volby jak normální stravy, nebo výběru
Pro mě by bylo výhodnější platit za obědy a dovoz přímo. Nevím proč je placení poukázkami zbytečně členěno na tolik poukázek.

Jinak nemám žádné připomínky.

[redacted]

Příloha č. 6: Dotazník vyplněný klientem II.

HODNOTÍCÍ DOTAZNÍK

Jméno a příjmení klienta

Datum narození

1928

Adresa bydliště klienta

BRNO-KOHOUTOVICE,

Jste spokojen/a s rozsahem služeb? (napíšte vyjádření, připomínky)

ROZSAH SLUŽEB UVEDENÝCH VE VAŠÍ SMLUVĚ
PSL 0060050 JE ZCELA VYČERPAVÁJÍCÍ, A
JSEM S NIMI VELMÍ SPOKOJEN, JINAK PŘIPOMÍNKY
NEMÁM. SNAD JEN CHCI POCHVÁLIT ZAVEDENÍ
JÍDELNÍČKU S VÝBĚREM PĚTI JÍDEL KTERÉ JSOU
VŽDY CHUŤOVĚ I KALORICKY VELMÍ DOBRĚ PŘIPRAVENY.

Jak jste spokojen/a s prací pracovníka pečovatelské služby?

VZHLEDEM K TOMU, ŽE SE PRACOVNICE STRÍDÁJÍ
LZE JE HODNOTIT JEJ KOMPLEXNĚ, A S JEJÍCH
PRACÍ JSEM VELMÍ SPOKOJEN,
STÁVAJÍCÍ PRACOVNICE U MNĚ JE VELMÍ BYSTRÁ,
ČISTOTNÁ A DOCHVILNÁ, JEJÍ PRÁCI LZE HODNOTIT
NA VÝTEČNOU. DOUFAM, ŽE JSOU NELEHKOU PRÁČÍ (+ ZA)
KADNĚ OHODNOČENY A TAK NEMUSÍ JÍT PÍSKAT POD RADNÍČNÍ
OKNA.

Chcete něco vzkázat vedoucímu pracovníkovi pečovatelské služby?

VEŠKERÁ PRÁČE JE VELMÍ DOBRĚ ŘÍZENÁ;
POKUD MÁM NĚJAKÉ PŘÁNÍ, VAŠE ZAMĚSTNANKY NE
JE VŽDY OCHOTNĚ A DOBRĚ SPLNĚNÁ.

Příloha č. 7: Informační leták Centra pro rodinu a sociální péči Brno

Vážení přátelé,
děkujeme za vaši vstřícnost, podporu a rostoucí zájem o námi pořádané aktivity. V letáku najdete kompletní nabídku kurzů určených seniorské veřejnosti, platnou od 1. 9. 2007 do 30. 4. 2008. Můžete se těšit na obilbené, časem prověřené programy, připravili jsme pro vás však také několik novinek. Všichni programoví koordinátoři vám v případě vašeho zájmu rádi poskytnou podrobné informace.



PRO SENIORY

*Je lepší rozsvítit
byť jen malou svíčku
než prokínat
temnotu*

2007-2008

Informace a přihlášky:
Telefonicky na čísle 542 21 74 64 nebo osobně na recepci Centra pro rodinu a sociální péči. Denně od 8-16.00 hod., v pátek 8-12.00 hod. Příspěvky za všechny seniorské aktivity uhradíte na recepci.

Všechny informace naleznete také na našich webových stránkách www.crsp.cz



**CENTRUM PRO RODINU
A SOCIÁLNÍ PÉČI**

Josefská 1, 602 00 Brno
tel./fax: 542 217 464
prorodinu@centrum.cz
www.crsp.cz



TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKOU UNIÍ
A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY



1) Jazykové kurzy

Do základních i pokračovacích kurzů angličtiny a němčiny jsou zájemci zařazováni na základě vlastních preferencí a úrovně jazykové znalosti. Všechny skupiny mají maximálně 10 členů a jsou vedeny profesionálními lektory. Výuka je zaměřena na praktické využití jazyka, její tempo je přizpůsobeno osobním potřebám jednotlivých účastníků.

Koordinátorka: Jindřiška Kašpárková
e-mail: j.kasparkova@centrum.cz

2) Školička internetu

Kurzy jsou zaměřené zejména na práci s internetem, elektronickou poštou a médií. Průběžně pořádáme jak kurzy základní, tak pokračovací. Výukou provází mladí lektori z řad studentů a doktorandů brněnských vysokých škol.

Koordinátor: Richard Kolář
e-mail: seniornet@centrum.cz

3) Internetová klubovna

Je určena nejen absolventům našich kurzů Školičky internetu pro seniory, ale všem seniorům, kteří mají zájem o surfování na internetu a práci na PC.

Klubovní hodiny:

Po, St, Čt: 12–14 hod.

Út: 11–13 hod.

So: 9–12 hod.

Koordinátor: Richard Kolář
e-mail: seniornet@centrum.cz

4) Kurz digitální fotografie

Posláním kurzu je především zprostředkovat zájemcům o digitální fotografii ucelený instruktážní program zaměřený na uživatelské znalosti v oblasti digitálního fotografování. Kurz je členěn do dvou úrovní, vítáni jsou tedy i ti, kdo se s digitální fotografií právě teď chtějí seznámit.

Koordinátor: Richard Kolář
e-mail: seniornet@centrum.cz

5) Výtvarná dílna

Aktivitu výtvarné dílny je možné navštěvovat jako celek, nebo si zvolit z nabídky pouze některé techniky. Vyzkoušet si zde můžete drátkování, ubruskovou techniku, práci s keramikou a hlínou, malování na sklo či hedvábí. Předělá zkušenosť a výtvarné nadání nejso podmínkou účasti v kurzu.

Koordinátorka: Marie Blahová
e-mail: blahova_m@centrum.cz

6) Kabinet seniorů

Tato velmi oblíbená forma setkávání seniorské veřejnosti nabízí mimo jiné prostor k pravidelné účasti na besedách s významnými osobnostmi a ke společnému zamýšlení nad aktuálními tématy. Aktivita jsou vždy doprovázeny duchovním programem a společnou modlitbou. Společensví funguje již 11 let a stále je otevřeno novým zájemcům.

Koordinátorka: Marie Blahová
e-mail: blahova_m@centrum.cz

7) Biblické hodiny

Jso určeny těm, kteří by se, doprovázení teologem, rádi začeti do biblických textů, společně nad nimi přemýšleli či objevovali četné souvztažnosti biblických příběhů a každodennosti.

Koordinátorka: Marie Blahová
e-mail: blahova_m@centrum.cz

8) Trénování paměti

Úvodní i pokračovací kurz je otevřený všem, kteří se rádi současně baví a všestranně rozvíjejí. Pod vedením zkušených lektorů si procvičíte především své psychomotorické funkce a krátkodobou paměť. Poznáte, jak funguje paměť dlouhodobá a prozradíme vám několik triků, které mohou pomoci najít ztracené brýle nebo nakoupit bez zapomenutého seznamu.

Koordinátorka: Marie Blahová
e-mail: blahova_m@centrum.cz

9) Kvalita života v seniorském věku

Kurz je otevřen každému, kdo má odvahy sdílet s ostatními své osobní zkušenosti a něco nového se o sobě dovědět. Tématem není pouze životní etapa seniorského věku, ale především všechno, co činí toto životní období naplněným, produktivním a spokojeným.

Koordinátorka: Marie Blahová
e-mail: blahova_m@centrum.cz

10) Rehabilitační cvičení pro seniory

Jedná se o skupinové cvičení zaměřené na rovnoměrné zvyšování aktivity celého pohybového aparátu. V hodinách jsou často využívány speciální pomůcky (gymnastické míče, Thera-band pásy, dřevěné tyče, masážní balonky apod.). Fyzioterapeutky připravují cvičební plán vždy s ohledem na osobní tempo účastníků a jejich aktuální zdravotní stav.

Koordinátorka: Jindřiška Kašpárková
e-mail: j.kasparkova@centrum.cz

11) Relaxační cvičení spojené s meditací

Osvědčené spojené relaxačního cvičení s meditací navozuje celkové zklidnění a je příležitostí k intenzivnímu odpočinku na úrovni tělesné, smyslové i psychické. Podmínkou účasti v kurzu není předchozí zkušenost s relaxací ani meditací.

Koordinátorka: Jindřiška Kašpárková
e-mail: j.kasparkova@centrum.cz

12) Procházky Brnem

Pro všechny, kdo mají zájem objevovat nebo si připomenat významné kulturní, duchovní i historické pozoruhodnosti města Brna a jeho blízkého okolí, je opět připraveno několik vycházek s odborným doprovodem.

Koordinátorka: Jindřiška Kašpárková
e-mail: j.kasparkova@centrum.cz