

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Olomouc 2013

Lenka Pavelková

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie a andragogiky

ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

V TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ

THE FUNCTION OF SOCIAL WORKER

IN THE PROCESS OF SOCIAL FIELDWORK

Bakalářská diplomová práce

Lenka Pavelková

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. et Mgr. Matěj Bulant, Ph.D.

Olomouc 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Rozkoši dne 23. 3. 2013

Poděkování

Poděkování je věnováno vedoucímu bakalářské práce Mgr. et Mgr. Matěji Bulantovi Ph.D, za odborné vedení, konzultace a cenné rady, které mi v průběhu poskytoval, manželovi, dětem, rodičům a přátelům za pomoc, podporu a pochopení.

Obsah

Úvod.....	6
Teoretická část.....	8
1 Systém sociálních služeb pro seniory.....	8
1.1 Charakteristika sociálních služeb	8
1.2 Současné formy péče o seniory	9
1.3 Pečovatelská služba	10
2 Teoretický vhled do profese sociálního pracovníka	13
2.1 Předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka	13
2.2 Kompetence sociálního pracovníka	14
2.3 Vztah mezi pracovníkem a klientem.....	16
2.4 Míra angažovanosti sociálního pracovníka.....	17
2.5 Moc na straně pracovníka.....	18
2.6 Sociální pracovník jako člen týmu.....	19
3 Role sociálního pracovníka v pečovatelské službě	21
3.1 Role sociálního pracovníka v poradenském procesu.....	21
3.2 Role sociálního pracovníka při jednání se zájemcem o službu	21
3.3 Role sociálního pracovníka při plánování průběhu služby.....	22
3.4 Role sociálního pracovníka při vedení dokumentace	23
3.5 Role sociálního pracovníka při řízení kvality	24
3.6 Role sociálního pracovníka při ukončení služby.....	25
3.7 Role sociálního pracovníka při komunitní práci.....	26
4 Zátěž sociálních pracovníků	28
4.1 Úskalí pomáhající profese.....	28
4.2 Syndrom vyhoření.....	28
4.3 Prevence zátěže sociálních pracovníků.....	29
Praktická část.....	32
5 Metodologie výzkumu	32
5.1 Hlavní cíl.....	32
5.2 Pracovní cíle	32
5.3 Předmět a objekt výzkumu	33
5.4 Hypotéza a operacionalizace	33
5.5 Hypotézy pracovní	34

5.6	Výzkumná metoda a technika.....	36
5.7	Výzkumný vzorek	36
5.8	Průběh výzkumu	36
6	Výsledky výzkumu.....	38
6.1	Vyhodnocení hypotéz	38
6.2	Vyhodnocení ostatních výsledků výzkumu	52
6.3	Shrnutí výzkumu	53
	Závěr	54
	Seznam použité literatury a zdrojů.....	55
	Seznam příloh	57
	Seznam tabulek.....	57
	Seznam grafů	57
	Anotace.....	63

Úvod

Po přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zásadně změnil systém sociální péče. V první části textu budu charakterizovat současné pojetí sociálních služeb, které kladou důraz na dodržování lidských práv, respektování svobodné vůle klientů, zachovávání lidské důstojnosti a individuálního přístupu, sociálního začleňování v rámci společnosti. Právní norma ukládá všem poskytovatelům povinnost dodržovat standardy kvality sociálních služeb, které se zabývají stanovením podmínek poskytování sociálních služeb a její kvalitou. Zákon definuje druhy a formy péče, zaměřím se na služby poskytované seniorům. Nejrozšířenější sociální službou, využívanou seniorskou populací, je pečovatelská služba, která splňuje princip subsidiarity a deinstitucionalizace. Je to komplexní péče poskytovaná odborným personálem, v domácím prostředí. Klientům umožňuje co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí bez přetrhání rodinných a přátelských vazeb.

V druhé kapitole se budu věnovat osobnosti sociálního pracovníka, se zaměřením na předpoklady pro výkon profese a praktických kompetencí. Pokládám za důležité zařadit do textu kapitolu, která se zabývá vztahem sociálního pracovníka a klienta. Chtěla bych se zmínit o možných úskalích profese provázející sociálního pracovníka. Patří mezi ně hranice vztahu mezi pracovníkem a klientem a moc na straně profesionála. Sociální pracovník je nezbytnou součástí profesního týmu, může zastávat rozdílné role, což ovlivňuje kvalitu péče a celkovou kulturu organizace.

Třetí kapitola bude pojednávat o roli sociálního pracovníka v pečovatelské službě, která se již dotýká konkrétních praktických činností nezbytných při vykonávání profese. Poradenství provází sociálního pracovníka celým procesem pomáhání. Důležitým úkonem poradenského procesu je jednání se zájemcem o službu. Po uzavření kontraktu mezi klientem a sociální službou se sociální pracovník angažuje při plánování průběhu služby od jeho

počátku až do fáze, kdy je služba ukončena. Sociální pracovník se podílí na řízení kvality poskytované služby a zapojuje se do komunitní práce.

V poslední kapitole popíši možná úskalí pomáhající profese, která se mohou spolu s dalšími faktory podílet na vzniku syndromu vyhoření. Znalost těchto rizikových faktorů umožňuje pomáhajícím předcházet syndromu vyhoření.

Při výběru tématu bakalářské práce mě inspirovala vlastní profesní zkušenost s poskytováním terénních sociálních služeb. Pracuji v pozici sociální pracovníce a koordinátorky terénní sociální služby a z vlastní zkušenosti vím, jak je profese sociálního pracovníka náročná, z hlediska osobnosti pracovníka, předpokladů pro výkon profese a udržení kvality práce v pracovním týmu. Cílem výzkumu bude zmapovat náplň práce sociálních pracovníků pečovatelské služby, zejména z hlediska sledování obsahu práce zaznamenané v daném časovém rámci – snímku dne, zjistit a porovnat obsah náplně práce mezi sociálními pracovníky různých organizací. Cílem bakalářské práce je podat ucelený pohled na profesi sociálního pracovníka v terénní sociální službě, z hlediska teorie i praxe. Tato práce bude mimo to ku prospěchu celé organizaci, ve které pracuji, protože získáním přehledu o rozsahu práce ostatních sociálních pracovníků a jeho následným porovnáním získám podklady pro navržení změny v personálním zajištění pozice sociálního pracovníka a přispějí ke zlepšení kvality práce celého profesního týmu.

Teoretická část

1 Systém sociálních služeb pro seniory

Kapitola se zabývá charakteristikou sociálních služeb po přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jejich současného pojetí, podmínek, za kterých musí být poskytovány. Pokračuje definováním sociálních služeb, jejich druhů a forem, se zaměřením pro seniory. Závěr kapitoly umožní pohled na pečovatelskou službu, která umožňuje seniorům setrvat v domácím prostředí za podpory profesionálů a sociálního okolí.

1.1 Charakteristika sociálních služeb

Sociální služby a jejich poskytovatelé procházejí neustálým vývojem. Zásadní změnu v systému poskytovaných služeb přinesl až zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. 1. 2007. Způsobil převratné změny týkající se celkového pojetí sociálních služeb, jejich druhů, forem a podmínek pro poskytování, změnil se způsob jejich financování. Zabývá se novými pojmy, jako je registrace, registr poskytovatelů sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, inspekce kvality, příspěvek na péči a upravuje postavení uživatelů sociálních služeb. Zákon stanoví předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách a jejich povinného vzdělávání.¹

V důsledku změny zákona o sociálních službách došlo v České republice k velkému rozvoji sociálních služeb, zlepšení jejich kvality a rozšíření nabídky poskytovaných služeb. Předpokládá se, že existují oblasti, kde je dostupnost a kapacita sociálních služeb stále nedostačující. Navzdory vývoji sociálních služeb a zvyšujícímu se počtu jejich skutečných i potencionálních uživatelů, se profesi sociální práce nedostává přiměřené prestiže a společenského uznání. Sociální služby jsou zaměřeny na kvalitu, profesionální a individuální přístup k uživatelům, respektování jejich práv.

¹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. Sociální služby ČR, s. 15-19.

Důležitou úlohou sociálních služeb je prevence sociálního vyloučení a následně integrace osob.

1.2 Současné formy péče o seniory

Sociální službou je činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby se podle právní úpravy dělí na tři oblasti: služby sociální péče, sociální poradenství a služby sociální prevence. Zákon též obsahuje dělení forem, v jakých se tyto služby mohou poskytovat. Jsou to služby pobytové, ambulantní a terénní:

- Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Mezi pobytové služby využívané seniory patří domov pro seniory, odlehčovací pobytová služba, týdenní stacionář, domov se zvláštním režimem, zařízení následné péče.
- Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb. Součástí služby není ubytování. Nejčastěji poskytovanou službou seniorům je denní stacionář, centrum denních služeb.
- Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. Příkladem je pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služba v domácnosti, tísňová péče.²

Nejrozšířenější sociální službou poskytovanou seniorům je pečovatelská služba, která umožňuje uživatelům zůstat co nejdéle ve svém sociálním prostředí, klade důraz na sledování potřeb a zapojení seniora do běžného života za pomoci rodiny a blízkého okolí. Pečovatelská služba splňuje účel sociálních služeb z pohledu zákona i moderního pojetí sociálních služeb, prevence sociálního vyloučení a integrace osob.

² Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 3, odst.1, § 32, § 33

1.3 Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a zařízeních sociálních služeb tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.³

Základní činnosti jsou povinnou nabídkou poskytovatele, kterou lze doplnit fakultativními činnostmi, které dávají poskytovateli možnost zvýšit atraktivitu nabízené služby a nabídnout uživatelům dle jejich potřeb další úkony. Zákonem je definován i okruh osob, kterými je pečovatelská služba zajišťována. Jsou to sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách, dobrovolníci. Zákon a prováděcí vyhláška stanovují pravidla pro úhradu služeb a maximální výši úhrady. Základní činností při poskytování pečovatelské služby je sociální poradenství, které poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé situace. Základní sociální poradenství je poskytováno bez úhrady.⁴

Právní norma upravuje podmínky pro poskytování pečovatelské služby. První z nich je registrace, jejíž podmínky vyjmenovává zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Poskytovatel je též povinen uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb. Příslušný krajský úřad vede registr poskytovatelů,

³ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 40

⁴ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 37

do kterého je zařazen každý poskytovatel, který obdrží rozhodnutí o registraci.

Každý poskytovatel musí dodržovat standardy kvality sociálních služeb a mít je písemně zpracované. Poskytovatele může kontrolovat inspekce v oblasti kvality poskytovaných služeb a plnění povinností uvedených v zákoně. Pečovatelská služba je poskytována na základě smlouvy o poskytnutí sociální služby. Financování pečovatelské služby je vícedrožové a příjmy poskytovatelů mohou být složeny z úhrad uživatelů poskytované služby, dotací ze státního rozpočtu, účelových dotací obcí nebo krajů k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb, prostředků z krajských, národních a evropských fondů a grantů, příspěvků zřizovatelů, příspěvků obcí, darů a vlastních příjmů.⁵

Podobu pečovatelské služby ovlivňují vlastní potřeby jejich uživatelů, kteří si přejí co nejdéle setrvat v domácím prostředí. K rozvoji pečovatelské služby významně přispívá komunitní plánování sociálních služeb a tvorba střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů. Současné trendy evropských zemí směřují v péči o seniory k realizaci principu subsidiarity a principu deinstitucionalizace. V principu subsidiarity se uplatňuje odpovědnost jedince a rodiny, až v okamžiku, kdy jsou vyčerpány možnosti solidární pomoci, přichází podpora ze strany státu.

Krebs uvádí: „*V podmínkách demokratické společnosti a svobodného trhu nese každý občan odpovědnost sám za sebe a za svou budoucnost.*“⁶

V případě deinstitucionalizace jde o sociální pomoc poskytovanou v domácím prostředí člověka. Taková péče je přirozená, naplňující individuální potřeby seniora, zajišťuje komplexnost a ve srovnání s institucionalizovanou formou péče méně finančně náročná. Základní službou sociální péče reflektující zmíněné principy vůči seniorské populaci

⁵ KOLEKTIV AUTORŮ. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb v České republice, 2010. Současné koncepty poskytování pečovatelské služby v ČR, s. 31-37.

⁶ KREBS, V. *Sociální politika*. Praha: ASPI, a.s., 2007. Sociální pomoc, s. 265.

je pečovatelská služba. Jejím cílem a zároveň posláním je zajišťovat seniorům podporu, aby mohli setrvávat ve svém přirozeném prostředí v okruhu rodiny a svých blízkých a pomoci jim co nejdéle udržet soběstačnost, aby nezůstali na okraji sociálního vyloučení. Míra spokojenosti s poskytovanou podporou souvisí s tím, jak pracovník pečovatelské služby respektuje lidskou důstojnost a jak uplatňuje etické normy, principy a hodnoty sociální práce.

Sociální pracovníci musí téměř denně činit důležitá rozhodnutí, tato rozhodnutí ovlivňuje mnoho faktorů: etických, technických, právních, politických, přinášejí sociálnímu pracovníkovi mnoho otázek a sporů uvnitř jeho osobnosti, říká se jim etická dilemata. Záleží na osobnosti sociálního pracovníka, jak sám vnímá danou situaci, jaké zkušenosti dokáže uplatňovat v morálním rozhodování a jaký je jeho žebříček hodnot. Sociální pracovníci mají vzhledem ke své profesi velkou odpovědnost, jak z pohledu profesionála, tak z pohledu nezávislého občana. Je tedy nezbytné, aby byl vybaven morálními vlastnostmi, které ho zavazují k právům a povinnostem, daných etickými pravidly této pomáhající profese.

Shrnutí

Změnou zákona o sociálních službách se výrazně změnil systém sociálních služeb, jejich druhů, forem a podmínek. Mají společný cíl, poskytovat služby kvalitně, odborně, se zachováváním lidských práv a předcházet sociálnímu vyloučení. Příkladem je pečovatelská služba, která je díky stárnoucí populaci nejvyužívanější sociální službou v domácím prostředí seniora.

2 Teoretický vhled do profese sociálního pracovníka

Sociální pracovník vykonává profesi na základě odborného vzdělání a praktických dovedností, které poskytují příležitosti k osobnímu a profesnímu růstu pracovníka. Odborná způsobilost spolu s vymezenými praktickými kompetencemi pomáhá sociálnímu pracovníkovi určovat směr poskytované pomoci a přispívá k utváření vztahu mezi pracovníkem a klientem.

2.1 Předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka

Předpoklady pro výkon činností v sociálních službách jsou upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, patří mezi ně způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. V případě sociálních pracovníků je podrobně popsána odborná způsobilost, která se týká absolvování předepsaného vzdělání, účast na akreditovaných kurzech, praxe a povinnosti dalšího vzdělávání.

Dobrou vzdělanostní úroveň je nutno udržovat nejen z důvodu odborného a profesního růstu, ale i pro pocit vlastní seberealizace a pro prevenci syndromu vyhoření. Matoušek uvádí, že sociální pracovník by měl splňovat pro výkon své profese určité předpoklady a dovednosti. Vzhledem k náročnosti při poskytování péče je nezbytná fyzická zdatnost pracovníka, dodržování správné životosprávy a respektovat své vlastní potřeby. Dalším předpokladem je dobrá inteligence, která je posilována touhou obohacovat své znalosti a dovednosti a pravidelně se vzdělávat. Nastartování úspěšné spolupráce s klientem závisí též na určité přitažlivosti pracovníka nejen v oblasti fyzického vzhledu, ale i v oblasti citové. Klient vnímá celkový vzhled, vystupování, vyjadřovací schopnosti, názory, pověst sociálního pracovníka. Velmi důležitá je důvěryhodnost, což je vlastnost, kterou pracovník získá tím, že ve vztahu ke klientovi bude diskrétní, spolehlivý, naučí se zdravě využívat moci a bude schopný klientovi porozumět. Nejdůležitější dovedností pomáhajícího je komunikace a to v každé etapě jeho práce, která je nástrojem k vytvoření vztahu a společného řešení problému. Měl by dát klientovi najevo svou fyzickou přítomnost. Schopnost

naslouchání a empatie umožňuje vnímat prožitky klienta. Dobrý pracovník zvládne koordinovat svůj verbální i neverbální projev. Do komunikačních dovedností patří též zúčastněné naslouchání, kdy pracovník při rozhovoru dává klientovi najevo, že mu rozumí, zároveň pozoruje jeho neverbální chování. Schopnost empatie je klíčovou dovedností v sociální práci. Empatie je forma lidské komunikace, která umožňuje klientovi naslouchat a lépe mu porozumět.⁷

Pro poskytování dobré praxe sociálního pracovníka jsou předpoklady a dovednosti velmi důležité. Zároveň ke kvalitnímu a efektivnímu vykonávání profese slouží kompetence v praxi sociálního pracovníka.

2.2 Kompetence sociálního pracovníka

Předpokládá se, že každý sociální pracovník má vymezeny pracovní kompetence vztahující se na pracovní pozici, kterou v rámci organizace vykonává. Své kompetence dobře zná a uplatňuje v praxi. Pracovní kompetence jsou přesně popsány ve vnitřní metodice organizace.

Havrdová definuje kompetence sociálního pracovníka takto: *„Kompetentní sociální pracovník je ten, kdo je vybaven pravomocí vykonávat sociální práci jednak jako absolvent odborného vzdělání, jednak jako člen sociální organizace a kdo je schopen jednat v souladu s uznávanou profesionální rolí.“*⁸

Havrdová uvádí šest praktických kompetencí, které dále rozšiřuje na další důležitá kritéria. Na první místo řadí schopnost rozvíjet účinnou komunikaci. Sociální pracovník vytváří atmosféru důvěry a podmínky pro efektivní komunikaci s klientem. Pracovník respektuje názory klienta a pomáhá formulovat cíle. Při rozhovoru poskytuje dostatek času a soukromí, zjišťuje silné a slabé stránky klienta, motivuje ke spolupráci. Pracovník dává a přijímá zpětnou vazbu, která formuje vývoj vzájemné

⁷ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o., 2003. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření, s. 51-54.

⁸ HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. Kompetence v praxi, s. 42.

interakce. Mezi druhou kompetenci Havrdové patří orientovat a plánovat postup. Sociální pracovník získává informace o potřebách klientů, je schopen dohodnout plán, jednotlivé kroky k dosažení osobních cílů a motivuje ke změně. Plán vytváří výhradně s klientem, který se stává rovnocenným partnerem. Pracovník vede přiměřenou dokumentaci, která slouží ke zpětnému posouzení situace. Třetí kompetencí je schopnost podporovat a pomáhat k soběstačnosti, která je uskutečňována na základě etického kodexu, jenž sociální pracovníci sdílejí. Pracovník poskytuje klientovi emoční podporu, je dostatečně empatický a využívá své znalosti a dovednosti. Vystupuje v zájmu klientů a pomocí terapeutických metod posiluje jejich soběstačnost. Kompetence zasahovat a poskytovat služby zachycuje, jak sociální pracovník profesionálně zvládá svoji profesi a funguje v systému sociálních služeb. Dobrý profesionál zná základy vyjednávání a mediace, problematiku duševní hygieny a předcházení stresu, čímž zlepšuje práci s klientem. Pátou kompetencí je přispívat k práci organizace, která je velmi ovlivněna její kulturou. Sociální pracovník je organizací nejen formován a směřován, ale také ji zpětně utváří. Účinně komunikuje a spolupracuje s kolegy a na základě solidních výsledků přispívá k dobré pověsti pracoviště. Poslední kompetence odborně růst reprezentuje obecné kvality dobrého odborníka a zaměstnance. Pravidelně se vzdělává a doplňuje své dovednosti. Sociální pracovník usiluje o rozvoj komunitního přístupu v sociální práci a uplatňuje své kompetence v práci s ostatními členy komunity.⁹

Pro praxi sociálního pracovníka jsou kompetence nesmírně důležité, slouží jako podpora v praxi a pomáhají vymezit obor sociální práce jako specifickou disciplínu. Společně s předpoklady a dovednostmi mají velký podíl na utváření vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem.

⁹ HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. Komentovaná soustava praktických kompetencí, s. 45-110.

2.3 *Vztah mezi pracovníkem a klientem*

V pomáhající profesi hraje důležitou roli lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem. Klient, který ve své obtížné životní situaci vyhledá pomoc sociálního pracovníka, očekává přijetí, spoluúčast, porozumění a pocit bezpečí a důvěry. Kvalita vztahu závisí na přístupu sociálního pracovníka.

Kopřiva popisuje praxi angažovaného a neangažovaného pracovníka. V případě, že pracovník neprojevuje dostatek osobního zájmu o klienta a při komunikaci se vytrácí lidský přístup, jedná se o pracovníka neangažovaného. Angažovaný pracovník vykonává profesi s nadšením a zápalem a práce mu přináší osobní uspokojení. Takový pracovník je však vystaven riziku, že mezi pomáhajícím a klientem nebudou dostatečně respektovány hranice autonomie. Narušení hranice vztahu sociálního pracovníka a klienta je způsobeno tendencí klienty nadbytečně kontrolovat nebo se pro klienty obětovat.¹⁰

Pokud se sociální pracovník rozhodne vykonávat svou profesi, zavazuje se a očekává se od něho, že bude plnit své povinnosti a pravidla, která zajišťují klientům ochranu. Tyto pravidla obsahují práva a povinnosti sociálního pracovníka, která jsou definována právním systémem, zaměstnavatelem a standardy kvality. Matoušek uvádí rozdíl mezi defenzivní a reflexivní praxí. Pro defenzivní praxi je typické, že sociální pracovník postupuje podle předepsaného postupu a pravidel, které uvádí zákon a zaměstnavatel. Tento přístup příliš nedbá na potřeby a cíle klientů, ale klienti jsou přetvářeni, aby vyhovovali praktikám organizace. Reflexivní praxe naopak vnímá klienta jako člověka, sociální pracovník je autonomní bytostí, která je schopna rozeznávat etická dilemata, hodnoty profese a své znalosti a dovednosti aplikuje do praxe.¹¹

¹⁰ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. Vztah mezi pracovníkem a klientem, s. 13-28.

¹¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi, s. 44-45.

Úlehla považuje za nesmírně důležité, aby si každý pracovník vážil sám sebe, neboť postoj k sobě samému se zrcadlově odráží v postoji a přístupu ke klientům.¹²

Již od prvního setkání s klientem nastavuje sociální pracovník atmosféru a vytváří podmínky pro rozvoj další spolupráce. Pomáhající zasahuje lidem do života a ovlivňuje jejich jednání, proto by měl mít vždy na paměti, aby jednal v zájmu klienta, zachovával lidský přístup a zároveň zaručil vztah pro obě strany bezpečný.

2.4 Míra angažovanosti sociálního pracovníka

Při vykonávání sociální práce je nezbytné, aby pracovník zachovával profesionální vztah. Takový vztah je charakteristický tím, že jsou dodržovány určité hranice vztahu. V případě pečovatelské služby se jedná o vztah sociálního pracovníka a klienta, většinou seniora.

Sociální pracovník je vybaven odborným vzděláním a je nutné, aby zvládal rozlišit profesionální vztah od soukromého. Pracovník by se s klientem neměl scházet mimo pracovní dobu, pokud návštěva nesouvisí s vykonáváním profese. Profesionální vztah je zaměřen jednostranně na klientovy zájmy, pocity a potřeby. Ve vztahu ke klientovi udržuje pracovník neutrální pozici a reflektuje to, co s klientem dělá a co to dělá s ním samým.¹³

Kopřiva charakterizuje porušení hranice vztahu pomáhajícího a klienta jako splývání, které se může projevit dvěma směry. Pokud pracovník bere klientovi problémy příliš za vlastní, může být ohrožen celý proces pomáhání stejně, jako když pracovník neprojevuje ve vztahu ke klientovi dostatek zájmu. Ztratit hranice může pracovník zejména při soucitu, kdy se s klientem ztotožňuje a projevuje lítost, pobouření a úzkost. Je nutné rozlišit soucit a empatii. Empatický pracovník klientovi naslouchá, vyjadřuje porozumění, ale zůstává sám sebou. Aby sociální pracovník

¹² ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Písek: Renesance, 1996. Etika profesionální práce, s. 113.

¹³ VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. Vztahové aspekty v krizové práci, s. 171-172.

dovedl hranice udržet, měl by ovládat asertivní chování. Mezi asertivní dovednosti patří umět dát najevo své požadavky a trvat na nich, nebát se nesouhlasit, nestydět se o něco požádat, umět vyjádřit kompliment.¹⁴

V profesionálním vztahu sociálního pracovníka a klienta je velmi důležité udržovat hranice, které zaručují obou stranám bezpečí. Sociálního pracovníka chrání dodržování hranic před syndromem vyhoření. Velký vliv na kvalitu vztahu má moc pracovníka.

2.5 Moc na straně pracovníka

Moc je velmi důležitou složkou vztahu mezi pracovníkem a klientem. Mocenská pozice sociálního pracovníka je pro výkon profese přítěží, ale zároveň nezbytná. Má vliv na možnosti a způsob poskytování pomoci. Sociální pracovník je klientem vnímán jako mocnější, protože se nachází v pozici pomáhajícího. Moc pracovníka je též vymezena právními předpisy a normami společnosti.

Nabytí moci může vzniknout ze dvou důvodů – moc institucionálně přidělená a moc vzniklá v rámci vztahu pomáhání. V případě, že pracovník pracuje na pozici, kde mu je moc institucionálně přidělená, rozhoduje o věcech, které klientovi způsobují výhodu nebo újmu, je mnohem těžší vytvořit vztah důvěry a partnerství. Moc pracovníka může vzniknout i v rámci vztahu pomáhání. Je to způsobeno jednak tím, že sociální pracovník je absolventem odborného vzdělání a má zkušenosti a dovednosti v oboru. Zároveň je klientem vnímán jako autorita, která řídí, přestože klient vedení očekává a vyžaduje. Sociální pracovník by neměl cítit povinnost, že na každý klientův problém musí znát odpověď. Měl by však rozlišit, jestli zvolit direktivní či nedirektivní přístup, vedení či podporu. Pak je na pracovníkovi jaký typ intervence zvolí a tím přispěje k určení míry moci v pomáhajícím vztahu.¹⁵

¹⁴ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. Hranice mezi pracovníkem a klientem, s. 78-91.

¹⁵ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. Moc a pomoc: řídit či podporovat, s. 39-50.

Práce se seniory vyžaduje nedirektivní přístup, sociální pracovník by měl uplatňovat zejména princip partnerství, který umožňuje pomáhajícímu získat důvěru klienta již od prvního jednání a pomáhá včasnému návratu seniora do běžného života. Míra moci sociálního pracovníka se může zvyšovat v souvislosti s tím, jakou roli v pracovním týmu zaujímá.

2.6 Sociální pracovník jako člen týmu

Sociální pracovník při své činnosti vykonává celou řadu profesních rolí, které se vzájemně doplňují a prolínají. Záleží na tom, jaká je jeho pracovní náplň, charakter zařízení, ve kterém pracuje, v jaké pracovní pozici se nachází a jaké pracovní cíle a poslání naplňuje.

Sociální pracovník může zastávat roli pečovatele, coby poskytovatele služeb v domácím prostředí, kdy vykonává přímou péči o klienta. Další rolí je zprostředkovatel služeb, kdy se pracovník stává koordinátorem všech osob podílejících se na práci s klientem, pomáhá mu se orientovat v síti sociálních a návazných služeb. Jinou rolí může být poradce, který funguje jako poradenský pracovník, napomáhá osobnostnímu růstu klienta. Případový manažer je rolí, kdy sociální pracovník diagnostikuje sociální problémy, plánuje a koordinuje terapii. Personální manažer zajišťuje výcvik a výuku, superviduje. Sociální pracovník se může angažovat při řešení společenských problémů ve správních orgánech nebo politické oblasti. Z toho vyplývá, že sociální práce nabízí pracovníkům – profesionálům široké uplatnění, které závisí na odbornosti, získaných zkušenostech, dovednostech, komunikačních schopnostech a vůli pracovat na svém profesním růstu.¹⁶

Schopnosti sociálního pracovníka mají výrazný vliv na kvalitu práce celého profesního týmu. Pracovní tým pečovatelské služby je složen z několika pracovních pozic, pracovníka v sociálních službách, sociálního pracovníka, manažera nebo vedoucí, koordinátora péče. Každá z těchto pozic má v pečovatelské službě své nezastupitelné místo. V případě, že všichni členové pracovního týmu jsou přesvědčeni o tom, že jejich činnost má

¹⁶ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003.

smysl, daří se naplňovat společný cíl, poskytovat sociální službu kvalitně se zachováním lidského přístupu, respektu a úcty k lidem.

Shrnutí

Kapitola se zabývá osobností sociálního pracovníka, se zaměřením na předpoklady pro výkon profese a praktických kompetencí. Kvalitu vztahu pracovníka a klienta ovlivňuje míra moci a dodržování bezpečných hranic pomáhajícího. Sociální pracovník je důležitou součástí pečujícího týmu, může zastávat několik rolí.

3 Role sociálního pracovníka v pečovatelské službě

Poskytování pečovatelské služby je provázeno pestrou škálou činností, ve kterých se sociální pracovník angažuje. Rozsah činností závisí na kompetencích, které má pracovník přiděleny organizací, v níž pracuje.

3.1 Role sociálního pracovníka v poradenském procesu

Poradenství je důležitou součástí pracovní náplně sociálních pracovníků ve všech typech sociálních služeb. Poradenství je činnost, kdy dochází k utváření vztahu mezi pracovníkem a klientem na základě vzájemné interakce. Úlohou sociálního pracovníka je vést a podporovat klienta, aby dokázal své problémy řešit sám, zároveň poskytuje klientovi příležitosti k rozvoji jeho osobnosti.¹⁷

V pečovatelské službě je uplatňováno poradenství, které je zaměřeno na oblast zdravotní, sociální, právní a psychickou. Důležitá je též spolupráce s rodinou klienta, která se na péči o seniora v různé míře podílí. Sociální pracovník musí být schopen odhadnout, jestli rodina chce, může a umí pečovat a svoji další práci těmto faktorům přizpůsobit. Poradenství provází celý průběh poskytované péče, zkušený sociální pracovník reaguje na potřeby klienta a dává podněty, aby směřoval k dosahování osobních cílů.

3.2 Role sociálního pracovníka při jednání se zájemcem o službu

Důležitým aktem předcházející poskytování pečovatelské služby je jednání se zájemcem o službu. Je to proces, který slouží k předávání informací mezi sociálním pracovníkem a zájemcem o službu. Zájemce je pracovníkem informován o možnostech poskytování pečovatelské služby, jejím poslání a cílech, které poskytovatel definuje ve veřejném závazku. Sociální pracovník zjišťuje, zda zájemce patří do cílové skupiny klientů sociální služby, v případě pečovatelské služby to bývá nejčastěji senior, osoba se zdravotním postižením a osoba s chronickým onemocněním.

¹⁷ GABURA, J., PRUŽIŇSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. *Poradenský proces*, s. 13-16.

Sociální pracovník je odpovědný za dodržování zásad v průběhu jednání se zájemcem o službu, které se týkají osob oprávněných jednat se zájemcem, místa a forem jednání a respektovat vlastní vůli zájemce, přizvat k jednání další osoby. Jednání může probíhat v několika fázích, kdy při první fázi může jít pouze o získávání prvotních informací, které nemusí vždy přicházet ze strany zájemce, ale i od rodiny, sousedů apod. Sociální pracovník zájemce osloví a v případě, že službu sám chce, domluví termín dalšího jednání. Pokud však zájemce nepatří do cílové skupiny klientů sociální služby, poskytne žadateli informaci o jiné pomoci či službě. V druhé fázi jednání jsou nejdůležitějšími aktéry sociální pracovník a zájemce o službu, který má právo přizvat si další osoby. Zájemce sděluje svá očekávání a potřeby, sociální pracovník informuje o poslání, cílech a zásadách služby, představí základní činnosti poskytované pečovatelskou službou, vnitřní podmínky poskytování služby, seznámí zájemce s individuálním plánováním průběhu služby a obsahem smlouvy. V případě pečovatelské služby většinou po prvním setkání bývá s žadatelem uzavřena smlouva, ale naopak může proběhnout před uzavřením smlouvy ještě několik jednání.¹⁸

Sociální pracovník zároveň prověřuje sociální situaci klienta a domlouvá s klientem samotnou realizaci služby. Komunikaci přizpůsobuje věku, schopnosti vnímání klienta, informace sděluje srozumitelně, během jednání zjišťuje pracovník zpětnou vazbu. Pro realizaci služby je nezbytné znát osobní cíl klienta, který pomůže určit směr podpory pečovatelskou službou.

3.3 Role sociálního pracovníka při plánování průběhu služby

Lze předpokládat, že v každé pečovatelské službě pracuje sociální pracovník, jehož součástí pracovní náplně je spolupráce na individuálním plánování průběhu služby s klientem i pracovním týmem. Role sociálního pracovníka při individuálním plánování je v podobě lídra, který profesní tým vede, koordinuje, motivuje a hodnotí. Velmi důležitý je podíl

¹⁸ KOLEKTIV AUTORŮ. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. Příprava poskytovatele na jednání se zájemcem o službu, s. 234-242.

na vzdělávání pečujícího personálu se zaměřením na individuální plánování průběhu péče s klientem.

Individuální plánování průběhu služby je zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který definuje povinnosti poskytovatele, dodržovat standardy kvality sociálních služeb a ověřovat kvalitu poskytovaných služeb. Individuálním plánováním se zabývá standard č. 5, samotná realizace standardu v praxi se považuje za nejnáročnější. Je to proces, který začíná již při jednání se zájemcem o službu, uzavřením smlouvy klient dává souhlas se zapojením do plánování průběhu služby, kdy bude zachován princip partnerství. Po uzavření smlouvy klient prochází adaptační dobou, kdy dochází k vzájemnému poznávání a utváření důvěry mezi klientem a pečujícím personálem. Role sociálního pracovníka během adaptační doby je získávat zpětnou vazbu od klienta, jak vnímá průběh služby a aktivně reagovat na klientovi podněty. Na procesu plánování během poskytování služby se podílí celý profesní tým, zejména sociální pracovník, klíčový pracovník, pracovníci přímé péče a nejdůležitějším aktérem je klient.¹⁹ Sociální pracovník realizuje pravidelné pracovní porady s pracovním týmem, které slouží k předávání informací o klientech a řešení případové práce. Po celou dobu poskytování služby provádí sociální pracovník pravidelná sociální šetření, která zaznamenává do dokumentace klienta.

3.4 Role sociálního pracovníka při vedení dokumentace

Nezbytnou součástí pracovní náplně sociálního pracovníka pečovatelské služby je práce s dokumentací klienta, je definovaná zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prolíná se standardy kvality 1. až 7. Sociální pracovník dodržuje pravidla pro zacházení s osobními údaji uživatelů služby dle standardu č. 6.²⁰ Rozsah zpracovávané dokumentace sociálním pracovníkem se může v jednotlivých organizacích lišit v souvislosti

¹⁹ KOLEKTIV AUTORŮ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. Individuální plánování v sociálních službách ČR, s. 23-34.

²⁰ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. Standard 6. osobní údaje, s. 54-57.

s obsahem pracovní náplně. Dokumentace klienta obsahuje osobní anamnézu, kterou tvoří základní údaje, adresa, kontaktní osoby, požadované úkony dle klienta. Součástí spisu je smlouva o poskytované službě, kterou s klientem uzavírá sociální pracovník. Povinností pracovníka je vést odbornou dokumentaci, do které patří záznamy ze sociálních šetření, individuální plán klienta, včetně zhodnocení, záznamy o průběhu péče, hodnocení soběstačnosti klienta. V souvislosti se zastávanou profesní rolí a kompetencemi se může sociální pracovník podílet na plánování péče jednotlivým pracovníkům, hodnocení kvality odvedené péče a sledování efektivity práce pracovního týmu. Tím je patrné, že sociální pracovník má důležitou úlohu při řízení kvality poskytované služby.

3.5 Role sociálního pracovníka při řízení kvality

Ukazatelem kvalitní služby je spokojený klient, který je za podpory pečujícího personálu směřován k naplňování osobních cílů. Kvalita služby je dána celkovou kulturou organizace, která zajišťuje pravidelné hodnocení kvality práce, sloužící jako zpětná vazba, aby docházelo k zlepšování kvality poskytované péče.

Role sociálního pracovníka při řízení kvality spočívá zejména v komplexní práci s klientem a jeho rodinou, pracovníky přímé péče a managementem. Důležitými nástroji, jak sledovat a řídit kvalitu služby, jsou pravidelné průzkumy spokojenosti klientů prostřednictvím dotazníkových šetření, individuálního rozhovoru, vyhodnocení individuálních plánů klienta, vyřizování podnětů, připomínek a stížností klienta. Ve vztahu k pracovníkům jsou realizovány pravidelné pracovní porady, sociální pracovník zjišťuje prostřednictvím dotazníků spokojenost personálu a dle potřeby umožňuje pracovníkům přímé péče účast na supervizi. Managementu podává informace o výsledcích vyhodnocení poskytované péče a poskytuje podněty ke změně.²¹

²¹ MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. Sociální práce se starými lidmi, s. 189 – 190.

Kvalitně poskytovaná služba podporuje klienta, aby se naučil zvládat samostatně běžné úkony v péči o svou osobu i domácnost a usiluje o aktivní zapojení seniora do běžného života. Tím zabraňuje vytváření závislosti klienta na službě a vytváří podmínky směřující ke zdárnému ukončení sociální služby.

3.6 Role sociálního pracovníka při ukončení služby

Cílem poskytování sociálních služeb a poradenství je ukončení procesu pomáhání, odpoutání klienta od pečujících a schopnost klienta vést svůj život samostatně. Většina uživatelů pečovatelské služby jsou staří občané, lidé s chronickým onemocněním nebo v terminálním stádiu života. Důvodem k ukončení služby se zpravidla stane úmrtí klienta, odchod do domova pro seniory, v jiných případech se o svého seniora naučí pečovat rodina, u některých klientů může i navzdory vysokému věku dojít ke zlepšení celkového stavu, kdy je služba ukončena z důvodu zlepšené soběstačnosti.

Sociální pracovník provází klienta v celém průběhu poskytování služby, jedná s klientem, průběh péče koordinuje, sleduje a zaznamenává změny poskytované péče a zodpovídá za ukončení procesu pomáhání. V některých případech přetrvává kontakt s klientem, nebo rodinou klienta i po ukončení služby, Gabura hovoří o katamnéze. Je to zpětná vazba, kterou sociální pracovník získává od klienta, jak se zapojil do běžného života. Kontakt může být telefonický, písemný nebo osobní.²²

Náplň práce sociálního pracovníka je velmi pestrá a všestranná. Stejně jako musí umět poskytovat služby a poradenství, být součástí profesního týmu, je stejně důležité, aby spolupracoval s návaznými institucemi, úřady a veřejností a podílel se na zlepšování a rozvoji sociálních služeb v regionu.

²² GABURA, J., PRUŽIŇSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Ukončení poradenského procesu, s. 93-95.

3.7 Role sociálního pracovníka při komunitní práci

Komunitní práce má svou historii, v České republice došlo k rozvoji až od začátku devadesátých let 20. století. Je to metoda, která na základě sdílených hodnot komunity usiluje o podporu změn v místním společenství. Charakteristika komunitní práce se může lišit podle typů organizací, které práci s komunitou realizují.²³

Lze předpokládat, že většina sociálních pracovníků pečovatelské služby je zapojena do komunitní práce zaměřené na plánování sociálních služeb v regionu. Do komunitního plánování sociálních služeb jsou zapojeni představitelé místní veřejné správy, odborníci, stávající poskytovatelé sociálních služeb, uživatelé služeb a veřejnost. Pracovní skupina se setkává pravidelně pod vedením zkušeného komunitního pracovníka, který provází účastníky procesu jednotlivými fázemi komunitní práce – zjišťování a analýza potřeb, plánování, realizace a vyhodnocení. Výsledkem je vytvoření komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ve městě či regionu. Účast sociálního pracovníka v komunitním plánování je velmi přínosná, protože pracovní skupině přináší zkušenosti s poskytovanou službou, zná aktuální potřeby služby i jejích uživatelů. Sociální pracovník zároveň dostává cennou zpětnou vazbu od ostatních účastníků skupiny o potřebnosti a kvalitě poskytované služby, kterou zastupuje, získává příležitost ke zlepšení či změně.

Sociální pracovník realizuje komunitní práci prostřednictvím spolupráce s dalšími návaznými sociálními službami, úřady, zdravotnickými zařízeními, lékaři, různými spolky a kluby důchodců. Neméně důležitá je komunikace s veřejností, kdy se sociální pracovník aktivně účastní besed pořádaných městskými a obecními úřady nebo konkrétní sociální službou, které jsou zaměřené na předávání informací o poskytovaných sociálních službách, využívání sociálních dávek, možnosti získání a používání

²³ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. Komunitní práce, s. 253-260.

kompenzačních pomůcek. Tím se sociální pracovníci mohou podílet na šíření osvěty nejen seniorům, ale i ostatní populaci.

Shrnutí

Kapitola umožňuje nahlédnout do výkonu profese sociálního pracovníka pečovatelské služby, zaměřuje se na roli pracovníka v konkrétních praktických činnostech. Sociální pracovník má velký podíl na kvalitě poskytované péče a prostřednictvím komunitní práce usiluje o rozvoj sociálních služeb.

4 Zátěž sociálních pracovníků

4.1 Úskalí pomáhající profese

Výkon profese sociálního pracovníka provází mnohá úskalí, obtíže a zklamání. Služba druhým vyžaduje od pracovníků určité osobnostní předpoklady, ale i ochotu přinášet oběti. Každý pomáhající pracovník byl při volbě své profese něčím motivován a žádný z nich si nepřizná touhu po moci a naplňování své potřeby prostřednictvím pomáhání druhým. Role pomáhajícího s sebou nese určitá očekávání. Nebezpečnou stránkou se může stát touha po ocenění a obdivu. Dalším úskalím může být odpovědnost v sociální práci, kdy pracovníci cítí odpovědnost za to, jak situace dopadne. Kladou si za vinu, že klienta nedokázali ochránit před problémem. To se dotýká zejména práva na sebeurčení, kdy klient rozhoduje o průběhu péče. V tom případě je klient zodpovědný za svá rozhodnutí a sociální pracovník za tvorbu podmínek a příležitostí. Dalším zdrojem problému může být situace, kdy pomáhající pracovník přebírá kontrolu nad klientem, nebo se pro klienty obětuje na svůj vlastní úkor. Matoušek takovou situaci nazývá jako syndrom pomáhajících. Vyskytuje se u lidí, kteří mají velmi intenzivní potřebu starat se o druhé, svoji péči druhému vnucují a péče je až svazující. Nadměrná kontrola nad klienty brání rozvoji autonomie.²⁴

Hranice mezi pracovníkem a klientem může být porušena i tehdy, jestliže se pracovník obětuje pro klienty bez ohledu na vlastní potřebu odpočinku. U pracovníka, který má sklon k těmto vlastnostem, může dojít k poškození duševní a fyzické rovnováhy, syndromu vyhoření.

4.2 Syndrom vyhoření

Sociální pracovníci jsou téměř denně vystaveni stresu při výkonu své profese. Je to způsobeno tím, že do své práce angažují svou osobnost ve větší míře než je tomu v jiných profesích. Setkávají se s různými osudy lidí a musí činit důležitá rozhodnutí. Sociální pracovníci pečovatelské

²⁴ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření, s. 59.

služby poskytují péči zejména o staré občany, kteří trpí chronickým onemocněním nebo jsou v terminálním stádiu života, a tudíž jsou vystaveni velkému psychickému tlaku ze strany klienta a pečující rodiny. Míra psychické zátěže pracovníků závisí také na kompetencích a pracovní náplni. Je-li sociální pracovník ve vedoucí pozici, musí zvládnout koordinovat práci celého profesního týmu, dbát na dodržování pravidel, řídit kvalitu a zároveň vyhovět náročným požadavkům vedení.

V důsledku dlouhodobého působení stresu jsou sociální pracovníci ohroženi syndromem vyhoření. Z počátku se jen těžko rozpozná od běžného stresu a většinou prochází dlouhými fázemi, které se postupně rozvíjejí. Stock charakterizuje syndrom vyhoření jako nerovnováhu mezi výdejem a příjmem energie. Nejčastějšími příznaky jsou vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Vznik syndromu je ovlivněn složením osobnosti konkrétního pracovníka, do jaké míry je schopen pracovní zátěž zvládnout, a vnějších stresových faktorů, kam patří zejména pracovní podmínky a vztahy na pracovišti. Do profesního světa se též prolíná i pracovníkův soukromý život. Nutnou výbavou každého sociálního pracovníka je znalost všech rizikových faktorů pomáhající profese a vůle jim předcházet.²⁵

4.3 Prevence zátěže sociálních pracovníků

V sociálních službách jsou kladeny vysoké nároky na profesi sociálního pracovníka, z hlediska odborné výbavy a osobnostních předpokladů. Sama profese přináší rizika, která mohou vést ke zvyšující se zátěži pracovníka a přispět ke vzniku syndromu vyhoření. Mnohdy však pracovník dostatečně nedbá zásad a pravidel sociální práce a sám činí překážky vedoucí ke stresu. V zájmu každého pomáhajícího by mělo být těmito rizikovými faktory předcházet.

Pro prevenci syndromu vyhoření je podle Matouška velmi důležité odborné vzdělání a praktické dovednosti s cílovou skupinou klientů, se kterou pomáhající pracuje. Každá instituce by měla mít jasně definované poslání,

²⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. Co je to vyhoření?, s. 13-25.

cíle a metodiku. Pracovníci dodržují pracovní postupy a dbají na dostatečný zácvik pracovníků nových. Pracovník plní pracovní činnosti dle náplně práce a nepřesahuje své kompetence. Organizace poskytuje pracovníkovi pravidelné hodnocení odvedené práce, využívá osobního potenciálu pracovníka a dává příležitosti k osobnímu a profesnímu rozvoji. Pomáhající využívá pravidelné supervize, účastní se pracovních porad, při kterých spolupracuje s profesním týmem na případové práci.²⁶

Jiný pohled, jak předcházet vyhasnutí pracovníka, podává Stock, který přichází s doporučením, stanovit si reálné osobní cíle s pozitivním nadhledem. Zpomalením pracovního a životního tempa může pracovník dosáhnout uvolnění a klidu. Za klíčové, Stock považuje vyvážení denních aktivit, zařazení fyzické aktivity, relaxační a uvolňovací techniky do denního programu a věnovat se činnostem, které dělají radost. V případě, že zdrojem stresu jsou vnější faktory, například pracovní situace pomáhajícího, je třeba přistoupit ke konkrétnímu opatření. Může jím být omezení pracovní zátěže, rozhovor s nadřízeným, otevřená komunikace v týmu, účast na supervizi. Důležitým faktorem ovlivňující spokojenost pracovníka je uznání a finanční ohodnocení, které závisí na kvalitě odvedené práce a ochotě dalšího vzdělávání pracovníka. Další zásadou sloužící jako prevence stresu je vytvoření sociální opory, která spočívá v pevném rodinném zázemí a budování sociálních vztahů. Pomáhající by měl s překážkami počítat, stanovit priority, klást si dlouhodobé cíle a kontrolovat či hodnotit dosažené pokroky.²⁷

Z uvedeného vyplývá, že názory autorů na prevenci zátěže pomáhajícího se mohou prolínat a změnou úhlu pohledu i doplňovat. Vždy však záleží na konkrétním pracovníkovi, jakou má motivaci a vůli pracovat na svém osobním růstu a měnit životní postoje vedoucích ke zlepšení kvality svého života.

²⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. Syndrom vyhoření, s. 55-58.

²⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. Jak se chránit před vyhořením, s. 57-93.

Shrnutí

Sociálního pracovníka provázejí při výkonu profese mnohá úskalí, která díky vysoké zátěži mohou přispívat ke vzniku syndromu vyhoření. Znalostmi rizikových faktorů a přiměřenou prevencí mohou překážkám předejít, což sociálnímu pracovníkovi umožňuje dlouhodobé setrvávání v profesi se zachováním kvality svého života.

Praktická část

5 Metodologie výzkumu

Kapitola se zabývá popisem metodiky výzkumu. Na základě prostudování odborné literatury a vlastních praktických poznatků byla vytvořena teoretická a obecná východiska, ze kterých byly stanoveny cíle a předmět výzkumu. V praktické části byly na základě cílů vyvozeny hypotézy, metoda a technika výzkumu. V závěru kapitoly je zhodnocen průběh výzkumu.

5.1 Hlavní cíl

Cílem výzkumu je zmapovat náplně práce sociálních pracovníků pečovatelské služby, z hlediska sledování obsahu práce zaznamenané v daném časovém rámci – snímku dne, vyhodnotit a porovnat obsah náplně práce mezi sociálními pracovníky z různých organizací.

5.2 Pracovní cíle

1. Zjistit rozsah všech činností sociálního pracovníka, které pečovatelská služba nabízí.
2. Zjistit, jakou činnost sociální pracovník pečovatelské služby nejčastěji vykonává.
3. Zjistit, jakou roli v pracovním týmu sociální pracovník pečovatelské služby nejčastěji zaujímá.
4. Zjistit a porovnat rozsah činností sociálního pracovníka týkající se sociální práce s jednotlivcem, rodinou, skupinou a komunitou.
5. Zjistit rozsah činností sociálního pracovníka s pracovním týmem.
6. Zjistit rozdíl a porovnat náplně práce sociálních pracovníků z ostatních pečovatelských služeb.

5.3 *Předmět a objekt výzkumu*

Předmětem výzkumu je náplň práce sociálního pracovníka pečovatelské služby.

Objektem výzkumu jsou sociální pracovníci pečovatelské služby v okrese Nymburk.

5.4 *Hypotéza a operacionalizace*

Lze předpokládat, že sociální pracovník pečovatelské služby ve své profesi vykonává činnosti vyplývající z náplně práce, pracovní pozice a charakteru zařízení. Výkon povolání sociálního pracovníka je v souladu s cílem a posláním pečovatelské služby.

Operacionalizace hlavní hypotézy

Sociální pracovník - vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.²⁸

Pečovatelská služba - je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.²⁹

Výkon povolání sociálního pracovníka - je dán předpoklady, kterými je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost.³⁰

²⁸ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 109

²⁹ Kapitola 1.3 Pečovatelská služba

³⁰ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 110

5.5 Hypotézy pracovní

Pracovní hypotéza číslo 1

Lze předpokládat, že rozsah činností sociálního pracovníka pečovatelské služby bude záviset na tom, jakou roli v pracovním týmu zaujímá.

Operacionalizace pracovní hypotézy číslo 1

Role v pracovním týmu – sociální pracovník může vykonávat různé profesní role, které vycházejí z pracovní náplně, pracovní pozice a charakteru sociální služby.³¹

Pracovní hypotéza číslo 2

Lze předpokládat, že více než 20 % sociální práce vykonávané sociálním pracovníkem pečovatelské služby obsahuje poradenskou činnost.

Operacionalizace pracovní hypotézy číslo 2

Poradenská činnost – poradenství je činnost, kdy dochází k utváření vztahu mezi pracovníkem a klientem na základě vzájemné interakce.³²

Pracovní hypotéza číslo 3

Sociální pracovník pečovatelské služby může v pracovním týmu vykonávat několik rolí. Lze předpokládat, že více než 20 % sociálních pracovníků zaujímá roli koordinátora sociálních služeb.

Operacionalizace pracovní hypotézy číslo 3

Pracovní tým pečovatelské služby - je skupina lidí, která je složena z několika pracovních pozic, pracovníků v sociálních službách, klíčového pracovníka, sociálního pracovníka, manažera nebo vedoucího.

Koordinátor sociálních služeb – je pracovník, který zprostředkovává služby klientům a pomáhá jim orientovat se v síti sociálních a návazných služeb, koordinuje práci všech osob podílejících se na práci s klientem.³³

³¹ Kapitola 2.6 Sociální pracovník jako člen týmu

³² Kapitola 3.1 Role sociálního pracovníka v poradenském procesu

Pracovní hypotéza číslo 4

Sociální pracovník pečovatelské služby se angažuje v sociální práci s jednotlivcem, rodinou, skupinou a komunitou. Lze předpokládat, že více než 40 % činností sociálního pracovníka pečovatelské služby obsahuje sociální práci s jednotlivcem.

Operacionalizace pracovní hypotézy číslo 4

Jednotlivec – je klient pečovatelské služby.

Rodina – je universální lidská instituce, je však zároveň i základním kamenem sociální nerovnosti: v reprodukčním chování, rozdílným způsobem péče o děti i povahou výbavy v podobě kulturního a sociálního kapitálu přenáší rodina nerovnost z generace na generaci a přispívá k vytrvalé nespravedlnosti lidského údělu.³⁴

Skupina – skupinou se rozumí pracovní tým pečovatelské služby.

Komunita – skupina lidí společných zájmů, tím se rozumí kluby seniorů, seniorská veřejnost, klienti pečovatelské služby jako zájmová skupina, úřady, návazné sociální služby.

Pracovní hypotéza číslo 5

Lze předpokládat, že více než 15 % činností sociálního pracovníka pečovatelské služby bude zaměřen na spolupráci s pracovním týmem.

Pracovní hypotéza číslo 6

Lze předpokládat, že náplň práce sociálních pracovníků ostatních pečovatelských služeb se bude ve více než 50 % shodovat s ohledem na vykonávané činnosti a zastávané profesní role.

³³ Kapitola 2.6 Sociální pracovník jako člen týmu

³⁴ MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2011. Rodina se mění, ale vždy je stabilizujícím prvkem společnosti, s. 18.

5.6 Výzkumná metoda a technika

Pro získání potřebných údajů byla zvolena kvantitativní výzkumná strategie. K provedení výzkumu byla použita deduktivní výzkumná metoda. S ohledem na sledování rozsahu a frekvence činností sociálních pracovníků byla technikou výzkumu zvolena popisná statistika.

Na základě teoretických východisek, uvedených v této práci, a vlastní zkušenosti, byl autorkou sestaven snímek dne, který obsahuje činnosti sociálního pracovníka pečovatelské služby. Snímek dne je uveden v příloze č. 1.

5.7 Výzkumný vzorek

Základní populace empirického šetření je tvořena sociálními pracovníky, kteří pracují v organizacích poskytujících pečovatelskou službu. V celém okresu Nymburk jsou registrovány³⁵ tři takové organizace a v každé z nich je zastoupena pozice sociálního pracovníka. Výzkumný vzorek je tvořen sedmi respondenty reprezentující tři vybraná zařízení: Centrum sociálních a zdravotních služeb Poděbrady o.p.s., Modrá Brána s.r.o. Městec Králové, PRAGOM CS, spol. s.r.o. Pňov-Předhrádí. Základní informace o těchto organizacích jsou uvedeny v příloze č. 2.

Charakteristika výzkumného vzorku

- pracovní pozice sociálního pracovníka splňující předpoklady dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění
- sociální práce vykonávaná v rámci pečovatelské služby

5.8 Průběh výzkumu

Pro výzkum byly osloveny tři organizace působící na okrese Nymburk, které dle registru poskytovatelů sociálních služeb poskytují pečovatelskou službu: Centrum sociálních a zdravotních služeb Poděbrady o.p.s., Modrá Brána s.r.o. Městec Králové, PRAGOM CS, spol. s.r.o. Pňov-Předhrádí. Poskytovaná služba je uvedena v kapitole 1.3 Pečovatelská služba.

³⁵ Informace byla zjišťována 9.3.2013

Výzkumný vzorek tvořilo sedm respondentů - sociálních pracovníků výše uvedených organizací, kteří byli osobně osloveni v lednu 2013. Úkolem respondentů v rámci výzkumu bylo zaznamenávat všechny činnosti sociálního pracovníka, které vykonává v rámci pracovní doby a v souvislosti s náplní práce sociálního pracovníka pečovatelské služby. Autorkou byl vytvořen snímek dne, který obsahoval stručný popis základních činností sociálního pracovníka pečovatelské služby. Pro jednodušší zaznamenávání do snímku dne, byl jednotlivým činnostem přiřazen samostatný kód, pod kterým respondenti prováděli záznamy v postupném časovém sledu během pracovního dne a v určených časových jednotkách. Pokud se činnost vykonávaná sociálním pracovníkem v nabídce nevyskytovala, bylo nutné zaznamenat časovou jednotku a činnost stručně popsat. Snímek dne byl vyplňován po dobu jednoho týdne, respektive pěti pracovních dní.

Výzkumu se zúčastnili sociální pracovníci oslovených organizací, osloveno sedm, návratnost snímků dne byla 100 %. Výzkumná data byla zpracována technikou popisné statistiky, statistickými ukazateli v bakalářské diplomové práci byla absolutní a relativní četnost.

6 Výsledky výzkumu

Na základě stanovených hypotéz byl proveden kvantitativní výzkum. V následující kapitole budou jednotlivé hypotézy vyhodnoceny.

6.1 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza číslo 1

Lze předpokládat, že rozsah činností sociálního pracovníka pečovatelské služby bude záviset na tom, jakou roli v pracovním týmu zaujímá.

Tato hypotéza byla stanovena na základě vlastní zkušenosti autorky a sedmileté praxe sociální pracovníce pečovatelské služby. Zároveň se opírá o teoretická východiska, popsané v teoretické části. Prostřednictvím výzkumu byl zjištěn rozsah možných činností, které sociální pracovník v pečovatelské službě vykonává. V souvislosti se zjištěnými činnostmi a mírou jejich zastoupení se ukázalo, že sociální pracovník pečovatelské služby vykonává široké spektrum činností, což mu přináší rozmanité uplatnění v uvedené službě. Bylo zjištěno, že jednotlivé činnosti lze rozdělit do specifických oblastí, které znázorňují vykonávanou profesní roli sociálního pracovníka. Těmito specifickými oblastmi autorka rozumí sociální činnost, manažerskou činnost, personální činnost, komunitní činnost. Následující tabulka znázorňuje tyto oblasti se zastoupenými činnostmi.

Tabulka č. 1 Základní činnosti sociálního pracovníka PS

Sociální činnost	Poradenská činnost	675 minut	4,6 %
	Jednání se zájemcem o službu	1 110 minut	7,6 %
	Sociální šetření	1 320 minut	9 %
	Uzavírání smlouvy s klientem	180 minut	1,2 %
	Telefonická intervence	550 minut	3,7 %
	Vyřizování korespondence	450 minut	3,1 %
	Dokumentace klienta	2 295 minut	15,6 %
	Jednání s rodinou klienta	540 minut	3,7 %
	Přímá obslužná péče jako zástup za jiného pracovníka	780 minut	5,3 %
	Účast na poradě s týmem	225 minut	1,5 %
	Sebevzdělávání	630 minut	4,3 %
Manažerská činnost	Koordinování činností pracovního týmu	1 150 minut	7,8 %
	Plánování činností pracovníkům přímé péče	405 minut	2,8 %
	Kontrolní činnost	450 minut	3,1 %
	Vedení pracovní porady	480 minut	3,3 %
	Konzultace s nadřízenými	360 minut	2,4 %
	Individuální plánování jako lídr	375 minut	2,6 %
Personální činnost	Zácvik nových pracovníků	45 minut	0,3 %
	Metodická podpora ostatních pracovníků	180 minut	1,2 %
	Tvorba vzdělávacího plánu ostatním pracovníkům	60 minut	0,4 %
	Jednání s uchazečem o práci	30 minut	0,2 %
	Samostatná práce na projektu společnosti	450 minut	3,1 %
	Vedení webových stránek společnosti	90 minut	0,6 %
Komunitní činnost	Jednání s jinými institucemi	1 065 minut	7,2 %
	Účast na komunitním plánování	360 minut	2,4 %
	Spolupráce s kluby důchodců	190 minut	1,3 %
	Organizování kulturních akcí pro seniory	255 minut	1,7 %
Celkem		14 700 minut	100 %

Zdroj: autorka této práce

V tabulce číslo 1 jsou uvedeny činnosti sociálního pracovníka pečovatelské služby, které se týkají přímé práce s klientem, proto byly zařazeny do oblasti **sociální činnost**. Poradenská činnost je zastoupena 4,6 % a jedná se o poradenství, které je realizováno sociálním pracovníkem samostatně a ne v souvislosti s jinými úkony v tabulce. To znamená, že klient se přišel informovat o sociálních službách, dávkách státní sociální podpory, používání nebo půjčení kompenzačních pomůcek. Navázání prvního kontaktu se sociální službou koresponduje činnost – jednání se zájemcem o službu, které se objevilo v 7,6 %. Sociální pracovníci uváděli místo jednání v domácnosti zájemce o službu nebo na středisku pečovatelské služby. Smlouva s žadatelem o službu byla uzavřena u 1,2 % případů. Sociální šetření, které probíhá vždy v domácnosti klienta, bylo zastoupeno 9,0 %. Znárodnuje přímý kontakt sociálního pracovníka a klienta, kdy společně hodnotí poskytované sociální služby, jejich kvalitu, potřebnost či nepotřebnost jednotlivých úkonů poskytované péče, sociální pracovník opakovaně mapuje sociální situaci klienta. Velké zastoupení měla práce s dokumentací klienta 15,6 %. Tato činnost je popsána v teoretické části této práce.³⁶ Jednání s rodinou klienta byla uvedena v 3,7 % vykonávané práce a souvisela s poskytováním sociální služby u rodinného příslušníka. Probíhalo v osobním kontaktu. Jednání s rodinou se objevila v případech, kdy sociální pracovník poskytoval rodinným příslušníkům sociální a psychickou oporu nebo se domlouval s rodinou na spolupráci v přímé péči. Telefonická intervence byla zastoupena v 3,7 % a obsahem intervencí bylo opět poskytování poradenství, které bude zhodnoceno v hypotéze č. 2. V 5,3 % uváděli sociální pracovníci činnost – přímá obslužná péče, kterou zajišťovali jako zástup za jiného pracovníka v sociálních službách. Další činností bylo sebevzdělávání, které se objevilo v 4,3 %. V rámci sebevzdělávání uváděli sociální pracovníci zejména studium zákonů souvisejících s poskytováním sociálních služeb a jeden z respondentů se zúčastnil odborného semináře v rozsahu jednoho pracovního dne, což mohlo být příčinou poměrně vysokého zastoupení této činnosti. Vyřizování

³⁶ Kapitola 3.4 Role sociálního pracovníka při vedení dokumentace

pracovní korespondence bylo obsaženo v 3,1 %, prostřednictvím této činnosti sociální pracovník komunikoval s klientem, rodinou klienta, zájemcem o službu nebo jinými institucemi. Poslední činností byla účast na poradě s týmem, která byla zastoupena 1,5 %. V rámci pracovní rady probíhala komunikace s celým pracovním týmem, za účasti nadřízeného.

Do oblasti **manažerská činnost** autorka zařadila jednotlivé pracovní úkony znázorňující vedoucí funkci, kterou sociální pracovník zaujímá v pracovním týmu. Nejvíce vykonávanou činností bylo koordinování činností pracovního týmu, které bylo zastoupeno 7,8 %. Na koordinování sociálních služeb navazovala činnost – plánování činností pracovníkům přímé péče, které se objevilo v 2,8 %. Další činností poukazující na vedoucí funkci, byla kontrolní činnost, která se vyskytovala ve 3,1 %. Kontrolní činnost nebyla respondenty blíže specifikována. Sociální pracovníci uvedli, že součástí náplně práce je vedení pracovní rady, které bylo zastoupeno v 3,3 % vykonávané práce. Jako lídr se respondenti angažovali i při individuálním plánování průběhu služby s 2,6 %. Tato role je popsána v teoretické části práce.³⁷ Do manažerské oblasti autorka zařadila činnost – konzultace s nadřízenými, které obsadilo 2,4 %. Respondenti specifikovali konzultaci na řešení provozních záležitostí a hodnocení pracovníků v sociálních službách.

Tabulka číslo 1 obsahuje též činnosti, které byly zařazeny do oblasti **personální činnost**. Dle kapitoly 2.6 této práce může sociální pracovník v rámci své profese zastávat roli personálního manažera, kdy náplň práce může obsahovat i další činnosti, zejména vzdělávání ostatních pracovníků a supervizi. Během výzkumu byla respondenty zaznamenána metodická podpora ostatních pracovníků se zastoupením 1,2 %, která byla specifikována na revizi standardů kvality a konzultaci s pracovním týmem. To potvrdilo teoretická východiska, že sociální pracovník se podílí na vzdělávání ostatních členů pracovního týmu. V souvislosti s vzděláváním byla respondenty zaznamenána s 0,4 % tvorba vzdělávacího plánu ostatním

³⁷ Kapitola 3.3 Role sociálního pracovníka při plánování průběhu služby

pracovníkům. Během výzkumu bylo zjištěno, že sociální pracovník zajišťoval v 0,3 % zácvik nových pracovníků a se zastoupením 0,2 % jednal s uchazečem o práci v sociálních službách. Jeden z respondentů uvedl do snímku dne činnost – samostatná práce na projektu společnosti, která se vyskytovala v 3,1 % a byla obsažena v menších časových úsecích celého pracovního týdne. To poukazuje na skutečnost, že součástí náplně práce sociálního pracovníka může být koncepční činnost. Stejný respondent zaznamenal činnost – vedení webových stránek společnosti, které bylo zastoupeno 0,6 %.

Další specifickou oblastí se stala **komunitní činnost**, do které autorka zařadila jednání s jinými institucemi s výskytem 7,2 %. Respondenti uvedli, že nejčastěji komunikují s pracovníky městských či obecních úřadů, úřadu práce a návaznými sociálními službami. Sociálními pracovníky bylo zaznamenáno, že v 2,4 % se zúčastnili komunitního plánování sociálních služeb v regionu. Význam této činnosti pro sociálního pracovníka je popsán v teoretické části této práce.³⁸ V rámci výzkumu bylo zjištěno, že sociální pracovník spolupracoval v 1,3 % s kluby důchodců a v 1,7 % se podílel na organizování kulturních akcí pro seniory, které pro tuto cílovou skupinu pravidelně pořádají.

S ohledem na zjištěné skutečnosti mohla autorka konstatovat, že platnost hypotézy byla ověřena.

Hypotéza číslo 2

Lze předpokládat, že více než 20 % sociální práce vykonávané sociálním pracovníkem pečovatelské služby obsahuje poradenskou činnost.

Tato hypotéza byla stanovena s ohledem na teoretická východiska, která jsou uvedena v teoretické části. Dle zjištěných údajů se ukázalo, že samotné poradenské činnosti věnoval sociální pracovník 4,6 % své práce, která se ve velké míře týkala informovanosti o poskytované službě, komunikace s veřejností či potencionálním klientem na střediscích pečovatelské služby,

³⁸ Kapitola 3.7 Role sociálního pracovníka při komunitní práci

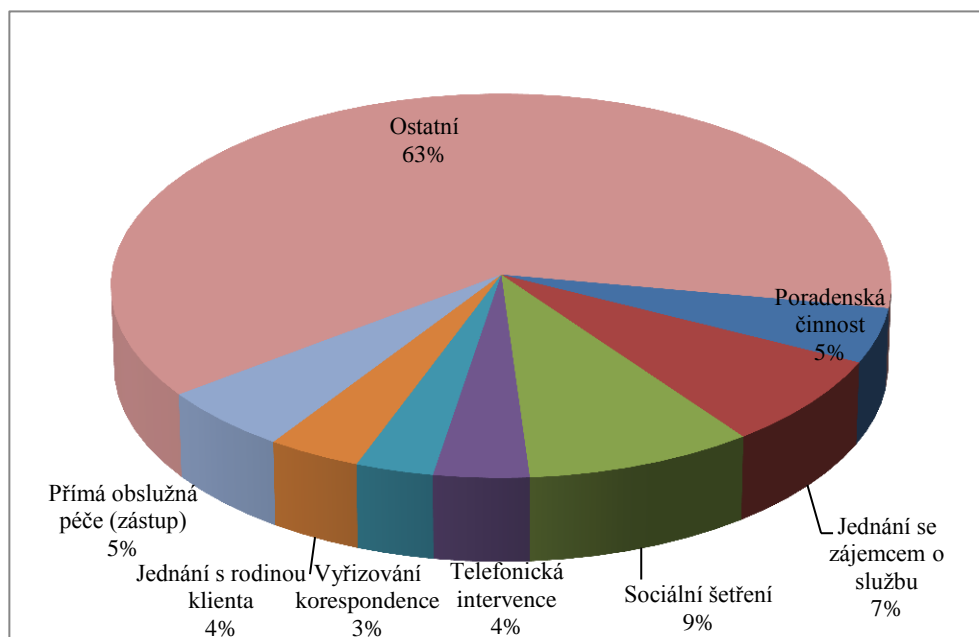
informování o dávkách státní sociální podpory nebo za účelem půjčení kompenzační pomůcky. Vzhledem k tomu, že poradenství se prolíná do všech činností uvedených v tabulce č. 2, z výzkumného vzorku bylo zjištěno, že náplň práce sociálního pracovníka obsahuje celkem 36,9 % poradenské činnosti. Platnost hypotézy byla ověřena.

Tabulka č. 2 Poradenská činnost

	minut	%
Poradenská činnost	675	4,6
Jednání se zájemcem o službu	1110	7,6
Sociální šetření	1320	9,0
Telefonická intervence	550	3,7
Vyřizování korespondence	450	3,1
Jednání s rodinou klienta	540	3,7
Přímá obslužná péče (zástup za jiného pracovníka)	780	5,3
Ostatní	9275	63,1
Celkem	14700	100,0

Zdroj: autorka této práce

Graf č. 1 Poradenská činnost



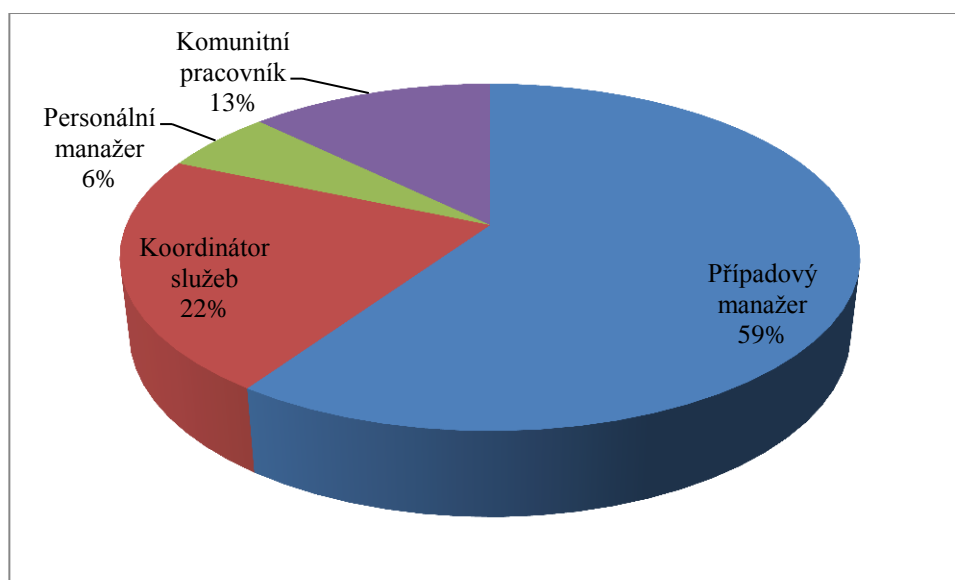
Zdroj: autorka této práce

Hypotéza číslo 3

Sociální pracovník pečovatelské služby může v pracovním týmu vykonávat několik rolí. Lze předpokládat, že více než 20 % sociálních pracovníků zaujímá roli koordinátora sociálních služeb.

Tato hypotéza byla stanovena na základě vlastní zkušenosti autorky s poskytovanou službou, zároveň se opírá o teoretická východiska popsané v teoretické části této práce. Během výzkumu byly zjištěny vykonávané profesní role sociálního pracovníka v pečovatelské službě – případový manažer, koordinátor služeb, personální manažer a komunitní pracovník.

Graf č. 2 Role sociálního pracovníka



Zdroj: autorka této práce

Graf č. 2 znázorňuje míru zastoupení jednotlivých profesních rolí sociálního pracovníka. Největší část v grafu s 59,0 % získala role **případového manažera**, do které autorka zařadila všechny činnosti uvedené v tabulce č. 1 sociální činnost. Tato role staví sociálního pracovníka do pozice odborníka v oboru sociální práce, kdy je schopen řešit případovou práci komplexně. Druhé místo s 22,0 % obsadila role **koordinátora sociálních služeb**, která koresponduje s činnostmi v tabulce č. 1 manažerská činnost. Role koordinátora znázorňuje vedoucí pozici sociálního pracovníka, který

pracovní tým vede, motivuje a hodnotí. Tato role má velký význam při řízení kvality poskytované služby. Role **personálního manažera** byla zastoupena 6,0 % a byla obsazena činnostmi z tabulky č. 1 personální činnost. Respondenty byla specifikována na vzdělávání ostatních členů pracovního týmu a koncepční činnost, která je neméně důležitou součástí náplně práce sociálního pracovníka. Poslední zjištěnou rolí se stal **komunitní pracovník** a souvisí s činnostmi uvedenými v tabulce č. 1 komunitní činnost. Tato role získala 13,0 % a byla realizována ve vztahu ke klientům, seniorům sdružujících se v zájmové skupině a spoluprací s jinými institucemi, které byly uvedeny ve zhodnocení hypotézy č. 1.

Přestože bylo v rámci výzkumu zjištěno, že nejčastější zastávanou rolí sociálního pracovníka pečovatelské služby je případový manažer, autorka mohla konstatovat, že platnost hypotézy byla ověřena.

Hypotéza číslo 4

Sociální pracovník pečovatelské služby se angažuje v sociální práci s jednotlivcem, rodinou, skupinou a komunitou. Lze předpokládat, že více než 40 % činností sociálního pracovníka pečovatelské služby obsahuje sociální práci s jednotlivcem.

Hypotéza byla stanovena na základě teoretických východisek, které vyplývají z teoretické části této práce a vlastní zkušenosti autorky s uvedenou sociální službou. Přestože současné trendy sociální práce kladou důraz na systemický přístup komunitní práce, kdy jedinec – senior je prvkem rodiny, skupiny či komunity, v pečovatelské službě je klient nejdůležitějším aktérem. Sociální pracovník využívá k práci s klientem individuální přístup a přizpůsobuje průběh služby dle jeho potřeb. Na druhé straně se sociální pracovník neobejde bez spolupráce rodiny, sociálního okolí seniora či komunity, do které patří. Proto se autorka této práce rozhodla vyčlenit ze zjištěných konkrétních činností ty, které znázornily rozdíl mezi sociální prací s jednotlivcem, rodinou, skupinou a komunitou.

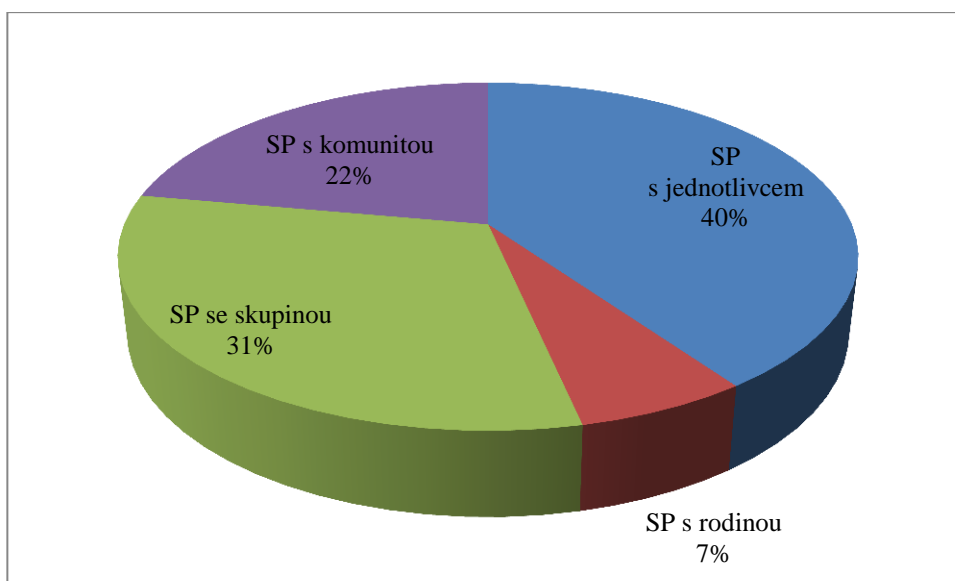
Tabulka č. 3 Sociální práce dle zaměření

SP s jednotlivcem		
Jednání se zájemcem o službu	1110 minut	
Sociální šetření	1320 minut	
Uzavírání smlouvy s klientem	180 minut	
Přímá obslužná péče	780 minut	
Celkem	3390 minut	40 %
SP s rodinou		
Jednání s rodinou klienta	540 minut	
Celkem	540 minut	6 %
SP se skupinou		
Účast na poradě s týmem	225 minut	
Koordinování činností pracovního týmu	1150 minut	
Plánování činností pracovníkům přímé péče	405 minut	
Vedení pracovní porady	480 minut	
Individuální plánování jako lídr	375 minut	
Celkem	2635 minut	31 %
SP s komunitou		
Jednání s jinými institucemi 1065	1065 minut	
Účast na komunitním plánování 360	360 minut	
Spolupráce s kluby důchodců 190	190 minut	
Organizování kulturních akcí pro seniory	255 minut	
Celkem	1870 minut	22 %

Zdroj: autorka této práce

V tabulce č. 3 je uvedena sociální práce dle jejího zaměření a následně jsou přiřazeny konkrétní činnosti sociálního pracovníka, které danou sociální práci charakterizují.

Graf č. 3 Sociální práce dle zaměření



Zdroj: autorka této práce

Ze zjištěných údajů vyplynulo, že sociální pracovník pečovatelské služby věnuje nejvíce času **sociální práci s jednotlivcem** se zastoupením 40,0 %. Jednotlivec v tomto případě představuje klienta pečovatelské služby. Do tohoto zaměření sociální práce autorka zařadila činnosti dle tabulky č. 3. **Sociální práce s rodinou** získala 7,0 % a vyplývá z činnosti jednání s rodinou klienta. **Sociální práce se skupinou** byla charakterizována činnostmi z tabulky č. 3 a obsahovala 31,0 %. Skupinou autorka rozumí pracovní tým pečovatelské služby. **Sociální práce s komunitou** byla zastoupena 22,0 % a koresponduje s činnostmi uvedenými též v tabulce č. 3. Komunitu představují kluby seniorů, seniorská veřejnost, klienti pečovatelské služby jako zájmová skupina, úřady, návazné sociální služby.

Na základě zjištěných údajů byla platnost hypotézy ověřena.

Hypotéza číslo 5

Lze předpokládat, že více než 15 % činností sociálního pracovníka pečovatelské služby bude zaměřen na spolupráci s pracovním týmem.

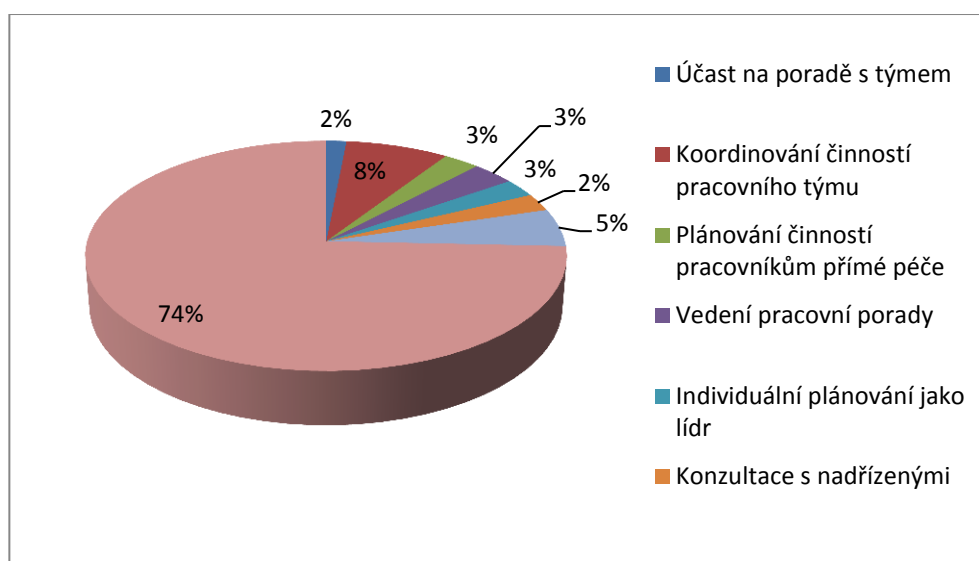
Hypotéza byla stanovena s ohledem na teoretická východiska a vlastní zkušenosti autorky s poskytovanou službou. V teoretické části této práce byl popsán charakter sociální služby – pečovatelské služby, jejíž pracovní tým je složen z několika členů, kteří se podílejí na kvalitním fungování poskytované služby. Mezi členy pracovního týmu patří pracovníci v sociálních službách, klíčový pracovník, sociální pracovník, manažer nebo vedoucí. Žádná sociální služba by nemohla odvádět kvalitní práci, kdyby všichni tito členové vzájemně nespoupracovali. To autorku motivovalo k tomu, zjistit rozsah spolupráce sociálního pracovníka s pracovním týmem.

Tabulka č. 4 Spolupráce s pracovním týmem

Účast na poradě s týmem	225 minut	2 %
Koordinování činností pracovního týmu	1150 minut	8 %
Plánování činností pracovníkům přímé péče	405 minut	3 %
Vedení pracovní porady	480 minut	3 %
Individuální plánování jako lídr	375 minut	3 %
Konzultace s nadřízenými	360 minut	2 %
Přímá obslužná péče jako zástup	780 minut	5 %
Ostatní	10925 minut	74 %
Celkem	14700 minut	100 %

Zdroj: autorka této práce

Graf č. 4 Spolupráce s pracovním týmem



Zdroj: autorka této práce

V grafu č. 4 a tabulce č. 4 jsou uvedeny činnosti sociálního pracovníka, které znázorňují práci s pracovním týmem a jejich rozsah oproti ostatním činnostem. Dle zjištěných údajů se ukázalo, že spolupráce s pracovním týmem obsahuje 26,0 % náplně práce sociálního pracovníka pečovatelské služby. Vzájemná spolupráce byla charakterizována jednotlivými činnostmi uvedených v tabulce č. 4. Respondenti zaznamenali, že v 2,0 % se zúčastnili pracovní porady za přítomnosti všech členů týmu. V 8,0 % sociální pracovník koordinoval činnosti ostatních pracovníků, aby zajistil efektivní průběh pečujícího procesu během dne. Plánování činností pracovníkům přímé péče se objevilo v 3,0 % a navazovalo na pracovní poradě. Se zastoupením 3,0 % sociální pracovník vedl pracovní poradě, která byla zaznamenána vždy v ranních hodinách. Další činností s výskytem 3,0 %, kterou respondenti zaznamenávali v průběhu pracovního dne, byla spolupráce sociálního pracovníka na individuálním plánování průběhu služby v roli lídra. Jednalo se o konzultace jednotlivých členů týmu o individuálních plánech klientů. Zaměření na spolupráci s pracovním týmem měla přímá obslužná péče, která se objevila v 5,0 %. Sociální pracovníci ji vykonávali jako zástup za jiného pracovníka v sociálních

službách. Poslední činností byla konzultace s nadřízenými s 2,0 %, která se týkala poskytování informací vedení o fungování střediska, řešení provozních záležitostí a hodnocení pracovníků v sociálních službách. Ukázalo se, že spolupráce sociálního pracovníka s pracovním týmem se prolíná mnoha činnostmi a celý tým pečovatelské služby umožňuje komplexnější pohled na klienta. Platnost hypotézy byla ověřena.

Hypotéza číslo 6

Lze předpokládat, že náplň práce sociálních pracovníků v ostatních pečovatelských službách se bude ve více než 50 % shodovat s ohledem na vykonávané činnosti a zastávané profesní role.

Hypotéza byla stanovena na základě motivace autorky této práce, která pracuje na pozici sociální pracovníce v Centru sociálních a zdravotních služeb Poděbrady o.p.s., zjistit strukturu práce, vyhodnotit a provést srovnání náplní práce jednotlivých sociálních pracovníků oslovených organizací. Vzhledem k tomu, že velikost a působnost organizací je velmi odlišná, úzce souvisí s personálním obsazením pozice sociálního pracovníka. Na základě zhodnocení předešlých hypotéz byly jednotlivé činnosti sociálních pracovníků přiřazeny k zastávaným profesním rolím³⁹, které znázorňuje tabulka č. 5

Tabulka č. 5 Porovnání role sociálních pracovníků

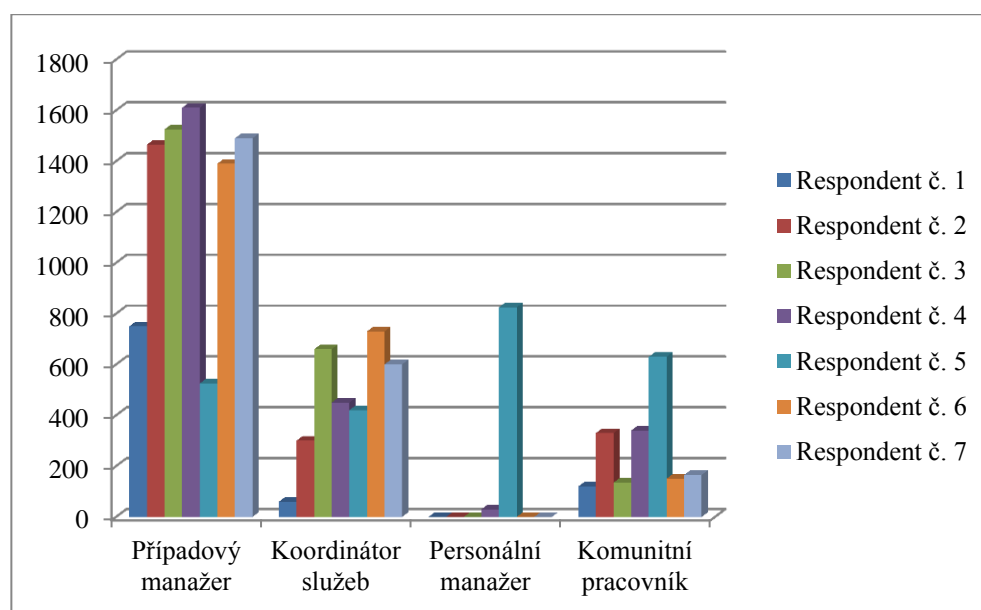
Role	Respon dent č. 1	Respon dent č. 2	Respon dent č. 3	Respon dent č. 4	Respon dent č. 5	Respon dent č. 6	Respon dent č. 7	Celke m minut
Případový manažer	750	1465	1525	1610	525	1390	1490	8755
Koordinátor služeb	60	300	660	450	420	730	600	3220
Personální manažer	0	0	0	30	825	0	0	855
Komunitní pracovník	120	330	135	340	630	150	165	1870
Celkem minut	930	2095	2320	2430	2400	2270	2255	14700

Zdroj: autorka této práce

³⁹ Zhodnocení hypotézy č. 3

V tabulce č. 5 jsou uvedeny profesní role sociálních pracovníků, které byly zjištěny prostřednictvím výzkumu. Zároveň tabulka znázorňuje jednotlivé respondenty s časovým zastoupením za jednotlivé role, kdy časovým ukazatelem byl počet minut spotřebovaný za jeden týden. Jednotlivé činnosti, které charakterizují role, jsou popsány v tabulce č. 1. Ukázalo se, že jeden sociální pracovník může v rámci své profese zastávat několik rolí, které se vzájemně prolínají a doplňují.

Graf č. 5 Porovnání role sociálních pracovníků



Zdroj: autorka této práce

Graf č. 5 znázorňuje srovnání odpracovaného času sociálních pracovníků za jednotlivé profesní role. Všichni respondenti uvedli, že nejvíce času věnují případové práci, v roli případového manažera, což opět potvrdilo stanovisko v hypotéze č. 3. Druhé místo obsadila role koordinátora služeb, čímž se ukázalo, že všichni respondenti zastávají vedoucí pozici, jsou v čele pracovního týmu a řídí všechny osoby podílející se na práci s klientem. Třetí místo získala role komunitního pracovníka, která byla realizována ve vztahu ke klientovi, jak již bylo uvedeno výše. Na poslední místo se dostala role personálního manažera, kterou zastoupili pouze dva respondenti. Z uvedeného vyplývá, že v souvislosti se zastávanou profesní rolí se liší

i míra zodpovědnosti sociálního pracovníka, která je též dána pracovními kompetencemi. Kompetence jsou uvedeny v náplni práce sociálního pracovníka.

Na základě zjištěných dat mohla autorka konstatovat, že platnost hypotézy byla ověřena.

6.2 Vyhodnocení ostatních výsledků výzkumu

Z výzkumného vzorku bylo zjištěno, že součástí náplně práce sociálního pracovníka pečovatelské služby není role pečovatele, jak je uvedeno v teoretické části práce. Přímá obslužná péče byla vykonávána pouze jako zástup za pracovníka v sociálních službách. Vzhledem k poměrně vysokému zastoupení této činnosti se ukázalo, že sociální pracovník často nahrazuje pracovníka v sociálních službách v době jeho nepřítomnosti, což může snižovat efektivitu práce samotného sociálního pracovníka. Dále se ukázalo, že sociální pracovník nevykonává roli klíčového pracovníka při individuálním plánování průběhu služby s klientem, což koresponduje se zjištěním, že sociální pracovníci zauímají vedoucí pozici v pracovním týmu a při individuální práci s klientem zastávají roli lídra. Klíčové pracovníky v pracovním týmu tedy tvoří pracovníci v sociálních službách.

Na základě vyplněných snímků dne byl zjištěn rozsah možných činností, které sociální pracovníci v pečovatelské službě vykonávají. Zároveň poukázaly na to, že nutnou výbavou sociálního pracovníka je schopnost si práci během pracovního dne dobře zorganizovat a neustále pracovat s efektivitou výkonu. Ze všech snímků dne bylo patrné, že pracovníci se souvisle nevěnují jedné činnosti větší časový úsek během pracovního dne. Naopak pracovní den je složen z mnoha výše uvedených činností po krátkých časových jednotkách. Vzhledem k vlastní zkušenosti autorky s pozicí sociální pracovníce pečovatelské služby je možné konstatovat, že efektivita práce této pracovní pozice může být ovlivněna více faktory. Těmito faktory autorka rozumí rušivé elementy. Patří mezi ně velké množství telefonických intervencí během dne, které narušují individuální práci s klientem. Dalším faktorem může být velký počet klientů na jednoho

sociálního pracovníka a práce ve velkém pracovním kolektivu, kdy pod tíhou přísunu velkého množství předávaných informací mezi jednotlivými členy pracovního týmu dochází ke zhoršení efektivity práce sociálních pracovníků. Z uvedeného vyplývá, že zlepšení efektivity práce sociálního pracovníka může být docíleno především dostatečným personálním obsazením, rozložením jednotlivých kompetencí a rolí sociálních pracovníků mezi ostatní členy pracovního týmu. Možnost navýšení personálu ovšem záleží na dostatečném finančním zajištění organizace. Sledování efektivity práce sociálního pracovníka pečovatelské služby by mohlo být předmětem výzkumu pro zpracování další diplomové práce.

6.3 Shrnutí výzkumu

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat náplň práce sociálních pracovníků pečovatelské služby na základě provedených záznamů činností do časového snímku dne. Přestože výzkumný vzorek tvořil 7 respondentů, podařilo se zjistit rozsah možných činností sociálních pracovníků pečovatelské služby a vyhodnotit zjištěná data z různých úhlů pohledu. Bylo zjištěno, že sociální pracovník může zastávat různé profesní role, které umožňují široké uplatnění v uvedené službě. Zároveň bylo provedeno srovnání náplní práce jednotlivých respondentů, které může sloužit jako motivace pro další výzkumné šetření v organizaci, jejímž předmětem zkoumání by mohlo být zjišťování efektivity práce sociálních pracovníků.

Zajímavým zjištěním by mohlo být zmapování náplní práce sociálních pracovníků z různých organizací se zaměřením na sociální služby ambulantní, terénní a pobytové nebo sociální služby se zaměřením na služby preventivní, kurativní a paliativní.

Cíle, které byly stanoveny v praktické části, byly naplněny.

Závěr

Tato bakalářská diplomová práce se zabývala osobností sociálního pracovníka a jeho rolí v terénní sociální službě. Cílem bylo popsat profesi a zmapovat náplně práce sociálních pracovníků pečovatelské služby v okrese Nymburk.

Teoretická část byla rozdělena do čtyř kapitol, ve kterých autorka charakterizovala sociální služby se zaměřením na pečovatelskou službu. Druhá kapitola byla věnována osobnosti sociálního pracovníka, s ohledem na předpoklady pro výkon profese a jeho kompetencí a na vztah mezi pracovníkem a klientem. Byly popsány profesní role, které může sociální pracovník zastávat v pracovním týmu. V třetí kapitole byly vymezeny konkrétní praktické činnosti, které sociální pracovník vykonává v rámci pečovatelské služby. V poslední kapitole byly zmíněny možná úskalí pomáhající profese, jejichž znalost umožňuje pomáhajícím předcházet syndromu vyhoření. Práce je legislativně ukotvena z pohledu podmínek poskytování pečovatelské služby a výkonu povolání sociálního pracovníka.

V praktické části bylo realizováno empirické šetření, které bylo zaměřeno na činnosti sociálních pracovníků terénní sociální služby. Úkolem výzkumu bylo zmapovat náplně práce sociálních pracovníků pečovatelské služby v okrese Nymburk prostřednictvím časových snímků dne, aby mohly být vyhodnoceny a porovnány z různých úhlů pohledu. Autorka zjišťovala zastávané profesní role, jejich význam v pracovním týmu a rozsah zaměření sociální práce na jednotlivce, rodinu, skupinu a komunitu. Bylo provedeno srovnání náplní práce jednotlivých sociálních pracovníků, které se stalo motivací pro další výzkumné šetření v organizaci, jejímž předmětem zkoumání by mohlo být zjišťování efektivity práce sociálních pracovníků. Hlavní cíl stanovený v úvodu bakalářské diplomové práce byl naplněn.

Celkovým přínosem bakalářské diplomové práce pro autorku bylo hlubší zkoumání sledované problematiky a upevnění odborných znalostí pro pozici sociálního pracovníka.

Seznam použité literatury a zdrojů

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 112. ISBN 80-86552-45-4.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. vyd. Praha: nakladatelství Karolinum, 2011, s. 372. ISBN 978-80-246-1966-8.

GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, s. 147. ISBN 80-85850-10-9.

HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999, s. 165. ISBN 80-902081-8-5.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Právní předpisy pro sociální služby. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách*. [online]. Dostupný z WWW: [:http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf). [cit. 19. 3. 2013].

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2011, s. 323. ISBN 80-86429-87-8.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. Vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, s. 272. ISBN 80-904668-1-4.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, s. 431. ISBN 80-904668-0-7.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 147. ISBN 80-7178-429-X.

KREBS, V. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 504. ISBN 80-7357—276-1.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, s. 380. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 352. ISBN 80-7367-002-X.

STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 80-247-3553-5.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Písek: Renesance, 1996, s. 128. ISBN 80-86429-36-6

VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 544. ISBN 80-7367-342-0.

PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha č. 1 Snímek dne sociálního pracovníka

Příloha č. 2 Základní informace o organizacích

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Základní činnosti sociálního pracovníka pečovatelské služby

Tabulka č. 2 Poradenská činnost

Tabulka č. 3 Sociální práce dle zaměření

Tabulka č. 4 Spolupráce s pracovním týmem

Tabulka č. 5 Porovnání role sociálních pracovníků

Seznam grafů

Graf č. 1 Poradenská činnost

Graf č. 2 Role sociálního pracovníka pečovatelské služby

Graf č. 3 Sociální práce dle zaměření

Graf č. 4 Spolupráce s pracovním týmem

Graf č. 5 Porovnání role sociálních pracovníků

Snímek dne sociálního pracovníka

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Lenka Pavelková a jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Palackého v Olomouci, obor sociální práce. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění snímku dne sociálního pracovníka, který slouží ke zpracování praktické části bakalářské diplomové práce na téma: **Role sociálního pracovníka v terénní sociální službě**. Cílem výzkumu je zmapovat náplň práce sociálních pracovníků pečovatelské služby z různých organizací a podat ucelený pohled na profesi sociálního pracovníka terénní sociální služby, z hlediska teorie i praxe.

Výzkum je anonymní a veškeré zjištěné skutečnosti budou použity pouze pro studijní účely. Snímek dne vyplňujte dle níže uvedených pokynů.

Děkuji Vám za trpělivost, vstřícnost a ochotu při vyplňování formuláře.

Pokyny pro vyplnění:

Pro široký okruh činností sociálního pracovníka je nutné vyplňovat snímek dne po dobu jednoho týdne, respektive pěti pracovních dní, po celou pracovní dobu. Pro jednodušší zaznamenávání ve snímku dne jsou činnosti uvedeny pod samostatným kódem. Jednotlivé činnosti zaznamenávejte do snímku dne v postupném časovém sledu a časových jednotkách 15, 30, 45 nebo 60 minut. Pokud se činnost, kterou provádíte, v nabídce nevyskytuje, zaznamenejte časovou jednotku a činnost stručně popište.

Základní činnosti sociálního pracovníka:

A – poradenská činnost (uved'te stručný popis poradenství), B1 jednání se zájemcem o službu na středisku, B2 jednání se zájemcem o službu v domácnosti, C – sociální šetření, D – uzavírání smlouvy s klientem, E – telefonická intervence (uved'te stručný obsah intervence), F – práce s dokumentací klienta, G1 – individuální plánování péče klienta v roli klíčového pracovníka, G2 – individuální plánování v roli lídra, H1- přímá obslužná péče jako součást náplně práce, H2 – přímá obslužná péče jako zástup za jiného pracovníka, CH – jednání s jinými institucemi (uved'te o jaké instituce se jednalo), I – jednání s rodinou klienta (uved'te stručný obsah jednání), J1 – vedení pracovní porad, J2 – účast na pracovní poradě s týmem, K – plánování činností pracovníkům přímé péče, L – koordinování činností pracovního týmu, M – kontrolní činnost, N1 – sebevzdělávání (uved'te způsob sebevzdělávání), N2 – vzdělávání ostatních pracovníků, O – účast na komunitním plánování sociálních služeb, P – spolupráce s kluby seniorů či jinými spolky, R – organizování a účast na společenských a kulturních akcích pro klienty, S – kontakt s veřejností (besedy, poskytování informací o službách).

Časový snímek dne sociálního pracovníka	
Hodina	Záznam činností
7.00 - 8.00	
8.00 - 9.00	
9.00 - 10.00	
10.00 - 11.00	
11.00 - 12.00	
12.00 - 13.00	
13.00 - 14.00	
14.00 - 15.00	
15.00 - 16.00	
16.00 - 17.00	
17.00 - 18.00	

Základní informace o organizacích

Název: CENTRUM SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

PODĚBRADY o.p.s.

Pečovatelská služba

Adresa: Lipanská 721/3, Poděbrady 29001

Místo poskytování sociální služby:

Pečovatelská služba – Lysá nad Labem

Adresa: Náměstí B. Hrozného 1722/27, Lysá nad Labem 28922

Pečovatelská služba – Městec Králové

Adresa: Míru 530, Městec Králové 28903

Pečovatelská služba – Nymburk

Adresa: Velké Valy 995/6, Nymburk 28802

Pečovatelská služba – Poděbrady

Adresa: Mírová 1217, Poděbrady 29001

Formy poskytování sociálních služeb:

Ambulantní – kapacita klientů 150

Terénní – kapacita klientů 1100

Název: PRAGOM CS, spol. s.r.o.

Pečovatelská služba

Adresa: Školní 50, Předhradí, 28941 Pňov-Předhradí

Formy poskytování sociální služby:

Ambulantní – kapacita klientů 5

Terénní – kapacita klientů 70

Název: MODRÁ BRÁNA s.r.o.

Pečovatelská služba

Adresa: Prezidenta Beneše 343, Městec Králové 28903

Formy poskytování sociálních služeb:

Terénní – kapacita klientů 35

Anotace

Jméno a příjmení autora: Lenka Pavelková

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie andragogiky, Filozofická fakulta

Název diplomové práce: Role sociálního pracovníka v terénní sociální službě

Počet znaků: 91 393

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 15

Klíčová slova: Činnosti, náplň práce, pečovatelská služba, role, sociální pracovník

Tato bakalářská diplomová práce se zabývá osobností sociálního pracovníka a jeho rolí v terénní sociální službě. Autorka si klade za cíl popsat profesi a zmapovat náplň práce sociálních pracovníků pečovatelských služeb v okrese Nymburk. Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol, ve které autorka charakterizuje pečovatelskou službu a popisuje osobnost sociálního pracovníka z pohledu předpokladů pro výkon profese a vztahu mezi pracovníkem a klientem. Zaměřuje se na sociálního pracovníka jako člena pracovního týmu a na činnosti, které v pečovatelské službě vykonává. V praktické části je na základě záznamů do časového snímku dne provedeno vyhodnocení a srovnání náplně práce sociálních pracovníků, jehož výsledkem je podat ucelený pohled na profesi sociálního pracovníka terénní sociální služby z hlediska praxe.

Annotation

Author's Name: Lenka Pavelková

Name of Department and Faculty: Department of Andragogy Sociology,
Philosophical Faculty

Title of the Thesis: The Function of Social Worker in the Process of Social Fieldwork

Number of Characters: 91 393

Number of Attachments: 2

Number of Resources Used: 15

Keywords: Activities, Employment Scope, Day Care, Role, Social Worker

This bachelor thesis deals with the personality of the social worker and its role in the field social service. The author's target is to describe the profession and review the scope of employment of social workers of the day care in the Nymburk region. The theoretical part is divided into four chapters, where the author characterises the care service and describes a social worker's personality with regard to the prerequisites for the profession performance and the relation between the employee and the client. It focuses on the social worker as a member of a working team and on the activities he/she performs within the day care. In the practical part of the thesis there was performed an evaluation into a time picture of a day on the basis of the records, together with comparison of the social workers employment scopes. The output shows a complex view of the profession of social worker in the field social service with regard to the real practice.