

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2022-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Markéta Mašková

**Vzdělávání pracovníka v sociálních službách v rámci
reminiscenční terapie**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2022-2023

BACHELOR THESIS

Markéta Mašková

DiS.

**Education of the worker in social services reminiscence
therapy**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská/diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 07.03. 2023

Markéta Mašková

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Martině Karkošové Ph.D. za odborné, vstřícné a profesionální vedení při zpracování této práce. Též bych chtěla poděkovat vedení a personálů domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem za spolupráci při získávání údajů pro empirickou část bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá tématem Vzdělávání pracovníka v sociálních službách v rámci reminiscenční terapie. V teoretické části jsou definované základní pojmy, jako je vzdělávání dospělých v současnosti, celoživotní vzdělávání a motivace ke vzdělávání. Značnou část této bakalářské práce autorka věnovala také historii vzdělávání dospělých, která sahá do pravěku, přes Atény až po významný přínos Cyrila a Metoději do našich zemí, Jana Amose Komenského, Karla IV. a 2. světové války a jejími radikálními změnami ve školství pro dospělé. Součástí teoretické části je také Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, vzdělávání pracovníků v sociálních službách, jejich formy, druhy a metody, kterými se vzdělávají. Jedním ze základních pojmů je reminiscenční terapie, institucionální zařízení ve kterých jsou reminiscenční terapie prováděny, dále vysvětluje její využití a pro jaký druh sociální skupiny je využití nejefektivnější. Praktická část je zpracována na základě smíšeného výzkumu. Ke sběru dat byl využit kvantitativní a kvalitativní výzkum, konkrétně jde o dotazníkové šetření, na které odpovídali respondenti se zaměřením v přímé obslužné péči s klientem. Pro kvalitativní výzkum byla vybrána metoda polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky na manažerských pozicích v sociálních službách. Obsahem výzkumného šetření bylo stanovené cíle, hypotéz a výzkumných otázek. V kvantitativním výzkumu autorka stanovila celkem pět hypotéz, které byly následně vyhodnocené pomocí dotazníkového šetření, které bylo zpracováno formou grafického znázornění. Pro kvalitativní výzkum autorka stanovila cíl a výzkumné otázky. Polostrukturované rozhovory vedla s pěti respondenty z oblasti sociálních a zdravotnických věcí.

Klíčová slova

Alzheimerova choroba, celoživotní vzdělávání, dotazníkové šetření, historie vzdělávání, motivace, pobytová zařízení, polostrukturované rozhovory, reminiscenční terapie, senioři, stáří a stárnutí, vzdělávání dospělých.

Annotation

This bachelor thesis deals with the topic of educational opportunities for social services worker, especially in reminiscence therapy. In the first chapter of the theoretical part are defined basic terms, such as adult education in the present, life long learning and motivation for learning. A significant part of this bachelor thesis was dedicated to the history of adult education, which reaches back to prehistoric times, through Athens, the significant contribution of Christianity through Cyril and Methodius to our countries, John Amos Comenius, Charles IV to World War II and its radical changes in adult education. The second chapter of this theoretical part includes the Law on Social Services No.108/2006 Coll., as well as the education of workers in social services, their forms, types and methods by which they are educated. In chapter three, the author mentions the concept of reminiscence therapy, describes how this therapy is used, for whom it is intended, what are its methods, forms, means and use. This chapter also focuses on such terms as home with special regime, home for the elderly, old age and aging, dementia and Alzheimer's. The practical part is based on mixed research. Quantitative and qualitative research was used to collect data, specifically a questionnaire survey answered by respondents with a focus in direct service care with the client. For the qualitative research, the method of semi-structured interviews with workers in managerial positions in social services was chosen. The content of the research investigation was to set the objectives, hypotheses and research questions. In the quantitative research, the author set a total of five hypotheses, which were subsequently evaluated by means of a questionnaire survey, which was processed in the form of a graphical representation. For the qualitative research, the author set the objective and research questions. Semi-structured interviews were conducted with five respondents from the social and health sector.

Keywords

Alzheimer's disease, lifelong learning, questionnaire survey, educational history, motivation, residential facilities, semi-structured interviews, reminiscence therapy, seniors, old age and aging, adult education.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 DEFINICE POJMŮ.....	11
1.1 Historie vzdělávání dospělých	11
1.2 Celoživotní vzdělávání	13
1.3 Vzdělávání dospělých v současnosti.....	14
1.4 Motivace ke vzdělávání	15
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	16
2.1 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách	19
2.1.1 Vzdělávání pracovníků v sociálních službách	20
2.2 Metody vzdělávání v sociálních službách	22
3 REMINISCENČNÍ TERAPIE	25
3.1 Popis reminiscenční terapie	25
3.2 Cíl reminiscenční terapie	29
3.3 Metody vzdělávání reminiscenčního terapeuta.....	29
3.4 Metody, formy a prostředky	31
3.5 Využití reminiscence v sociálních zařízení	35
3.5.1 Domov pro seniory.....	35
3.5.2 Domov se zvláštním režimem.....	36
PRAKTICKÁ ČÁST	37
4 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37
4.1 Metodologie výzkumu	37
4.2 Výzkumné otázky	39
4.3 Charakteristika kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření	39
4.4 Stanovení hypotéz.....	40
4.4.1 Metody vyhodnocování dat.....	41
4.4.2 Dotazníkové šetření.....	41
4.4.3 Rozhovory	59
4.5 Diskuze	71
4.6 Ověření hypotéz	72
ZÁVĚR	74

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	76
SEZNAM ZKRATEK	82
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	83
SEZNAM PŘÍLOH.....	85

ÚVOD

Vzdělávací systém pro dospělé a motivace ke vzdělání má dnes rozšířené možnosti. Slouží k doplnění znalostí v zaměstnanecké oblasti jedince. Může však obohatit nejen jeho pracovní život, ale také i ten osobní. Dnešními možnostmi, které jsou nabízeny v rámci vzdělávání dospělých stoupá i možnost kariérového růstu, získávání zaměstnaneckých benefitů, nebo lepšímu platovému ohodnocení. Zní to, jako jedna velká motivace, proč takové možnosti, jako je vzdělávání v dospělosti nevyužít. Nesmíme však opomenut na jeho důležitost ve všech zaměstnaneckých oblastech. Motivací ke vzdělávání v dospělosti máme hned několik. Jak už bylo výše uvedeno, mohou uspokojit naše vnitřní potřeby a touhy. Mohou být nápomocny k lepšímu platovému ohodnocení, nebo obohatit jedince v jeho osobním životě.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak se pracovníci v sociálních službách vzdělávají v rámci reminiscenční terapie. V současnosti vzdělávání dospělých nabízí velké množství forem vzdělávání, každému však vyhovuje jiný způsob. A proto se autorka zaměřila na to, jak se tito pracovníci v sociální oblasti nejvíce vzdělávají, konkrétně v oblasti reminiscenční terapie.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se autorka v první kapitole zaměřuje na historii vzdělávání od pravěku po období 2. světové války. Součástí první kapitoly bylo také celoživotní vzdělávání, které pro potřeby zaměstnání i zaměstnávání je nezbytnou nutností, následuje vzdělávání dospělých v současnosti a motivace ke vzdělávání. Ve druhé kapitole autorka vysvětluje, kam až sahá pojem sociální služba, která slouží k okamžité pomoci seniorům v nelehkých životních situacích, ať finančních, psychických, či fyzických, aby byla na blízku a nápomocna ve správný čas na správném místě. Sociální služby se musí řídit určitými pravidly, které jsou zakotveny v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto zákoně nalezneme také možnosti, kterými je pracovník v sociálních službách povinen se vzdělávat. Ve třetí kapitole autorka klade důraz na pojem reminiscence a kde takovou terapii využít. Dle vlastních autorčiných zkušeností z praxe ví, že tato terapie je nejefektivnější v rámci všech ostatních terapií. Reminiscence se stává v praxi velice individuální. Ne ke každému seniorovi můžeme přistupovat stejně. Dále tato část také

navazuje na formy, metody a prostředky, které jsou využívány při této terapii. Reminiscenční terapie (dále jen „RT“) si žádá individuální přístup ke klientovi, jelikož může mít nemalý dopad na psychiku seniora. Ne vždy je zábavná a přínosná. Záleží na náladě a psychické pohodě klienta. Také zde autorka vysvětluje definice a pojmy týkající se stáří a stárnutí. Každého z nás čeká nevyhnutelná etapa života a její průběh. O tom, co to stáří a stárnutí je. Toto období s sebou nese plno změn, vzpomínek, zážitků, ale také i smutné a obtížné role. Někdo tuto časovou etapu života zvládá bez jakýchkoliv potíží a někdo potřebuje péči druhých. Někdo chápe, že se jedná o součást života, někdo je nevrlí a nerad připouští, že se ho to také týká. Dnešní doba, která je plná shonu a strachu nese neuvědomění, jak vlastně člověk rychle stárne a jaké tělesné i psychické změny ho čekají. Pobytová zařízení, která se těmito problematikami zabývá je domov seniorů a domov se zvláštním režimem.

Praktická část je věnována sběrem dat k výzkumné části, která je zpracována formou kvantitativní i kvalitativní. Pro zjištění cíle se autorka věnovala smíšené formě výzkumného šetření. Jedná se o kvalitativní a kvantitativní výzkumnou formu. Kvalitativní výzkumné šetření je prováděno pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které jsou vedené s pracovníky na manažerských pozicích v sociálních službách. Kvantitativní výzkumné šetření je zpracováno formou stanovení hypotéz a dotazníkového šetření, které je sdíleno na webový portál a rozdáno mezi pracovníky v sociálních službách v přímé obslužné péči. Pro sběr dat kvantitativního výzkumu autorka zvolila anonymní dotazníkové šetření, které předložila pracovníkům v sociálních službách a požádala je o jejich vyplnění. Kvalitativní výzkum probíhal společným sezením během kterého byly prováděny polostrukturované rozhovory s pracovníky v sociálních službách na manažerských pozicích.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINICE POJMŮ

První kapitola teoretické části se zaměřuje na vysvětlení jednotlivých pojmů, které jsou nedílnou součástí celé bakalářské práce. Považuji tuto kapitolu za uvedení do problematiky vzdělávání pracovníků v sociálních službách v rámci RT. Vzdělávání dospělých patří mezi životní etapu každého z nás. Druhy a formy vzdělávání jsou různorodé, ale všechny stejně důležité. Vzdělávat se jedinec může například různými kurzy, semináři, či vysokoškolskými programy a mnoha dalšími formami. Motivace ke vzdělávání. Motivace je pro většinu dospělých jedinců ojedinělá. Každého z nás motivuje něco jiného. Někdo je motivovaný pro svou vnitřní potřebu, nebo pro lepší dosažené vzdělání, pro lepší sportovní výsledek, či vyšší sociální postavení ve společnosti. Někdo je motivován pro potřeby druhých, či vlastní rodinu. V motivaci se meze nekladou. V průběhu historie si vzdělávání prošlo mnoha různými reformami, které dovedly dnešní úroveň školství posunou na vysoké příčky.

1.1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

První zmínky o vzdělávání vznikly již mezi předky člověka a to v dávném pravěku. Byli jimi neandrtálci, kteří se svými nízkými rozumovými schopnostmi dokázali komunikovat. Komunikace jim sloužila k vyrábění oštěpů a nožů pro lov, kterým se živili. Stejně tak pomocí kamenných nástrojů (Hart-Davis, 2009, s. 15). Zvrat nastal poté, co se navyšoval vývoj řeči, který postupně vznikal pomocí primitivních gest. K nejvyšší možné úrovni řeči vyspěli již před třemi sty tisíci lety. Řeč využívali převážně k zachování vztahů mezi tlupami, na to postupně navázala mluvená řeč. Vzdělávání předků nebylo jen prostřednictvím mluvené řeči, ale také architekturou, jeskynními malbami, výrobou šperků, či dalších podobných výrobků. V této fázi také disponovali schopností, která jim umožnila vyprávět příběhy a zpívat písně. Významné znalosti předávali z generace na generaci. Během vznikání prvních států došlo k rozvoji školského vzdělávání v Mezopotámii. Školství v Mezopotámii nerozlišovalo pro koho bude vzdělávání upřednostňováno a tak byla možnost, během které se mohli vzdělávat jak chlapci, tak dívky.

Vyučovacímí předměty byly základy čtení, psaní a přírodovědných a zeměpisných dějin (Čornej, 2010, s. 16). Položením základu evropského vzdělávání vděčíme řeckým kmenům ve kterých převládala moc bohatších, kteří se mohli vzdělávat, otroky bylo opovrhováno a byli diskriminováni, tzn., že takové možnosti neměli. Tento druh výchovy měl také svůj cíl, kterým byla výchova a vzdělanost. Výbava vzdělávacích prostor vypadala velmi úzce, obsahovala pouze židle, třtinová pera a voskové tabulky, které využívali během vyučovacích hodin. Hodnotit žáky už v tehdejší době mohl pouze ten, kdo vzdělával. Hodnocení neprobíhalo formou číselných známek, ale úspěšní studenti byli odměňováni hračkami a knihami (Vacínová, 2009, s. 48).

V Aténách bylo vzdělávání velice omezeno, záleželo na finančních situacích rodin. Vzdělávání probíhalo jen v oblasti hudby, psaní, čtení a tance (Vacínová, 2009, s. 54). Dívky byly ve výchově a vzdělávání postaveny rozdílnému postojí, než v antické Spartě. Vzdělávaly se jen velmi zřídka a to v oblasti hudby, čtení, počítání a tance. Trestání zde probíhalo tělesnými či písemnými formami (Vacínová, 2009, s. 54).

Přínos Cyrila a Metoděje do našich zemí znamenal podstatný význam pro výchovu a vzdělávání dospělých. Jedná se o přínosem křesťanství na Velkou Moravu roku 863. V podobném směru se u nás nesl i J.A. Komenský (Bednaříková, 2012, s.32). I Karlu IV. vděčíme za velký přísun v oblasti vzdělanosti do našich zemí. Císař Karel IV. nechal postavit vzdělávací instituci, která je dodnes známa pod názvem Univerzita Karlova. Výstavba této univerzity proběhla v roce 1348, její součástí byly čtyři vzdělávací fakulty (Čornej, 2010, s. 22). Dalším významným obdobím pro naši zem je období v 17. – 18. století, kdy přináší Jan Amos Komenský myšlenku toho, že lidstvo se napraví, pokud bude řádně vychovááno (Čornej, 2010, s. 25). Doba za Rakouska-Uherska tj. v 19 století, obohatila Čechy zásadní snahou o stabilitu českého jazyka, národní vědu a kulturu, v jehož čele byl J. Dobrovský, J. Jungmann a mnoho dalších (Bednaříková, 2012, s. 32, 33). Tělovýchovný spolek Sokol přinášel pro dospělé vzdělávací aktivity. V období po 1. světové válce vznikla Lidová akademie (Bednaříková, 2012, s. 33). Velký zásah do školství zažívalo období během 2. světové války. Snaha o zavedení fašistické ideologie do škol, zákaz čtení a vzdělávání z více než tří set učebnic či uzavření všech vysokých škol v česku. Tím vším bylo poznamenané vzdělávání za dob 2. světové války. Po válce se tento zákaz obnovil a školy byly znovu otevřeny (Dvořáková, 2015, s.18).

1.2 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Celoživotní vzdělávání je forma studia, která probíhá během celého život jedince. Dnes se vzdělává prakticky každý a vším, co mu přináší nové znalosti a informace. Může tomu být čtení denních tisků, literatury, sledování dokumentárních filmů, konverzace s přáteli, nebo také vzdělávací kurzy, vzdělávání v rámci nástupu do nového zaměstnání, atd. Celoživotní vzdělávání dnes neprobíhá jen ve školních lavicích ve vzdělávacích institucích, nejedná se tedy o dětskou, či mládežnická záležitost. Dnes tomu tak je u jedinců, kteří mají neustále potřebu se vzdělávat a obohacovat si své znalosti. Forma doplnění vzdělávání slouží spíše pro dospělé jedince, kteří během toho vykonávají pracovní povinnost, tudíž se jedná o kombinovanou, či distanční výuku. Podle Palána s Langerem jde tzv. o náhradní školní vzdělávání neboli druhé vzdělávací šance. Vzdělávání dospělých je pro pedagogiky velkou motivací a výzvou, protože právě dospělý jedinci mohou pedagogům přinést mnoho životních zkušeností, včetně zkušeností z praxí v zaměstnání (Palán, Langer, 2008, 96).

Celoživotní vzdělávání je dle Palána a Langa rozděleno na tři různé vzdělávání:

Formální vzdělávání

Jde o vzdělávací formu studia, která probíhá interně ve školských zařízeních. Během studia student obdrží postupné znalosti (základní vzdělání, středoškolské vzdělání, vyšší odborné a vysokoškolské vzdělání). Tyto vzdělávání se vždy ukončují dokladem o úspěšném zakončení studia, popřípadě diplomem (Palán, Langer, 2008, s. 101).

Neformální vzdělávání

Neformální forma umožňuje jedinci lepší uplatnění na trhu práce, nebo např. zlepšení svého postavení ve společnosti. Mezi takovou formu zahrnujeme kurzy, lekce jazykového vzdělávání, zájmové koníčky, rekvalifikační kurzy a přednášky. Po úspěšném dokončení neformálního vzdělávání nezískáváme stupeň vzdělání. Lze získat pouze osvědčení, či certifikát, který vystaví pořádající neformálního vzdělávání.

Informální vzdělávání

Informální vzdělávání je velice individuální vzdělávání jedince, který například sleduje dokumentární či vědecké dokumentární filmy, televizi, zajímá se o dění v republice i ve světě, zapojuje se do konverzace se svou rodinou, přáteli, kolegy. Tento druh jedinec prožívá informální vzdělávání každý den během svého života (Palán, Langer, 2008, s. 101).

Funkce celoživotního vzdělávání:

- a) všestranný vývoj a rozvoj jedince;
- b) soudržnost s okolním světem;
- c) podpoření společenského života;
- d) spolupráce a podpora;
- e) zmenšení nezaměstnanosti;
- f) navýšení konkurenceschopnosti.

Celoživotní vzdělávání napomáhá k úspěšné kariéře jedince, také však napomáhá k plnohodnotnému životu a spokojenému žití (Palán, 2006, s. 34-36).

1.3 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH V SOUČASNOSTI

V současnosti je vzdělávání dospělých velice důležité pro každý obor zaměstnání. Bez doplňování vzdělání by se nezdokonalovalo žádné odvětví. Postupné vzdělávání se netýká jen firem, či organizací, ale i například klientů na úřadu práce, kteří mají možnost si vzdělání doplnit pomocí rekvalifikačních kurzů, apod. Vzdělávání znamená pro člověka nejen jeho osobní rozvoj, ale i intelektové schopnosti, či praktické dovednosti, které vedou ke zmodernizování pracovních přístupů (Grecmanová, Holoušová, Urbanovská, 2002. s. 64). Pokud se dnes jedná o vzdělávání dospělých v praxi, mají jedinci na mysli hlavně odborné, kvalifikační i rekvalifikační vzdělávání, školení, a jiné. Toto vzdělávání vždy nese jasný záměr a cíl. Další profesní vzdělávání je pro společnost chápáno, především jako individuální postoj jedince, ale také i jako celospolečenský vzdělávací proces nebo rozvoj (Šerák, 2009, s.20,21).

Jeden z mnoha druhů vzdělávání pro dospělé je i Univerzita třetího věku, dále jako „U3V“. Takový pojem sahá už do dob za vlády Karla IV., tj. do 14. století, který vzdělanost dospělých podporoval a nezáleželo na věkové hranici. O rozvoj U3V nesl zásluhu i Jan Amos Komenský a později i významná osoba Jan Evangelista Purkyně (Slípka, 2004, s. 17). Počátkem vzdělávání pro seniory zakotvují 80. léta na Univerzitě Palackého ve spolupráci s více subjekty, jako byly Česká gerontologická společnost a Fakultní nemocnice Olomouc. Pomocí těchto subjektů byl spuštěn první vzdělávací program pro seniory (Kadlecová, Lampera, 2008, s. 36). Podle Kadlecové a Lampery (2008, s. 37) se U3V dělí na dvě kategorie, které mají mnoho společného a vzájemně se prolínají. Kategorie „A“ nabízí seniorům vzdělávací kurzy. Zájemci o studium mají možnost výběru podle toho, co je baví a zajímá. Trvání celého vzdělávání je individuální, možno je od 1-6 semestrů. Kategorie „B“ jsou ucelené vzdělávací formy, kde studenta čekají jednotlivé stupně studia. Rozmezí tohoto studia je od dvou až do tří let. Univerzita Palackého v Olomouci, Vysoké učení technické v Brně a Masarykova univerzita jsou součástí druhé kategorie vzdělávání Univerzity třetího věku.

1.4 MOTIVACE KE VZDĚLÁVÁNÍ

Motivace patří velmi široký pojem, který může znamenat spoustu dalších pojmů, jako jsou třeba: touha, očekávání, zájem, tlak. Motivaci bychom tedy mohli považovat za označení toho, co vede k určitému významu, který jedince vede k určitému chování. Je to něco, co patří mezi vnitřní touhu, která nás vede k dosažení svých cílů (Homola, 1977, s. 11–12). Bendrová a Provazník chápou motivaci, jako dynamiku lidského chování. U motivace, která je nejprve v procesu, musí nejdříve dojít k aktivaci, kterou vyvolá podnět, jako je například řešení složité životní situace.

Motivační síla, jejíž působení vzniká vnitřními i vnějšími fyziologickými, či psychologickými stimulacemi (Bendrová a Provazník 1991, s. 26). Motivace je tedy rozdělena na primární a sekundární. Mezi primární patří vrozené biologické potřeby, které působí jako instinkty, jedinec o ně zatím nejeví zájem. Sekundární motivace, je motivace, která navazuje na primární. Jedná se o naučené jednání, které se týká především jeho způsobu, síly a směru (Hartl, Hartlová, 2010, s. 320).

Pro andragogy je motivace zásadním problémem v jejich pracovních postupech. Dnes jsou upřednostňovány tvrzení, které pojednávají o tom, že by se měl každý jedinec vzdělávat a obohacovat si své znalosti. Na druhou stranu, tvrzení je takové že dnešní populace se systematicky nevzdělává. To, že jedinec souhlasí se vzděláváním tedy neznamená aktivní zapojení, či účast (Beneš, 2008, s. 82-83).

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Druhá kapitola se zabývá charakterizováním sociálních služeb, dále českou právní úpravou sociálních služeb, která je zakotvena v Zákoně o sociálních službách. Zde je tento zákon charakterizován. Rovněž jsou zde vysvětleny cílové skupiny služeb, mezi které patří např. mládež, nezletilé děti, drogově závislí jedinci, nezletilé matky, lidé bez přístřeší, nezaměstnaní, či senioři a mnoho dalších sociálních skupin. Autorka neopomenul také na formy, druhy a cílové skupiny sociální péče, které tyto služby potřebují a jsou nedílnou součástí jejich životů. Autorka zde také popsala financování těchto služeb a jejich fungování. Je důležité do vzdělávání pracovníků v sociálních službách, či metod, jakými se vzdělávají, z důvodu takového, aby vše fungovalo, jak má a s nejvyšší kvalitou. Sociální služby nesou mnoho pojetí a definic. Horecký a Tajanovská dělí sociální služby na široké a úzké pojetí. Široké pojetí, jedná se o služby, které má v kompetenci veřejnost státu, jako jsou například neziskové organizace. Naopak úzké pojetí služeb je chápáno, jako služby, které jsou vykonávány a financovány státem. Tyto služby vedou k tomu, aby napomáhaly jedincům, kteří tyto služby potřebují a být jim na blízku v těžkých a nepříznivých životních situacích. Tyto nepříznivé životní situace už mohou nastat v raném počátku jedince. Jedná se například o nezletilé matky a svěřeni dětí do péče (Horecký, Tajanovská, 2011, s. 9). Sociální služby nesou pomyslnou přímkou plnou životních kapitol, během kterých určité skupiny jedinců sociální služby potřebují. Jak od početí, tak po úmrtí jedince. Působnost sociálních služeb se podílí na všem, co se týká života. Je velmi důležité, aby docházelo k uplatnění občanských práv a zabránilo se sociální exkluzi, tzn., aby byl jedinec zařazen do běžného chodu života (Kozlová, 2005, s. 80). Harasankar uvádí, že sociální péče/práce není jen pro jednotlivce, ale také pro rodiny, skupiny, či komunity lidí (Harasankar, 2005, s.13).

Registrované sociální služby

V našem státě se nachází celkem 5 607 registrovaných sociálních služeb, které pomáhají jedincům s různorodými problémy. Tyto registrované služby jsou zapsané na webových stránkách (on-line, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023).

Tabulka 1: Počet sociálních služeb a jejich kapacita- rok 2021

POČET SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH KAPACITA V ROCE 2021

(V1-01)

Druh služby (uvedené v § 34 zákona č. 108/2006 Sb.)	Počet služeb celkem	Kapacita služby (počet lůžek)
Centra denních služeb	71	0
Denní stacionáře	263	0
Týdenní stacionáře	46	766
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	207	11 682
Domovy pro seniory	526	35 842
Domovy se zvláštním režimem	376	23 062
Chráněné bydlení	227	4 535
Azylové domy	213	7 204
Domy na půl cesty	26	266
Zařízení pro krizovou pomoc	43	43
Nízkoprahová denní centra	70	0
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	238	0
Noclehárny	79	0
Terapeutické komunity	15	264
Sociální poradny	511	0
Sociálně terapeutické dílny	158	0
Sociální rehabilitace	299	321
Pracoviště rané péče	46	0
Intervenční centra	17	0
Služby následné péče	47	329
Celkem ČR	3 478	84 314

Zdroj: Statistická ročenka, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023

Informace uvedené výše v tabulce jsou k dispozici na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí pod Statistickou ročenkou z oblasti sociální práce a sociálních věcí. Poslední aktualizovaná ročenka se váže k roku 2021, nikoli 2022. Z posledních aktualizovaných informací je zřejmé, že sociální služby jsou stále více a více rostoucí a potřebné.

Dělení sociálních služeb dle nové právní úpravy na webových stránkách MPSV, 2023:

- sociální poradenství;
- služby sociální péče;
- služby sociální prevence.

Formy sociálních služeb, MPSV, 2023:

- a) pobytové;
- b) ambulantní;
- c) terénní (online, cit. 2023-02-21).

2.1 ZÁKON Č. 108/2006 SB. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Zákon o sociálních službách byl přijat v květnu roku 2006 a byl vydán ve Sbírce zákonů pod číslem 108/2006 Sb. (dále jen ZSS). Každý občan našeho státu má nárok na bezplatnou a okamžitou sociální pomoc, pokud se vyskytl v nepříznivých životních situacích. Jedna z kompetencí ZSS je poskytování pomoci jedincům, kteří služby potřebují, zpravidla zakotvuje pomoc společensky znevýhodněným lidem. Základem poskytnutí pomoci s sebou nese dodržování základní lidské důstojnosti osob. Forma a rozsah pomoci osobám musí mít individuální a aktivní přístup, Nedílnou součástí je motivace, samostatnost, podpora. ZSS také obsahuje příspěvek na péči, který osobám napomáhá část sociálních služeb v případě potřeby uhradit. Tento zákon také obsahuje vztahy mezi poskytovatelem a příjemcem, které jsou zavedeny na smluvních principech. Pro poskytovatele sociálních služeb byl vytvořen registr sociálních služeb, ve kterém jsou uvedeny všechny registrované sociální služby, které se tímto zákonem řídí (Matoušek, 2007, 39-41).

2.1.1 VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Z důvodu vzniku nových sociálně patologických jevů, či měnící se populaci nastává situace na kterou musí sociální práce rychle a profesionálně reagovat. Proto je nutností neustále vzdělávat pracovníky. Dalším z mnoha důvodů vzdělávání jsou nové a moderní trendy při práci s klienty. Nové techniky, postupy, či kompenzační pomůcky, které pracovníkům napomáhají ke kvalitnějšímu přístupu a odvedené práci vděčí za doplnění vzdělání těchto pracovníků (Mužík, 2012, s. 194 – 196). Do vzdělávání pracovníků je také zahrnuto vzdělávání v rámci syndromu vyhoření, který může nastat během práce s klienty. Syndrom vyhoření poté může vést k nenávisti ke klientů, k práci, k vedení celé organizace, či instituce. Pro prevenci syndromu vyhoření jsou adekvátním řešením pravidelné supervize, či akreditované vzdělávací kurzy. Syndrom vyhoření není chápán jako nemoc. Je označován, jako diagnóza zvaná neurastenie, při které jedinec zažívá v zaměstnání vyčerpání, cítí se být unaven, vše mu je na obtíž a dost často nepomáhá klientům tak, jak by měl (Stock, 2010, s. 14 – 15). Dle Koldinské (2007, s. 27) je sociální pracovník osoba, která je registrovaná v sociálních službách a pomáhá jedinci v nepříznivých životních. Situacích. Pracovník se řídí Zákonem o sociálních službách a musí splňovat jeho odbornou způsobilost pro poskytování služeb, jedná se o:

- sociální pracovníky;
- pracovníky v sociálních službách;
- pedagogické pracovníky;
- zdravotnické pracovníky;
- rodinné, manželské, odborné pracovníky.

Mezi obecné předpoklady pracovníka pro pomáhající profesi by měla patřit vzdělanost, empatie, vstřícnost, důvěryhodnost, komunikativnost a pochopení. Vzdělávání pracovníka může začít už v rámci středoškolských studií, které vzdělávají hned několik různých oborů, jako je například sociální činnost, sociální péče a humanitní činnosti. Středoškolské vzdělávání trvá v délce čtyř let a připraví pracovníka k odborné způsobilosti dle Zákonu o sociálních službách pro pracovníky v sociálních službách, na pozici pečovatele, či jiné, podobné pozici (Koldinská, 2007, s. 37).

Dle Školského zákona č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, vyšším odborném a jiném vzdělání (on-line, Zákony pro lidi, 2023) pro pozici sociálního pracovníka zákon požaduje, aby vzdělání bylo vyšší, než středoškolské. Jde-li tedy o vyšší odborné školy, jejichž délka v denní formě jsou tři roky. Pracovník tím získá nejen odbornou způsobilost, ale také praktickou přípravu na výkon zaměstnání. Toto vzdělávání je zakončené absolutoriem a student těchto škol je držitelem titulu „diplomovaný specialista“ (DiS). Vyšší odborné školy, které nabízejí pro vzdělávání sociální obory, jsou akreditované MŠMT a najdeme je po celé České republice. Vysoké školy nabízejí studijní programy také v rámci akreditovaných studijních programů. Studium vysokoškolského vzdělávání probíhá formou prezenční, kombinované, či distanční výuky, která má typy studijních programů, které jsou bakalářské, magisterské a doktorské. Praxe probíhá v rámci studia, které je nejméně na tři roky a nejvýše na čtyři roky.

Další vzdělávání pracovníka v sociálních službách

Další vzdělávání nastává v okamžiku, kdy jedinec dokončí určitý stupeň vzdělání, tj. při prvním vstupu na pracovní trh. Takové vzdělávání může být prospěšné pro člověka nejen v pracovním, občanském či osobním životě. Může uspokojovat své vnitřní potřeby k dosažení většího sebevědomí a spokojenosti. V tomto případně připadá termín **podnikové vzdělávání**, které zajišťuje vždy zaměstnavatel ve prospěch svého pracovního zařízení, ale také ve prospěch svého zaměstnance.

Podnikové vzdělávání dále dělíme na:

- a) tzv. trénink= vzdělávání probíhá formou vzdělávacích akcí a školní, které je zaměřené na stávající pracovní pozici,
- b) rozvojové aktivity= jde-li o budoucí potřeby pro výkon zaměstnání, upřednostnění individuálních přístupů k zaměstnancům.

Mezi další vzdělávání pracovníka v sociálních službách můžeme zahrnout tzv. **výcvik**, jde o zaměření na získávání a zdokonalování činností k výkonu povolání. Spíše se jedná o praktickou část vzdělávání.

Rozvoj, neboli vzdělávání spíše z organizačního pohledu jedince, které je též přizpůsobeno na individualizaci. Jedná se o fungování stálého zaměstnání, pracovních pozic, rozvoj a změn v chodu pracoviště.

Občanské vzdělávání je zaměřené spíše na práva a povinnosti, které souvisí s rolemi občanskými, politickými, rodinnými či společenskými. Jedná se o normy a postoje ve společnosti. Občanské vzdělávání pojednává o státních a regionálních potřebách, navýšení kvality života a uspokojování potřeb občanů. Zaměřuje se zejména na problematiku, jako jsou zdravotní, vzdělávací, všeobecné, etnické, právní, sociální a mnoho dalších. Následuje **zájmové vzdělávání**, ve kterém se jedná o individuální zájmy jedince. Umožňuje seberealizaci zaměstnance v rámci jeho osobního volna, posiluje tím hodnotovou orientaci a rozšíření obzorů. Takové vzdělávání je dobrovolné, nikoliv povinné. Nesplňuje tím žádné závazky zaměstnavateli, ba naopak, jde o jeho koníčky, vzdělávání (Veteška, 2010, s. 19–22).

2.2 METODY VZDĚLÁVÁNÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Podle Palána a Langer jsou to nástroje a prostředky, které jsou prakticky použity k výuce jedinců, kteří se vzdělávají za nějakým účelem. Metody mají sloužit, jako klíč k předání znalostí a schopností, které budou mít úspěšný výsledek a cíl (Palán, Langer, 2008, s. 62). Cílem je určit si adekvátní metodu, která jedinci bude vyhovovat a bude s ní spokojen. Metodu nemusí vzdělávající určit pouze jednu, lze metody kombinovat. Metody jsou velmi odlišné mezi andragogikou a pedagogikou. Pro vzdělávání dospělých a dosažení jejich cílů nefunguje metoda, která by měla univerzální charakter. Některé metody jsou pro teoretickou část, jiné než pro praktickou část vzdělávání (Vodák, Kucharčíková, 2011, s.12).

Osvědčené metody vzdělávání

- **Koučování/mentorování** = v této metodě vzdělávání hraje hlavní roly kouč a koučovaný, jde o to, že kouč se snaží namotivovat koučovaného k využití svých znalostí, dovedností a ke snazšímu dosažení cíle (Koubek, 2008, s. 267).

- **Outdoor training** = je určené výhradně pro pracovní pozice na manažerských postech, pomocí her a aktivit navazují kontakty a vztahy s dalšími účastníky týmu (Koubek, 2008, s. 268).
- **Přednášky** = jsou vhodné pro vzdělávání více jedinců v jedné vzdělávací místnosti, probíhá krátkodobě. Přednášky probíhají i formou diskuzí, kde i lektora může obohatit praxe některých účastníků z oboru.
- **Exkurze** = cílem je přenést účastníky do praktického dění celého vzdělávání, jde o názorné ukázky a vysvětlení (Koubek, 2008, s. 270).
- **Workshop** = specifikem tohoto vzdělávání je přítomnost odborně způsobilých a znalých jedinců, kteří se v určitých problematikách oboru a daného tématu pohybují. Často se projednávají nové přístupy, snaha o dosažení cíle a tím dané problémy vyřešit.
- **Brainstorming, brainwriting** = jedná se o kreativní diskutování o dané problematice, kritika je z části, nebo zcela omezena a nepřipustná. Jde o zapojení fantazie a vymýšlení mnoho nápadů na řešení jedné problematiky.
- **Hraní rolí** = každý ze zúčastněných získá určitou roli, která musí být shodná s pracovní pozicí, během toho řeší účastníci kladné i záporné situace, které daná pracovní pozice musí v zaměstnání řešit (př. pracovník v sociálních službách si vymění roli se sociálním pracovníkem a naopak).
- **Simulace** = v této metodě účastníci zažívají běžné životní situace se kterými se někteří setkávají, kdo ne, tato simulace je na takové situace může připravit, ukázat jim, jak se dají, či mají řešit (Koubek, 2008, s. 271).
- **Seminář** = též umožňuje jedincům diskutovat nad probranými tématy vzdělávání.

- **Řízená a panelová diskuze** = téma, o kterém se bude pojednávat účastníci vědí s časovým předstihem, aby se na něj mohli připravit, je cílená, řízená a vedená lektorem/ moderátorem. Je zaměřena na poslech a vyjadřování svých názorů nad určitými postoji.
- **E-Learning** = je metoda studia, během které se zaměstnanec vzdělává přes počítačové, či jiné technologické zařízení, během kterého je možnost využít procvičovací odkazy s následujícími testy, které vyhodnotí výsledky. Ihned je zúčastněný seznámený s tím, kde dělá chyby a v čem by se měl dále zlepšovat (Koubek, 2008, s. 273).
- **Assessment centre** = podle Kociánové se jedná o diagnosticko-výcvikový program, během kterého je k dispozici mnoho metod, kterými se může skupina zúčastněných řídit. Lze je absolvovat během jednodenního programu, či vícedenního programu (Kociánová, 2010, s. 117–119).

Dle Kociánové jsou individuální metody:

- prezentace;
- morální dilema;
- hraní rolí;
- individuální rozhovory;
- případové studie, atd.

Skupinové metody jsou:

- manažerské hry;
- případové studie pro více lidí;
- týmové hry;
- diskuze pro více lidí.

3 REMINISCENČNÍ TERAPIE

Vzpomínková terapie, neboli reminiscenční terapie je popisována jako proces, během kterého je podporována jedincova psychická pohoda a dochází tak k navození příjemné situace, během které jedinec vzpomíná na vše dobré, co během života prožil. Existuje mnoho podob, jak pracovat se seniory a zároveň je aktivizovat. Jedna z možností je právě RT, která záměrně pracuje s životními vzpomínkami klienta. Vzpomínkovou terapií se dostáváme do dob minulých, které provázeli jedince celým jeho životem. Senzorická stimulace, to je to, díky čemu můžeme u klienta vyvolat právě určitou vzpomínku. Těmito stimulacemi mohou být myšleny, doteky, zvuky, vůně, barvy, takřka cokoli, co v každém vyvolá vzpomínku. Ke vzbuzení vzpomínky nám mohou pomoci i některé předměty z dob minulých, které klientovi patřili a měl k nim osobní vztah. Baseballová pálka, jelikož byl klient součástí sportovního baseballového týmu, rybářský prut, protože byl rybářem, boty na podpatku, jelikož klientka byla známou modelkou, atd. Vzpomínky mohou být negativní i pozitivní. Mezi ty pozitivní patří právě vzpomínky, na které klient rád a s radostí vzpomíná. Negativní jsou jimi opakem (Vostrý, Veteška et al., 2021, s. 148). Reminiscence nemusí být prováděna jen v institucionálních zařízeních. Lze provádět i u klienta doma s jeho rodinnými příslušníky, nebo docházející ambulantní pečovatelkou, která dochází pravidelně poskytnout klientovi pomoc (Janečková, Vacková, 2010, 11-23).

3.1 POPIS REMINISCENČNÍ TERAPIE

RT se využívá, jako psychoterapeutická metoda, která napomáhá klientovi k lepší životní psychické stabilitě. Je určena převážně pro sociální skupinu, jako jsou senioři, či klienti, kteří trpí nevléčitelným onemocněním mozku, jako je např. demence (Alzheimerova choroba), schizofrenie a mnoho dalších. V prvopočátcích využívání celé terapie je kladen důraz na individualitu mezi terapeutem, který je v roli posluchače a klientem, který je v roli vyprávěcího. Cílem této terapie je zvýšit v klientovi větší zájem o společnost tak, aby dosáhl inkluze či lepších komunikačních dovedností s lidmi kolem sebe. Důležité na této terapii je, aby klient po celou dobu prožíval pocit radosti a štěstí,

nikoli strach a smutek (Tavel, 2009, s. 43- 46). Podle Špatenkové a Bolomské probíhá RT formou skupinového nebo individuálního sezení a je řízená organizační či koordinační metodou. Účastníci jsou vybráni dle jejich psychické pohody a dobrého naladění, terapie nesmí být nucenou formou (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 13). Janečková s Vackovou uvádějí, že důležitým krokem k provádění RT je celý průběh terapie sledovat a hodnotit. Tuto funkci vykonává terapeut, který RT vede. RT se může stát jedním z programů harmonogramu v institucionálních zařízeních, bude tak řazena mezi ostatní terapie nimiž jsou např. ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, kinezioterapie, či fyzioterapie. Takový terapeut má mnoho možností, jak se vzdělávat v rámci této terapie. Formy vzdělávání mohou být např. SŠ, VŠ, VOŠ, kurzy, výměnné stáže, rotace druhu práce, porady, atd. Reminiscence je pro seniory aktivitou, jako je například chození na vycházky, trávení volného času s přáteli na zahradě, soutěžení, předcítání, či filmový klub v zařízení, atd. (Janečková, Vacková, 2010, s. 26 - 28). Jednou z nejlepších forem, jak klientovi naladit reminiscenční atmosféru je vyzdobit mu jeho byt, či prostor ve kterém pobývá starými fotografiemi, jeho věcmi z mládí, či např. knihami, starými časopisy, nebo prakticky čímkoliv, čím to bude možné. Pokud klientovi není příjemné mít neustále vzpomínky na očích v jeho přítomnosti, existují speciálně zařízené reminiscenční místnosti, kde se nenachází nic jiného, než jen staré nábytky, nádobí, záclony, elektronické zařízení, koberce, tapety, atd. Prostě vše, co by mohlo klientům pomoci k navození lepší atmosféry pro reminiscenci. Po zajištění prostor může vzpomínková terapie začít formou konverzace, prohlížení fotografií, poslechem starých gramofonových záznamů, čtení novin z dob, kdy byli klienti mladí, nebo pouze posezením u šálku čaje (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 15 – 21). Během RT je důležité klást důraz na změny psychiky seniora, která v celé terapii hraje zásadní roli.

Změna psychiky seniora

Psychika jedince se začíná značně měnit v průběhu stárnutí. Vlivy změn mohou být všestranné. Mohou jimi být zdravotní problémy, obava z nemocí, samota, nezájem rodiny a žádní přátelé. Těmito veškerými vlivy se seniorovi snižuje chuť k jakýmkoliv činnostem nebo zájmům, dokonce ztrácí i smysl života. Dalším velkým aspektem jsou změny, které senioři špatně snášejí. Během stárnutí dochází k psychickým poruchám typu: deprese, paranoidní sklony, schizofrenní onemocnění a sebevražedné myšlenky (Mühlpachr,

2004, s. 203). Příčinami stárnutí jsou také zpomalené motoriky, vnímání, reakcí, chůze, horší stravování, atd. Veliké ovlivnění psychiky seniora je změna sociálního postavení ve společnosti, senior začíná mít pocit, že se o něj lidé kolem něj musejí starat, že je nesoběstačný a všem akorát na obtíž. Jeho sociální postavení už nemá takovou hodnotu, jako v jeho mládí. Všechny tyto faktory jsou spouštěčem změn na psychice seniora (Vágnerová, 2007, s. 51 – 53). Pro práci se seniory, kteří trpí psychickými problémy je vhodná psychoterapie, během které dochází k působení na jeho duševní život. Pro úspěšné fungování psychoterapie je důležitý vztah mezi terapeutem a seniorem. Pravidelné terapie by měli seniorovi napomáhat k lepšímu zdravotnímu psychickému žití (Vymětal, 2004, s. 20 – 21).

Stáří a stárnutí

Dle Dvořáčkové se jedná o biologický proces, který je nezvratný, nikdy neopakující a zanechá trvalé znaky, je charakterizovaný dlouhodobým plánováním (Dvořáčková, 2012, s. 9). Stáří je poslední vývojová etapa jedince, jejíž cílem bylo dosáhnout kompletního vývinu jedince. Bohužel část seniorů není zcela smířená s tím, že se ho stáří týká. Má strach a úzkosti z toho, co během života nestihl, nastávají výčitky a nedokážou často přijmout své nedostatky, které během této etapy zažívají. Jedním z klíčových znaků stáří je pocit stálé potřeby a užitečnosti pro společnost. Mnoho seniorů ztratí svou sociální roli díky které byli prospěšní, se ztrátou dochází k častému sociálnímu vyloučení (Vágnerová, 2007, s. 63).

Stáří dělíme na období podle Světové zdravotnické organizace (on-line, WHO, 2015):

- rané stáří = 60–74 let;
- vlastní stáří = 75–89 let;
- dlouhověkost = 90 let a více.

Stáří také dělíme na dvě kategorie:

- a) kalendářní – podle data narození;
- b) biologické – podle toho, jak se jedinec cítí, častokrát se jedná o fyzickou zdatnost (Mlýnková, 2011, s. 48).

Stáří a stárnutí člověka je spojeno s řadou psychologických, sociálních, zdravotních a právních problémů, které jsou takřka nevyhnutelné v tomto životním období. Mezi jeden z mnoha zdravotních problémů seniora patří demence, Alzheimerova choroba a další potíže spojené s funkcí mozku jedince (Vostrý, Veteška, 2021, s. 53).

Demence

Dle Hátlové a Suché se demence řadí mezi jeden z mnoha druhů onemocnění mozku, během kterého jedinec postupně ztrácí paměť, určité schopnosti a mozkové funkce. Mezi funkce mozku řadíme např.: paměť, myšlení, orientaci časem, osobou a místem. Postupem času funkce odezní a nejsou ničím nahrazené a jedinec je odkázán na odbornou sociální pomoc. Mezi další obdobné příznaky řadíme i neschopnost rozpoznat osoby, či věci. Nedokážeme si vzpomenout, kdo je osoba se kterou jsme žili přes dvacet let a jsme spojeni svazkem manželským. Naše osobnost se změní natolik, že je takřka k nepoznání. Příznakem je i vysoká náladovost, agrese, hněv, beznaděj, deprese, obavy, nechtěné lhaní, zmatečnost, nervozita, či stresové chvíle (Hátlová, Suchá, 2005, s. 12–13). Pojem „demence“ pochází z latinského původu a jeho význam je „bez myslí“. Člověka, který je v prvotním stádiu demence čeká postupný úpad, který má destruktivní dopady, které jsou v poslední fázi tak fatální, že je jedinec odkázán na pomoc druhých ve všech možných ohledech. Jedinec, který prožívá poslední fázi demence se dostane do stavu, kdy se bude chovat jako na začátku celého života, jako malé bezmocné dítě (Buijssen, 2006, s. 13–14). Demence má mnoho druhů, jedna z nich, a také nejčastější se nazývá „Alzheimerova choroba“ (Buijssen, 2006, s. 13–15).

Alzheimer

Jedná se o chorobu, která nese název po německém psychiatrovi Aloisovi Alzheimerovi, který poprvé provedl její popis již v roce 1906. Alzheimerova choroba je choroba, která se řadí mezi nejčastější druhy demence, kterou trpí malá část dnešní populace. Je-li diagnostikovaná demence, z 50 %- 60 % se jedná o Alzheimerovu chorobu. Její symptomy se vyvíjejí velice pomalu a často jsou k nerozeznání.

Prvopočátek diagnostiky choroby vypovídá o ztrátách paměti. Během běžného života jedinec může zapomenou na domluvenou schůzku, slíbené odeslané formuláře, či vyzvednutí opraveného mobilního telefonu v obchodě, ale přesně takovým symptomům člověk nevěnuje velkou pozornost. Později už nastává ztráta paměti během řeči, konverzace s jinou osobou, nedovedeme se soustředit během vzdělávání. Celá diagnostika choroby může trvat necelé tři roky, symptomy se ovšem mění a stupňují (Mace, Rabins, 2018, s. 384–388).

3.2 CÍL REMINISCENČNÍ TERAPIE

Vzpomínková terapie je považována za jednu z psychoterapií, která napomáhá lidem, kteří trpí určitým druhem demence, nebo jiným chronickým onemocněním mozku (Tavel, 2009, s. 58). Podle Hátlové a Suché se jedná o jedince, u kterých dojde ke zhoršení vyšších kortikálních funkcí, jde-li o paměť, orientace místem, osobou i časem, dále také chápání, chování, myšlení, či řeč (Hátlová, Suchá, 2005, s.12).

3.3 METODY VZDĚLÁVÁNÍ REMINISCENČNÍHO TERAPEUTA

Reminiscenční terapeut

Reminiscenční terapeut může být takřka každý, kdo terapii využívá v praxi během práce se seniory. Slovo terapeut je používáno převážně ve zdravotnické sféře, kde nese význam za „léčitelského odborníka“. Terapeutem může být sociální pracovník, pracovník v sociálních službách nebo např. všeobecná sestra. Mezi jeho náplň práce v rámci reminiscenční terapie je zajišťování a organizování celého fungování RT (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 59–61). Takový pracovník by měl být empatický, tolerantní, trpělivý, komunikativní, vstřícný a kreativní. Vlastně pro práci se seniory a se seniory s duševním onemocněním by měl mít pracovník víceméně všechny kladné aspekty pro toto povolání (Suchá, 2013, s. 31).

Metody vzdělávání terapeuta

Reminiscenční terapie patří mezi vysokoškolské předměty nelékařských a sociálních oborů. Tento předmět rozšíří praktické dovednosti pracovníkům v oblasti komunikační a aktivizační s klienty. Obsahem vysokoškolského předmětu je podpora zdraví a zlepšení kvality života právě touto RT. Nejčastěji lze nalézt jeho využití, jako pracovník ve všeobecném lékařství. Všeobecná sestra během klientova pobytu v nemocničním zařízení, dále jako fyzioterapeut, či pracovník v sociálních službách. Terapie nemusí být prováděna jen v pobytových zařízení ale i v ambulantních. Součástí celého předmětu je vysvětlení pojmu RT, jeho využití, individuální plánování s klientem, podněty, reminiscenční práce s jednotlivci a skupinami, metody a kreativita či začlenění rodinných příslušníků pacienta do terapie. Obsah celého předmětu je celkem pestrý pro znalosti začátečního terapeuta, který by se chtěl věnovat jeho využití. Tento předmět je vyučován např. na Univerzitě Karlova v Praze (on-line, UK, 2023) Další a nejčastější metodou vzdělávání terapeuta v rámci RT jsou vzdělávací kurzy, které mohou, ale nemusí být akreditované MŠMT. MŠMT má takové kurzy ve své nabídce (on-line, MŠMT, 2023). Vzdělávací kurzy jsou většinou jednodenní a celkový počet vyučovacích hodin je osm. Kurz je vždy zahájen, pokud je dostatečný počet zájemců. V kurzech je možnost rozšířit obzory RT ve všech směrech, jelikož takových kurzů je nespočet, dokonce jsou i navazující. Konání probíhá formou externí, nebo interní. Pokud se jedná o externí podobu konání, zájemce musí vždy navštívit organizaci nebo instituci, kde se kurz koná. Externí podoba se může konat přímo v zaměstnání, kde terapeut pracuje, pokud je tam více takových zájemců o konání kurzu. Obsahem kurzů jsou např.: metody upevnění vztahů, vzpomínání, jako úloha v lidském životě, pomůcky, příklady, atd. (Janečková, Vacková, 2010, s. 66 - 71). Mezi vzdělávací metody patří i samostudium terapeuta, který se vzdělává prostřednictvím literatury, e-learningů, dokumentárních filmů nebo jiných vzdělávacích možností určené pro samostudium. Další z metod pro vzdělávání je možné předání vzdělávacích informací od svého zkušeného kolegy, který má praxi v RT (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 31–35).

3.4 METODY, FORMY A PROSTŘEDKY

Metody pro vzpomínkovou terapii

Dělíme podle:

- a) cíle;
- b) prostředků komunikace;
- c) výsledků.

Reminiscenční terapii, kterou vedeme za účelem aktivity pro klienta musí obsahovat cíl, kterého chce každý terapeut dosáhnout a zhodnotit jeho kvality. Tyto cíle se dále člení na **sociální začlenění**, během kterého je důležité se věnovat všem jedincům skupinové reminiscenční terapie. Důležitá je také psychická pohoda seniora, tento cíl by mu měl přinést prožitek o který se rád podělí s ostatními, kteří v této skupině jsou. Klient během terapie vzpomíná a opakuje si časté vzpomínky, které mu utkvěly v hlavě, vzpomínky mohou být pozitivní i negativní, nazýváme to **rekapitulací života**. Během terapie není pro seniora jeden z cílů vhodný pro skupinové sezení, tím cílem je **vyjadřování emocí**, či zcela otevřené vyjadřování na určité vzpomínky, které mohou seniory přivést do psychické nepohody. Jeden možná z nejefektivnějších cílů pro seniory je **předávání svých zkušeností ze života**, kde jde o to, že se senior vrátí do dob, kde měl nějakou životní roli, např. profesní roli – učitel, lektor, terapeut, výrobní technik, instalatér. Senior tyto role prezentuje formou přednášky, která obohatí ostatní účastníky terapie.

Verbální a neverbální metody se vyskytují v **aktivitách podle komunikačních prostředků**. **Verbální metoda** se používá tehdy, pokud jedinec vyjadřuje svůj projev hlasovým či psaným projevem. Během hlasového projevu se klade důraz na zkoumání výšky, barvy, intonace a frekvence hlasu. Mluveným projevem snadno poznáme, zda je klient kladně emocionálně naladěný, nebo naopak nikoliv. **Neverbální metoda** je vyjadřována pomocí pohybu těla, očí, rukou, nohou, mimikou, nebo např. kresbou obrazu, modelováním, či jakýmkoliv jiným výtvarnickým uměním. V další metodě se klade důraz na **aktivitu podle výsledku**, který se dále dělí na materiální a nemateriální. Materiální složkou jsou myšleny hmotné věci, které klient může, ale nemusí vlastnit, jsou

jimi knihy, vzpomínkové vernisáže, fotoalba, kufry plné vzpomínek či nástěnky (Janečková, Vacková, 2010, s.63–70).

Formy reminiscenční terapie

Pro využití RT při práci s klientem využíváme mnoho forem. Formy jsou vždy koordinované, ale neplatí, že musí být vždy organizované. Klient během jakékoliv jiné aktivity může začít vzpomínat, tudíž obvykle se nejedná o plánovanou terapii, pokud teda není zahrnuta v harmonogramu aktivit instituce, kde senior pobývá. Jde-li o sezení terapeuta a klienta či klientů (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 78).

- ***Individuální reminiscenční terapie***

Klíčovou výhodou individuální formy je, že má terapeut cíleně pracovat jen s jednou osobou. Tato forma se často využívá u seniorů ještě s dalším handicapem, než je jen demence, či jiný mozkový deficit. Jedná se třeba o poruchu řeči, kvůli které by senior nedokázal vyjádřit své emoce, pocity, nálady, nebo by se před ostatními styděl (Suchá, 2013, s.80-81). K využití terapie se nabízí i příležitost během každodenní běžné péče o seniora. Máme tím namysli např. během ranní hygieny, během podávání a dopomoci se stravou, stlaní postele, vycházky, úklidu, atd. (Janečková, Vacková, 2010, s.41-46).

- ***Skupinová reminiscenční terapie***

Skupinovou RT dělíme na formální a neformální. Průběhem je skupinové sezení, které je naplánované a zaměřené. Doporučený maximální počet formální skupinové RT je 6–10 klientů, kteří byli o terapii obeznámeni a souhlasili s ní. Při této příležitosti je důležité se zaměřit na všechny přítomné účastníky. Neformální skupinová terapie probíhá spontánně, během denních aktivit klienta. Nejedná se o žádný formální a plánovaný přístup. Během této terapie je adekvátní, aby terapeut bral ohledy na všechny seniory a jejich tempo, psychomotorické a motorické dovednosti a znalosti. Je důležité brát zřetel na časovou rezervu provádění

skupinové terapie, věnovat tomu čas. Mezi kladným spouštěčem této terapie je skupinová dynamika, během které klient poví jednu vzpomínku a druhý klient si díky tomu vzpomene na tu vzpomínku svou, jde o návaznosti na vzpomínky (Suchá, 2013, s. 86).

Prostředky

Pomocí těchto prostředků reminiscenční terapie napomáhá k lepší efektivitě. Vzbudí v klientech větší pozornost a možnost, jak vzpomínat.

- *Sada pro provádění individuálního kognitivního tréninku*

Sada obsahuje úkoly a hry, které se hodí pro práci se samostatným klientem. Práce prováděna mezi klientem a terapeutem, či pracovníkem. Obsahem této sady jsou různé obtížnosti her a úkolů. Úrovně pro klienty určí terapeut sám podle potřeby.

- *Sada pro provádění skupinového kognitivního tréninku*

Sada obsahuje stejné hry a úkoly, pouze je určena pro skupinové terapie.

- *Reminiscenční pexeso*

Pexeso slouží k RT, jak skupinové, tak pro jednotlivce. Prostředkem pro tvorbu pexesa jsou staré fotografie. Fotografie nemusí obsahovat jen fotografie z klientovi dávne minulosti a osobního života, postačí i např. z konané akce z loňského roku, na které byl klient přítomen a mělo to pro něj veliký význam.

- *Sešity pro procvičování krátkodobé paměti*

Tyto sešity obsahují několik dílů, v každém díle jsou procvičovací úkoly, které se zaměřují jak na paměť, tak motoriku klienta.

- *Kufr plný vzpomínek*

Vzpomínkový kufr se hodí, pro skupinovou i individuální terapii. Pro tvorbu kufru pro individuální terapii zvolíme klientovi vzpomínky, předměty, fotografie, výstřižky

z novin, apod., které se týkají pouze jeho osobního života. Pro tvorbu skupinového kufru je důležité zvolit předměty, které se nedotýkají nikoho osobně a jsou všeobecně známé a používané z dob minulých.

- *Reminiscenční nástěnka*

Tvorba nástěnky se provádí pomocí fotografií, starých obrazů, či výstavou citací ze starých knih, či bible, nebo novin (*Česká Alzheimerovská společnost [online]. 2015 [cit. 2023-02-04]*).

- *Vzpomínková výstava*

Vzpomínková výstava slouží k navázání dalších kontaktů pro seniory, kteří mohou společně zavzpomínat. Důležité na výstavě je sestavit si téma výstavy a její charakter (Suchá, 2013, s. 97-103).

- *Vzpomínková kniha*

Pro tvorbu vzpomínkové knihy je potřeba podíl více autorů, protože: více autorů, více vzpomínek. V této knize se můžeme setkat i s osobními překážkami, či radostmi jednotlivých klientů. Součástí této knihy jsou i jejich koníčky v průběhu života, nebo názory, či osobní postoje (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 89-90).

Další reminiscenční pomůcky:

- aktivity pro tvorbu vzpomínek;
- puzzle;
- památník;
- kresby;
- staré noviny a časopisy;
- vůně;
- chutě;
- muzika;
- VHS, TV;

- kazetové, gramofonové přehrávače;
- atd.. (Suchá, 2013, s. 104).

3.5 VYUŽITÍ REMINISCENCE V SOCIÁLNÍCH ZAŘÍZENÍ

Vzpomínková terapie není prováděna jen v institucionálních zařízeních, jako jsou domovy seniorů, domovy se zvláštním režimem, nebo pečovatelská služba. Další z možností, kde můžeme terapii využít je domácí prostředí seniora, kde tráví nejvíce času a kde se cítí nejlépe. V následujících bodech autorka popisuje institucionální zařízení ve kterých probíhá RT.

3.5.1 DOMOV PRO SENIORY

Jde se o pobytové zařízení, nikoliv ambulantní. DS nabízí širokou škálu sociálních služeb a je určen pro osoby, jejichž soběstačnost je tak nízká, že je nutná péče odborných pracovníků. DS je určen pro osoby, které potřebují péči, která je pro ně v jejich domovech prakticky nemyslitelná, jelikož nemůže pomoci jak rodina, tak pečovatelská služba (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 65). Domov pro seniory by tak měl zajišťovat komplexní péči a služby pro seniory. Cílem tohoto pobytového zařízení a poskytování jejich služeb je zařazení seniora zpět do běžného života na který byl zvyklý a umožnit mu psychickou a fyzickou pohodu (Nešporová, Svobodová, Vidovičová, 2008, s. 25).

Činnosti, které domov seniorů poskytuje pro své klienty, které jsou k dispozici na webové stránce (on-line, Domov Na Třešňovce, 2023):

1. *poskytnutí zázemí;*
2. *poskytnutí stravy a dopomoc během stravy;*
3. *pomoc při běžných úkonech;*
4. *pomoc při osobní hygieně;*
5. *zprostředkování kontaktu;*
6. *sociálně terapeutická činnost;*
7. *aktivizační činnosti;*

8. *pomoc při uplatnění práv jedince.*

3.5.2 DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Jedná se stejně jako domov pro seniory o pobytovou službu, která je též řízena Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Službu domova se zvláštním režimem využívají klienti, kteří mají sníženou soběstačnost a trpí jedním z mnoha druhů duševního onemocnění (Alzheimerova choroba, druh demence, schizofrenie, závislí na návykových látkách, atd.). Služby, které nabízí domovy se zvláštním režimem jsou takřka totožné, jako služby v domovech pro seniory. Jediné, co je odlišné jsou specifické potřeby, které jsou pro každého klienta odlišné (Matoušek a kol. 2007, s. 96–99).

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část se zabývá smíšenou formou výzkumu (kvalitativní a kvantitativní). V kvalitativní výzkumné formě byl stanoven výzkumný cíl a dílčí výzkumné cíle. Toto výzkumné šetření bylo prováděno s manažery sociálních institucionálních zařízení, kteří odpovídali na šest výzkumných otázek během polostrukturovaného rozhovoru.

4 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Cílem výzkumné části je zmapovat názory pracovníků v sociálních službách ve vybraných domovech seniorů a domovech se zvláštním režimem v Benešovském a Příbramském okrese na jejich vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Jedná se o kvalitativní a kvantitativní výzkumné šetření.

4.1 METODOLOGIE VÝZKUMU

Pro metodologii výzkumu kvantitativního výzkumu bylo použito dotazníkové šetření formou tištěných dotazníků a formou on-line dotazníku přes webový portál, dle vlastní konstrukce. Celkem bylo rozdáno 40 dotazníků pro respondenty, jejich návratnost byla 100 %. Zbýlý počet dotazníků, tj. 24, byl vyplněn respondenty při on-line dotazníkové formě. Tato forma výzkumu byla prováděna s pracovníky v sociálních službách v přímé obslužné péči. Otázek v dotazníkovém šetření bylo celkem 18, které byly uzavřené. A sestavené tak, aby jim respondenti porozuměli a byla, co nejmenší návratnost nevyplněných dotazníků. Kvalitativní výzkum byl prováděn pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které byly vedeny v časovém rozmezí od 20–30 minut s pracovníky na manažerských pozicích v sociálních službách. Těmto pracovníkům bylo položeno celkem 6 otázek na které odpovídali. Následně tyto odpovědi byly vyhodnoceny.

Rozhovory

„Pokládat otázky a získávat odpovědi je mnohem těžší úkol, než se na první pohled zdá. Mluvené nebo psané slovo je nejednoznačné ve vztahu k příjemci. S tímto vědomím je tedy třeba s touto výzkumnou metodou pracovat“ (Skutil, s. 89, 2011). Jde tedy o proces, který je vyznačován velmi vysokou interakcí mezi tazatelem a dotazovaným. I tato forma výzkumu má své výhody a nevýhody. Výhodami mohou být přímé kontakty s respondenty, pružnost a volnost v kladení otázek, umožnění dovysvětlení otázek, pokud by respondent nerozuměl, nebo také eliminuje obtíže při psaném projevu. Nevýhodami plynoucích z rozhovorů může být časová náročnost, obtížněji zaznamenané odpovědi, nebo menší počet respondentů (Skutil, 2011, s. 89–90.). Podle Hendla kvalitativní rozhovory vyžadují dovednost, citlivost, interpersonální porozumění a disciplínu. Důležité je klást důraz na obsah, formu a pořadí otázek či délku rozhovoru (Hendl, s. 166–167, 2005).

Dotazník

„Dotazník je snad nejrozšířenější pedagogickou výzkumnou technikou vůbec. Je používán i v sociologických, demografických a dalších šetřeních zabývajících se člověkem.“ (Bartošová, Skutil a kol., s. 80, 2011). Dle Skutila a Bartošové se jedná o daný soubor otázek, během kterého respondent čte, interpretuje a následně odpovídá na tyto otázky, které jsou obsahem celého dotazníku. Jedná se tedy o nástroj výzkumu, během kterého se hromadí informace o aktuálních znalostech, postojích, či hodnotách k aktuální skutečnosti. Dotazník má také mnoho výhod a nevýhod, stejně jako každá výzkumná metoda. Mezi výhody můžeme řadit např. snadnou a rychlou administraci, možnost oslovení většího počtu respondentů, nebo také anonymita respondentů. Mezi nevýhody tohoto výzkumu můžeme řadit subjektivní výpovědi respondentů, nebo také žádná možnost vysvětlení otázky v případě, že by jí respondent neporozuměl (Skutil, Bartošová, s. 80–81, 2011).

4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1. Jak vnímá management sociálních služeb vzdělávání zaměstnanců?
2. Je vzdělávání z pohledu managementu pro zaměstnance přínosem?
3. Vnímá management sociálních služeb nabídky vzdělávání jako dostatečné?

Dílčí výzkumné otázky

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?
2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?
3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?
4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců? Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?
5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?
6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytnete, doplněním vzdělání na VŠ, VOŠ, atd.)

4.3 Charakteristika kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření

Praktickou část autorka zpracovala pomocí kvantitativní a kvalitativní metody. V kvalitativní metodě byly využity polostrukturované rozhovory, tzn. že respondentům byly pokládány předem připravené otázky, které následně autorka v průběhu doplnila. Otázek bylo celkem šest. Tento druh výzkumu bývá více časově náročný pro obě strany, jak pro autorku, tak respondenty, jelikož dochází k osobnímu kontaktu. Níže uvedené rozhovory probíhaly během měsíce prosinec–leden, r. 2022-2023. Rozhovory byly prováděny se zaměstnanci sociálních služeb, kteří pracují na manažerských pozicích sociálních zařízení, jako jsou domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Délka

rozhovorů se pohybovala okolo 20–30 minut. Kvantitativní průzkum byl vytvořen pomocí dotazníkového šetření, kde bylo sestaveno celkem 18 škálových otázek, které byly dichotomické. Pro jeho vyplnění respondenti zabere 10–15 minut času. Na tento dotazník autorka oslovila pracovníky, kteří jsou na pracovních pozicích, jako např. aktivizační pracovníky, sociální pracovníky a pečovatelé. Tito respondenti vykonávají práci dle Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Dále na tento výzkum byly osloveni respondenti, jak ze sociálních zařízení, tak z odboru sociálních a zdravotnických věcí. Také bylo dotazníkové šetření sdíleno přes webovou stránku: (online, Survio.cz, 2023), kde autorka nashromáždila mnoho výzkumných odpovědí od těchto pracovníků. Jednalo se o pracovní skupiny pracovníků v sociálních službách na platformě Facebook.

4.4 STANOVENÍ HYPOTÉZ

H1: Předpokládáme, že se senioři obrací na pracovníky v sociálních službách spíše méně se svými vzpomínkami, než velmi často.

H2: Predikujeme, že reminiscenční terapii využívají spíše pečovatelé v přímé péči, než sociální pracovníci.

H3: Předpokládáme, že vedení reminiscenční terapie probíhá spíše formou individuální než skupinovou.

H4: Předpokládáme, že respondenti znají více než 4 pracovníky, kteří tuto terapii využívají, než pouze 1–3 pracovníky.

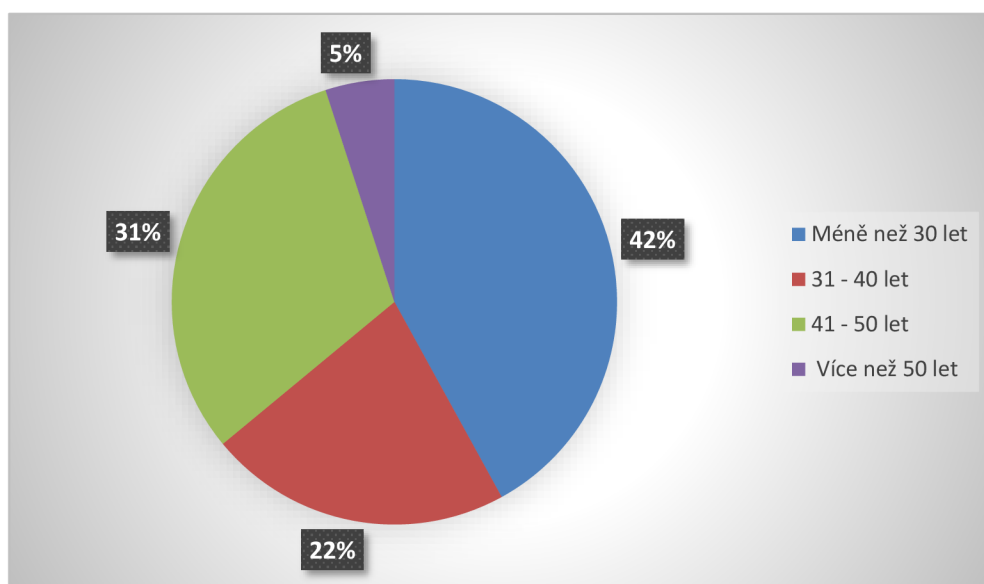
H5: Predikujeme, že se pracovníci v sociálních službách vzdělávají v rámci reminiscenční terapie více během akreditačních kurzů, než samostudiem.

4.4.1 METODY VYHODNOCOVÁNÍ DAT

Z dotazníkového šetření autorka získala poznatky pro statistické zpracování a následně je znázornila pomocí grafů vytvořených v aplikaci Excel. Tyto grafy mají návaznost k výzkumným otázkám (hypotézám). Autorka ke grafům následně doplnila krátký popis a jejich vyhodnocení. Získaná data, autorka porovnávala z odpovědí prostřednictvím hypotéz a z odpovědí prostřednictvím jednotlivých polostrukturovaných rozhovorů. Data z rozhovorů autorka zaznamenala formou přepisu a krátkého popisu.

4.4.2 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

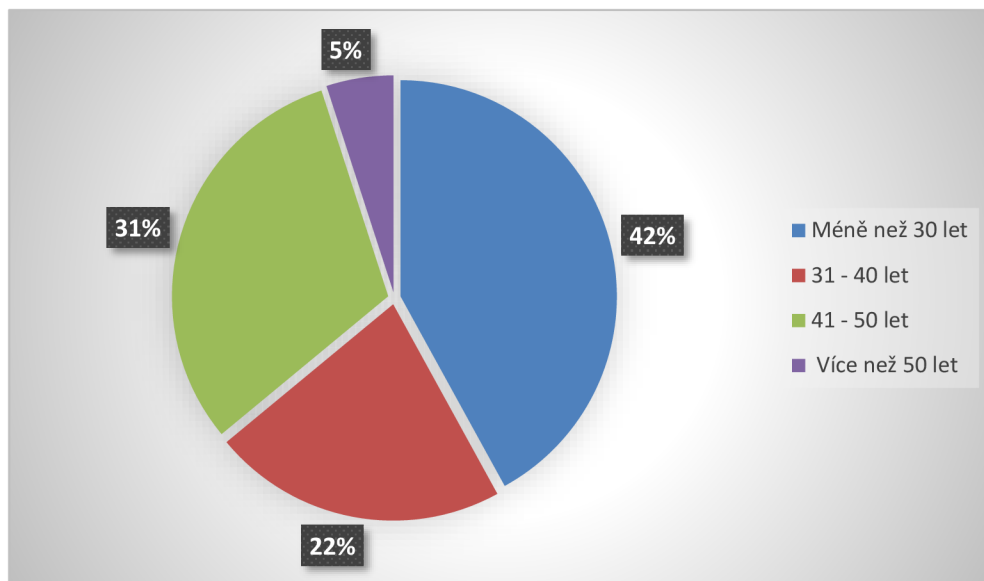
Graf 1: Rozložení respondentů dle pohlaví:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Na tomto grafu č. 1. je zobrazeno, jaké pohlaví respondentů nejvíce odpovídalo na dotazníkové šetření. Z celkového počtu 64 dotazovaných, se dotazníkového šetření účastnilo 58 žen (91 %) a 6 mužů (9 %).

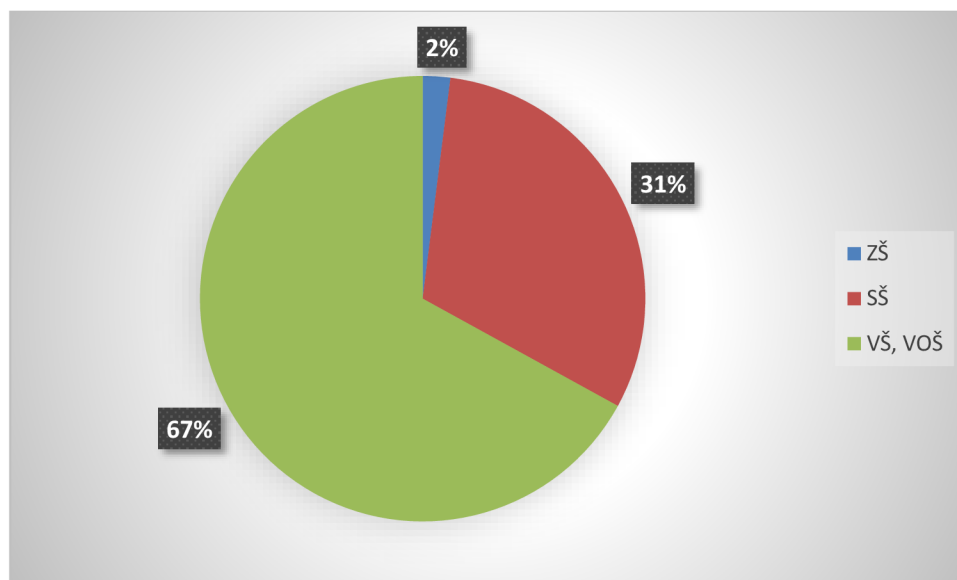
Graf 2: Věková struktura respondentů:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 2 znázorňuje, jaké věkové kategorie respondentů se účastnily dotazníkového šetření. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 27 respondentů (tj. 45 %) ve věku méně než 30 let, tzn. že nejvíce respondentů odpovědělo v této věkové kategorii. V další věkové kategorii 31–40 let se výzkumu účastnilo 14 (tj. 22 %) respondentů. Dále následovala věková kategorie od 41–50 let na kterou odpovědělo 20 respondentů (tj. 31 %). Nejméně respondentů, tzn. 3 respondenti (tj. 5 %) odpovědělo ve věkové kategorii více, jak 50 let.

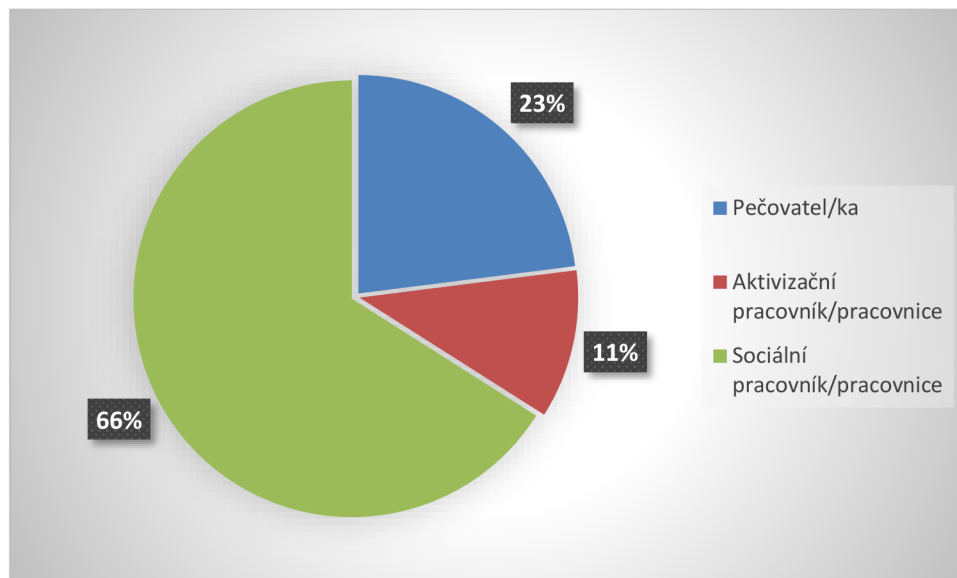
Graf 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondenta:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Z tohoto grafu č. 4 lze vyčíst, jaké vzdělávání respondenti dosáhli. Největší počet respondentů odpovídalo na dotazníkové šetření s vysokoškolským, či vyšším odborným vzděláním, konkrétně se jednalo o 44 (tj. 67 %) respondentů. Druhý nejvyšší počet je v grafu označován se středoškolským vzděláním, tzn 20 (tj. 31 %) respondentů. Tento graf také znázorňuje, že pouze 2 (tj. 2 %) respondentů odpovídalo na tento dotazník a dosáhli základního vzdělání.

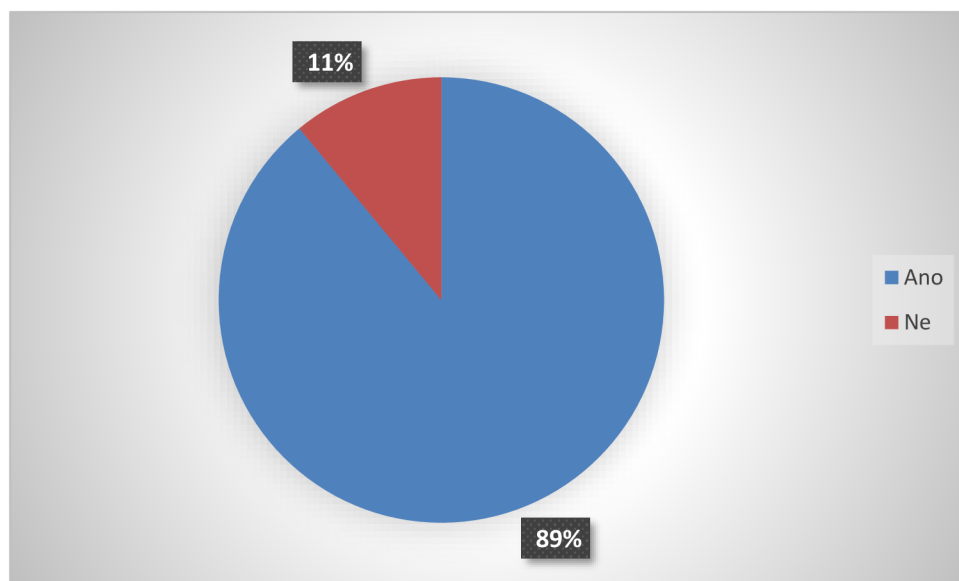
Graf 4: Pracovní pozice respondentů:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 4 znázorňuje na jakých pracovních pozicích jsou respondenti zaměstnáni. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 42 (tj. 66 %) respondentů, že pracují, p na pozici sociálního pracovníka, tento počet byl nejvyšší. Druhý nejvyšší počet respondentů odpovídal, že jeho pracovní pozice je pečovatel/ pečovatelka, tento počet činil 15 (tj. 23%) respondentů z celkového počtu. Nejnižší počet respondentů 7 (tj. 11 %) respondentů pracovalo na pozici aktivizačního pracovníka v sociálních službách.

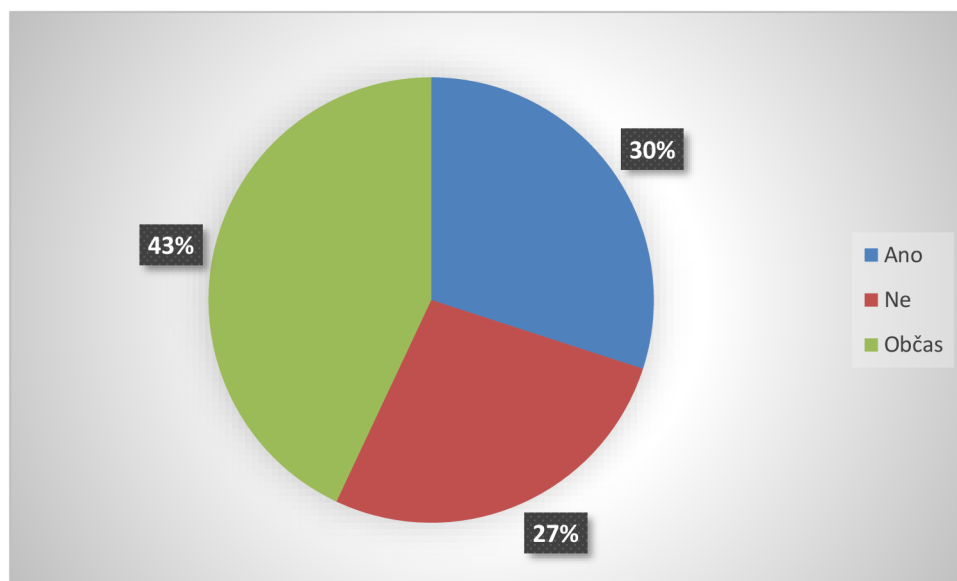
Graf 5: Znáte pojem reminiscenční terapie?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Na grafu č. 5 je znázorněné, jak respondenti odpovídali na dotaz, zda znají pojem reminiscenční terapie. Z celkového počtu 64 dotazovaných na tuto otázku odpovědělo 57 (tj. 89 %) respondentů, že pojem RT znají. Tato odpověď nese nejvyšší počet odpovědí. Na odpověď, že neznají pojem reminiscenční terapie odpovědělo pouhých 7 (tj. 11 %) respondentů.

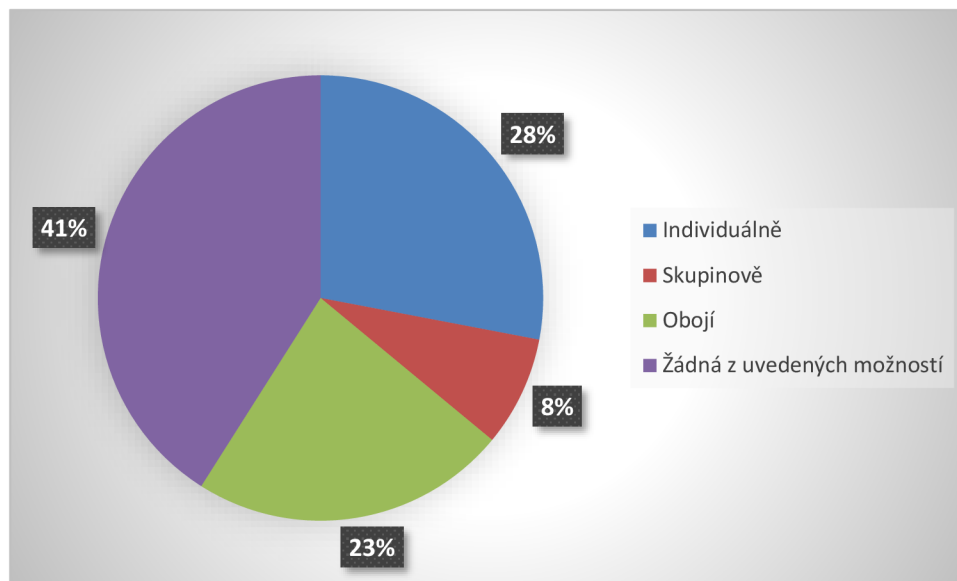
Graf 6: Využíváte reminiscenční terapii v praxi?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 6 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, zda reminiscenční terapii využívají v praxi. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo nejvíce respondentů s odpovědí, že tuto terapii využívají pouze občas, respondentů odpovědělo 28 (tj. 43 %). Druhá nejvyšší odpověď s 19 (tj. 30 %) odpověďmi byla zaznamenána u výsledku ano, že respondenti RT využívají v praxi během svého povolání v sociálních službách. Avšak celkem 17 (tj. 27 %) respondentů z celkového počtu odpovědělo, že tento druh terapie nevyužívá v praxi vůbec.

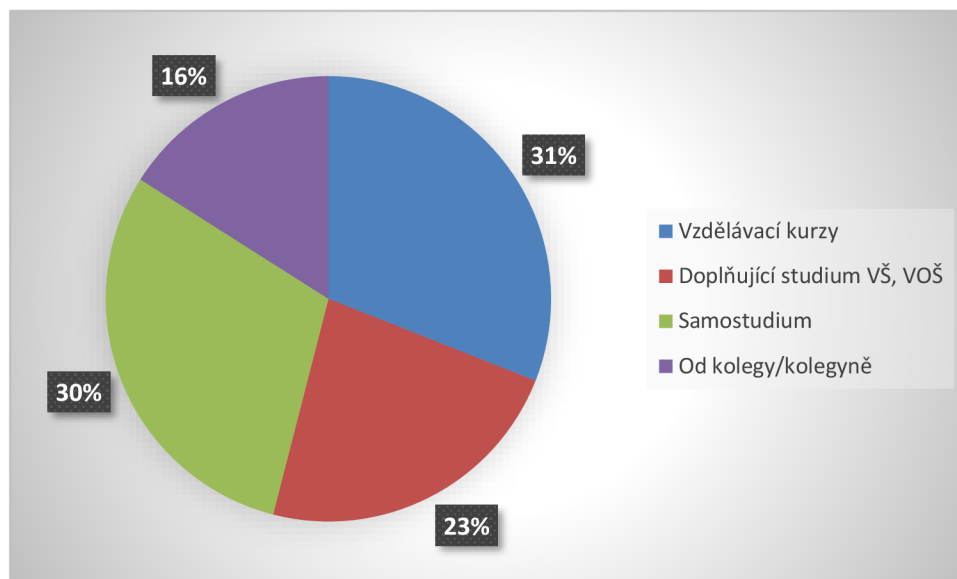
Graf 7: Vedete reminiscenční terapii:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Na tomto grafu č. 7 je znázorněné, jaký druh vedení reminiscenční terapie respondenti upřednostňují. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 26 (tj. 41 %) respondentů, že nevyužívají žádnou z uvedených metod. Tento počet odpovědí byl nejvyšší. Dále 18 (tj. 28 %) pracovníků v sociálních službách využívá v praxi individuální přístup v rámci RT ke klientovi. Následovalo 15 (tj. 23 %), kde respondenti využívají kombinaci individuální i kombinované formy pro využívání RT. Nejnižší počet, který činí 5 (tj. 8 %) respondentů odpověděl na to, že nejméně vedou terapii pouze ve skupinovém sezení.

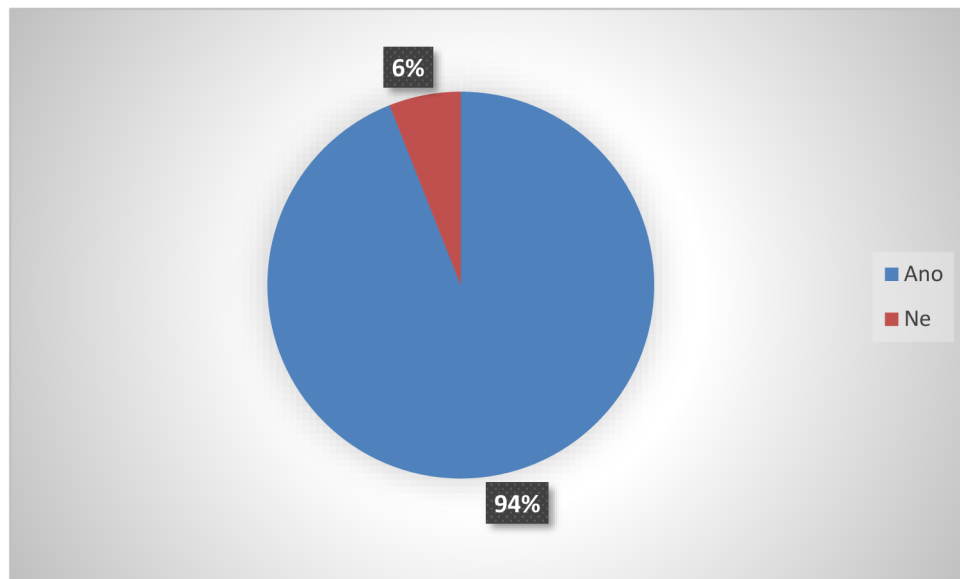
Graf 8: Jak se v rámci reminiscenční terapie vzděláváte, nebo jste se vzdělával/a?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Znázorňující graf č. 8 popisuje, jak se v rámci RT pracovníci v sociálních službách vzdělávají, nebo se vzdělávali. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpověděl nejvyšší počet 20 (tj. 31 %) respondentů, že se nejvíce vzdělávají prostřednictvím vzdělávacích kurzů. Druhý nejvyšší počet činí 19 (tj. 30%) respondentů, kteří odpověděli, že se vzdělávají pomocí samostudia. Dále odpovědělo 15 (tj. 23 %) respondentů, že v rámci RT proběhlo vzdělávání v průběhu studia na VŠ, nebo VOŠ. Nejnižší počet 10 (tj. 16 %) pracovníků odpovědělo, že využívají, nebo využívali metodu vzdělávání v rámci předávání informací od svého kolegy či kolegyně.

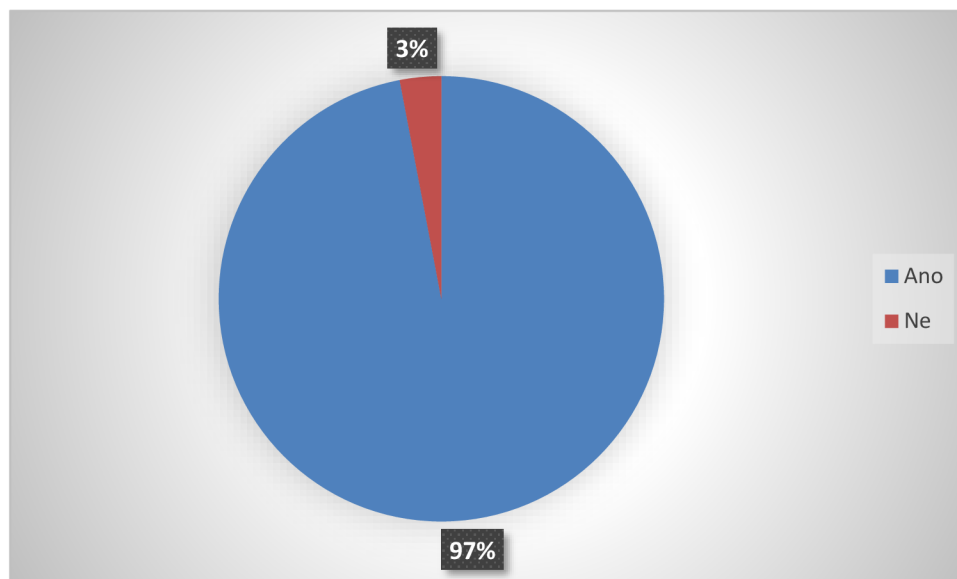
Graf 9: Vzděláváte se pravidelně v souladu se Zákonem č. 108 / 2006 Sb. o sociálních službách?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Z grafu č. 9 lze vyčíst, zda se respondenti na pozicích pracovníků v sociálních službách pravidelně vzdělávají v souladu se Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpověděl nejvyšší počet 60 (tj. 94 %) respondentů, že se pravidelně vzdělávají v souladu s tímto zákonem. Ostatní 4 (tj. 6%) respondentů odpovědělo, že nikoliv.

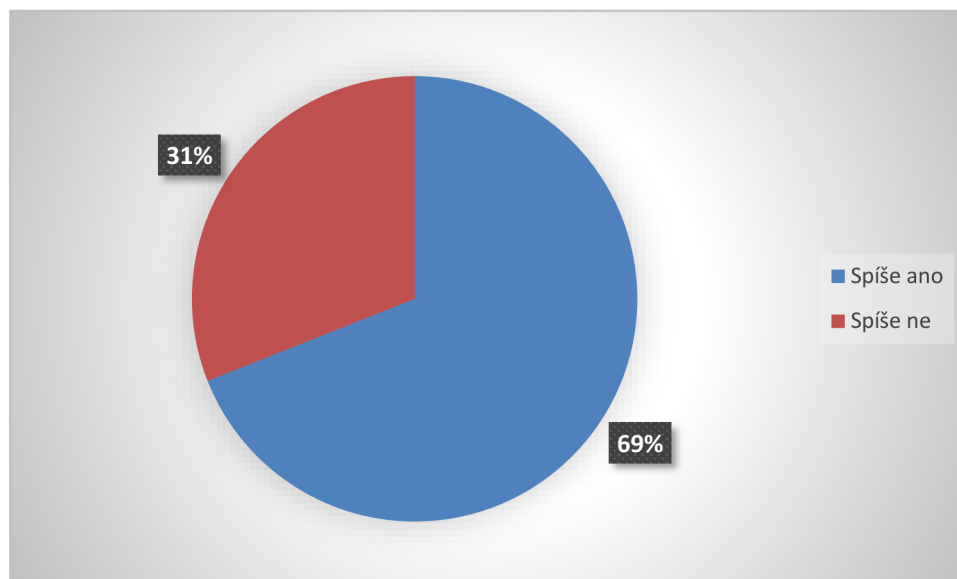
Graf 10: Víte, že pracovník v sociálních službách má povinnost se pravidelně vzdělávat dle Zákona č. 108/2006 Sb.?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Z tohoto grafu č. 10 lze vyčíst, že z celkového počtu 64 dotazovaných odpověděli respondenti, kteří pracují v oblasti sociálních služeb. Jejich otázka byla zaměřena na to, zda vědí, že mají povinnost se vzdělávat v souladu se Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Odpovědělo celkem 62 (tj. 97 %) pracovníků, že jsou si vědomi toho, že tuto povinnost mají. Ba naopak 2 (tj. 3 %) odpověděli že nikoliv.

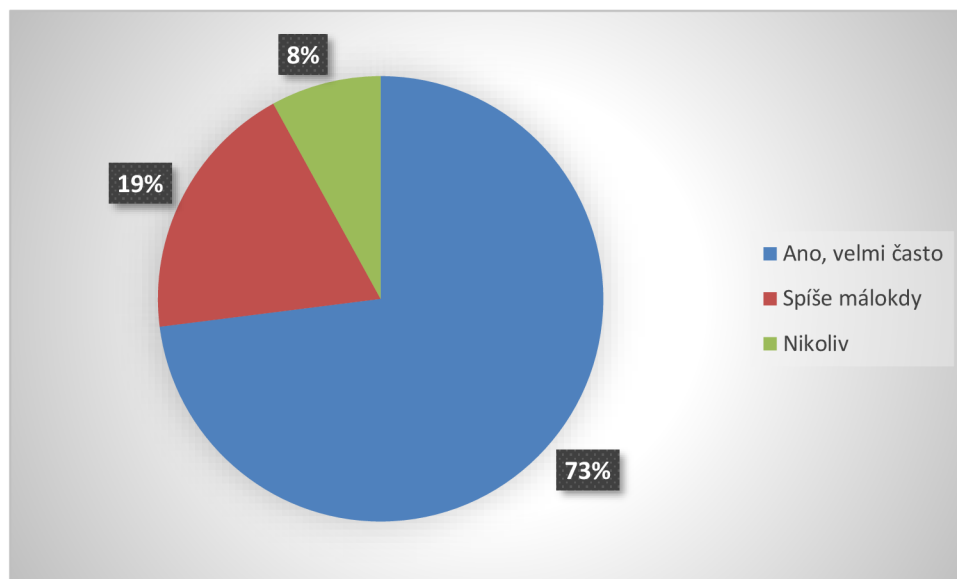
Graf 11: Přináší pravidelné vzdělávání v rámci reminiscenční terapie nové trendy a možnosti, jak tuto terapii využít?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 11 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku zda podle nich přináší pravidelné vzdělávání v rámci RT nové trendy a možnosti při využití této terapie? Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 44 (tj. 69 %) respondentů, že spíše ano. Na odpověď, kde si respondenti myslí, že spíše ne odpovědělo 20 (tj. 31 %) respondentů. Graf znázorňuje, že převážná většina tvrdí, že pravidelné vzdělávání přináší nové trendy a možnosti v terapii se vzpomínkami.

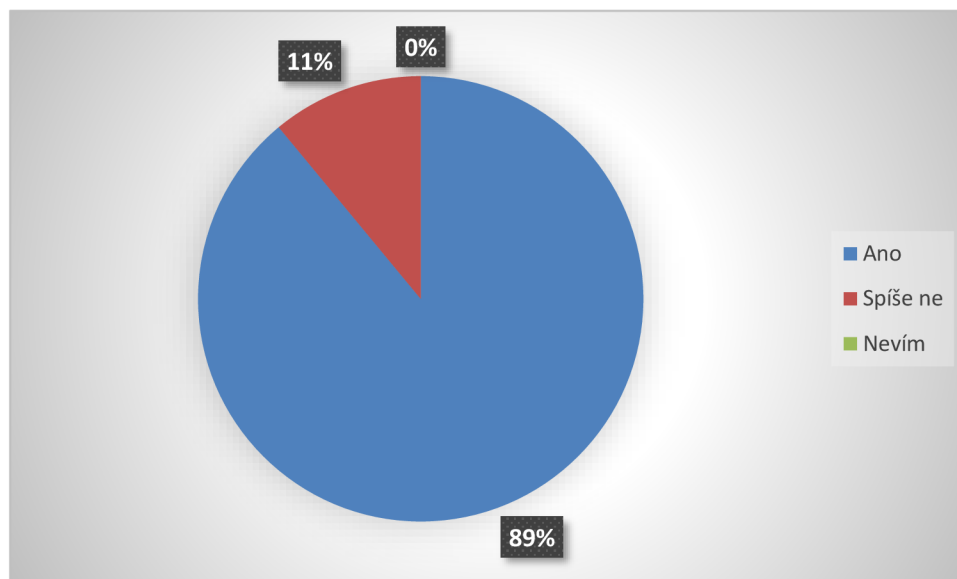
Graf 12: Obrací se na Vás Vaši klienti (senioři), často se svými vzpomínkami či příběhy z předešlých let?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Z tohoto grafu č. 12 lze vyčíst, zda se na respondenty obrací klienti (senioři) se svými vzpomínkami, či příběhy z předešlých let? Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo nejvyšší počet respondentů, celkem 47 (tj. 73 %), že ano, velmi často. Dále odpovědělo 12 (tj. 19 %) respondentů na odpověď, že spíše málokdy se senioři obrací se svými vzpomínkami na pracovníky. Nejnižší počet odpovědí 5 (tj. 8 %) respondentů odpovědělo, že nikoliv.

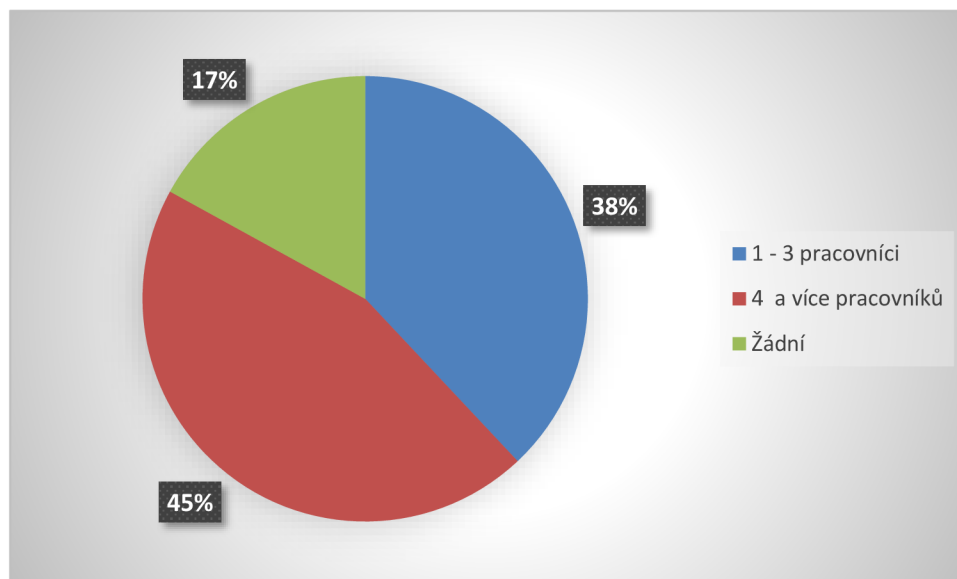
Graf 13: Myslíte si, že využití reminiscenční terapie vede k psychické pohodě klienta (seniora)?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Dle znázorňujícího grafu č. 12 lze vyčíst, že 57 (tj. 89 %) respondentů si myslí, že využití RT vede k psychické pohodě klienta. Z celkového počtu 64 dotazovaných také odpovědělo 7 (tj. 11 %) respondentů, že si myslí, že spíše nevede RT k psychické pohodě klienta (seniora). Na odpověď nevím neodpověděl žádný z respondentů.

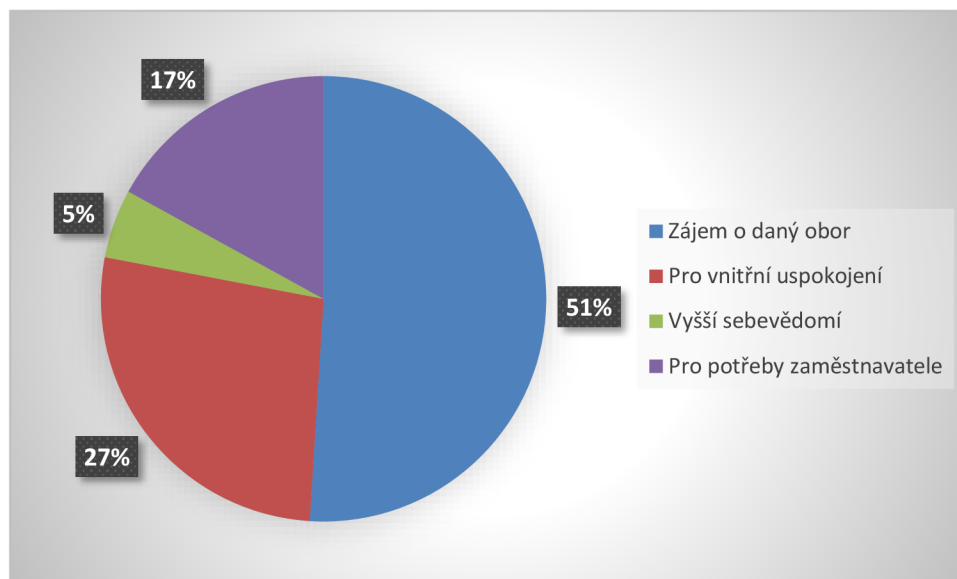
Graf 14: Kolik znáte pracovníků v sociálních službách, kteří tuto vzpomínkovou terapii využívají?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 14 znázorňuje kolik znají respondenti pracovníků v sociálních službách, kteří vzpomínkovou terapii využívají. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo nejvíce 29 (tj. 45 %) respondentů, že znají více, než 4 a více pracovníků, kteří tuto terapii využívají. Dále z celkového počtu odpovědělo 24 (tj. 38 %) respondentů, že znají 1–3 pracovníky, kteří tuto terapii využívají v praxi. Nejméně 11 (tj. 17 %) respondentů odpovědělo, že neznají žádné takové pracovníky, kteří by tuto terapii využívali v praxi.

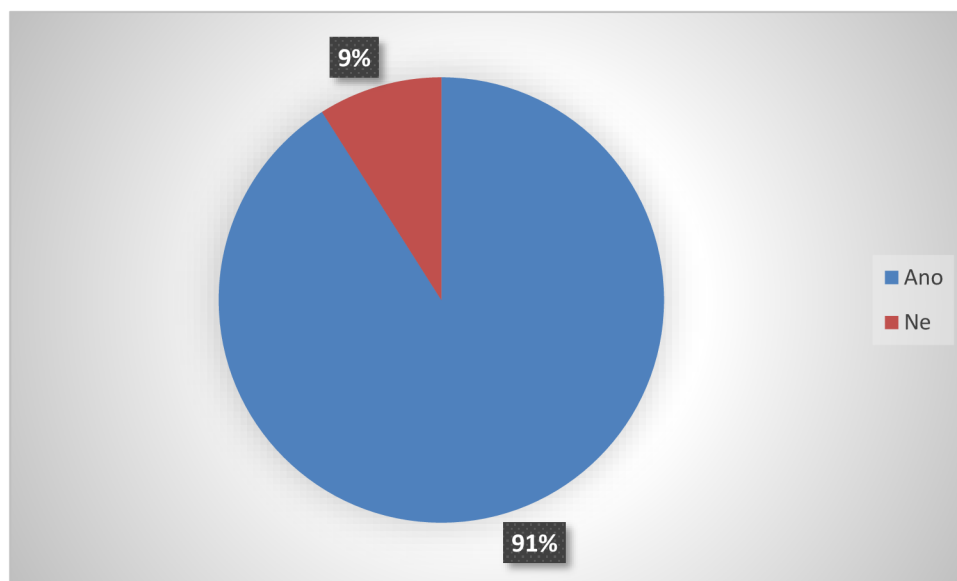
Graf 15: Jaká je Vaše vnitřní motivace v pravidelném vzdělávání v rámci reminiscenční terapie?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Na tomto grafu č. 15 můžeme vidět, jaká je vnitřní motivace pracovníka během pravidelného vzdělávání v rámci RT. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo nejvíce respondentů, tzn. 34 (tj. 51 %) na to, že motivace během pravidelného vzdělávání je zájem o daný obor, který pracovník má. Druhý nejvyšší počet 17 (tj. 27 %) respondentů odpovědělo, že pro jejich vnitřní uspokojení, vnitřní pocit znalosti a jistoty. Menší počet dotazovaných, přesně 11 (tj. 17 %) respondentů uvedlo, že jim je motivace v pravidelném vzdělávání v rámci RT pouze pro potřeby zaměstnavatele. Nejnižší počet, tzn. 2 (tj. 5 %) dotazovaných odpovědělo, že jim toto přináší větší sebevědomí.

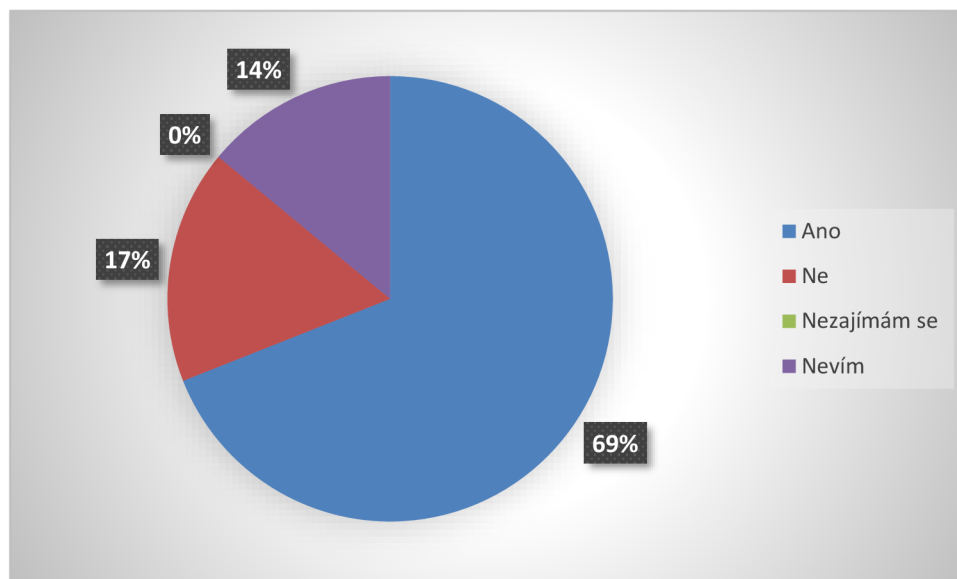
Graf 16: Baví Vás se vzdělávat i v dospělosti?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Graf č. 16 znázorňuje, zda respondenty baví se vzdělávat i během dospělosti. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 58 (tj. 91 %), že vzdělávání je baví. Zbýlých 6 (tj. 9 %) respondentů nikoliv. Z tohoto grafu tedy vyplývá, že respondenti dotazníkového šetření se vzdělávají rádi, byť jen v rámci zaměstnání, nebo mimo něj.

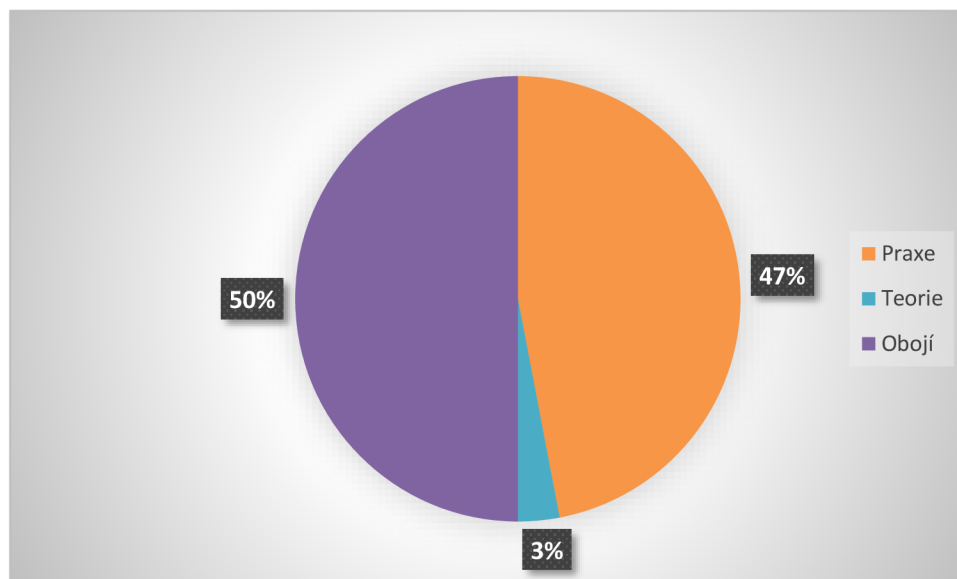
Graf 17 - Myslíte si, že Vám váš zaměstnavatel poskytuje kvalitní vzdělávací kurzy?



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Tento graf č. 17 znázorňuje, zda si dotazovaní myslí, že jim jejich zaměstnavatel poskytuje kvalitní vzdělávací kurzy. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 44 (tj. 69 %) respondentů, že si myslí, že jim zaměstnavatel nabízí kvalitní vzdělávací kurzy, toto tvrzení je nejvyšší. Druhý nejvyšší počet respondentů odpověděl, že jejich myšlenka, je taková, že zaměstnavatel jim neposkytuje kvalitní vzdělávací kurzy v rámci jejich zaměstnání, na tuto otázku odpovědělo 11 (tj. 17 %) respondentů. Dále 9 (tj. 14 %) respondentů neví, zda jsou nabídnuté kurzy dostatečně kvalitní. Neměli zkušenost s jinými možnostmi nabídnutí kurzů od jiného zaměstnavatele. Žádný z respondentů neodpověděl na to, že se nezajímají o kvalitu vzdělávání, které jim zaměstnavatel nabízí.

Graf 18: Měl by být ve vzdělání reminiscenční terapie kladen více důraz na:



Zdroj: vlastní výzkumné šetření autorky, 2023

Na tomto grafu č. 18 jsou zobrazeny výsledky odpovědí respondentů na otázku, kde by měl být více kladen důraz na vzdělávání v rámci RT? Z tohoto grafického znázornění odpovědí je zobrazeno, že z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 32 (tj. 50 %) respondentů tak, že by měl být kladen důraz, jak na teorii, tak praxi během vzdělávání v rámci RT. Druhý nejvyšší počet respondentů tzn. 30 (tj. 47 %) odpovědělo, že by měl být během vzdělávání kladen důraz na praxi, nežli na teorii. Nejnižší počet odpovědí, celkem 2 (tj. 3 %), odpovědělo, že by měl být více kladen důraz na teorii.

4.4.3 ROZHOVORY

Jak je již výše uvedeno, rozhovory v kvalitativním výzkumu jsou polostrukturované, tedy částečně řízené. Celkem dotazovaných respondentů bylo pět, jednalo se o respondenty, kteří pracují v sociálních službách na manažerských pozicích. Délka rozhovoru trvala okolo 20–30 minut. Základní otázky k rozhovoru s manažery sociálních služeb se týkaly oblastí: vzdělávání zaměstnanců, z jakých zdrojů získávají vzdělávání pro své zaměstnance, zda motivují své zaměstnance, pokud ano, jak. Dále se autorka zaměřila na otázky, jakou získávají zpětnou vazbu, zda je spíše pozitivní, nebo negativní, zda pohlíží na výběr vzdělávání tak, aby ho mohli zaměstnanci využít v praxi při práci s klienty, či si myslí, že mají jejich zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie, pokud ano, jakým nejčastějším způsobem se vzdělávají.

Popis rozhovoru s manažerem I.

Respondentka č. 1 ve věku 56 je zaměstnankyní domova se zvláštním režimem, který sídlí v okrese Benešov. V tomto zařízení je zaměstnaná 13. rokem na pozici vedoucí sociálních služeb. Respondentka je zaměstnaná v sociálních službách celkem 24 let.

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?

➤ „*Vždycky na konci každého kalendářního roku pravidelně tvoříme pro naše zaměstnance dotazník, kde se jich ptáme na to, jestli mají zájem o vzdělávání, případně o jaké vzdělávání by měli konkrétně zájem. Děláme to z toho důvodu, abychom měli zpětnou vazbu, jestli máme vzdělávání nějakým způsobem zpestřit, nebo změnit. Podle vyhodnocení, který děláme společně s mojí kolegyní je pravidelně každý rok o vzdělávání veliký zájem.*“

2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?

➤ „*Každoročně nás navštěvují ze vzdělávacích agentur, kde nám během osobní schůzky nabídnou vzdělávací kurzy, semináře, či e-learningy.*“

Nechají nám tady svůj naplánovaný celoroční seznam kurzů, který společně s kolegy probíráme a jednáme. Dále čerpáme například z různých vzdělávacích portálů, z různých seminářů, a tak dále, nabídek máme hromadu.“

3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?

- *„Naše zaměstnance se snažíme určitě motivovat. Vidíme, že neefektivnější motivace je u zaměstnanců, kteří tohle povolání dělají opravdu srdíčkem. Naším hlavním účelem, proč motivovat, je hlavně to, aby tu práci měli rádi, aby se do ní rádi vraceli a hlavně, aby znali systémy, jak si tu náročnou práci usnadnit, jak nevyhořet. Další z důvodů je, aby rozvíjeli sami sebe a cítili vnitřní uspokojení a odbourali méněcennost, kterou pociťujeme u určitých našich zaměstnanců. Taky hodně klademe důraz na pracovní rozvoj, aby měli více možností, lepší rozhled v tom, co dělají, mohli předávat informace, které díky vzdělávání získávají.*
- A jak se je snažíme motivovat? Motivace je pro nás něco, čím si snažíme zaměstnance udržet, hlavně ty skvělé zaměstnance, na které víme, že je spolehlutí. Provádíme to většinou tak, že jim nabízíme zvýhodněné víkendové pobyty v rámci společného teambulidingu, pobyty. Nebo v budoucnu lepší platové ohodnocení. Řadíme tedy mezi motivaci i pochvalu a větší odhodlání k práci“.*

4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců?

Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?

- *„Hodnocení se snažíme vždy získávat od zaměstnanců víceméně prostřednictvím dotazníků, které poté společně s kolegyní zpracováváme. Setkáváme se spíše s kladnými odpověďmi našich zaměstnanců.“*

5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?

- *„Určitě ano, patří tato otázka mezi hlavní účely výběru daných témat vzdělávání pro naše zaměstnance, takže záměrně, aby mohli dané vzdělávání využít i v praxi během péče o klienty. Během výběru vzdělávání ale také klademe důraz o jejich zájem na dané vzdělávání. Jaké oni chtějí a které je zajímavá, snažíme se o vzájemné kompromisy. Myslíme si, že podle celkem dost kladných zpětných vazeb vybíráme vzdělávání, které je dostačující“.*

6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytnete, doplněním vzdělání na VŠ, VOŠ, atd.)

- *„U nás jsme reminiscenční terapii zařadili do skupiny terapií teprve nedávno, dejme tomu tak 4 roky zpět, takže u nás je terapie takřka v rozkvětu, každopádně jsme tento druh vzdělávání nabídli našim aktivizačním pracovnícím a sociálním pracovnícím, které o to měly veliký zájem. Jednalo se o externí formu vzdělávání, tzn. že se konal vzdělávací kurz na téma: Reminiscenční terapie, kde byly vysvětleny základy RT, pomůcky, formy a metody RT. Kurz se konal celkem 8 hodin a byl jednodenní. Kolegyně získaly po absolvování kurzu osvědčení. A co se týká druhu vzdělávání, velká poptávka je u nás po vzdělávacích kurzech externích, kolegyně dávají přednost před online vzděláváním“.*

Popis rozhovoru s manažerem II.

Respondentka č. 2 má praxi v sociálních službách okolo deseti let. Respondentky věk je 28 let. V tomto zařízení, které se nachází v benešovském okrese působí už dlouho, jelikož během studií zde prováděla praxe a dobrovolnické činnosti.

Klientka nejprve v tomto zařízení pracovala na pozici pečovatelky, později, jako sociální pracovníce a její nynější pracovní zaměření je vedoucí pracovník na

jednom z oddělení tohoto zařízení. Vystudovala vyšší odbornou školu, obor sociální patologie a následně vysokou školu ve zkrácené formě v oboru sociální práce.

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?

➤ *„Zájem je u nás veliký, co se týká dalšího vzdělávání. Zaměstnanci se sami poptávají, jaké druhy vzdělávání budou k dispozici. Snažíme se každý rok vzdělávání obměňovat, ale takové ty základní kurzy necháváme, jedná se třeba o vzdělávací kurz pro nové zaměstnance – pečovatelé, nebo demence-alzheimer a mnoho dalších“.*

2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?

➤ *„Vzdělávání získáváme od dlouhodobých dodavatelů. Také se snažíme vyhledávat samostatně podle recenzí z jiných zařízení z okolí.“*

3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?

➤ *„Motivaci samozřejmě pro naše zaměstnance využíváme. Jedním z motivačních prvků je kariérový růst, který je v našem zařízení možný, například z pozice pracovníka v sociálních službách na sociálního pracovníka a dál. Máme mezi sebou pár kolegů, kteří takto kariérově rostli a obohacovali se, díky vzdělávacím kurzům a rotacím práce.“*

➤

4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců? Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?

➤ *„Zpětnou vazbu se vždy snažíme získávat dotazníkovými šetřeními, nebo společnými debatami. Takže i pomocí slovních hodnocení. Se zpětnou vazbou poté pracujeme dál. Dalo by se říct, že z 80% se jedná o pozitivní zpětné vazby.“*

5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?

- *„Ano, prioritou našeho výběru vzdělávání je to, aby vzdělávání bylo pro zaměstnance užitečné v praxi a bylo přínosem jak pro zaměstnance, zařízení, tak pro klienta. A ano, kvalita je dostačující, možná až nadprůměrně dostačující, považujeme vzdělávání za důležitou součást.“*

6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytujete, doplněním vzdělání na VŠ, VOŠ, atd.)

- *„Reminiscenční terapii řadíme každoročně mezi základní výběr vzdělávacích aktivit pro naše zaměstnance. Konkrétně posíláme své zaměstnance na stáže do jiných zařízení, aby okoukli metody jiných pracovníků, nebo například i různé pomůcky, které k terapii ještě nepoužíváme a dali by se použít. Také je velký zájem o reminiscenční prostory pro inspiraci. Takže naši zaměstnanci jeví veliký zájem o reminiscenci. A tedy oblíbená forma vzdělávání v této oblasti je spíše stáž a vzdělávací kurzy.“*

Popis rozhovoru s manažerem III.

Respondentovi č.3 je 36 let a pracuje v domově se zvláštním režimem teprve krátce, konkrétně 2,5 roku. Jeho praxe v sociálních službách se pohybuje okolo 8 let. Vystudoval management sociální práce v organizacích a nyní pracuje na pozici zástupce ředitele tohoto zařízení a jako sociální pracovník. Zařízení je v okrese Příbram.

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?

- *„Na naše zaměstnance se hlavně vztahuje povinnost se vzdělávat v rámci sociálních služeb a podle zpětných vazeb a ohlasů našich zaměstnanců by se dalo říct, že o vzdělávání zájem každým rokem roste.“*

2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?

- *„Výběr vzdělávání pro naše zaměstnance volíme z nabízených katalogových vzdělávání. Také jedním ze zdrojů je nám samotný zaměstnanec, zájímá nás jeho potřeba. Smozřejmě vycházíme ze základních stanovených vzdělávacích potřeb, které jsou povinností a splnit je prostě musíme zle zákona, další formu sbíráme z potřeb jednotlivců.“*

3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?

- *„Ano, motivujeme naše zaměstnance hlavně proto, aby je práce naplňovala a jejich vztah ke klientům a zaměstnání byl kladný. Důležitou bereme i souhru zaměstnanců, prostě aby se v pracovním týmu cítili v pohodě. Motivací v našem zařízení je lepší platové ohodnocení, pokud vidíme zaměstnance, který se vzdělávat chce, je prospěšný naší organizaci a hlavně pro klienty, nemáme problém s tím projednat navýšení platu, nebo nabídnout jiné benefity.“*

4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců? Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?

- *„Vazby od našich zaměstnanců jsou vždy pozitivní, jak už jsem zmiňovala v předešlý otázce, zájem o vzdělávání u nás každým rokem stoupá a nás to velice těší, snažíme se vyhovět jak klientům, tak našim zaměstnancům.“*

Co se týče zpětný vazby, vždy jí získáváme pomocí individuálních rozhovorů se zaměstnanci. “

5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?

- *„Přejeme si, aby každé vzdělávání bylo užitečné pro praktické využití v našem zařízení, takže předpokládáme, že získané informace během vzdělávání jsou kladným pozitivem, které vede k psychické pohodě klientů a k lepšímu zvládnutí náročné práce, kterou zde naši zaměstnanci vykonávají. A co se týká kvality? Snažíme se, aby tomu tak bylo. “*

6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytujete, doplněním vzdělání na VŠ,VOŠ, atd.)

- *„ V našem zařízení máme mnoho druhů terapií a reminiscenční terapie patří mezi jednu z nich. Speciálně na reminiscenci máme zvolený určitý počet zaměstnanců, kteří tuto terapii provádí a pravidelně se v rámci této terapie každoročně vzdělávají. Postupně si díky tomu obohacují své znalosti a nachází nové metody a způsoby, jak lze terapii využívat v praxi. Samozřejmě nabízíme tento druh vzdělávání i ostatním zaměstnancům. Převážná většina volí formu vzdělávacích seminářů během kterých je i možnost si nové způsoby využití vyzkoušet. Takže si myslíme, že zájem o danou terapii je, už jen podle zpětných vazeb, kterým se nám dostává. “*

Popis rozhovoru s manažerem IV.

Respondentka č. 4 je vystudovaná sociální pedagožka, která v sociálních službách pracuje okolo 11 let, v tomto zařízení působí 7. rokem. Respondentce č. 4 je 46 let. V tomto zařízení působí jako vedoucí oddělení se zvláštním režimem a sociální pracovnice. Působí v zařízení, které se nachází v benešovském okrese.

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?

- *„Zaměstnanci mají rádi vzdělávání, hlavně pokud mohou opustit ten pracovní stereotyp a podívat se někam jinam. Což naprosto chápu, v práci u nás už to znají. Takže ano, pokud je požádáme, aby si každý ze zaměstnanců hlídal své „vzdělávací hodiny“, které musí každoročně splnit, dáváme jim možnost výběru. Většinou se jedná o formu vzdělávacích kurzů. Také už jsme se u nás setkali se vzděláním na vysokých školách, kde si kolegyně dodělávaly vzdělávání za účelem kariérového růstu a lepšího platového ohodnocení.“*

2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?

- *„Tak jistě, že z ověřených zdrojů, které nesou samé kladné recenze. Konkrétně se jedná o webové portály, nebo doporučení přes kolegy z jiných zařízení. Také hodně sledujeme stránky MPSV, kde jsou nabídky akreditačních kurzů, nebo nám chodí nabídky rovnou na naši adresu, ať mailem, nebo poštou, většinou se jedná o katalogy. A také necháváme volnou ruku zaměstnancům, pokud si seženou něco, co by je zajímalo a je to finančně dostupné, snažíme se vyhovět.“*

3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?

- *„Motivujeme naše zaměstnance a snažíme se jim jako motivaci nabízet stabilní zaměstnání, kariérový růst, nebo lepší finanční ohodnocení*

v podobě osobních příplatků. Nabízíme jim i různé zaměstnanecké výhody, kterých mohou využívat. “

4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců?

Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?

- *„ Tak spíše se setkáváme s pozitivními zpětnými vazbami a Jelikož nejsme tak velké zařízení, snažíme se s našimi zaměstnanci hovořit osobně, ptát se jich a zajímat se. Tím se poté snažíme o změny a vylepšení. “*

5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?

- *„Rozhodně ano, nabízíme našim zaměstnancům komfortní pracovní zázemí a snažíme se, aby i jejich odvedená práce odpovídala takové úrovni, takže jsme rádi, pokud získané vzdělávání využívají v praxi. Proto také v tomto případě zohledňujeme jejich výběr a vedeme s nimi rozhovory, zda to to téma využijí, jak ho využijí a tak. Co se týká kvality jejich vzdělávání, snažíme se, aby bylo co nejkvalitnější. “*

6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytnete, doplněním vzdělání na VŠ,VOŠ, atd.)

- *„ Reminiscenční terapie je u nás velice známá a rodiny klientů i klienti si jí velice váží. Nedávno jsme rekonstruovali nové prostory pro reminiscenční místnost, kde senioři mohou trávit jejich volný čas a zavzpomínat. Takže ano, zájem o vzdělávání reminiscenční terapie je. Vzdělávají se u nás převážně pečovatelé a aktivizační pracovníci, kteří terapii využívají nejvíce, a konkrétně se jedná o vzdělávací kurzy. Řadíme mezi nabízené vzdělávání stáže, kurzy, nebo i rotace práce, kde si třeba pečovatelka vyzkouší práci s aktivizačním pracovníkem, myslíme si, že je to pro všechny velké zpestření. “*

Popis rozhovoru s manažerem V.

Tato respondentka č. 5 je vystudovaná v oblasti sociální práce a managementu, v sociálních službách se pohybuje 36 let. V tomto zařízení, kde byl prováděn polostrukturovaný rozhovor s respondentkou je z příbramského okresu, respondentka zde pracuje na pozici ředitelky domova seniorů a domova se zvláštním režimem. V tomto zařízení pracuje celkem 19 let. Nejprve zde působila jako vedoucí kvality sociálních služeb, poté jako ředitelka celého zařízení.

1. Myslíte si, že mají zaměstnanci Vašeho zařízení zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb?

- *„Myslím si, že je to velice individuální záležitost, máme tu různý věkový kategorie zaměstnanců, ta mladá a střední vrstva lidí o vzdělávání zájem jeví, ty postarší už tolik ne, mají rádi svůj klid, stereotyp a obvykle si ze vzdělávání nic nepřinesou, jelikož je to nebaví a ve finále i zdržuje. Dejme tomu, že tak ze 75 % o vzdělávání zájem je.“*

2. Odkud, nebo z jakých zdrojů získáváte vzdělávání pro Vaše zaměstnance?

- *„Tak čerpáme z ověřených vzdělávacích středisek, které nabízí kurzy, některé kurzy jsou od MPSV, které jsou akreditované a také máme ověřenou svou metodu a tou je předávání si informací během přednášek, ranních či měsíčních poradách. Také se nám ověřují pracovní stáže v jiných zařízeních, nebo teambuildingy. Každý rok jezdíme na prodloužený víkend, samozřejmě, není to pro naše zaměstnance povinnost, ale o tohle je velký zájem.“*

3. Motivujete zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání (např.: semináře, akreditační kurzy, atd.) Pokud ano, jak?

- *„Tak bez motivace by to snadno nešlo, také motivujeme všechny naše zaměstnance. Motivujeme je pro lepší sociální kontakty, aby měli kladné vztahy se svými kolegy i v jiných zařízeních, aby věděli, že je možnost,*

kam se obrátit pro radu. Motivaci ve finále nabízíme spousty, lepší finanční ohodnocení, jistotu práce, a mnoho dalších. “

4. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců?

Jedná se spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení?

- *„Převážná většina zpětných vazeb se váže na pozitivní ohlasy. Zpětnou vazbu vyžadujeme dotazníky, které vždy vkládáme do našeho systému a zaměstnanci ho vždy vyplní. Jedná se o anonymní formu. “*

5. Pohlížíte na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi? Pokud ano, myslíte si, že kvalita vzdělávání je dostačující?

- *„ Doufáme v to, aby vše, co absolvují pro ně bylo přínosem, podle zpětných vazeb využívají získané informace. Doufáme, že dostačující kvality jsou, pokud ne, máme k tomu dotazníky a možnost osobních setkání se zaměstnanci. “*

6. Myslíte si, že mají Vaši zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie. Pokud ano, jakým způsobem? (E-learning, vzdělávací kurzy, které jim poskytnete, doplněním vzdělání na VŠ, VOŠ, atd.)

- *„Reminiscenční terapii bereme jako jeden velký trend, který nikdy nezanikne, u nás v domově reminiscenci využíváme a její vzdělávání u nás probíhá také. I zájem o to se vzdělávat v rámci reminiscence je. Probíhá formou navazujících akreditovaných kurzů. To znamená, že tech školení je více. “*

Vyhodnocení rozhovorů ke stanoveným výzkumným otázkám:

Rozhovory výše uvedené nám poskytly informace k praktické části a z menší části doplňují dotazníkové šetření. Respondenti v této výzkumné části mohli volně odpovídat, a tak se autorka dozvěděla i negativní části vzdělávání v sociálních službách. Mezi tyto části patří např. to, že pracovníci v sociálních službách, kteří působí v sociální oblasti dlouho a mají před důchodovým věkem, nemají zájem o to se vzdělávat a sbírat nové technologie při práci se seniory. Sezení se všemi respondenty bylo pozitivně naladěné, nikde se nevyskytl žádný problém, nebo nejasná otázka. Vždy respondenti odpovídali tak, jak jim otázka byla položena. Respondentům, se kterými byli vedeny polostrukturované rozhovory se v převážné většině odpovědi celkem shodovaly.

První výzkumná otázka, která byla respondentům položena, byla vyhodnocena, jako téměř shodná. Otázka zněla: Jak vnímá management sociálních služeb vzdělávání svých zaměstnanců? Všichni respondenti odpověděli, na **dílčí otázku č.1**, že jejich zaměstnanci mají zájem o vzdělávání v rámci sociálních služeb. Na navazující **dílčí otázku č. 3**: zda motivují zaměstnance k doplnění dalšího vzdělávání, popř. jak, odpovědělo všech pět respondentů shodně, že své zaměstnance motivují. R1 uváděl, že způsobem, jakým motivují své zaměstnance je, že jim nabízí lepší finanční ohodnocení, víkendové pobyty, či jiné zaměstnanecké benefity. R2 odpověděl, že u nich v zařízení je možnost kariérového růstu a své zaměstnance ve vzdělávání podporují. R3, R4, R5 uvedli, že své zaměstnance motivují formou navýšení finančního ohodnocení. **Druhá výzkumná otázka**, která byla respondentům položena, byla rozdělena na tři dílčí otázky. **Dílčí otázka č. 4** zněla: jakým způsobem získávají zpětnou vazbu či hodnocení od zaměstnanců a zda se jedná spíše o pozitivní, či negativní zpětné vazby/hodnocení. Všech pět respondentů se shodlo na tom, že jejich zpětné vazby jsou velice pozitivní. R1 a R5 uvedli, že zpětnou vazbu získávají pouze pomocí dotazníkových šetření po každé formě vzdělávání jejich zaměstnanců. R2 uvedl, že získává zpětnou vazbu pomocí dotazníkových šetření a individuálních rozhovorů se svými zaměstnanci. Dotazníkové šetření bývá anonymní. R3 a R4 zodpověděli, že zpětná vazba od jejich zaměstnanců je pouze formou rozhovorů a skupinových sezení, jedná se o informovanost obou stran, jak zaměstnance, tak zaměstnavatele. Navazující **dílčí otázka č. 5**, která zní, zda pohlíží zaměstnavatel na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby ho mohli využít v praxi. Pokud ano, zda si myslí, že je kvalita vzdělávání dostačující. Všech pět respondentů

odpovědělo zcela jednoznačně. Pohlíží na výběr vzdělávání pro své zaměstnance tak, aby bylo možné je přenést do praxe při práci se seniory. Všichni respondenti jsou přesvědčeni o tom, že kvalita vzdělávání je dostačující, někteří tvrdí, že vzdělávání je více, než dostačující. **Navazující 6. dílčí otázka na 2. výzkumnou otázku zní:** zda si zaměstnavatelé myslí, že mají jejich zaměstnanci o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie zájem. Pokud ano, o jaký způsob vzdělávání? Všech pět respondentů odpovědělo zcela jednoznačně a to tak, že jejich zaměstnanci mají zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie a vzdělávají se nejraději v této oblasti formu vzdělávacích kurzů. R2 odpověděl, že jejich zaměstnanci ještě upřednostňují formu stáží, jako vzdělávací proces. **Na výzkumnou otázku č. 3 se váže dílní otázka č. 2,** která zní: odkud, nebo z jakých zdrojů získávají zaměstnavatelé pro své zaměstnance vzdělávání. R1 a R2 čerpají od vzdělávacích agentur, R3 čerpá vzdělávání pro své zaměstnance z katalogů, které nabízí vzdělávací kurzy, R4 zajišťuje pomocí katalogové formy, webových portálů a přes MPSV. R5 odpověděl, že čerpají pouze z jednoho zdroje a tím je MPSV.

4.5 DISKUZE

Pro získání dat a informací autorka zvolila provést kvantitativní a kvalitativní výzkumné šetření u respondentů. Kvantitativní výzkum probíhal formou dotazníkového šetření s pracovníky v sociálních službách na pracovních pozicích: pečovatel/ka, aktivizační pracovník/pracovnice, sociální pracovník/pracovnice. Dále se také jednalo o respondenty v sociální i zdravotní oblasti, dotazníkové šetření bylo sdíleno přes webovou stránku mezi skupinu těchto pracovníků. Respondentů na dotazníkové šetření bylo celkem 64. Jednalo se o zaměstnance, kteří dnes a denně pracují se seniory v pobytových zařízeních (domov pro seniory a domov se zvláštním režimem). Autorka dostávala informace pomocí dotazníku o formách vzdělávání, o metodách využití vzdělávání v rámci zaměstnání či reminiscenční terapie, nebo např. jakou formou respondenti vedou reminiscenční terapii. Po zpracování všech otázek následně autorka celé dotazníkové šetření vyhodnotila a popsala v grafovém znázornění, jak je uvedeno výše. Kvalitativní výzkum probíhal formou polostrukturovaných rozhovorů, které byly tedy částečně řízené. Celkem dotazovaných respondentů bylo pět, jednalo se o respondenty, kteří pracují v sociálních službách na manažerských pozicích. Délka rozhovoru trvala okolo 20–30 minut. Základní otázky k rozhovoru s manažery sociálních služeb se týkaly oblastí: vzdělávání zaměstnanců, z jakých zdrojů získávají vzdělávání pro své zaměstnance, zda motivují své

zaměstnance, pokud ano, jak. Dále se autorka zaměřila na otázky, jakou získávají zpětnou vazbu, zda je spíše pozitivní, nebo negativní, zda pohlíží na výběr vzdělávání tak, aby ho mohli zaměstnanci využít v praxi při práci s klienty, či si myslí, že mají jejich zaměstnanci zájem o vzdělávání v rámci reminiscenční terapie, pokud ano, jakým nejčastějším způsobem se vzdělávají.

V praktické části byl stanoven cíl a hypotézy. Hypotéz bylo celkem pět, z toho tři se potvrdily a dvě vyvrátily. Cílem autorka zjistila, jakou formou se pracovníci v sociálních službách vzdělávají v rámci reminiscenční terapie. Tento cíl a hypotézy bylo možné realizovat prostřednictvím šesti polostrukturovaných otázek pro každého z pěti respondentů, kteří jsou na manažerských pozicích v sociálních pobytových službách.

4.6 OVĚŘENÍ HYPOTÉZ

H1: Předpokládali jsme, že se na pracovníky v sociálních službách obrací klienti (senioři) spíše méně se svými vzpomínkami, než velmi často.

Autorka se dotazovala respondentů, kteří pracují v sociálních službách, zda se na ně klienti obrací s jejich vzpomínkami spíše méně, nežli více. Dle dotazníkového šetření odpovědělo z celkového počtu 64 dotazovaných 47 (tj. 73 %) respondentů, kteří toto tvrzení vyvrátili. Klienti se velmi často obrací se svými vzpomínkami ze života pracovníkům v sociálních službách.

Hypotéza se nepotvrdila

H2: Predikujeme, že reminiscenční terapii využívají spíše pečovatelé v přímé péči, než sociální pracovníci.

V dotazníkovém šetření z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 42 (tj. 66 %) respondentů, že tuto terapii v praxi využívají spíše sociální pracovníci, než pečovatelé, těch odpovědělo pouze 15 (tj. 23 %) respondentů.

Hypotéza se nepotvrdila

H3: Předpokládáme, že vedení reminiscenční terapie probíhá spíše formou individuální než skupinovou.

Autorka se dotazovala, zda vedení RT probíhá spíše formou individuální než skupinovou. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 18 (tj. 28 %) pracovníků v sociálních službách, že využívají RT spíše individuální formou, nikoliv skupinovou. Na formu skupinového vedení RT odpovědělo pouze 5 (tj. 8 %) respondentů.

Hypotéza se potvrdila

H4: Předpokládáme, že respondenti znají více než 4 pracovníky, kteří tuto terapii využívají, než pouze 1–3 pracovníky.

Autorka se dotazovala respondentů, kolik znají pracovníků v sociálních službách, kteří tuto terapii využívají. Z celkového počtu 64 dotazovaných odpovědělo 29 (tj. 45 %) respondentů, že znají více, než 4 pracovníky, kteří RT využívají v praxi. Menší počet 24 (tj. 38 %) respondentů odpovědělo, že zná pouze 1–3 pracovníků, kteří RT využívají.

Hypotéza se potvrdila

H5: Predikujeme, že se pracovníci v sociálních službách vzdělávají v rámci reminiscenční terapie více během akreditačních kurzů, než samostudiem.

Z celkového počtu 64 dotazovaných autorce odpovědělo na otázku, jak se v rámci reminiscenční terapie pracovníci vzdělávají celkem 20 (tj. 31 %) respondentů, že se vzdělávají pomocí vzdělávacích kurzů, které získají od svých zaměstnavatelů. Oproti vzdělávání samostudiem odpovědělo z celkového počtu 64 dotazovaných 19 (tj. 30 %) respondentů, tzn., že nejčastěji se respondenti vzdělávají vzdělávacími kurzy.

Hypotéza se potvrdila

ZÁVĚR

V bakalářské práci se autorka zabývala tématem Vzdělávání pracovníka v sociálních službách v rámci reminiscenční terapie. Takové téma nese pro autorku profesní i osobní význam. Vzhledem k dnešní současné situaci narůstajícího počtu občanů v seniorském věku stoupá i počet pobytových zařízení pro ně a pro jejich sociální a životní potřeby. Proto je velice důležité, aby byl více kladen důraz na vzdělanost pracovníků v sociálních službách. Je důležité neopomíjet na starší generaci, která je součástí našich životů. Důležité pro ně je, aby mohli prožít důstojné stáří za přítomnosti někoho, nikoli o samotě. Autorka se v teoretické části zaměřila na vysvětlení základních pojmů, které se vážou na toto téma. Také následovala krátká historie vzdělávání. Historie této práce je popsána od pravěku až po 2. světovou válku. Následovala další etapa, která pojednává o řeckých a antických občanech a jejich formách a druzích vzdělávání. Cyril a Metoděj v této práci přinesl důležitý odkaz pro význam vzdělávání v naší zemi. K nedílné součásti patřila i zásluha Karla IV., který nechal postavit Univerzitu Karlovu se čtyřmi dosud známými fakultami. Také zmínka o Rakousku-Uhersku a stabilitě českého jazyka, či názory a postoje Jana Amose Komenského. Vzdělávání v současnosti je pro pomáhající profese nesmírně důležité. Například o jednom z druhů současného vzdělávání pojednával pojem Univerzita třetího věku. Jeho prvopočátky, formy a druhy, či kde se jedince v seniorském věku mohl vzdělávat. Také se v této bakalářské práci zaměřila autorka na dělení celoživotního vzdělávání, kde jsou tyto druhy popsány.

I motivace patří ke vzdělávání dospělých. Jedná se o pojem, bez kterého by vzdělávání nebylo možné, jelikož právě motivace je to, co nás vede k něčemu, jako je cíl, či vnitřní sebeuspokojení, nebo lepší společenské postavení. Vhodnými zákonnými opatřeními, kterými se sociální služby musí řídit je Zákon o sociálních službách, tj. zákon 108/2006 Sb., který je zde vysvětlen a jsou z něj čerpány informace, jako jsou např. druhy sociálních služeb, předpoklady sociálního pracovníka, či pojem sociální pracovník.

V praktická část se autorka zaměřila na smíšené výzkumné metody. Jednalo se o kvantitativní metodu výzkumu, která je řešena formou dotazníkového šetření, na které odpovídají pracovníci z DS a DZR z Příbramského a Benešovského okresu. Též je dotazníkové šetření vypracováno formou internetové webové stránky Survio, které je následně sdíleno přes sociální sítě mezi skupinu sociálních pracovníků a pracovníků

v sociálních službách. Druhé výzkumné šetření probíhalo formou kvalitativního výzkumu, polostrukturovanými rozhovory s pěti respondenty, kteří odpovídali na 6 otázek.

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jak se vzdělávají pracovníci v sociálních službách v rámci RT. Dle vyhodnocení praktické části by měl být kladen více důraz na vzdělávání v rámci RT vzdělávacími navazujícími kurzy, které budou probíhat v pravidelných časových intervalech (např. 1x za 3 měsíce). Kladen důraz by měl být také na výměnné stáže, během kterých jsou zaměstnanci také velice dobře vzděláváni. Mají možnost vidět praktické provedení reminiscenční terapie od jiných kolegů, kteří využívají např. i mnoho nových pomůcek k této terapii. Pomocí praktické části se autorka dozvěděla, že pomocí různých motivací se zaměstnanci vzdělávají mnohem radši a následně tak své získané vzdělání využijí v praxi během práce se seniory.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Kapitoly z andragogiky 1.* 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-3248-9.

BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Kapitoly z andragogiky 2.* 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-3249-6.

BEDRNOVÁ, E. a V. PROVAZNÍK. *Psychologické aspekty rozhodování.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7079-817-3.

BENEŠ, M. *Andragogika.* Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2580-2.

ČORNEJ, P. *Dějepis pro střední odborné školy: české a světové dějiny.* 2. vyd. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, 2010. ISBN 978-80-7235-382-8.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory.* 1. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

DVOŘÁKOVÁ, M. *Základní učebnice pedagogiky.* Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5039-2.

GRECMANOVÁ, H., E. URBANOVSKÁ a D. HOLOUŠOVÁ. *Obecná pedagogika I.* Hanex, 2002. ISBN 80-85783-20-7.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

HÁTLOVÁ, B. aj. SUCHÁ. *Kinezioterapie demencí: pohybová cvičení v léčbě demencí.* Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-564-7.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace.* 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOMOLA, M. *Motivace lidského chování*. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1977. ISBN 14-101-23.

HROZENSKÁ, O. a D. DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEČKOVÁ, H. a M. VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.

KADLECOVÁ, K. a I. LAMPER. *Vzdělávání na doživotí: Další vzdělávání dospělých v Praze, jeho cíle, perspektivy a metody*. Praha: Respekt institut, 2008. ISBN 978-80-904153-0-0.

KOCIÁNOVÁ, R.. *Personální činnost a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOLDINSKA, K.. *Legislativní zakotvení sociálních služeb v ČR: Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-168-3.

KOZLOVÁ, L.. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7.

MATOUŠEK, O. a kolektiv. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany učebnice pro obor sociální činnost*. 1. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

MUŽÍK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. ISBN 978-80-7357-738-4.

NEŠPOROVÁ, O., K. SVOBODOVÁ a L. VIDOVIČOVÁ. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátních sektorů*. 1. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-87007-96-9.

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

PALÁN, Z. *Vybrané problémy vzdělávací politiky: Celoživotní učení*. In KALOUS, J. VESELÝ, A. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1262-3.

PAULOVČÁKOVÁ, L., J. HUK, J. KLUGEROVÁ, T. VACÍNOVÁ a D. BENEŠOVÁ. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 6. Praha: Univerzita J.A. Komenského Praha, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5.

SKUTIL, M. a a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SUCHÁ, J., I. JINDROVÁ a B. HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. 1. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠERÁK, M.. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠPATENKOVÁ, N. a B. BOLOMSKÁ. *REMINISCENČNÍ TERAPIE*. Praha: Galen, 2011. ISBN 9788072627110.

TAJANOVSKÁ, A aj. HORECKÝ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2011. ISBN 978-80-9046-681-4.

VACÍNOVÁ, T. *Dějiny vzdělávání od antiky po Komenského*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-80-86723-74-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VETŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1771-8.

VODÁK, J. a A. KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3651-8.

VOSTRÝ, M. a J. VETEŠKA ET AL. *Kognitivní rehabilitace seniorů: Psychosociální a edukační souvislosti*. 1. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-2866-2.

VYMĚTAL, J. a kol. *Obecná psychoterapie 2., rozšířené a přepracované vydání*. 2. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0723-3.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BUIJSSEN, H. *Demence: Průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele*. 1. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-081-X.

HART-DAVIS, A., ed. *Dějiny: velký obrazový průvodce historií lidstva: od úsvitu lidské civilizace po současnost*. Praha: Knižní klub, 2009. ISBN 978-80-242-2488-6.

MACE, N. L. a P. V. RABINS. *Alzheimer: Rodinný průvodce péčí o nemocné s Alzheimerovou chorobou a jinými demencemi*. 1. Praha/Kroměříž: Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-583-2.

STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5

TAVEL, P. *Nefarmakologické přístupy k pacientům trpícím demencí: Československá psychologie*. 2009. ISBN (53) 5. 455-467.

Seznam použitých internetových zdrojů

Zdroj: *Domovy Na Třešňovce: ZÁKLADNÍ ČINNOSTI, PŘEHLED AKTIVIT* [online]. Česká Skalice: Domovy Na Třešňovce, 2023 [cit. 2023-02-05]. Dostupné z: <https://www.domovynatresnovce.cz/domov-pro-seniory/zakladni-informace/>

Zdroj: *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023, 2023 [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, 2022,[cit. 2023-02-02].Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2021+%282%29.pdf/5fe30df9-423b-9fa2-a5da-24e41ac3eb9a

SEZNAM ZKRATEK

- Apod. - a podobně
- Atd. - a tak dále
- č. - číslo
- ČR - Česká republika
- DS - Domov seniorů
- DZR - Domov se zvláštním režimem
- Např. - například
- MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí
- MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- s. - strana
- Sb. - Sbírka zákonů
- tzn. - to znamená
- tzv. - takzvaný
- U3V - Univerzita třetího věku
- ZSS - Zákon o sociálních službách
- VHS - video home system

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počet sociálních služeb a jejich kapacita- rok 2021	18
--	----

Seznam grafů

Graf 1: Rozložení respondentů dle pohlaví	41
Graf 2: Věková struktura respondentů:	42
Graf 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondenta:	43
Graf 4: Pracovní pozice respondentů:	44
Graf 5: Znáte pojem reminiscenční terapie?	45
Graf 6: Využíváte reminiscenční terapii v praxi?	46
Graf 7: Vedete reminiscenční terapii:	47
Graf 8: Jak se v rámci reminiscenční terapie vzděláváte, nebo jste se vzdělával/a?	48
Graf 9: Vzděláváte se pravidelně v souladu se zákonem č. 108 / 2006 Sb. o sociálních službách?	49
Graf 10: Víte, že pracovník v sociálních službách má povinnost se pravidelně vzdělávat dle zákona č. 108/2006 Sb.?	50
Graf 11: Přináší pravidelné vzdělávání v rámci reminiscenční terapie nové trendy a možnosti, jak tuto terapii využít?	51
Graf 12: Obrací se na Vás Vaši klienti (senioři), často se svými vzpomínkami či příběhy z předešlých let?	52

Graf 13: Myslíte si, že využití reminiscenční terapie vede k psychické pohodě klienta (seniora)?	53
Graf 14: Kolik znáte pracovníků v sociálních službách, kteří tuto vzpomínkovou terapii využívají?.....	54
Graf 15: Jaká je Vaše vnitřní motivace v pravidelném vzdělávání v rámci reminiscenční terapie?	55
Graf 16: Baví Vás se vzdělávat i v dospělosti?	56
Graf 17 - Myslíte si, že Vám váš zaměstnavatel poskytuje kvalitní vzdělávací kurzy?	57
Graf 18: Měl by být ve vzdělání reminiscenční terapie kladen více důraz na:	58

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha A – Dotazník

- 1) Rozložení respondentů dle pohlaví
 - a) Žena
 - b) Muž

- 2) Věková struktura respondentů
 - a) Méně než 30 let
 - b) 31-40 let
 - c) 41-50 let
 - d) Více než 50 let

- 3) Nejvyšší dosažené vzdělání
 - a) ZŠ
 - b) SŠ
 - c) VŠ nebo VOŠ

- 4) Pracovní pozice respondenta
 - a) Pečovatel/ka
 - b) Aktivizační pracovník/pracovnice
 - c) Sociální pracovník

- 5) Znáte pojem reminiscenční terapie?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 6) Využíváte reminiscenční terapii v praxi?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Občas

- 7) Vedete reminiscenční terapii:
 - a) Individuálně
 - b) Skupinově
 - c) Obojí
 - d) Žádná z vybraných odpovědí

- 8) Jak se v rámci reminiscenční terapie vzděláváte, nebo jste se vzdělával/a?
 - a) Vzdělávací kurzy
 - b) Doplnující studium: VŠ, VOŠ
 - c) Samostudium
 - d) Od kolegy, kolegyně

- 9) Vzděláváte se pravidelně v souladu se zákonem č. 108 / 2006 Sb. o sociálních službách?
- a) Ano
 - b) Ne
- 10) Víte, že pracovník v sociálních službách má povinnost se pravidelně vzdělávat dle zákona č. 108/2006 Sb.?
- a) Ano.
 - b) Ne
- 11) Přináší pravidelné vzdělávání v rámci reminiscenční terapie nové trendy a možnosti, jak tuto terapii využít?
- a) Spíše ano
 - b) Spíše ne
- 12) Obrací se na Vás Vaši klienti (senioři), často se svými vzpomínkami či příběhy z předešlých let?
- a) Ano, velmi často
 - b) Spíše málokdy
 - c) Nikoli
- 13) Myslíte si, že využití reminiscenční terapie vede k psychické pohodě klienta (seniora)?
- a) Ano
 - b) Spíše ne
 - c) Nevím
- 14) Kolik znáte pracovníků v sociálních službách, kteří tuto vzpomínkovou terapii využívají?
- a) 1 až 3 pracovníci
 - b) 4 a více pracovníků
 - c) Žádní
- 15) Jaká je Vaše vnitřní motivace v pravidelném vzdělávání v rámci reminiscenční terapie?
- a) Zájem o daný obor
 - b) Vnitřní uspokojení
 - c) Vyšší sebevědomí
 - d) Pro potřebu zaměstnavatele

16) Baví Vás se vzdělávat i v dospělosti?

- a) Ano
- b) Ne

17) Myslíte si, že Vám váš zaměstnavatel poskytuje kvalitní vzdělávací kurzy?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nezajímám se
- d) Nevím

18) Měl by být ve vzdělání reminiscenční terapie kladen více důraz na:

- a) Praxi
- b) Teorii
- c) Obojí stejně

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Markéta Mašková

Obor: Andragogika

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Vzdělávání pracovníka v sociálních službách v rámci reminiscenční terapie

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 88

Celkový počet stran příloh: 1

Počet titulů českých použitých zdrojů: 38

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 5

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.