

**Univerzita Hradec Králové**  
**Filozofická fakulta**

**Bakalářská práce**

2023

Daniela Ondráčková

**Univerzita Hradec Králové**

**Filozofická fakulta**

**Ústav sociální práce**

Pečovatelská služba, jako součást terénní sociální práce

**Bakalářská práce**

Autor: Daniela Ondráčková

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce v preventivních službách

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

Hradec Králové

2023



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Daniela Ondráčková

Studium: F20BP0141

Studijní program: B0923P240001 Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce v preventivních službách

**Název bakalářské práce:** **Pečovatelská služba, jako součást terénní sociální práce**

Název bakalářské práce Social service, as a part of social work

AJ:

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce je zaměřena na terénní pečovatelskou službu, která je poskytována seniorům v přirozeném prostředí. Hlavním cílem je zjistit přínosy a nedostatky poskytované služby a to metodikou kvalitativního polostrukturovaného rozhovoru.

DUDOVÁ, Radka. Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2015. Sociologické aktuality. ISBN 978-80-7419-182-4. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. Sociální gerontologie: úvod do problematiky. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4 HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a individuální plánování. 1. U Průhonu 22, Praha 7: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

Zadávací pracoviště: Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

Oponent: Mgr. Jan Hloušek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 15.6.2022

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma Pečovatelská služba, jako součást terénní sociální práce vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu v závěru své bakalářské práce.

V Hradci Králové dne ...

Daniela Ondráčková .....

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce, paní PhDr. Lence Neubauerové, PhD., která mi byla oporou po celou dobu psaní mé práce. Dále bych zde chtěla poděkovat vedoucí organizace, která mi umožnila provést výzkumné šetření v organizaci pečovatelské služby. A velké poděkování patří i mé rodině, příteli a kamarádce, kteří mi byli neustále na blízku a podporovali mě.

## Abstrakt

ONDRÁČKOVÁ, Daniela. *Pečovatelská služba, jako součást terénní sociální práce*. Hradec Králové, 2023, 50 stran, Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí: PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

Bakalářská práce se zaměřuje na pečovatelskou službu, která je poskytovaná klientům v jejich přirozeném prostředí, z čehož vyplynula hlavní výzkumná otázka, která zní: „Jaké jsou přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta?“

Závěrečná práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zaměřuje na teorii stárnutí a stáří, klade důraz na vymezení sociální služby a následně zahrnuje legislativu sociálních služeb, dále historii a současnost pečovatelské služby, požadavky pro výkon pečovatelské služby, standardy a individuální plánování s klienty. Druhá část se týká popisu organizace, metody sběru dat, přípravy a realizace, vyhodnocení výzkumného šetření, které je vedeno prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru v přirozeném prostředí klienta. V závěru je shrnuto, co výzkumné šetření může přinést novým zájemcům o pečovatelskou službu a zároveň, v čem může být přínosné pro samotnou sociální službu – pečovatelskou službu.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, pečovatelská služba, standardy kvality služby, individuální plán

## **Abstract**

ONDRÁČKOVÁ, Daniela. *Social services, as a part social work*. Hradec Králové, 2023, 50 pages. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis PhDr. Lenka Neubauerová, PhD.

The Bachelor thesis focuses on the care service that is provided to the clients in their natural environment, which is followed by the main research question: “What are the benefits and lacks of the care service that is provided to clients in their natural environment?” This thesis is divided into theoretical part and practical part.

Theoretical part focuses on the theory of aging and the old age, emphasizes the definition of social service and then include care service legislation, history and present trends in the care service, requirements for practising of care service, standards and individual planning with the clients.

The second part relates to the description of the organisation, data gathering methods, preparation, realization and the results of the research investigation. This research investigation is conducted through a semi-structured interview in the client`s natural environment.

In the conclusion is summarized what the research investigation can bring to new applicants for the care service and also what it might bring to the social service – care service itself.

**Keywords:** Aging, senescence, domiciliary services, quality standards of social services, individual plan

## Obsah

Seznam použitých zkratk	2
Úvod	3
I. Teoretická část	5
1. Teorie stárnutí a stáří	5
1.1 Projevy stáří a jeho změny	6
1.2 Člověk a jeho potřeby	7
1.3 Komunikace	8
1.4 Participace rodiny	9
2. Vymezení sociální služby, terénní sociální práce, legislativa	10
2.1 Pojem sociální služba	10
2.2 Pojem terénní sociální práce	11
2.3 Sociální služby a jejich legislativa	11
3. Pečovatelská služba	13
3.1 Historie	13
3.2 Současná pečovatelská služba	14
4. Požadavky pro výkon činností v pečovatelské službě	17
4.1 Pečovatelská služba a etický kodex	18
5. Smlouva mezi poskytovatelem a uživatelem	19
5.1 Úhrada za poskytování péče	19
6. Standardy kvality sociálních služeb v pečovatelské službě	22
7. Individuální plán pečovatelské služby	26
II. Empirická část	28
8. Metodická část	28
9. Popis organizace	30
10. Technika – rozhovor	31
11. Vyhodnocení rozhovorů	36
12. Závěrečné zhodnocení	38
Závěr	46
Seznam literatury	47
Seznam tabulek	50
Seznam příloh	50



## **Seznam použitých zkratk**

IVP – individuální plán

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

Sb. – sbírka zákonů

SP – sociální pracovník

LZPS – Listina základních práv a svobod

DČ – dílčí cíl

DCV – dílčí výzkumný cíl

K – klient

PVSS – pracovník v sociálních službách

GDPR – General Data Protection Regulation – ochrana osobních údajů

## Úvod

Stárnutím si prochází každý z nás, a není možné to ničím ovlivnit, i kdybychom třeba chtěli. Pohledem na naši současnou společnost, zjišťujeme, že stále více přibývá starších lidí nad 65 let, a je předpokládáno, že se zvýší poptávka po sociálních službách. Nebude to zapříčiněno jen vyšším věkem, ale i tím, že spousta lidí trpí závažnými nemocemi nebo zdravotním postižením, které jim znemožňuje se o sebe postarat, proto hledají podporu v druhé osobě a dost často se stává, že jsou na ní závislí.

Demografické údaje, které nám jsou k dispozici, ukazují, jak se naše společnost v průběhu času vyvíjí a také značí, že dochází k poklesu porodnosti, přičemž starších bude přibývat. Ne každá rodina se o svého nejbližšího může postarat, mnozí z nich nemají dostatek volného času na to, aby se svému blízkému dostatečně věnovali, protože sami chodí do práce, anebo se věnují svým ratolestem nebo jiným aktivitám. Proto pak připadá v úvahu oslovit organizace poskytující terénní služby, které by byly ochotny prostřednictvím pečovatelek navštěvovat klienta v jeho přirozeném prostředí a umožní tím přijatelnější prožití stáří.

Hlavní motivací pro zvolené téma pečovatelské služby, jako součást terénní práce bylo pravidelné vykonávání činností u klientů v rámci pečovatelské služby a také proto, že práce se seniory je mi velmi blízká. Práce s nimi je velmi krásná, není to jen o vykonávání činností, ale i o navazování důvěry mezi klientem a pracovníkem. Je to o vzájemné komunikaci, respektu a předávání si cenných rad do života. V pečovatelské službě vidím obrovský smysl, protože senioři, kteří se nedovedou už o sebe samostatně postarat a mají možnost díky pečovatelské službě setrvat co nejdéle ve svém domácím prostředí, to mi přijde jako správná volba.

Před tím, než osoba bude moci využívat pečovatelskou službu, tak musí absolvovat sociální šetření, na kterém sociální pracovník posoudí, zda osoba spadá do cílové skupiny. Pokud se potvrdí, že spadá, tak dále musí absolvovat nezbytnou administrativu a spolupráci se sociálním pracovníkem. Až tehdy kdy je podepsaná smlouva mezi pečovatelskou službou a potenciálním zájemcem, tak se již stává klientem pečovatelské služby.

Pomocí teoretické části je snaha pochopit, proč je přirozené prostředí pro klienta výhodnější a zároveň znalosti z ní budou porovnávány, jak se jednotliví klienti cítí a co je pro ně příjemné. Dále budou pojmenovány sociální služby a jejich platná legislativa, pomocí ní bude snaha poukázat na to, jaký mají klienti práva a povinnosti a podle které se závěrečná práce řídí (GDPR). Podkladem budou i požadavky na pracovníky zároveň, kteří se řídí etickým kodexem, díky kterému bude přístupováno ke každému klientovi individuálně a s úctou. Činnosti, vyplývající ze smlouvy, budou zjišťovány, zda jsou řádně plněny. Dále bude

zmiňováno o standardech kvality sociálních služeb, které budou zpracovány pro výkon budoucích sociálních pracovníků a bude zmiňována důležitost individuálního plánu, kde budou popsány jeho výhody a v čem je přínosný pro obě strany.

Praktická část se věnuje kvalitativnímu výzkumu, jejich otázkám a následnému vyhodnocení analýzy výzkumu na základě zjištěných dat pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru. Využitelnost výsledků napomůže organizaci se zkvalitňovat v sociální službě a jejím poskytováním.

**Hlavním cíl:** je zmapovat **přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta**, které by mohly napomoci ke zkvalitnění pečovatelské služby.

**Dílčí cíl 1:** Zjistit, jak vnímají poskytování péče klienti pečovatelské služby.

**Dílčí cíl 2:** Jak vnímá poskytovanou péči pracovník v sociálních službách pečovatelské služby.

## I. Teoretická část

Přirozené prostředí je pro staršího člověka velmi důležité, hlavně tím, že ve svém prostředí tráví celý život. Pomocí teorie stárnutí a stáří bude snaha pochopit, jestli tomu opravdu tak je a proč je pro ně pečovatelská služba výhodnější. Zároveň znalosti z ní budou porovnávány, jak se jednotliví klienti cítí a co je pro ně komfortnější.

### 1. Teorie stárnutí a stáří

*„Starejme se o ty, kteří se starali o nás.*

*Stáří jednou potká každého z nás.“*

(Podepsáno srdcem)

Stárnutí je soubor znaků, které se projevují na těle člověka, a to v důsledku zvýšení biologického věku. Jde o fyziologickou změnu, která se projevuje zhoršujícím smyslovým vnímáním, dochází k úbytku svalů a pohybového aparátu, objevují se pomalé reakce a snižuje se pružnost regulace, a co se během stárnutí mění, tak je změna spánkového režimu. Období stárnutí je provázeno výkyvy nálad, klesající vitalitou a pomalejší adaptací na jiné prostředí. Celkový organismus stárne a s tím se i pojí naše výkonnost, funkčnost a odolnost k zátěžím. Ale ne všichni senioři stárnutí vnímají jako negativní věc. Toto životní období vnímají jako příležitost k častému pohybu z důvodu více volného času.

Stárnutí můžeme rozdělit do dvou základních bodů:

- změny v období stárnutí/opotřebovanost – v tomto daném období se předpokládá, že veškeré změny jsou spojené se stárnutím a věkem a že s tímto přicházejí poškození, poruchy a vady,
- programovost – předpokládá se, že stárnutí je předem naprogramováno a že je to dané genetikou (Hrozenecká, Dvořáčková, 2013).

Hlavní složka stárnutí je popisována zhoršující se adaptabilitou tj. že lidé ve stáří se hůř přizpůsobují a neradi přijímají změny. Pokud se v jejich etapě stáří objeví změny, může to v nich vyvolat stres a jiné zdravotní potíže (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

Stárnutí postihuje celou populaci a může se projevovat jako relativní, tj. klesání porodnosti, anebo se může jevit jako absolutní, tj. zvyšování důchodového věku, lidé dlouho žijí ve vyšším věku (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

Důsledkem stárnutí je stáří, z latinského překladu senex = stařec, je tak označována etapa stáří ontogenetického vývoje v životě člověka. Jedná se o individuální změny a projevy,

kteře probíhají u kařždého z nás, jen jiným způsobem a v odlišné rychlosti (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

Stáří je období, které je součástí našeho života. Stáří by nemělo být pocíťováno jako onemocnění, ale jako přirozený proces lidského života (Haškovcová, 2010).

Stáří doprovází několik změn, které mají podobu charakteristiky jako postavení v zaměstnání, vzhled, funkčnost tělesného a psychického stavu. Vzhledem k tomu, že stáří je důsledkem stárnutí, tak se k tomu pojí mnoho různých faktorů, a tím je myšlena genetická vybavenost, prostředí, životní styl, nemoci a úrazy. Dle zjištěných informací se lidé dožívají vyššího věku a tím déle žijí ve fázi stáří a tím jsou více závislí na druhé fyzické osobě (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

Období stáří se dělí na tři skupiny, podle kterých je označeno, o který druh stáří se jedná. Biologické stáří je především o involučních změnách, které jsou propojovány nemocemi nebo vyšším věkem. Sociální stáří je období provázené tím, že člověk odchází do důchodu, a bývá spojováno se změnou sociální role. Kalendářní stáří znamená, že člověk dosáhne důchodového věku, který provádí změny (Jarošová, 2006).

Stáří dle WHO se dělí na časová období: rané stáří (60-74 let), vlastní stáří (75-89 let), dlouhověkost (Mlýnková, 2011).

Gerontologie pochází ze slova „geron, gerontos“ = starý člověk a logos = nauka. Gerontologie je vědní obor zabývající se proces stárnutí a stáří.

Gerontologie stáří je rozdělena na počínající stáří (60-74 let), vlastní stáří (75-89 let), dlouhověkost (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

Z hlediska demografické změny se týkají především úmrtnosti, migrace a porodnosti v celém světě. Věková struktura ovlivňuje dlouhodobý proces stárnutí a stáří, které navzájem spolu souvisí. V České republice počet starších lidí narůstá a je patrné, že nadále se budou počty zvyšovat. Jak už bylo zjištěno, tak hlavní roli hraje porodnost, která je nyní na nízké hranici (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

### **1.1 Projevy stáří a jeho změny**

Změny ve stáří závisí na celkovém zdravotním stavu člověka, na sociálních okolnostech a na způsobu vedení dřívějšího života.

Stáří se projevuje tělesně i psychicky. Mezi tělesné projevy patří dehydratace, slabá výkonnostní funkce organismu, oslabená mobilita, časté vyprazdňování, inkontinence, špatná pružnost kůže, problémy s klouby, dochází ke snižování funkčnosti smyslových orgánů jako

je sluch, zrak a hmat. Mezi psychické změny se řadí změna chování, emoční labilita a zhoršení adaptace (Hartl, 1994).

U 90 % osob dochází ke snížení zrakové percepce a u 30 % se projevuje snižování funkčnosti sluchu, přičemž to může mít za následek, že u osob dochází ke špatné komunikaci a vzájemnému pochopení. Osoby se špatným sluchem mohou mít pocit, že lidé o nich mluví, protože mají problém slyšet. Hlavní riziko, které to přináší, je špatná orientace v prostoru, a dochází k riziku pádů. Sluchové zhoršení se projevuje v neporozumění komunikaci (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

**Tab. 1** Obecné znaky stáří – Problematická situace v péči o seniory (Vengléřová, 2007:12)

<b>Tělesné znaky</b>	<b>Psychické znaky</b>	<b>Sociální znaky</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Změna vzhledu</li> <li>• Úbytek svalů</li> <li>• Častá inkontinence</li> <li>• Změny v termoregulaci</li> <li>• Oslabení smyslů</li> <li>• Kardiovaskulární změny</li> <li>• Stařecká kůže</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Labilita</li> <li>• Nízká sebedůvěra</li> <li>• Pocit nepotřebnosti</li> <li>• Ztráta paměti</li> <li>• Špatná komunikace</li> <li>• Pocit méněcennosti</li> <li>• Problém se učit něco nového</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hlavním znakem je penze</li> <li>• Nedostatek sociálního kontaktu</li> <li>• Využívání sociálních služeb</li> <li>• Nedostatek financí</li> </ul>

## 1.2 Člověk a jeho potřeby

Lidskou potřebou se rozumí živiny a prostor, ve kterém se člověk nachází. V případě nedostatku lidských potřeb nastává stav frustrace. Pokud nejsou potřeby uspokojovány dlouhodobě, tak to přechází do stavu deprivace (Mlýnková, 2011).

Každý člověk má jiné potřeby v dětství, jiné v dospělosti a jiné ve stáří. Během stáří se projevují zřetelně více a odlišně. Na obrázku níže je Maslowova pyramida, která udává potřeby podle důležitosti.



**Obr. 1-** Maslowova pyramida potřeb (wikipedie, 2022)

Fyziologické potřeby: dochází ke změně chutí, vyšší potřeba vyprazdňování a vylučování, zhoršující se spánek.

Vyšší potřeby: u starších lidí převládá strach, který je doprovází celé stáří, také byly uvedeny rostoucí obavy, že se o sebe nebudou schopni postarat a budou muset využívat rodinu anebo služby sociální péče, dále hrozí strach ze samotného zhoršujícího se onemocnění.

Duchovní potřeby: jedna z věcí, kterou lidi považují za podstatné, je někomu se svěřit nebo si s někým popovídat, kdo je vyslechne a dá jim k tomu dostatečný prostor. Jsou pro ně důležité jejich myšlenky a otázky, které si po dobu stáří pokládají a zjišťují, jaký mají smysl života a jestli si splnili vše, po čem toužili (Mlýnková, 2011).

### 1.3 Komunikace

Komunikace je základní pilíř v mezilidských vztazích. Komunikací se rozumí sdělování a předávání informací pomocí vzájemné interakce dvou či více osob. Při komunikaci se seniorem mohou nastávat různé překážky, a to jak na straně pečovatele, tak na straně klienta nebo na straně daného prostředí. Překážky na straně seniora může být únava, nedůvěra, somatické a psychické bariéry. Překážky na straně pečovatele mohou být, že pečovatel nemá dostatek času na komunikaci, bojí se hovořit o určitých tématech, pečovatel nechce vědět další informace. Překážky na straně prostředí mohou být, že v přítomnosti je více osob, nedostatek soukromí nebo hluk (Mlýnková, 2011).

Při komunikaci s klientem je žádoucí, aby bylo využíváno nonverbálních projevů jako pohlazení po ruce/rameno, udržovat oční kontakt, pokývnutí, a to v míře, jak je to klientovi příjemné. (Čevela, Kalvach, Čeledová, et. al. 2014).

V kontextu pečovatelské služby je komunikace důležitá, a to proto, že na základě toho je se zájemcem (později klientem) dojednávána náplň péče. Jestliže zájemce projevuje zájem o sociální službu, je adekvátní, aby s ní vedl/a rozhovor sociální pracovnice nikoliv

pečovatelky. Sociální pracovníce mají přehled o tom, jak správně komunikovat o sociálně službě se zájemcem. Dále zjišťují jeho potřeby a předávají mu informace týkající se úkonů, které by měl zájem využít. Informace, které zájemce sdělí, zahrnují zdravotní stav, jeho prostředí, finanční prostředky apod. Dále je povinností zájemce seznámit o jakou sociální službu se jedná, co poskytuje a jaké úkony může služba nabídnout, poté by sociální pracovníce měla vyhodnotit situaci, zda zájemce spadá do okruhu osob poskytované služby. Dle toho se odvíjí návrh a sepsání smlouvy o poskytování pečovatelské služby.

Komunikace s klientem je nezbytný proces, a je dobré nechávat dostatek prostoru pro vyjádření, díky kterému dochází poznat zájemce/klienta blíže. Nemělo by se stát, že by klient byl do komunikace nucen, mohlo by se stát, že by ztratil zájem o sociální službu (Hauke, 2011).

#### **1.4 Participace rodiny**

Rodina je chápána jako společenský prvek, který je vnímán jako zdroj podpory při péči o seniora. Při nemoci nebo jiných komplikacích by se rodině měly dostávat takové služby, které jim v nepříznivé situaci budou nápomocny a pomohou jim se o svého blízkého postarat v co největší míře (Kalvach, Čeledová, Holmerová, et. al. 2011).

Rodina je základní jednotkou pro práci s klientem, která nám poskytuje nejbližší informace o klientovi a zároveň se podílí na spolupráci. Tím se myslí to, že rodina zajišťuje potřebné pomůcky na hygienu, léky, potraviny pro přípravu stravy na každý den, poskytuje případný odvoz k lékaři a také je do toho zahrnuta úprava domácího prostředí (Mlýnková, 2011).

I když rodina požádá o pomoc sociální službu, konkrétně službu pečovatelskou, tak není to proto, že by ztratila zájem o svého nejbližšího se postarat, ale z toho důvodu, že nemají dostatek prostoru poskytnout kvalitní péči v určitém čase. V České republice je z 80 % péče poskytována rodinou (Dudová, 2015).

A tím jsou myšleni partneři, partnerky, jejich děti apod. Pomoc o své blízké vykonávají především ženy. Hlavní důvod, proč jsou považovány za pečující ženy, je že ženy se dožívají vyššího věku. Z hlediska analýzy, na které se podílely více ženy, ale i muži, tak bylo zjištěno, že primárním poskytovatelem péče byly opět ženy, které poskytovaly osobní péči, tj. osobní hygiena a pomáhání při stravě. Muži poskytovali také péči, ale méně často, a přitom se věnovali jiným aktivitám, pečovali o domácnost nebo se starali o výchovu dítěte. Rozdíl je i v pohlaví, o které je postaráno, to znamená, že u mužů převažovala péče o svoji partnerku než o svoji matku. Přičemž žena se dokáže postarat o partnera i matku (Dudová, 2015).



## **2. Vymezení sociální služby, terénní sociální práce, legislativa**

Dále budou vymezeny sociální služby v kontextu platné legislativy, pomocí které bude snaha poukázat na práva a povinnosti klientů, podle kterých se závěrečná práce řídí, zejména GDPR, kdy poskytnuté informace od klientů budou vedeny anonymně.

### **2.1 Pojem sociální služba**

Sociální služby jsou souborem činností, které napomáhají zajistit pomoc a podporu klientům s nízkou soběstačností, a jejichž cílem je zapojit klienty do běžného života a preventivně předcházet sociálnímu vyloučení. Sociálním začleňováním rozumíme společenský kontakt s kulturním a ekonomickým prostředím. Opak sociálního začleňování je sociální vyloučení, kterému se snaží pečující předcházet a usilovat o to, aby osoby, které se nacházejí v nepříznivé situaci, měly stejné možnosti jako celá společnost (Zákony pro lidi, 2022).

Pečovatelky se snaží co nejvíce začlenit klienty do běžné společnosti, kdy pomocí sociálních služeb mohou pracovat, navštěvovat různé kulturní akce a mohou trávit s nimi volný čas. Poskytování a dostupnost sociálních služeb je pro všechny věkové kategorie, služby jsou poskytovány jednotlivci, rodině, komunitám, seniorům a osobám, které se nachází v nepříznivé sociální situaci.

Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách jsou podmínky pro sociální služby a jejich stanovené požadavky pro jejich využití: osoba, která má trvalý pobyt na území ČR, osoba je členem Evropské unie, osobě, které byl poskytnut azyl a cizinci, kterému je udělen pobyt na 3 měsíce.

V rámci poskytované služby je klientům nabídnuto bezplatné základní sociální poradenství, na které má právo každý. Klient nebo rodinný příslušník má možnost se obrátit na poskytovatele, které sociální služby nabízejí, mezi ně patří obce a kraje, které se snaží o maximální rozvoj sociálních služeb pro své občany. Dále se podílí na rozšiřování služeb nestátní neziskové organizace, které lze najít ve městech a jeho okolí. Hlavním představitelem je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Nabídku sociálních služeb může veřejnost zjistit na svých příslušných úřadech anebo se mohou obrátit přímo na poskytovatele služby (MPSV, 2022).

## 2.2 Pojem terénní sociální práce

Terénní sociální práce je součástí pečovatelské služby, kde terénní sociální pracovníci navštěvují klienta v jeho domácím prostředí a tam vykonávají péči. Jedná se o metodu sociální služby, která je poskytována osobám v jejich sociálním prostředí. Terénní pečovatelská služba nebo odborná sociální služba přichází v pravidelných hodinách ke klientovi do jeho domácnosti, a tam následně provádí úkony například pomoc při hygieně, pomoc při stravě nebo pečování o vlastní osobu (MPSV, 2022).

Podstatným znakem pro terénní sociální práce je poskytování péče na určitém místě a v určitém čase, které si sám klient zvolí. Předem stanovené informace jsou napsané ve smlouvě, které se musí dodržovat, ale pokud by ze strany klienta došlo ke změně, lze provést udělat změny (Mátel, 2019).

Terénní pracovník sociální služby může vykonávat činnosti typu, pomoc o zvládnutí péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, pomoc při stravě a zajišťuje doprovod k lékaři, na úřady apod. Sociální pracovník, který provádí sociální šetření a sestavuje individuální plány klientů, musí být zdravotně způsobilý a být vzdělaný v oboru. Pracovník v sociálních službách by měl absolvovat kurz se zaměřením na sociální služby, pokud nemá vzdělání v oboru (Fialová, 2011).

Primárním úkolem terénních pracovníků je udržet klienty v jejich přirozeném prostředí a snažit se je v maximální míře podporovat v soběstačnosti (Čelemský, Sembdner, Krutilová, 2011).

## 2.3 Sociální služby a jejich legislativa

Pro pečovatelskou službu je legislativa nepostradatelná. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přinesl pro pečovatelskou službu několik změn. Pro organizace poskytující pečovatelskou službu to znamená vymezení ambulantní a terénní formy s fakultativními činnostmi. Dle zákona je popsána cílová skupina, které je pečovatelská služba poskytována.

*„Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který upravuje příspěvek na péči, sociální služby inspekce poskytování sociálních služeb, mlčenlivost, financování sociálních služeb, přestupky, předpoklady pro výkon sociálního pracovníka, předpoklady pro výkon činností, vzdělávání a akreditace vzdělávacích programů a společná, přechodná a závěrečná ustanovení“ (Zákony pro lidi, 2022).*

Další zákon je pro pečovatelskou službu 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů se vztahuje na všechny úřady, instituce a podniky, jedná se o GDPR, jedná se o souhlas se zpracováním údajů tento: „*Zákon upravuje:*

- *zpracování osobních údajů podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679),*
- *zpracování osobních údajů příslušnými orgány za účelem předcházení, vyhledávání nebo odhalování trestné činnosti, stíhání trestných činů, výkonu trestů a ochranných opatření, zajišťování bezpečnosti České republiky nebo zajišťování veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti, včetně pátrání po osobách a věcech,*
- *zpracování osobních údajů při zajišťování obranných a bezpečnostních zájmů České republiky,*
- *další zpracování osobních údajů, které mají být nebo jsou zařazeny do evidence nebo jejichž zpracování probíhá zcela nebo částečně automatizovaně, nejde-li o zpracování osobních údajů fyzickou osobou v průběhu výlučně osobních nebo domácích činností*
- *postavení a pravomoc Úřadu pro ochranu osobních údajů (dále jen „Úřad“), (zákon č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů).*

Součástí zákona je vyhláška, ze které sociální služby čerpají, a je nezbytná pro poskytování služeb klientům. „*Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí ustanovení zákona o sociálních službách*“ (Zákony pro lidi, 2022). Upravuje zejména podmínky pro poskytování dávek sociálních služeb. Pro pečovatelskou službu je upravována dávka příspěvek na péči, který je přiznáván osobám, které jsou závislé na pomoci druhé fyzické osobě. Pro přiznání příspěvku na péči má nárok osoba, která je starší jednoho roku a potřebuje pomoc jiné fyzické osoby a je posouzena posudkovým lékařem.

Dále vyhláška specifikuje sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Vyhláška také rozděluje formy služeb terénní, ambulantní a pobytová a zároveň v ní jsou vypsány činnosti, které služby poskytují včetně pečovatelské služby. Ministerstvo práce a sociálních věcí vede registr poskytovatelů, kde jsou uvedeny všechny registrované služby a jsou zpřístupněny na internetových stránkách. Vyhláška se také zabývá smlouvou, která je uzavírána mezi organizací a uživatelem služby (Zákony pro lidi, 2022).

Zákonem je stanovena inspekce poskytování sociálních služeb, která dohlíží na organizace, zda mají vypracované standardy sociálních služeb a jestli plní dané povinnosti. V případě pochybení a podezření nedostatečného plnění povinností, by mohla sociální služba přijít o registraci (MPSV, 2022).

### 3. Pečovatelská služba

Lidé, kteří pomáhají, to nedělají, protože musí. Ale protože jim to dělá dobře a dává jim to smysl do života (Henzler, Spath, 2013).

#### 3.1 Historie

Nejen u nás, ale i po celém světě sahá historie pomoc potřebným, a mezi ně patřili zejména nemocní, zasažení válkou a chudí, až do 13. století (Kolektiv autorů, 2010).

Z historického pohledu se péče o druhé formovala ve třech etapách. Mezi prvotní se zařazuje laická péče a považuje se za nejstarší péči, kterou si občané poskytovali sami nebo si mezi sebou pomáhala rodina. V druhé etapě převládá charitativní péče, ta byla směřována na osoby s mentálním postižením a chudé lidé, s tímto typem se setkáváme i v dnešní podobě, kdy péče je poskytována charitou. Třetí etapa je spojována s 19. stoletím, kdy poukazujeme na organizovanou, léčebnou a ošetrovatelskou péči o nemocné.

Počátky terénní péče jsou známy tím, že vznikali první chudobince, sirotčince a špitály. Začátkem 13. století už péče směřovala k lidem do terénu. V roce 1292 papež zakazoval řadovým sestřám provádět práci ve špitálech. Jejich práce směřovala do terénu a započaly pomoc u nemocných. V tehdejší době nebyla možnost vzdělávání ošetrovatelek, proto zkušenosti získávaly během pečování. K rozmachu terénní péče docházelo až v polovině 18. století, kdy nastaly změny v péči o chudé. Vznikaly chudinské ústavy, které byly vytvořeny pro chudinské okrsky (Kolektiv autorů, 2010).

V době válečných let docházelo k enormní péči z důvodu většího počtu raněných, nemocných a infekčním onemocnění, a to především z nedostatečné hygieny prostředí. Představitel Henri Dunant podporoval péči o slabé a nemocné. Organizoval záchranou pomoc pro obyvatelstvo zasažené válkou. Zasloužil se i o založení provizorní nemocnice pro raněné vojáky. Obrovskou změnu v ošetrovatelství přinesla Krymská válka (1853-1856), ve které bojovali Angličané a Rusové. V Anglii byla známa ošetrovatelka Florence Nightingalová, která pracovala v lazaretu a snažila se o hygienická pravidla, které tam dosud nefungovala.

Významnou změnu v ošetrovatelství přineslo 19. století, kdy se dostávalo do popředí vzdělávání a vědomosti ošetrovatelek, aby byla poskytována kvalitní péče, to vše se snažila zabezpečit ošetrovatelská škola v Londýně v letech 1860 pod záštitou Florence Nightingalové. Vzdělávání se zaměřovalo na pečovatelskou a domácí péči. U nás v českých zemích je propagovala Karolína Světlá byla členka Ženského výrobního spolku českého, a za

prostřednictvím tohoto spolku byla zrealizována škola ošetřování nemocných v roce 1874 v Praze a založena byla díky rakouskému lékaři Theodora Billrotha.

O rozvoj sociální péče se zasloužila Alice Masaryková a v letech 1918 ji jmenovali jako první předsedkyni Československého červeného kříže. Snažila se o zlepšení sociální péče v naší republice, až do doby, kdy Alice opustila svoji funkci předsedkyně a odešla do zahraničí, kde ve svojí práci pokračovala (Mlýnková, 2011).

Pečovatelská služba má za sebou bohatou historii, díky které se může v dnešní době pouze zdokonalovat. Po roce 1989 docházelo k rozvoji sociálních služeb a jejich pracovníků, kdy měli možnost se vzdělávat, protože začaly vznikat sociální školy. V 90. letech pečovatelská služba byla jedna z hlavních terénních služeb. Docházelo k nedostatkům například, kdy nebylo jasné, kdo je zřizovatelem služby. Postupem času poskytovaly službu i neziskové organizace. Od počátku účinné legislativy se sociální služba poskytovala těžce zdravotně znevýhodněným, kteří se o sebe nebyli schopni postarat a vyžadovali pomoc druhé osoby (Kolektiv autorů, 2010). Nejběžnějším poskytovanou činností pečovatelské služby byla donáška potravin a obědů. Pečovatelské služby krom organizačních změn čekalo lepší rozšíření časové a místní dostupnosti (Kolektiv autorů, 2010).

Současná pečovatelská služba má pohled do minulosti a má možnost navazovat na bohaté zkušenosti. Celou řadu let se sociální práce a pečovatelská služba vyvíjela. A je tedy velmi podstatné si historii pečovatelské služby připomínat (Kolektiv autorů, 2010).

### **3.2 Současná pečovatelská služba**

Mluvíme-li o současné pečovatelské službě, která je charakterizována jako nepobytová služba, která je poskytována osobám v jejich domácím přirozeném prostředí. Sociální služba je poskytována seniorům a osobám se zdravotně znevýhodněním. Činnosti, které jsou součástí individuálního plánu každého klienta, jsou vymezeny v zákoně a v prováděcí vyhlášce 505/2006 o sociálních službách (Burda, Šolcová, 2015).

Hlavní koncepce služeb poskytované pečovatelskou službou, které jsou zřizované obcemi, kraji, církevními právníckými osobami, nestátními neziskovými organizacemi a fyzickými osobami.

Pečovatelská služba je registrovaná sociální služba, která je pod záštitou zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (§40), a je vymezena jako terénní a ambulantní služba, která se poskytuje občanům, u kterých se projevuje nízká soběstačnost z důvodů zdravotního onemocnění a je poskytována v jejich domácím prostředí. Zákon obsahuje činnosti, které jsou pečovatelskou službou poskytovány. Jedná se zejména: o pomoc o vlastní osobu, pomoc při

koupání a hygieně, zajištění pomůcek pro hygienu, zajištění stravy, pomoc při úklidu v domácnosti a zajišťuje kontakt se společenským prostředím (Zákony pro lidi, 2022).

Osoby s nízkou mírou soběstačnosti potřebují pomoc pečovatelské služby, pokud nejsou schopni se o sebe a svoji domácnost postarat sami. Na městských odborech či obecních úřadech je možnost zjistit více informací o rozsahu péče (Kalvach, 2011).

Fakultativní činnosti stanovené zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a paragrafem §35 odst. 1, kde jsou uvedeny základní a poskytované činnosti. Každá služba má povinnost poskytovat klientovi bezplatné poradenství. Veškeré činnosti jsou zpoplatněny, částka je stanovena legislativou a to vyhláškou č. 505/2006 Sb. Hlavní úkony jsou hrazeny z příspěvku na péči, který pobírá sám klient. Fakultativní činnosti (§77 z. 108/2006 Sb. o sociálních službách) přesně nepopisují, o které činnosti by se mělo jednat, jedná se o služby jejichž cílem fakultativních činností je zvýšit kvalitu života klienta. Jak bylo zmíněno v předchozím odstavci, tak činnosti nad rámec služby jsou hrazeny v plné výši klientem (Čámský, Sembder, Krutilová, 2011).

Cílem pečovatelské služby je lidská důstojnost, poskytovat individuální potřeby, snažit se v maximální míře klienty rozvíjet, udržovat soběstačnost a zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím (MPSV, 2022).

Aby se ze zájemce stal klient, tak v první řadě je nutné, aby konkrétní službu kontaktoval, a to prostřednictvím blízkých nebo osobně. Poté se zájemce o službu dohodne se sociálním pracovníkem na termínu sociálního šetření, které proběhne předem v dohodnutém termínu, a to v jeho přirozeném prostředí. Sociální pracovník poskytne informace o službě, komu je poskytována, jaký je její obsah a jaké úkony poskytuje, vysvětlí jak a jakým způsobem se služba bude hradit a v jakém termínu. V případě dotazů ze strany zájemce nebo rodinného příslušníka je sociální pracovník povinný zodpovědět nebo vysvětlit vše, co není jasné.

Osoby, které projevují zájem o pečovatelskou službu, musí sepsat žádost a adresovat ji příslušné sociální službě poskytující pečovatelskou službu. Vzhledem k tomu, že zájemce podal žádost, tak na základě toho se z něj stává žadatel, který žádá o službu. Sociální pracovník se s ním domluví na tom, jakou činnost bude využívat a v jakém rozsahu. V závěru sociální pracovník udělá záznam z celého šetření, který se založí do dokumentace klienta, a bude nadále sloužit pečovatelkám pro potřebu, aby věděly, čemu mají konkrétně věnovat pozornost a na co by neměly během péče zapomenout. Další návštěvu pečovatelka přinese podepsanou smlouvu ve dvou vyhotovení, a to znamená, že si jednu ponechá klient a druhou si ponechává organizace. Od podepsané smlouvy se začíná plnit péče u uživatele v přirozeném prostředí (Praktická příručka pro zájemce, 2018).

Pečovatelská služba je pojímána jako dlouhodobá péče a jako setrvání klienta v jeho přirozeném domácím prostředí. Bylo zjištěno, že ve světě seniorů v dlouhodobé péči přibývá. Hranice sedmdesát pět let je uvedena jako mezník, kdy klient při běžných domácích aktivitách vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby a v souvislosti se zvyšujícím věkem dochází k enormnímu nárůstu péče, z čehož přechází do péče jiných osob.

Dlouhodobá péče umožňuje klientům setrvat v domácím prostředí, tudíž i pečovatelská služba spadá do služeb, která klienty podporuje v přirozeném prostředí a zároveň jim pomáhají s jejich běžnými úkony. Co se týká finanční situace ve srovnání s pobytovou službou, tak pečovatelská služba vychází levněji než pobytová služba (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2014). Nabízí se otázka: „Je domácí péče lepší?“ dle názoru (Dudová, 2015) jsou pozorovány drobné rozdíly ve srovnání s ostatním pojetím péče o osoby v přirozeném prostředí, a to zejména v tom, že je i zaměřeno na klienty, kteří jsou již ubytováni v pobytových institucích, i přesto vidí snahu o návrat do svých domácích prostředí. Zváží-li se domácí péči za podpory pečovatelské služby a rodinných příslušníků, tak se docílí toho, že osoba zůstane ve svém přirozeném prostředí a se svojí komunitou, rodinou apod. V čem se autorka s jinými autory shoduje je to, že z hlediska finančních úspor ze státního rozpočtu pečovatelská péče vychází v poměru s institucionálním zařízením levněji (Dudová, 2015).

Jestliže pečovatelky vykonávají péči u klientů, tak je zapotřebí vnímat, že velkou výhodou zde hraje i rodina nebo člen z rodiny, který pomáhá koordinovat péči. Rodina se snaží spolupracovat a ulehčit pečovatelkám některé úkony, tím se myslí nákup potravin, zásoba obědů (které pečovatelka jen ohřeje). Ze strany rodiny také mohou nastat komplikace a to tehdy, kdy péče ze strany sjednané služby není poskytována kvalitně a dle stanovených norem (nespokojenost klienta s pracovníkem, problém s intimností péče apod.) (Dudová, 2015). Nikdo si nedovolí tvrdit nebo zpochybňovat, že by se v České republice rodina nechtěla starat o svého staršího blízkého, proto aby musel do pobytového zařízení. Ale pravdou je, že se stát více podílí na financování institucí nabízející pobytové služby pro seniory, než služby poskytované v přirozeném prostředí klienta (Dudová, 2015).

#### 4. Požadavky pro výkon činností v pečovatelské službě

Pro pracovníky v sociálních službách jsou podklady, které slouží pro výkon činností v pečovatelské službě. Zároveň na ně navazuje etický kodex, díky kterému je přístupováno ke každému klientovi individuálně a empaticky, protože každý člověk je jedinečný a má jiné potřeby.

Požadavky pro výkon činností v pečovatelské službě jsou zahrnuty v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Základním požadavkem je, aby osoba byla trestně bezúhonná, způsobilá k právním úkonům, psychicky a tělesně zdatná a aby měla odbornou způsobilost. Odbornou způsobilostí je odborné vzdělání sociálního pracovníka, ve kterém je zahrnuto vzdělání na vyšší odborné škole, nebo vysoké škole, kde získávají budoucí sociální pracovníci cenné informace pro sociální obor. Pokud se jedná o nekvalifikovaného pracovníka v sociálních službách tak je mu umožněno absolvovat kurz v rámci celoživotního vzdělávání. Při výběru nových zaměstnanců do sociálních služeb, pokud nemají požadovanou kvalifikaci, tak jim je ze strany zaměstnavatele poskytována časová dotace na dodělání odborné způsobilosti do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání. A pokud se jedná o pracovníky již stávající, tak lhůta bývá stanovena na sedm až deset let (Čámský, Sembdera, Krutilová, 2011).

Role sociální pracovníce v sociální službě znamená že, podle svých znalostí a odbornosti pracuje s klienty v pečovatelské službě. Hlavní její činností je provádět sociální šetření v přirozeném prostředí klienta, následně provádí nutnou administrativu, uzavírá smlouvy a vypracovává individuální plány. Její nevyhnutelnou činností je plánovat směny pečujících, pořádat náborů pro nový zaměstnance a vykonávat pravidelné schůzky s pečujícími. Sociální pracovníce taky po celou dobu nutné péče komunikuje s rodinou klienta. V případě že si klient přeje během vykonávané péče udělat změnu v individuálním plánu, je umožněno až poté, co sociální pracovníce aktualizuje individuální plán.

Role pracovníka v sociálních službách – pracovník v sociálních službách je nezbytnou složkou, který celou péči zajišťuje u klienta v domácím prostředí. Náplní práce pečovatelky je řídit se individuálním plánem, který je vypracován sociální pracovnící a klientem, v němž jsou zahrnuty jasné úkony, které pečovatelka zajišťuje během návštěvy. Po vykonané péči pečovatelka zapíše do výkazu činností viz. příloha č. 3, konkrétní čas a název poskytované péče u klienta (Hauke, 2011).

V pečovatelské službě se především setkáváme s pečovatelkami než pečovateli. A to protože, že ženy mají tendenci pečovat o ostatní. Dalším aspektem je, že ženy přecházely dříve do důchodu než muži (Dudová, 2015:111).



#### 4.1 Pečovatelská služba a etický kodex

Každá sociální služba má etický kodex. Pečovatelská služba je postavena na hodnotách svobody a ochrany lidských práv, které pracovníci musí dodržovat a respektovat, jejich povinností je řídit se zákonem č. 108/2006 o sociálních službách. Každý pracovník bere člověka jako jedinečnou osobnost bez ohledu na jeho příslušnost, barvu pleti, věk nebo zdravotní stav. Správní sociální pracovníci by ke každému měli přistupovat stejně, a to bez jakýkoliv předsudků. Měli by brát na vědomí a respektovat právo na seberealizaci každého, případně se podílet na řešení konfliktů ve společnosti (MPSV, 2015)

Do etického kodexu patří základní pravidla chování zaměstnanců ke klientovi. Mezi ně jsou řazeny:

Vztah ke klientovi: respekt ke klientovi, uznání práva na sebeurčení, chránit lidskou důstojnost a lidská práva, s výkonem práce nepřijímáme žádné dary, přístup ke všem stejný a rovnocenný, chránit právo na soukromí a dodržovat mlčenlivost, dbát ohled na služby (na které má klient nárok), pomáhat klientovi řešit problémy týkající se společnosti nebo jim navrhnout alternativní způsoby řešení, přihlíží se na klientovo rozhodnutí a analyzování péče.

Vztah k zaměstnavateli: pracovníci v pečovatelské službě mají povinnost vůči zaměstnavateli plnit odpovědnost vyplývající ze závazku, za svoji náplň práce nesou zodpovědnost, tak je potřeba, aby byla práce odváděna kvalitně. V rámci pečovatelské služby mají pracovníci zapůjčený majetek od organizace, při jejich užívání dbají na jeho ochranu a poškození. Veškerý personál v pečovatelské službě se řídí mlčenlivostí o věcech, které by mohly poškodit zájmy klienta nebo organizaci.

Vztah ke kolegům ve svém zaměstnání: s kolegy na pracovišti je potřeba vycházet a snažit se fungovat jako tým, ve kterém se sociální pracovníci cítí příjemně. Společně jako tým dodržují pravidla vzájemného chování. Navzájem si poskytují informace a odborné dovednosti. Dohromady se snaží zvyšovat kvalitu péče a snaží se rozšířit spolupráci mezi sebou.

Vztah ke svému povolání: zaměstnanci v pečovatelské službě se snaží o zvýšení prestiže povolání, snaží se využívat nové a aktuální metody v sociální práci, pracovníci jsou zodpovědní za svoji odvedenou práci a její kvalitu, ze zákona se musí sebevzdělávat dvacet čtyři za rok. V rámci organizace je možnost se účastnit přednášek, kurzů, školení a supervize (Lajpertová, 2017).

## 5. Smlouva mezi poskytovatelem a uživatelem

Jedna ze základních povinností poskytovatele je uzavřít smlouvu s klientem, ve které jsou zásadně stanovené požadavky, kdy a jakým způsobem bude klientovi služba poskytována. Činnosti, vyplývající ze smlouvy budou zjišťovány, zda jsou řádně plněny.

Obsahem smlouvy obvykle bývá: název organizace a její údaje, jméno a údaje o uživateli, úvodní ustanovení, předmět smlouvy, výše a způsob úhrady za poskytovanou péči, vnitřní pravidla poskytovatele, ostatní ujednání, stížnosti a připomínky, doba trvání smlouvy, informace o zpracování osobních údajů, společná a závěrečná ujednání, datum, podpis poskytovatele a podpis klienta. Klient je také seznámen s právy a povinnostmi vůči organizaci.

Smlouva je podrobněji rozepsána ve standardu č. 4. Smlouva o poskytování sociální služby (Bednář, 2011). Pokud zájemce a poskytovatel mezi sebou uzavřou smlouvu, okamžitě může dojít k poskytování péče, například ve srovnání s pobytovou službou, kde klienti si o službu zažádají a dostávají se do pořadníku a znamená to pro ně delší proces. A v pečovatelské službě se jedná o to, aby v co nejkratší době péče byla poskytována (Chloupková, 2013).

### 5.1 Úhrada za poskytování péče

Zákon stanoví, že poskytování sociální péče konkrétně pečovatelská služba je hrazena klienty v rozsahu dle uvedené smlouvy. Nejvyšší možnou částku stanoví právní předpis. Platnost právního předpisu je od 29. 11. 2006 a v účinnost nastal 1.1. 2007, který udává hodinovou sazbu, která se pohybuje od 135-155/h v závislosti na rozsahu délky poskytované péče (vyhláška 505/2006). Pokud má klient stanovenou péči v rámci minut, cena za hodinu se snižuje.

Péče může být i poskytována bez úhrady, a to tehdy, je-li poskytována rodině, která má tři a více dětí, poskytována osobám, které si prošli sociální rehabilitací a osobám, kteří přišli o svého partnera (Zákony pro lidi, 2022).

Vzhledem k tomu, že důchody většině lidem nestačí a nemohou si z toho důvodu dovolit pečovatelskou službu, mají možnost na úřadu práce si zažádat o příspěvek na péči.

Příspěvek na péči je dávka státního sociálního systému, která je poskytována osobám v nepříznivé sociální události. Dávka příspěvku na péči umožňuje osobám v nepříznivé situaci si zajistit potřebnou pomoc k tomu, aby mu byly zajišťovány základní životní potřeby. O pomoc může být požádáno ze strany rodiny nebo sociálních služeb.

Jestliže osoba chce pobírat příspěvek na péči, je zapotřebí si nejdříve o příslušnou dávku zažádat. Podmínky přiznání příspěvku na péči zahrnuje § 7 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, a ten vymezuje, kdo má nárok na státní dávku, proto zákon vyslovuje, že má nárok osoba, která při svých základních potřebách potřebuje pomoc jiné fyzické osoby, a to z toho důvodu, že je zařazena do kategorie určitého stupně závislosti. Dlouhodobě nepříznivým stavem je zdravotní stav, který dle lékařských věd trvá nebo bude trvat déle než jeden rok a omezuje funkční schopnosti nezbytné pro řízení životních potřeb (Králová, Rážová, 2012). Další podmínkou je především znát konkrétní potřebnou pomoc a kým bude poskytována. Tím je myšlen zejména okruh blízkých osob (sourozenec, osoba blízká, partner), asistenti poskytující sociální péči (jedná se o jinou fyzickou osobu, která vykonává u též osoby pomoc), pracovníci poskytující službu zapsanou v registru sociálních služeb (fyzická nebo právnická osoba, která má rozhodnutí o registraci). Bylo také zjištěno, že nárok na příspěvek na péči má osoba starší jednoho roku. Osoby, které na to mohou mít nárok, musí být občanem a musí mít trvalý pobyt v České republice (Králová, Rážová, 2012).

Dávka příspěvku na péči je posuzována z hlediska zdravotního stavu a z hlediska závislosti na péči druhé osoby a také se odvíjí odlišnou částkou pro osoby do osmnácti let a dospělé. Podle zákona se také přihlíží, jestli se klient nachází v domácí či pobytové péči (Úřad práce, 2022).

Závislost se odvíjí od zdravotního stavu posuzující osoby a je vymezena § 4 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, kde je striktně určeno, za jakých podmínek je příspěvek na péči vyplácen a podle čeho je posuzován. U osoby jsou posuzovány základní životní potřeby, viz příloha č. 4 (10 základních potřeb), podle nichž se odvíjí stupeň závislosti. Hlavní roli v posuzování souvisí s věkem osoby, podle kterého se určuje výše příspěvku. Posuzující osoba mladší osmnácti let, tak stupně závislosti jsou rozděleny do čtyř stupňů: lehká závislost: osoba nezvládá 3 základní potřeby, středně těžká závislost: osoba nezvládá 4-5 základních životních potřeb, těžká závislost: osoba není schopna zvládat 6-7 potřeb a úplná závislost nastává, kdy osoba není schopna péče o vlastní osobu a neovládá 8-9 základních potřeb. A jestliže se jedná o osobu starší osmnácti let, tak lehká závislost se projevuje tím, že osoba není schopna zvládat 3-4 potřeby, středně těžká závislost: osoba nezvládá 5-6 potřeb, těžká závislost: osoba nezvládá 7-8 potřeb a úplná závislost je o nezvládnutelnosti 9-10 základních potřeb. Základní potřebou se rozumí kritérium pro získání příspěvku na péči a mobilitu (Králová, Rážová, 2012).

Výše příspěvku dle MPSV: výše příspěvku je klasifikována podle věku posuzované osoby a zařazeného stupně závislosti.

Klasifikace výše příspěvku do osmnácti let: Klasifikace výše příspěvku od osmnácti let:

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. stupeň – 3 300,-  | 1. stupeň – 880,-    |
| 2. stupeň – 6 600,-  | 2. stupeň – 4 400,-  |
| 3. stupeň – 13 900,- | 3. stupeň – 12 800,- |
| 4. stupeň – 19 200,- | 4. stupeň – 19 200,- |

Vzhledem k postupně se rozvíjející technologii je možné zažádat o příspěvek na péči pomocí elektronického podání, datovou schránkou anebo vyzvednutím formuláře na úřadu práce (MPSV, 2022).

V lednu v roce 2022 proběhla reforma příspěvku na péči s tím, že bude vyplácena částka bez ohledu na to, jestli klient pobývá v domácím prostředí nebo v pobytové službě. Tato dávka je poskytována všem od jednoho roku z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a vyžadují pomoc druhé osoby. Příspěvek na péči je posuzován na základě lidských potřeb, tzn. co klient zvládá sám a v čem potřebuje pomoc jiné fyzické osoby. Mezi zjišťovací potřeby patří: orientace v prostoru, mobilita, komunikace, tělesná hygiena, celková péče o domácnost (Úřad práce, 2022).

Zahájení příjmu dávky příspěvku na péči probíhá na základě podané písemné žádosti, která se podává na pracovišti Úřadu práce v místě bydliště. Po přijetí žádosti sociální pracovník nebo příslušný úřad práce provede sociální šetření, při kterém dochází k zjišťování života u konkrétního klienta v jeho přirozeném prostředí. Dále již Úřad práce spolupracuje s Okresní správou sociálního zabezpečení, aby provedli posouzení závislosti u osoby. Okresní správa vydá posudek, který si převezme krajský úřad práce a na základě toho vydá rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí dávky. Pokud osobě bude příspěvek zamítnut, má právo se odvolat, kdy už se na rozhodnutí podílí i MPSV (MPSV, 2022).

## 6. Standardy kvality sociálních služeb v pečovatelské službě

Hlavní složkou sociálních služeb jsou standardy kvality, ze kterých by měla každá sociální služba vycházet a řádně je plnit. V této kapitole je snaha poukázat na přehled standardů, které jsou nezbytné pro znalost budoucích sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách.

Kvalita sociálních služeb je velmi obsáhlá, má spektrum definic a systémů, které se zabývají vyhodnocováním kvality v sociálních službách. Veškeré standardy jsou zahrnuté ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve které se upravují ustanovení zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (Bednář, 2011).

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách § 2. odst. 2) pojednává o tom, jaká je forma a rozsah pomoci v sociálních službách, důležitou náplní je zachovávat důstojnost, podporovat a napomáhat klientům v nepříznivých situacích. Snažit se je motivovat k aktivitě a samostatnosti. Hlavním cílem je předcházet sociálnímu vyloučení a více se zaměřovat na sociální začleňování. Služby jsou poskytovány, aby docházelo k zachování lidských práv (Bednář, 2011).

Mezi povinnosti poskytovatele je zajistit dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob a způsoby poskytování péče, informovat zájemce o všech právech a povinnostech, stanovit si pravidla v rámci poskytování služby, pravidla pro podávání stížností, plánování individuálního plánu, vézt dokumentaci o žadatelích, dbát na dodržování standardů sociálních služeb, uzavírat smlouvy (Bednář, 2011).

Standardy kvality služeb vznikly pod vedením Ministerstva práce a sociálních věcí a na základě vyhlášky 505/2006 proběhly určité změny ve standardech. Změny jsou ovlivňovány hodnocením kvality, praxí a politikou. Standardy si upravuje každá sociální služba individuálně. Konkrétně se standardy dělí na tři druhy, a to procedurální, personální a provozní (Bednář, 2011).

### Procedurální:

#### **Standard č. 1 Cíle a způsoby poskytování služby**

Kritérium:

- Poslání a cíle poskytované sociální služby jsou uvedeny v každé sociální službě (MPSV, 2022),
- poskytovatel zajišťuje takové podmínky, aby se osoby v co nejvyšší míře podílely na řešení své nepříznivé sociální situace,

- cílem poskytovatele je vytvoření pravidel pro prevenci dopadů na jedince se sociální nepříznivou situací a jejich možný negativní dopad (Bednář, 2011).

### **Standard č. 2 Ochrana práv osob**

Vzhledem k názvu standardu už je patrné, že sociální služby mají prioritu chránit každého uživatele sociální služby, chovat se k němu jako k sobě rovnému a na základě LZPS uživatelé mají svá práva a povinnosti a podle toho s nimi pracují.

- poskytovatel pro svoji práci s osobami s nepříznivou sociální situací vytváří zásadní pravidla, podle kterých preventivně předchází k porušení nebo napadení lidských práv a svobod,
- v pravidlech jsou i vymezené situace, při kterých může dojít ke střetu zájmů se zájmy s klienty (MPSV, 2022). Pro práci je důležité, aby si sociální pracovníce vymezila střety zájmů, se kterými se potkaly a ke kterým nejčastěji v dané službě dochází (Bednář, 2011).

### **Standard č. 3 Jednání se zájemcem o sociální službu**

- Poskytovatel zájemce informuje o všech informacích, možnostech a metodách o poskytování sociální služby. Projednává se zájemcem jeho osobní cíle a co od služby očekává,
- poskytovatel má také povinnost zpracovat pravidla pro důvody odmítnutí zájemce o poskytované služby stanovené zákonem (Bednář, 2011).

### **Standard č. 4 Smlouva o poskytování sociální služby**

Smlouva by měla obsahovat: kým je služba poskytována, smluvní strany, o jaký druh služby se jedná, konkrétní místo a čas (kde a kdy bude služba poskytována), úhrada služby a za kolik, určitá pravidla (pravidla organizace a probíhání péče), možné důvody k ukončení poskytované péče a platnost (na jak dlouho je smlouva platná) a podpisy obou stran.

Smlouva se vystavuje ve dvou vyhotoveních, a to z důvodu, že jednu smlouvu má klient a druhou si ponechává organizace. Pokud by ze strany klienta došlo ke změně osobním přáním a cílům je možné ke smlouvě přidat dodatek, který bude součástí smlouvy (Bednář, 2011).

### **Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby**

Individuální plánování je jeden ze základních standardů v sociálních službách, který se zaměřuje na specifické cíle a náplně osoby, které je služba poskytována.

- Poskytovatel osobu s nepříznivou sociální situací bere jako jedinečnou osobnost, kdy následně s ním probere veškeré náležitosti, které s individuálním plánováním souvisí,
- zaznamenají se osobní cíle a průběh celé poskytované služby,

- po celou dobu spolupráce a poskytované péče průběžně s osobou provádí vyhodnocování služby.

Individuální plánování se tvoří v písemné formě, na kterém se podílí jak poskytovatel služby, tak klient. Individuální plánování probíhá společně. Pro každou sociální službu vypadá individuální plán odlišně, podle toho, jaký má služba charakter.

Součástí individuálního plánu je vymezit stanovené cíle a požadavky klienta a zároveň co může nabídnout poskytovatel, to znamená, že musí dojít ke společnému řešení, tak aby to bylo vyhovující pro obě strany (Hauke, 2011).

#### **Standard č. 6 Dokumentace o poskytování sociální služby**

- Poskytovatel vede evidenci o klientech, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci,
- anonymní dokumentace je možná tehdy, pokud to vyžaduje sociální služba nebo klient žádající o ni,
- je určená doba pro zachování dokumentace i po tom, co došlo k ukončení poskytování sociální služby.

#### **Standard č. 7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby**

- Klienti mají možnost podat stížnost v případě nějakých nedostatků, co se týče probíhající péče, poskytovatel má pro podávání a vyřizování stížností stanovená pravidla,
- poskytovatel vždy podává informace o tom, jakou formou ji mají psát a kam ji mají pak dát nebo poslat.

#### **Standard č. 8 Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje**

- Poskytovatel nezastupuje jiné služby, ale snaží se poskytovat informace o dalších dostupných navazujících službách (MPSV, 2022).

Personální:

#### **Standard č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby**

- Každý poskytovatel má jasně daná kritéria práce a zároveň si vytváří organizační strukturu pozic v sociální službě (Bednář, 2011).

#### **Standard č. 10 Profesní rozvoj zaměstnanců**

- Poskytovatel pravidelně vyhodnocuje práci zaměstnance a zajišťuje jejich další vzdělávání (Bednář, 2011).

#### **Standard č. 11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

- Poskytovatel upřesňuje konkrétní místo a čas poskytované péče u klienta.

### **Standard č. 12 Informovanost o poskytované sociální službě**

- Organizace nebo poskytovatel mají povinnost předat informace o poskytované službě.

Provozní:

### **Standard č. 13 Prostředí a podmínky**

- Poskytovatel zajišťuje veškeré pomůcky k vykonávání sociální služby.

### **Standard č. 14 Nouzové a havarijní situace**

- Pokud by během poskytované sociální služby došlo k nehodě, tak poskytovatel má v písemné podobě postupy, dle kterých se postupuje.

### **Standard č. 15 Zvyšování kvality sociálních služeb**

- Ke zvyšování kvality služeb se vyhodnocuje poskytování sociální služby, a to na základě předem připravených dotazníků pro klienty, kteří je vyplní a pak vrátí nazpět sociální službě, která si udělá hromadné vyhodnocení (Bednář, 2011).



## 7. Individuální plán pečovatelské služby

Pomocí individuálního plánu poskytovatel zajišťuje kvalitu sociální služby poskytovanou klientovi. Podle stanoveného individuálního plánu se poskytovatel zaměřuje na osobní cíle klienta. V textu práce je IVP k němuž jsou popisovány výhody a v čem je přínosný pro obě strany.

První osobní setkání bývá často s rodinnými příslušníky potenciálního zájemce o službu, kteří se dozvěděli o možnosti služby prostřednictvím letáčku nebo jim to bylo navrženo ze strany známých. Pomoc jiné služby vyhledávají především z důvodu zhoršení stavu klienta, kdy vyžaduje každodenní péči a jeho rodina nemá dostatek času na péči, proto se obrací na sociální služby – pečovatelská služba. IVP se týká klienta a poskytovatele, tak většinou i rodinní příslušníci chtějí mít přehled o tom, jak daná péče bude probíhat a v jakých intervalech.

Pracovníci v sociálních službách by měli být rodině oporou a vše jim vždy vše vysvětlit a podávat jim informace o tom, jak vše bude probíhat a pak během péče jim zároveň dávat zpětnou vazbu.

Sociální služba je poskytována v zájmu klienta, cílem je přizpůsobit se jeho dovednostem, schopnostem, možnostem a zároveň klienta motivovat ke společné spolupráci (Hauke, 2011).

Cílem individuálního plánu je stanovit cíle a průběh služby mezi klientem a poskytovatelem. IVP se sestavuje podle možností klienta, podle jeho dovedností, schopností a jeho přání, dle toho je nahlíženo a následně jsou sestavovány kroky k tomu, jak cíle dosáhnout.

### Význam pro uživatele:

- rozhoduje o tom, zda mu služba poskytuje, to, co sám potřebuje,
- má přehled o tom, jak daná péče bude probíhat a v jakém čase,
- klient zná svá práva a povinnosti,
- klient vystupuje jako aktivní příjemce informací, a odpovídá za předem stanovené osobní cíle.

### Význam pro poskytovatele služby:

- podle individuálního plánu se řídí každý pracovník v sociálních službách,
- jedná se o prostředek pro kapacitu služby,
- pomocí IVP se zvyšuje kvalita služby.

Individuální plán je součástí každé sociální služby, je vytvořen pro každého jedince, který sociální službu navštěvuje nebo ji užívá ve svém domácím prostředí. IVP bývá především ovlivňován financemi, personálním obsazením a časem. V každé organizaci by měl zaměstnavatel poskytnout dostatek času sociálním pracovníkům, aby individuální plán s klienty sestavili. Sociální pracovníce se setkávají s klienty, kteří mají problém se sestavením IVP. Mívají potíže s pochopením, k čemu to organizace potřebuje, protože pro klienty to znamená sdílení velkého množství osobních informací. Sociální pracovníce mají v náplni práce detailně klientovi vysvětlit, proč se IVP musí vypracovat a že je to dané zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (Hauke, 2011).

### **Význam klíčového pracovníka:**

Být klíčovým pracovníkem není jednoduché. Vyžaduje to mnoho schopností, vědomostí a práce s klientem. Proto by každý poskytovatel měl dávat svým pracovníkům dostatek prostoru na to, aby IVP zpracoval. Zpracování IVP může trvat několik dnů. Problém také nastává v tom, že sociální pracovníce nebývají tak často s klienty v kontaktu, jako pracovníci v sociálních službách (pečovatelky), proto je plánování pro ně těžké, nemohou svým klientům věnovat pozornost a nemají možnost si s nimi popovídat a těžko s klienty navazují důvěrný vztah. Informace o klientovi pak předávají klíčový pracovníci, kteří s klienty jsou v pravidelném kontaktu a na spolupráci se domlouvají.

Minimálně dvakrát do roka by měl IVP být aktualizován podle potřeb a naplnění cílů klienta. Sociální pracovníce má mnoho administrativy, v době dovolených musí zajistit náhradu péče za pečovatelky, které čerpají dovolenou. Když přijde zrovna čas na přehodnocování IVP, tak dochází k tomu, že sociální pracovníce mají práci i ve svém volném čase.

Vzhledem k tomu, kolik klientů připadne na jednu sociální pracovníci, tak to není jednoduché v co nejkratší době stihnout (Hauke, 2011).

### **Shrnutí teoretické části**

Teoretická část se zaměřovala na termíny stáří a stárnutí, kde každý z nich vysvětlila a podala ty nejadekvátnější příklady, jak se tyto procesy mohou projevat. Dále jsou v teoretické práci základní pojmy, historii a současnost pečovatelské služby. V dalších kapitolách nejsou opomenuty ani požadavky na pracovníka v sociálních službách, smlouva mezi poskytovatelem a uživatelem, standardy sociálních služeb (jsou zmíněny z toho důvodu, že pečovatelská služba z nich vychází a jako pracovníci v sociálních službách jsou jimi stále vzděláváni ze strany zaměstnavatele/organizace). V závěru je uvedena hlavní složka, bez které se jako pracovníci v sociálních službách nemohou obejít, a to je individuální plán, ze kterých se během konání péče vychází.

## II. Empirická část

### 8. Metodická část

Praktická část se bude zabývat výzkumným šetřením v pečovatelské službě, která poskytuje péči v přirozeném prostředí klienta. K praktické části bude využita teoretická část, ze které bude během výzkumu vycházeno a obohatí ji o informace a definice, které jsou pro pečovatelskou službu nezbytně důležité. Vycházela jsem také ze svých zkušeností v pečovatelské oblasti, kdy jsem měla možnost poznat a vyzkoušet, jak doopravdy daná služba funguje a co dané zaměstnání přináší.

V každém empirickém výzkumu je snaha vysvětlit zjištěné výsledky, které byly zjištěny pozorováním a dotazováním. Propojené cíle výzkumu podle Žižlavského lze rozlišit do dvou cílů. První je kognitivní cíl, tedy poznávací, jeho základem je poznávat daný problém, skutečnost nebo jev. Z toho vyplývají hypotézy nebo domnělé odpovědi na výzkumné otázky o zkoumaném objektu. Další cíl je expertní, tento cíl se zaměřuje na praktické opatření zjištěných informací, které zasahují do sociálního problému. Cílem symbolickým se myslí, existence nějakého problému, na který se upozorňuje veřejností (samospráva, státní správa) (Žižlavský In Trousil, Jašíková, 2015).

Vzhledem k tomu, že pečovatelská služba je terénní služba, která je vymezena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, tak jsem brala na zřetel, že se bude jednat o terénní výzkum, a nahlédla jsem do života svých respondentů, kteří využívají sociální službu (MPSV, 2022).

Dále budou vymezeny pojmy a nástroje, které budou během výzkumného šetření využívány a které se mohou v dalších částech práce vyskytovat. Dále vysvětlím, proč jsem zvolila vybranou techniku a následně popíšu techniku pro získávání dat.

**Kvalitativní výzkum:** pro výzkumné šetření jsem si zvolila kvalitativní výzkum. Kdy se jedná o sběr informací pomocí rozhovoru. Zvolila jsem si tuto metodu z toho důvodu, že mi přijde vhodnější si s klienty osobně popovídat, kdy komunikace bude pro obě strany příjemnější. V kvalitativním výzkumu se používá technika strukturovaného nebo polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, na které dotazovaný odpovídá podle sebe. Jedná se o vzájemné působení dvou osob, mezi kterými probíhá komunikace. Projevují se i neverbálním vyjadřováním, kdy během rozhovoru je možnost dotazovaného pozorovat, jak se tváří (Trousil, Jašíková, 2015).

Kvalitativní výzkum se používá, buď na začátku kvalitativního výzkumu, nebo tam, kde máme velmi málo informací, respektive neexistuje žádná teorie o problému, z níž by bylo možné formulovat nějaké hypotézy a jejich platnost následně ověřovat například dotazníkem nebo rozhovorem. Jde zde i o interpretaci problémů pohledem samotných aktérů.

Obecný postup pro kvalitativní výzkum:

- téma, problém, studium teorie,
- samostatný výzkum v terénu – sběr informací, stanovení si cílové skupiny, kódování, interpretace,
- hypotézy, teorie a analytický popis (Trousil, Jašíková, 2015).

**Výběr cílové skupiny:** je důležité si stanovit skupinu, na které bude šetření prováděno, a na které to bude zkoumáno. Můj výběr respondentů souvisel s poskytováním pečovatelské služby. To znamená, že výzkumné šetření bylo prováděno na klientech, kterým je služba poskytována. Zároveň jsem se zaměřila i na skupinu pracovníků v sociálních službách, kteří péči poskytují.

**Polostrukturovaný rozhovor:** jedná se o pevně danou strukturu tematického celku, kde mohou být kladeny otevřené i uzavřené otázky (Chráška, 2016). Technika rozhovoru je jedna ze základních metod používaná při kvalitativním výzkumu (Trousil, Jašíková, 2015).

**Otevřené kódování:** kódování, znamená jednoznačný předpis, jak přiřazovat k určitým hodnotám určité symboly. Pomocí této techniky budou v provedených rozhovorech označeny stejné odpovědi a podle toho se v závěrečném vyhodnocování bude lépe v rozhovorech orientovat (Chráška, 2016).

**Cíl výzkumu:**

**Hlavní cíl práce je:** zmapovat **přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta**, které by mohly napomoci ke zkvalitnění pečovatelské služby.

**Poznávací cíl:** cílem práce bylo zjistit, jak klienti vnímají poskytovanou péči, a jak vnímají poskytování péče pracovníci v sociálních službách.

**Symbolický cíl:** Pomocí výzkumu jsem se snažila poukázat na to, zda péče je poskytována přiměřeně ke klientům, a zda je péče poskytována adekvátně či nikoliv.

**Aplikační cíl:** Za pomoci závěrečného vyhodnocování by se mělo zjistit, jak respondenti péči vnímají. Zda je péče poskytována v souladu se smlouvou a jestli nacházejí nedostatky v poskytované péči. Výsledek může znamenat podnět pro zkvalitňování sociální služby.

## 9. Popis organizace

Pro výzkum své bakalářské práce jsem si vybrala neziskovou organizaci, která poskytuje pečovatelskou službu v Pardubickém kraji s hlavním sídlem v České Třebové. Organizace poskytuje pečovatelskou službu a osobní asistenci. Osobně jsem se zaměřila na pečovatelskou službu, ve které pracuji jako pracovník v sociálních službách v terénu. Organizace je moderní nezisková služba, která je dostupná dvacet čtyři hodin denně sedm dní v týdnu včetně svátků a Vánoc. Je efektivní, ve srovnání s jinými službami se služba s náklady pohybuje nízko.

Pečovatelská služba je poskytována klientům v domácím přirozeném prostředí, tudíž se jedná o terénní sociální službu. Služba je směřována k osobám z důvodu snížené soběstačnosti, vyššího věku anebo jiných závažných důvodů.

Hlavními úkony, které služba poskytuje je: pomoc při běžných úkonech, pomoc při hygieně, dohled nad medikací, zajištění stravy, pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu, Nákup nebo venčení domácích zvířat jsou zahrnuty do fakultativních činností (nadstandard služby), které jsou hrazeny zvlášť.

Výše uvedené úkony a pečovatelskou službu potřebují osoby, které žijí samy a potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Jak bylo zjištěno stáří a stárnutí je soubor změn a u každého se projevují individuálně. A to následně souvisí s úkony, které jsou v průběhu péče poskytovány. Pečovatelská služba poskytuje péči především klientům, kteří vyžadují pomoc druhé fyzické osoby.

Hlavní cílovou skupinou jsou především senioři, v nichž jsou i zahrnuty osoby s různým druhem postižením. Ráda bych ve své závěrečné práci více specifikovala skupinu seniorů a jejich charakteristiku, dle toho jak skupinu či jednotlivce vnímám já.

Klienti nacházející se v důchodcovském věku vnímám jako křehké osoby, které nás neustále učí a snaží se nám poukazovat na to, abychom si co nejvíce života vážili. Ve stáří je člověk více náchylnější k různým nemocem a úrazům, proto spousta z nich se rozhodne využívat pečovatelskou službu, která těmto rizikům dokáže v co největší míře zamezit, tím že pečovatelky pomohou s úkony, u kterých si sám klient není jistý.

## 10. Technika – rozhovor

Pro výzkum své bakalářské práce jsem si vybrala klienty, kterým se poskytuje pečovatelská služba a v rámci péče jsem oslovila pečovatelky, které jsou v pravidelném kontaktu s klienty.

Techniku pro sběr dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který probíhal v přirozeném prostředí klienta. Klienti mi odpovídali na předem připravené otázky. Tuto metodu jsem zvolila z toho důvodu, že s klienty pracuji a vím, že komunikace je pro ně důležitá. Tím, že s nimi provedu rozhovor, mají možnost se o tématu rozmluvit. A zároveň komunikace mezi námi přinese příjemnější atmosféru.

Kvalitativní výzkum má základní zásady, které je důležité brát na zřetel při realizaci rozhovoru.

Zásady rozhovoru tedy jsou:

- zajistit si přehled o tématu,
- najít si techniku, která bude využívána k zaznamenávání,
- přizpůsobit visáž a komunikaci k respondentovi,
- zvážit délku rozhovoru,
- vhodné prostředí, kde klienta srozumitelně uslyšíme.

Rozhovory, které byly nahrány na mobilní telefon, je potřeba pak doslovně přepsat včetně dalších poznámek, které si výzkumník dělá během rozhovoru.

V závěru mi napomáhala technika otevřeného kódování, tzn. že jsem si každý rozhovor přečetla a k tomu jednotlivé odpovědi jsem roztříдила na kategorie nejčastějších odpovědí, a tím jsem si zajistila přehled odpovědí související s následným vyhodnocováním (Trousil, 2015).

### **Formulace výzkumných cílů:**

U klientů jsem záměrně zjišťovala, jak oni samotní vnímají poskytování pečovatelské služby a jestli služba, kterou využívají, probíhá tak, jak si představovali anebo naopak co by preferovali změnit. Z toho vyplývá, že svojí prací bych chtěla zjistit, jak uživatelé vnímají přínosy nebo nedostatky pečovatelské služby a co to může přinést pro budoucí zájemce o pečovatelskou službu.

U pečujících osob, tedy pečovatelek, jsem se zaměřila na cíl, jak vnímají poskytování péče ze strany pečujících, zároveň jsem měla možnost od nich zjistit i informace, které se vztahují k práci v sociálních službách. Prací bych ráda dospěla k tomu, co vidí za přínosy pečovatelky a co by na jejich straně uvítaly za změny.

Na základě techniky polostrukturovaného rozhovoru a otázek předpokládám několik možných odpovědí v rámci výzkumu. Zjištěné výsledky, které jsou součástí bakalářské práce, tak budou prospěšné pro budoucí zájemce o službu a zároveň pro zkvalitňování služby a samotné poskytování péče.

**Hlavní cíl práce je:** je zmapovat **přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta**, které by mohly napomoci ke zkvalitnění pečovatelské služby.

#### **Dílčí cíle:**

**DČ 1:** Na základě formulovaných otázek chci zjistit vnímání poskytované péče klienty, kteří pravidelně využívají pečovatelskou službu. V rámci polostrukturovaného rozhovoru bylo využito devět konkrétních otázek, na které jsem získala odpovědi od klienta. Rozhovor zahrnoval tazatelské otázky související s výzkumným šetřením viz. Příloha č. 5.

DCV 1.2: Zjistit, jak vnímají poskytování péče klienti pečovatelské služby.

První oblast otázek byla pro výzkumné šetření velmi zásadní, protože byl hlavním zdrojem pro zpracování hlavního cíle práce.

**DČ 2:** Druhý dílčí cíl zjišťuje, jak poskytování a průběh péče vnímají pracovníci v sociálních službách. Rozhovor byl zrealizován technikou polostrukturovaného rozhovoru, který obsahoval sedm otázek viz. Příloha č. 6.

DCV 2.1: Jak vnímá poskytovanou péči pracovník v sociálních službách pečovatelské služby.

Druhá oblast se zaměřovala na otázky směřující k pracovníkům v sociálních službách (pečovatelkám), které péči poskytují. Tímto dílčí cíl zjišťoval přínosy a nedostatky pečovatelské služby v rámci poskytované péče.

#### **Etické aspekty výzkumu:**

Před zahájením výzkumu jsem nejprve respondenty obeznámila s výzkumným šetřením, na kterém se budou podílet. Respondentům bylo sděleno, že nahrávka je potřebná pro přesný přepis rozhovoru. Nahrávka byla nahrávána prostřednictvím mobilního telefonu. U některých respondentů bylo využíváno pouze poznámek, které byly zapisovány na papír. U všech klientů a pracovníků v sociálních službách došlo k souhlasu, tak k rozhovorům došlo. Dále jsem respondenty ujistila, že sdělené informace budou vedeny v mé práci anonymně, a že se nemusí bát informace sdělovat. Rozhovor trval u klientů 40 minut a u pracovníků v sociálních službách 30 minut.

**Transformační tabulka dílčích cílů:**

**Tabulka č. 1: Transformační tabulka**

<b>Hlavní cíl práce: Přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta.</b>		
<b>Dílčí výzkumný cíl</b>	<b>Indikátory</b>	<b>Sada tazatelských otázek</b>
<b>DČ 1:</b> Zjistit, jak vnímají poskytování péče klienti pečovatelské služby.	Výhody/přínosy	Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která Vám je poskytována?
	Nevýhody/nedostatky	Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?
<b>DČ 2:</b> Zjistit, jak vnímají poskytování péče pracovníci v sociálních službách.	Výhody/přínosy	Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která je klientům poskytována?
	Nevýhody/nedostatky	Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?

(vlastní zdroj)



Úkolem mého výzkumu bylo zodpovědět tyto otázky a následně tím zlepšit kvalitu pečovatelské služby a její průběh. Na tabulce výše je uveden hlavní cíl práce, k němuž navazují dílčí cíle a tazatelské otázky viz. tabulka č. 1: Transformační tabulka. V celém výzkumném šetření jsem tabulku měla u sebe, abych se stále držela u vytyčených cílů.

## **Příprava a realizace**

### **Příprava:**

Pro přípravu výzkumu bylo využito znalostí a poznatků z odborných předmětů zabývajících se sociálními službami. Příprava spočívala v urovnání a utřídění myšlenek a kroků, které napomohly k utvoření výzkumu. Pro výzkum byla připravena transformační tabulka pro lepší orientaci v problematice. Dále byla využita technika polostrukturovaného rozhovoru, kdy hlavním úkolem bylo si promyslet a ujasnit, jakým stylem klást konkrétní otázky, tak aby navazovaly na transformační tabulku viz. tabulka č. 1.

Po zpracování otázek na polostrukturovaný rozhovor bylo požádáno nezávislou osobu ke zkoušce rozhovoru, a to z toho důvodu, aby byla provedena zpětná vazba na formulaci otázek a zda tomu osoba rozumí. Při špatném porozumění jsem otázku musela přeformulovat.

K samotné přípravě dále patřilo zajistit si dostatečný počet respondentů a respondentek, na kterých se podílela vedoucí organizace a po společné domluvě zároveň klienty oslovila a požádala o souhlas k rozhovoru do bakalářské práce.

K přímému rozhovoru s klientem byl připraven dokument, který byl vtištěn a v němž byly otázky, které sloužily jako opora k zapisování odpovědí. V průběhu výzkumu byly poznámky, které byly považované za důležité.

### **Realizace:**

Realizace výzkumu byla prováděna v oblasti Pardubického kraje, a to v časovém rozmezí od 1. listopadu až do 31. prosince 2022. Na praktickou část jsem oslovila 4 klienty, kteří využívají pečovatelskou službu a dále byly osloveny 4 pracovníci v sociálních službách, které u konkrétních klientů poskytují každodenní péči.

Předtím než jsem mohla samotný rozhovor zrealizovat, tak jsem nejdřív musela informovat vedoucí pečovatelské služby a zeptat se ji, zda výzkum bude v rámci organizace možný. Paní vedoucí sociální služby mi to povolila, a tak výzkum mohl být zrealizován.

V rámci toho, kdy jsem u klientů poskytovala péči, tak jsem je požádala o půl hodiny (až hodinu) jejich času, abychom si mohli společně sednout k rozhovoru. Klienti už byli dříve informováni od vedoucí organizace, proto s tím souhlasili.

Než jsme přešli k samotnému rozhovoru, tak jsem nejprve musela vytvořit vhodné podmínky, proto abychom na sebe viděli a byli dostatečně blízko naproti sobě. Některým klientům se hůře mluví a špatně slyší. Ke klientovi jsem se posadila, tak aby na mě dobře viděl a mohl mi odezírat z úst. Dále jsem vycházela z principu rozhovoru, kdy jsem přizpůsobovala komunikaci a výšku hlasu ke klientům. Docházelo k tomu, že jsem otázku musela opakovat, anebo říct pomaleji, aby klient rozuměl.

K průběhu rozhovoru musím dodat, že připravené otázky jsem ještě během rozhovoru formulovala svými slovy a zároveň jsem nacházela potřebu se jich doptávat i na jiné otázky, které jsem si v rámci zpracovávání odpovědi doplňovala do svého předem připraveného dokumentu, a pak jsem je aplikovala i u dalších klientů. Stejnou metodou jsem rozhovor prováděla s pracovníky v sociálních službách.

Po uskutečnění všech rozhovorů s klienty včetně sociálních pracovníků v sociálních službách jsem si rozhovory přepsala do uceleného textu, ze kterého jsem si sjednocovala stejné odpovědi.

## 11. Vyhodnocení rozhovorů

Jak už bylo výše uvedeno, k výzkumnému šetření byli osloveni 4 klienti a 4 pracovníci v sociálních službách, a na základě toho bylo provedeno 8 rozhovorů. Poté jsem provedla přepis rozhovorů a zároveň hledala odpověď pomocí metody otevřeného kódování, pomocí kterého jsem zaznamenávala nejčastější odpovědi, které souvisely s dílčím cílem a zároveň mi to odpovídalo na hlavní cíl práce, který zněl: **Jaké jsou přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta?**

### Vyhodnocení rozhovorů:

Data, která jsem získala pomocí techniky rozhovoru s klienty a pracovníky v sociálních službách, považuji za velmi citlivé a prospěšné pro poskytovatele pečovatelské služby, kteří se díky tomu mají možnost ve své profesi zlepšovat a zkvalitňovat poslání služby. Hlavní scénář rozhovoru představoval otázky typu zaměření na přínosy a nedostatky pečovatelské služby s dílčími cíli.

Snažila jsem se pomocí výzkumného šetření zjistit a analyzovat skutečnost informací od klientů pečovatelské služby v kontextu vnímání poskytované služby v jejich domácnosti. A v souladu s tím jsem uskutečnila rozhovory i s pracovníky v sociálních službách, kteří jsou v běžné péči s klienty. Klienti a pracovníci v sociálních službách tímto mají možnost dát pohled o možných přínosech a nedostatcích, které během poskytované péče pocítují.

Věk klientů se pohybuje v rozpětí od 70-96 let. K rozhovoru byly požádány dvě ženy a dva muži, a to proto, že jsem chtěla mít pohled obou skupin pohlaví. Názory na pečovatelskou službu se v ničem zásadně nelišily, a ve většině se ženy i muži shodovali. Pracovníci v sociálních službách se pohybovali v rozmezí 21–40 let.

V následujícím vyhodnocování jsem klienty označovala pod písmenem K a k tomu číslo, tak aby docházelo k anonymitě.

**Tabulka č. 2: Tabulka respondentů a jejich věkové rozmezí**

<b>Označení respondenta</b>	<b>Další relevantní informace</b>
K1	Muž, věk 70–90 let, Pardubice
K2	Žena, věk 70-80 let, Česká Třebová
K3	Muž, věk 90–95 let, Pardubice
K4	Žena, věk 70–80 let, Česká Třebová
PVSS1	Žena, věk 25–30 let, Pardubice
PVSS2	Žena, věk 22–30 let, Pardubice
PVSS3	Žena, věk 21–25 let, Česká Třebová
PVSS4	Žena, věk 21–25 let, Česká Třebová

(vlastní zdroj)

Tabulka výše udává přehled respondentů, jejich rozmezí věku a jejich oblast bydliště. Pro výzkum jsem si vyžádala klienty, u nichž jsem celý rok pracovala a měla jsem možnost je poznat a navázat s nimi důvěrný vztah. Návštěvy u klientů jsem oslovila přes paní vedoucí v sociální službě, která o výzkumném šetření informovala i rodinné příslušníky, zda budou s provedením výzkumu souhlasit. Následně kontaktovala klienty služby, kteří s tím souhlasily.

## 12. Závěrečné zhodnocení

Tato část se zabývá výsledky prostřednictvím analýzy rozhovoru, který obsahuje odpovědi klientů a pracovníků v sociálních službách. Výsledky jsou zaměřeny na výzkumné dílčí cíle, které navazují na hlavní cíl práce. Následné odpovědi a citace respondentů budou vypsány ke každému zvlášť. Dále jsou v kapitole používány doslovné přepisy respondentů, které jsou vyznačeny kurzívou.

### **DČ 1: Zjistit, jak vnímají poskytování péče klienti pečovatelské služby.**

Dílčí otázka byla podána s tím, že cílem bylo zjistit, jak klienti pečovatelské služby vnímají poskytovanou péči. Hlavními identifikátory jsou: **výhody/nevýhody, přínosy/nedostatky.**

#### **Klient 1**

*„Rád se zajímám o architekturu, literaturu, hudbu a výtvarné umění. Mám velkou sbírku gramofonových desek, tak je hodně poslouchám. Hodně času strávím u čtení knih a musím dodat, že mám i vlastní sbírku knih, do kterých jsem si zapisoval své poznámky z dovolených a pak jsem si to nechal svázat. Televizi sleduji jen zřídka, a když už se rozhodnu, tak koukám pouze na francouzské programy, kde vysílají kvalitní hudbu. Také využívám notebook a tam především sleduji zprávy, a to co se děje ve světě. A rád procvičuji mozek, tak každý den se snažím o vyplnění 3-4 křížovek, aby mi mozek nezakrněl“ (Klient 1.).*

K pečovatelské službě se dostal přes snachu, a péče mu je poskytována necelý půl rok a využívá ji za účelem, aby mu někdo pomáhal s běžnými činnostmi, protože už to nevládne sám a bojí se každého kroku, který udělá.

Pečovatelská služba mu otevřela možnost, kdy si může v doprovodu pečovatelky jít nakoupit, anebo se projít do lesa.

Úkony: které mu jsou poskytovány je hygiena, nachystání snídaně, kávy a čaje. Dále úklid v domácnosti, kde mu pečovatelka pomůže umýt nádobí a celkově pomáhá při úklidu, pečovatelka s ním chodí na procházky, a o zbytek se zvládá starat přítelkyně.

Výhody/přínosy: může být ve svém prostředí, není v domácnosti přes dopoledne sám, vyhovuje mu přístup pečovatelek a je nadměrně spokojený s nabídkou služeb, která pečovatelská služba poskytuje.

Nevýhody/nedostatky: služba nemá automobil, ve kterém by mohla převážet klienta na různá vyšetření nebo kontroly a je odkázán na rodinu, která nemá dostatek času se mu věnovat. Klient by službu doporučil jinému zájemci.

Pro službu z toho vyplynulo vzít v potaz požadavek na automobil na převoz klientů, viz. příloha č. 1.

## **Klient 2**

*„Rád koukám na televizi, luštím křížovky, vařím, dělám pomazánky“ (Klient 2.).*

Klient se dostal ke službě přes dcerku, využívá ji 2 roky z důvodu úrazu, který se mu před 2 lety stal, kdy dlouhodobě navštěvoval rehabilitace, a po propuštění do své domácnosti měl starosti, kdo mu se vším pomůže. Každý den v týdnu ho navštěvuje dcerka, která mu obstarává stravu. Jinak zbytek dnů tráví sám. Proto dcerka viděla možnost kontaktování pečovatelské služby, aby svému otci zajistila péči. Péče mu je poskytována každý den, včetně víkendů.

Úkony: klient uvedl, že dříve využíval činnosti více, ale že teď pracuje na tom, aby některé úkony zvládnul s minimální pomocí. Nejvíce potřebuje pomoc u hygieny, pomoc v domácnosti, pomoc s péčí o vlastní osobu a aktuálně více využívá péči o domácnost.

Výhody/přínosy: s pečovatelskou službou je spokojený, je rád, že mu je poskytována v jeho domácnosti, a že nemusí být ubytovaný v domovech pro seniory. Když potřebuje cokoli změnit v individuálním plánu, je mu vyhověno.

Nevýhody/nedostatky: služba má více pečovatelek, které ho navštěvují, dodal, že se jich moc střídá, každá pečovatelka provádí péči jinak, a dělá mu problém si zapamatovat jejich jména.

Klient by doporučil službu ostatním zájemcům.

Pro službu to znamená, aby zkusila nahlédnout na směny pečovatelek a zkusila plánovat směny pečovatelkám ke stejným klientům.

## **Klient 3**

*„Já se ve svém stáří věnuji už méně věcem jako kdysi, převážně jsem v jedné místnosti, a moc velké to tu nemám, ale i přesto se snažím nějakou aktivitu vymyslet. Ráda čtu a koukám na televizi. A když se nudím tak stále něco vymýšlím, co bych mohla dělat. To dříve jsem chodila hodně na procházky, hodně jsem chodila...ale teď už nemůžu“ (Klientka 3.).*

Klientka sama kontaktovala pečovatelskou službu, důvodem byl její zdravotní stav a její časté pády v domácnosti, několikrát spadla, a nebyla schopna se sama zvednout. Proto se obrátila na pečovatelskou službu, která jí chodí vypomáhat. Službu využívá přes 10 let. Péče jí je poskytována 3x týdně. Participace rodiny je velmi zřídka, moc spolu nemluví a rodina nejeví zájem se starat a ani navštěvovat.

Úkony: pečovatelka jí pomáhá s nákupy, drobnostmi v domácnosti, klientka je vděčná za komunikaci a že s někým může hovořit, také že s někým má možnost chodit na procházky.

Výhody/přínosy: klientka vidí velkou výhodu v pomoci, že na všechno není jen sama, ale že jí má kdo pomoci, má s kým komunikovat, dále zmiňuje, že je služba poskytována o víkendech a svátcích, což jiné služby nemají v nabídce.

Nevýhody/nedostatky: klientka nedostatky nezmínila, neměla potřebu si stěžovat.

Klientka by doporučila službu novým zájemcům.

Pro službu to vyplývá, že službu poskytují u dané klientky adekvátně a není nutné se na nic konkrétně zaměřovat.

#### **Klient 4**

*„Já mám hodně volného času, a strávím ho především u činností jako je čtení knížek, prohlížení fotek, koukání na televizi a když mě ruce nezlobí, tak ráda pletu a vyšívám, ale to víte, dřív jsem to dělala často, ale teď už málokdy“ (Klientka 4.).*

Klientka sama žijící v jedné domácnosti naznala, že už mnoho věcí nezvládne sama, proto přes známého, co jí doporučil, aby zkusila pečovatelskou službu, tak s ní navázala spolupráci. Službu využívá už dva roky, a je jí poskytována 4x do týdne, klientka má v plánu službu rozšířit z hlediska využívání činností. Důvod, proč využívá pečovatelskou službu, tak že se jí zhoršoval zdravotní stav, často chodila na rehabilitace a pociťovala značná omezení v pohybování se v prostorech. Klientka si stěžovala, že už několikrát spadla. Rodina za ní nejezdí a je téměř na všechno sama.

Úkony: pečovatelky jí napomáhají s hygienou, uklízením domácnosti, chodí s ní na procházky a pomáhají jí s cviky na posílení rukou.

Výhody/přínosy: velkou výhodou klientka zmiňuje, že nemusí nikam docházet, a že pečovatelka ji navštěvuje doma, a že přes den není sama, další výhodou vidí v tom, že je služba poskytována o víkendech a svátcích, poté také, že lze domluvit i péči ve večerních hodinách.

Nevýhody/nedostatky: nedostatkem sociální služby je viditelnost, *„my starší nepoužíváme sociální síť, tak pak ani nevíme, že v okolí taková služba je poskytována nebo že existuje“ (Klientka 4.)*, dále klientka uvádí, že by se u ní nemuselo střídat tolik pečovatelek, tíhne k jedné.

Klientka by službu doporučila.

Pro službu to vyplývá opět pozitivně, ale i s tím, že by měla zapracovat na viditelnosti služby pro zájemce o službu a aby se nestřídal pečovatelky, kdy dochází k vytvoření osobních vazeb.

## **DČ 2: Zjistit, jak vnímají poskytování péče pracovníci v sociálních službách pečovatelské služby.**

Dílčí cíl byl pojatý i z pohledu pracovníků v sociálních službách, kdy bylo cílem zjistit, jak vnímají pracovníci v sociálních službách poskytování péče v rámci poskytované pečovatelské služby. Hlavní identifikátory byly směřovány: **výhody/nevýhody, přínosy/nedostatky**.

### **Pečovatelka 1**

*„Řekla bych, že hlavní motivací pro mě bylo, že senioři pro mě znamenají jako křehká skupina osob a zároveň jsou nejvděčnější za pomoc“ (Pečovatelka 1.).*

Do zaměstnání pečovatelské služby se dostala přes příležitost, která se jí naskytla. Pracuje v pečovatelské službě téměř půl roku. Hlavní motivací uvádí, že senioři pro ni znamenají křehkou skupinu osob, která potřebuje pomoci. Nejvíce ji obohacují jejich životní příběhy. Nejhorším aspektem je pro ni, když se zhoršuje klientův zdravotní stav.

Vnímá poskytování péče jako vyhovující v tom, že klient žije ve svém přirozeném prostředí a má svůj klid, uvádí také, že dochází k lepšímu a osobnějším kontaktům s klientem.

Co pečovatelka považuje za negativní faktor služby, je celková koordinace služby a plánování směn pečujících, a ráda by taky podotkla lepší komunikaci k pečovatelkám. A dále by zpřísnila kritéria pro výběr pečovatelek, protože u některých je znát neznalost sociální služby a úkony provádí, jak považuje za vhodné.

Pro vedení služby to vyplývá, aby zlepšili vztahy na pracovišti, a to, aby se pravidelně setkávali na poradách a tím by docházelo ke zpětným vazbám od zaměstnanců k zaměstnavateli. Nebo využít možnosti supervize.

### **Pečovatelka 2**

*„Chtěla bych říct, že moje motivace, proč jsem se stala pečující bylo, že vnímám seniory jako ohroženou skupinu osob, kteří potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Byla bych ráda, až budu stará já, tak aby se o mě taky budoucí generace postarala, a proto si myslím, že pomoc u seniorů je potřebná“ (Pečovatelka 2.).*

Do pečovatelské služby se dostala skrze sestru, která dělala koordinátorku sociální služby. Pracuje ve službě přes rok. Pečující se stala proto, že vnímá seniory jako ohroženou skupinu osob, kteří potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Uvádí, že pomoc u seniorů je potřebná. Respondentka uvedla, že vůči seniorům měla předsudek, že péče s nimi musí být náročná, a že by si s nimi neměla, co říct. Nikdy s nimi neměla odvahu pracovat, tedy až do té doby, co ji oslovila sestra, aby to šla vyzkoušet, a díky tomu prolomila předsudky. Při práci s klienty si uvědomila, že jí dělá problém si stanovit vzájemné hranice s klientem.



Výhodu pečovatelské služby vnímá v tom, že klient má možnost setrvat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí.

Na čem by služba měla zapracovat, tak zejména na vzdělávání pracovníků v rámci služby a aby se konaly hromadné porady a supervize.

Pro službu budou informace přínosné, že budou mít náměty pro zkvalitňování celkového chodu služby, protože celkový chod pak dopadá i na poskytování péče u klientů. Měla by zlepšit organizační podmínky pro pracovníky v sociálních službách.

### **Pečovatelka 3**

*„Jako pečovatelka vidím v této práci velký smysl, a uvědomuju si hodnoty života, že zdraví je na prvním místě“ (Pečovatelka 3).*

Do profese pečovatelské služby se dostala přes výběrové řízení, kde s ní byla konzultována náplň práce a dále respondentka uvedla, že v pečovatelské službě pracuje již sedm let. Pečující se stala ráda, protože ráda pečuje o ostatní, a odmalička se starala o mladší sourozence. Jako pečovatelka si uvědomuje, co je opravdu v životě důležité, a jaké jsou ty hodnoty, které by měl mít každý člověk na prvním místě. Co pociťuje jako negativní aspekt, tak je to zejména občasná nespolupráce klientů. Hodnotí, že je náročné pracovat s lidmi.

Výhodu vidím v tom, že klienti nejsou v domácím prostředí sami, a že ze strany pečovatelské služby jim je poskytována péče.

Co považuje za důležité, aby se zlepšila dostupnost a viditelnost služby.

### **Pečovatelka 4**

*„Pečující jsem se stala pro to, že od mala mě to táhne k pomáhání lidem a být v kontaktu s lidmi. A vzhledem k tomu, že jsem vystudovaná v oboru sociální činnost, tak jsem měla možnost si vyzkoušet péči o klienty a na základě toho jsem získala nějaké zkušenosti a mohla jsem nastoupit do pečovatelské služby a věděla jsem, co to vše obnáší“ (Pečovatelka 4).*

K pečovatelské službě se dostala tak, že potřebovala pracovat na dohodu o provedení práce, k tomu má vystudovanou střední školu obor sociální činnost, tak má k péči o seniory blízko. Práci jí doporučila kamarádka, která pracuje ve stejném zařízení.

Pracuje ve službě téměř rok, a hodnotí, že zaměstnání je pro ni vyhovující. Pečující se stala proto, že ji to táhlo pomáhat lidem a být v kontaktu s nimi. Zkušenosti měla už z dřívější praxe v domově pro seniory, takže věděla, co jí čeká. Obohacují ji samotní klienti, uvádí, že je radost vidět radost klientů, že k nim někdo přišel a že jim někdo dokáže pomoci. Dále ji obohacuje poznávání nových rodin a klientů. Nejhorším aspektem pro ni je, když vidí u klienta zhoršování zdravotního stavu nebo když dojde k úmrtí klienta.

Vnímá velmi pozitivně, že klienti mohou pobývat ve svém přirozeném prostředí a nemusí být v pobytových zařízeních.

Nevyhovující je na pečovatelské službě nedostatek automobilů pro pečovatelky, když není dostatek aut, vzniká pak problém při plánování směn u klientů.

Myslí si, že její slovo nebude mít takovou váhu, protože činnost vykonává pouze brigádně. Přepis rozhovoru viz příloha č. 2.

V závěrečném shrnutí bych uvedla následující odpovědi k hlavnímu cíli práce: **jaké jsou přínosy a nedostatky pečovatelské služby poskytované v přirozeném prostředí klienta**, který byl naplněn dílčími otázkami, které se zabývají vnímáním poskytované pečovatelské služby klienta a dále vnímáním ze strany pracovníka v sociálních službách. Jako závěrečný bod uvedu, jak dané výsledky mohou ovlivnit nové zájemce o službu a co to přinese pro současnou pečovatelskou službu.

**1. Dílčím cílem** bylo zjistit, jak vnímají poskytování péče klienti pečovatelské služby. Hlavními identifikátory byly výhody/přínosy a nevýhody/nedostatky poskytované pečovatelské služby v přirozeném prostředí klienta. Na základě vedených rozhovorů s klienty sociální služby bylo zjištěno, že téměř všichni dotazovaní se shodovali v odpovědi, z jakého důvodu začali využívat pečovatelskou službu a tím uvedli, že je to především zhoršujícím zdravotním stavem, častými pády a na posledním místě uvedli samotu. V čem se odpovědi mírně lišily, tak nebylo ovlivněno věkem respondentů, ale spíše tím, jaká pečovatelka poskytovala danou péči u konkrétního klienta. Co klienti považují za velkou výhodu, využívání pečovatelské služby, je zejména setrvání v domácím prostředí, možnost změnit prostředí, zajít si nakoupit a dostat se do kulturního života. Dále jedna respondentka jako hlavní výhodu uvedla, že díky službě není na nic sama a má v někom oporu a další dvě respondentky se shodovaly v tom, že služba je poskytována včetně víkendů, svátků a možnosti večerních péčí. Z toho vyplývá, že přínosem pečovatelské služby je pravidelný kontakt s klienty, utvářejí s nimi vztahy, díky kterým se klienti necítí sami a mají možnost s někým sdílet svoje potíže anebo jim jen stačí, že je někdo v jejich přítomnosti. A mají tu možnost se na pečovatelky obrátit s jakýmkoliv požadavkem. Nevýhodu zmínili pouze dva respondenti, kteří uvedli, že pečovatelská služba nemá automobil, kterým by mohli převážet klienty, proto se stále musí spoléhat na rodinu. Jeden klient doplnil, že pečovatelská služba není dostatečně viditelná pro nové zájemce, a že dochází k neustálé změně pečovatelek. Poslední respondentka neviděla žádnou nevýhodu, byla se vším spokojená. Z toho celkově vyplývá, že hlavním nedostatkem

pečovatelské služby je nedostatek automobilů vybavených tak, aby mohli převážet klienty, dále by sociální služba měla provést změnu týkající se propagování služby, tak aby noví zájemci věděli, že ta služba kolem nich existuje. Další podstatná informace, kterou respondenti vznesli, tak pro službu znamená, aby se vedoucí snažila plánovat směny pro pečovatelky tak, aby každá pečovatelka chodila pravidelně ke konkrétnímu klientovi a nedocházelo tak k častému střídání pečovatelek.

**2. Dílčím cílem** bylo zjistit, jak vnímá poskytovanou péči pečovatelka. Zaměřovala jsem se na tento pohled z toho důvodu, že pečovatelka tráví s klientem poměrně dost času, tak jsem chtěla vědět, jaký pohled na pečovatelskou službu mají ony. Identifikátory byly výhody/přínosy a nevýhody/nedostatky ze strany pečujících. Z uvedených rozhovorů bylo zjištěno, že se u všech pečovatelek objevila stejná odpověď jako u klientů služby. Tím je myšleno setrvání klienta v domácím prostředí. K nevýhodám a nedostatkům se pečovatelky vyjádřily poměrně více. Polovina pečovatelek uvedla, že postrádají dostatečný počet vozů k zajišťování péče u klientů, tím pádem pak dochází k nevhodnému plánování směn nebo rušení směn u klientů. Dále jedna respondentka zmiňuje, že by měla služba být více zviditelněná pro nové zájemce, jedna z dalších odpovědí, která se shoduje s odpovědí u klientů. Dvě respondentky uvedly nedostatky spíše jako organizační, že by v rámci pečovatelské služby uvítaly pravidelné porady, další vzdělávání a supervize ze strany vedení, rádi by vznesly požadavek na lepší koordinaci služby a plánování směn pečujících, dále vnímají potřebu zlepšit komunikaci ze strany zaměstnavatele se zaměstnanci.

Z analýzy odpovědí vyplynulo, že klienti jsou s poskytováním péče velmi spokojeni. Pečovatelskou službu vnímají velmi pozitivně, a to díky pečovatelkám, které během své návštěvy pomáhají s činnostmi, které klienti sami nezvládají. Jako nedostatek klienti vnímají především nedostatek automobilů na převoz klientů, dále uvedli, že by bylo zapotřebí lépe propagovat pečovatelskou službu. V čemž se shodovaly i pečovatelky, který by na propagaci služby chtěly více zapracovat. Dále co pečovatelky by chtěly zlepšit, tak aby byly v rámci organizaci vedeny pravidelné porady a supervize.

Pro budoucí sociální práci v pečovatelské službě bych doporučila, aby organizace poskytující pečovatelskou službu zhodnotily možnost pořízení více automobilových vozů k zajišťování péči u klientů, a tím by se usnadnila práce pečovatelkám, které musí jezdit na kole ke klientům. Dále bych navrhla, aby ze strany sociální služby bylo zlepšení propagování služby, například tím, že by se více o pečovatelské službě psalo do novin, časopisů a médií. Lidé, kteří nemají internet nebo jsou z vesnice, tak nemají možnost žádné reklamy na pečovatelskou službu, tím pádem ji nemohou oslovit. Pečovatelská služba, aby správně fungovala, tak by měli mít pravidelné porady a supervize, které napomohou k řešení vzniklých nepříjemných situací v rámci poskytování péče u klientů. Špatná atmosféra v organizaci se pak odráží v kvalitě péče o klienta.

## Závěr

Vzhledem k tomu, že jsem součástí pečovatelské služby, tak mi senioři nejsou cizí, ba naopak je to skupina osob, se kterou mile ráda pracuji. Při každé návštěvě, co za klientem přicházím, tak se ve mně pozastaví myšlenka, jak ten čas letí a jak všichni každým dnem stárneme. V podstatě stáří nám charakterizuje věk, který nám nezvratně přibývá.

Cílem závěrečné práce bylo ozřejmit osvětu pečovatelské služby a dále spočívala ve výzkumu, který se zajímal o přínosy a nedostatky pečovatelské služby v kontextu, jak to vnímá klient pečovatelské služby a jak to vnímá pracovník v sociálních službách.

Praktická část směřovala k výzkumnému šetření, které probíhalo v rámci péče v přirozeném prostředí klienta na území Pardubického kraje. Výzkum prokázal, že sdělené odpovědi respondentů se odlišovaly, a naopak u některých i shodovaly, ale myslím, že to bylo způsobené rozdílným věkem respondentů, a to zejména u pracovníka v sociálních službách, kdy respondentka byla o sedm let starší. U klientů se odpovědi převážně shodovaly.

Domnívám se, že hlavního cíle výzkumu bylo dosaženo. Ale na základě výzkumného šetření byly zjištěny rizika, které souvisely s analýzou odpovědí. To znamená, že závěrečné vyhodnocení výzkumného šetření nelze aplikovat na všechny poskytované pečovatelské služby, ale pouze se to stahuje k jednomu zařízení poskytující pečovatelskou službu. Dále jsem si vědoma, že mohlo během prepisování rozhovorů dojít ke špatné interpretaci odpovědí, které jsem si zapisovala do poznámek během rozhovoru, a také se mohlo stát, že došlo k nenasycenosti informací od klienta.

Dle výzkumu se pečovatelská služba jeví jako velice přínosná forma poskytování péče seniorům ve vyšším věku, kdy mají možnost díky terénní sociální práci možnost setrvat dlouhodobě v domácím prostředí, kdy jim je poskytována péče. Pro pečovatelskou službu jsem navrhla řešení, které by pracovníky v pečovatelské službě mohla být přínosná.

## Seznam literatury

BEDNÁŘ, M. *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 2011. vyd. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální Olomouc, ISBN 978-80-260-0086-0.

BURDA, P. a L. ŠOLCOVÁ. *Ošetrovatelská péče*. 2015. Praha 7: Grada, ISBN 978-80-247-9803-5.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 2011. 1. vyd. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0027-7

ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z. et al. *Sociální gerontologie*. 2014. vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-4544-2.

DUDOVÁ, R. *Postarat se ve stáří*. 2015. vyd. Praha: Slon, ISBN 978-80-7419-182-4.

HARTL, P. *Psychologický slovník*. 1994. 2. vyd. Praha: Jiří Budka, ISBN 80-901549-9-9.

HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. 2011. vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-3849-9.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2010. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, ISBN 978-80-87109-19-9

HENZL, H., SPÄTH, L. *Soužití generací*. 2013. vyd. Mnichov: Carl Hanser Verlag, ISBN 978-80-7357-987-6.

HROZENECKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D., *Péče o staré občany*. 2013. vyd. Praha: Grada publishing, ISBN 978-80-247-4139-0.

CHLOUPKOVÁ, S. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. 2013. vyd. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-4678-4.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 2016. 2. vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-5326-3.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 2006. 1. vyd. Ostrava: ZSF OU, ISBN 80-7368-110-2

KALVACH, Z., L. ČELEDOVÁ, J. HOLMEROVÁ a at. al. 2011. *Křehký pacient a primární péče*, vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-4026-3.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2012. 4. vyd. Praha: Anag. ISBN 978-80-7263-748-5.

MÁTEL, A. *Teorie sociální práce I*. 2019. vyd. Praha: Grada publishing, ISBN 978-80-271-2220-2.

MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany*. 2011. vyd. Praha 7: Grada publishing, ISBN 978-80-247-3872-7.

VENGLÉŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory*. 2007. vyd. Praha: Grada publishing, ISBN 978-80-247-2170-5.

*Pečovatelská služba v České republice*. 2010. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, ISBN 978-80-904668-0-7.

### **Internetové zdroje**

FIALOVÁ, I. *Pečovatelská služba jako nástroj důstojného života* [online]. 2011. Praha [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: [https://www.pvsp.cz/data/2017/03/02/09/fialova\\_ivana\\_\\_bc.\\_-\\_2011.pdf](https://www.pvsp.cz/data/2017/03/02/09/fialova_ivana__bc._-_2011.pdf). Bakalářská práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. Vedoucí práce PhDr. Kateřina Šámalová.

LAJPERTOVÁ, N. *Člověk, zaměstnanec v oblasti sociální práce, jako morální bytost dostávající se do rozporu s povinnostmi zadanými zaměstnavatelem* [online]. 2017. České Budějovice [cit. 2023-05-03]., Diplomová práce. Teologická fakulta. Vedoucí práce Doc. Jindřich Šrajer, Dr. theol.

MPSV. 2022. *Sociální služby* [online]. Praha: MPSV. [2.3.2023].

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA, 2018. *Praktická příručka pro zájemce* [online]. [cit. 2022-11-08]. Dostupné z: [http://cszs.cz/txt/cszs\\_pec\\_sluzba\\_prirucka\\_2018.pdf](http://cszs.cz/txt/cszs_pec_sluzba_prirucka_2018.pdf)

Pomáháme od roku 1995. *Podepsáno srdcem* [online]. 1995. Mariánské Lázně: Nadační fond, [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <http://www.podepsanosrdcem.eu/>

*Sešit sociální práce* [online]. 2015. 2015 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z:

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/3ssp.pdf/7f72a3fc-91fc-c606-6781-cb374d528797>

*Soubor: Maslowova pyramida potřeb - černobíle.jpg* [online]. Praha: Wikipedie, 2014 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z:

[https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Maslowova\\_pyramida\\_pot%C5%99eb\\_-\\_%C4%8Dernob%C3%ADle.jpg](https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Maslowova_pyramida_pot%C5%99eb_-_%C4%8Dernob%C3%ADle.jpg)

TROUSIL, M., Jašíková, V. 2015. *Úvod do tvorby odborných publikací* [online]. Hradec Králové [cit. 2023-01-30].

Úřad práce. *Úřad práce ČR* [online]. Praha 7: Generální ředitelství, 2021 [cit. 2023-03-12]. Dostupné z:

[https://www.uradprace.cz/documents/37855/1991774/TZ\\_zmenyPnP\\_prosinec2021.pdf/dd80df5a-c447-cc58-ae33-b1b1e8cdfa91](https://www.uradprace.cz/documents/37855/1991774/TZ_zmenyPnP_prosinec2021.pdf/dd80df5a-c447-cc58-ae33-b1b1e8cdfa91)

## **Zákony**

Vyhláška č. 505/2006 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

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

Zákon č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů



## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1: Transformační tabulka

Tabulka č. 2: Tabulka respondentů a jejich věkové rozmezí

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: přepis rozhovoru klienta

Příloha č. 2: přepis rozhovoru pracovníka v sociálních službách

Příloha č. 3: výkaz práce

Příloha č. 4: regionální karta k posuzování základních životních potřeb

**1. Jsem studentkou Vysoké školy Univerzity Hradec Králové a dnes za Vámi přicházím s výzkumným šetřením ke své závěrečné bakalářské práci na téma „Pečovatelská služba, jako součást terénní sociální práce“, výzkum bude prováděn na základě vedeného dialogu. Ráda bych Vás upozornila, že veškeré Vámi uvedené odpovědi budou v závěrečné práci vedeny anonymně. Souhlasíte?**

*„Souhlasím, můžeme začít.“*

**2. Čemu se rád věnujete ve volném čase?**

*„Rád se zajímám o architekturu, literaturu, hudbu a výtvarné umění. Mám velkou sbírku gramofonových desek, tak je hodně poslouchám. Hodně času strávím u čtení knih a musím dodat, že mám i vlastní sbírku knih, do kterých jsem si zapisoval své poznámky z dovolených a pak jsem si to nechal svázat. Televizi sleduji jen zřídka, a když už se rozhodnu, tak koukám pouze na francouzské programy, kde vysílají kvalitní hudbu. Také využívám notebook a tam především sleduji zprávy, a to co se děje ve světě. A rád procvičuji mozek, tak každý den se snažím o vyplnění čtyř křížovek, aby mi mozek nezakrněl, když mi je devadesát pět let.“*

**3. Setkáváte se svými blízkými a rodinou?**

*„Setkávám se s rodinou, ale pouze zřídka, protože mají svoji práci a věnují se dětem. Ale kdo mě pravidelně navštěvuje, tak je moje přítelkyně, která je mi oporou, ale jsou věci, ze kterými mi nepomůže, proto sem chodíte vy pečovatelky...“*

**4. Z jakého důvodu jste se obrátil/a na pečovatelskou službu? A co Vás k tomu vedlo?**

*„Jak už jsem říkal, hlavní důvod byla snacha, která měla obavy o to, abych nebyl doma sám. Pečovatelskou službu jsem přijal, protože mi hrozí riziko pádů a kdybych spadl, nezvládl bych se zvednout sám. Tedy hlavní důvod byl zdravotní stav. Dřív jsem měl péči nastavenou 6:30 – 7:30, ale aktuálně jsem požádal o úpravu a to, aby byla péče poskytována od 7:00-8:00 a zároveň jsem požádal o navýšení péče a to od 10:00-11:00. Vzhledem k tomu, že mám vozík, tak se pomocí toho vozíku dokážu lépe pohybovat, mohu chodit i na procházky.“*

**5. Jak jste se dostal/a k této pečovatelské službě? A jak dlouho Vám je poskytována?**

*„K pečovatelské službě jsem se dostal přes snachu, která vytvořila iniciativu pro to, aby ke mně někdo docházel a pomáhal mi, proto do péče snacha má tendenci neustále vstupovat. Pečovatelskou službu využívám necelý půl rok.“*

**6. S čím konkrétně Vám pečovatelská služba napomáhá? Jaké úkony Vám poskytuje?**

*„Pomáhají mi s hygienou, se snídaní, kávou a čajem. Pomůžou mi umýt nádobí a uklidit. Chodí se mnou na procházky a mám možnost chodit častěji ven. O přípravu jídla se mi stará přítelkyně.“*

**7. Odpovídá poskytovaná péče podle stanovené smlouvě? Pomáhá Vám i jiná služba nebo spolupracujete pouze s pečovatelskou službou?**

**K:** *„Určitě ano, když chci udělat jakoukoliv změnu, tak se smlouva upraví. Nepomáhá, využívám pouze jen vás jako pečovatelskou službu.“*

**8. Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která Vám je poskytována?**

**K:** *„Jsem spokojený s tím, jak je služba poskytována. Velkou výhodou vidím, že mohu být ve svém domácím prostředí, ve kterém to znám, a i přesto si každý krok, který udělám, musím promýšlet. Dále mně vyhovuje přístup pečovatelek, se kterými si rozumím a vždy se mě zeptají, co chci dělat a podle toho se služba odvíjí. Nemám rád, když mi někdo organizuje život. V případě, když chci jakékoliv změny nebo navýšit rozsah služby, vyjde mi pečovatelská služba vstříc.“*

**9. Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?**

*„Velké negativum, které považuji za jediné a to, že pečovatelská služba má pouze osobní auto nikoliv auto, ve kterém by byla možnost převézt člověka na vozíku. Když něco potřebuji zařídit, jsem opět odkázaný na rodinu, která nemá dostatek času se mi věnovat.“*

**10. Doporučil/a byste pečovatelskou službu dalším zájemcům?**

*„To už dělám. Mám kamarádku, která bydlí sama a syn se o ni nechce starat, tak jsem ji doporučil, aby pečovatelskou službu kontaktovala.“*

**1. Jsem studentkou Vysoké školy Univerzity Hradec Králové a dnes za Vámi přicházím s výzkumným šetřením ke své závěrečné bakalářské práci na téma „Pečovatelská služba jako součást terénní sociální práce“, výzkum bude prováděn na základě vedeného dialogu. Ráda bych Vás upozornila, že veškeré Vámi uvedené odpovědi budou v závěrečné práci vedeny anonymně. Souhlasíte?**

*„Ano, moc ráda Vám odpovím.“*

**2. Jak jste se dostala do zaměstnání Pečovatelské služby a jak dlouho v pečovatelské službě pracujete?**

*„Do pečovatelské služby jsem se dostala tak, že jsem potřebovala brigádu a jelikož mám vystudovanou střední školu sociální činnost, tak k péči o klienty mám blízko a na základě doporučení mé kamarádky, které pracuje v pečovatelské službě, tak mě vlastně zmínila, jako že tato práce je pro mě vhodná. Nastoupila jsem do pečovatelské služby, kde pracuji od dubna 2022.“*

**3. Jaká byla Vaše motivace stát se pečovatelkou?**

*„Pečující jsem se stala z toho důvodu, že od mala mě to táhne k pomáhání lidem a být v kontaktu s nimi. A vzhledem k tomu, že jsem vystudovala obor sociální činnost, tak jsem měla možnost si vyzkoušet péči o klienty, tak na základě toho jsem získala nějaké zkušenosti a mohla jsem nastoupit do pečovatelské služby a věděla jsem, co to vše obnáší a věděla sem do čeho jdu a nebála jsem se toho.“*

**4. Jaké aspekty pečovatelství Vás obohatily?**

*„Nejvíce mě obohacují samotní klienti, protože je radost vidět, když přijdu ke klientovi a vidět jeho úsměv na tváři, že za ním někdo přišel a že mu někdo dokáže pomoci, protože sám by to nezvládl. Jsou rádi za každou maličkost, protože rodina mu není schopná pomoci, a proto se stává, že pečovatelky si klienty pustí víc k sobě, než by měly. Dále mě obohacuje, celkově mě baví poznávání nových klientů a rodin, do kterých jako pečovatelská služba pravidelně jezdíme. Mám ráda tuhle práci, protože to není jenom o sezení v kanceláři, a je to lepší forma práce v tom, že člověk není na jednom místě.“*

### **5. Které aspekty naopak byly nejhorší?**

*„Nejhorší je na tom to, když vidíte u klienta, o kterého pečujete, tak že se mu zhoršuje zdravotní stav, nebo třeba když se dozvíte, že nějakí klienti umřeli, tak Vás to zasáhne jako pečujícího. A ještě horší je to, když jste s klienty v pravidelném kontaktu.“*

### **6. Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která je klientům poskytována?**

*„Vnímám to tak, že rozhodně je lepší pro klienty, než aby šli do pobytové služby, takže dokud to zvládají doma, tak je určitě pro ně lepší, co nejdéle setrvat doma.“*

### **7. Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?**

*„Nevyhovující na pečovatelské službě je to, že na šest pečovatelek jsou dvě auta, a stává se, že vzniká problém při plánování směn u klientů, protože dochází k tomu, že pečovatelka se nemá, jak dostat ke klientovi a pak dochází k tomu, že pečovatelky případně musí jet na kole.“*

### **8. Mohou Vámi poskytnuté informace ovlivnit chod pečovatelské služby do budoucna?**

#### **Myslíte, že by to mohlo mít přínos pro samotnou pečovatelskou službu?**

*„Vzhledem k tomu, že jsem na brigádě, tak si nemyslím, že moje slovo by mohlo něco změnit. Ale myslím si, že pro samostatnou službu by to mohlo donést nápady o tom, na čem je potřeba zapracovat. A je možné, že organizace budou apelovat na to, aby měli možnosti více finančních prostředků na automobily pro pečovatelky.“*



**REGIONÁLNÍ KARTA – individuální plánování**

Klient/ka: .....

Klíčový pracovník: .....

Dlouhodobý cíl klienta: .....

Datum vytvoření: .....

Předpokládané datum vyhodnocení: .....

**Záznam individuální přímé práce pracovníka s uživateli – Pečovatelská služba**

Úroveň krajská		Úroveň uživatele a poskytovatele - Specifikace způsobu podpory	
Oblast potřeb	Téma	Zdroj/ zdroje podpory (např. rodina, služba apod.)	Způsob (jak) a rozsah (v jaké míře a frekvenci) podpory, kterou zajišťuje služba
Osobní hygiena	Denní hygiena		
	Mytí a koupání		
	Výkon fyziologické potřeby		
Zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	Oblékání		
Samostatný pohyb	Změna polohy		
	Manipulace s předměty		
	Pohyb ve vlastním prostoru		
	Pohyb mimo domácnost		
Zajištění stravování	Příprava a příjem stravy		
Péče o domácnost	Udržování domácnosti		
	Péče o oblečení, obuv		
	Udržování tepelného komfortu, obsluha spotřebičů		

Úroveň krajská		Úroveň uživatele a poskytovatele - Specifikace způsobu podpory	
Oblast potřeb	Téma	Zdroj/ zdroje podpory (např. rodina, služba apod.)	Způsob (jak) a rozsah (v jaké míře a frekvenci) podpory, kterou zajišťuje služba
	Nakládání s odpady		
Zajištění kontaktu se společenským prostředím	Společenské kontakty		
	Orientace		
	Komunikace		
	Využívání běžných veřejných služeb		
Seberealizace	Vzdělávání		
	Pracovní uplatnění		
	Oblíbené činnosti		
Péče o zdraví a bezpečí (rizika)	Zdravotní prevence		
	Zdraví		
	Zdravá výživa		
Uplatňování práv a oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí	Finanční a majetková oblast		
	Základní doklady		
	Účast na veřejném životě		
	Ochrana práv		
Podpora rodičovských kompetencí	Péče o děti		

Zdroj: (organizace, 2023)



## Příloha č. 5 – Dílčí cíl 1.

Ukázka otázek, které jsem při rozhovoru s klienty používala a na které mi bylo odpovězeno. Otázky jsou kladeny co nejvíc výstižně.

Hlavní riziko výzkumu: směřováno ke konkrétní organizaci

### **Dílčí cíl 1 - Tazatelské otázky**

1. Čemu se rád/a věnujete ve svém volném čase?
2. Setkáváte se svými blízkými a rodinou?
3. Z jakého důvodu jste se obrátil/a na pečovatelskou službu?
4. Jak jste se dostal/a k této pečovatelské službě? A jak dlouho Vám je poskytována?

### **Otázky směřovány k dílčí otázce**

5. S čím konkrétně Vám pečovatelská služba pomáhá? Jaké úkony Vám poskytuje?
6. Odpovídá poskytovaná péče stanovené smlouvě? Pomáhá Vám i jiná služba, nebo spolupracujete pouze s pečovatelskou službou?
7. Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která Vám je poskytována?
8. Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?
9. Doporučil byste pečovatelskou službu dalším zájemcům?

Příloha č. 6 – Dílčí cíl 2.

Ukázka otázek, které jsem použila při rozhovoru s pracovníky v sociálních službách.

### **Dílčí cíl 2 - Tazatelské otázky**

1. „Jak jste se dostala do zaměstnání Pečovatelské služby a jak dlouho v pečovatelské službě pracujete?“
2. „Jaká byla Vaše motivace stát se pečovatelkou?“
3. „Jaké aspekty pečovatelské služby Vás obohatily?“
4. „Které aspekty naopak byly nejhorší?“

### **Otázky směřované k dílčí otázce**

5. Hodnotíte poskytování péče jako vyhovující? V čem vidíte výhody pečovatelské služby, která je klientům poskytována?
6. Myslíte si, že pečovatelská služba by měla něco zlepšit? Co konkrétně by to mělo být?
7. Mohou Vámi poskytnuté informace ovlivnit chod pečovatelské služby do budoucna? Myslíte, že by to mohlo mít přínos pro samotnou pečovatelskou službu?