



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

**SOCIÁLNÍ PEDAGOG JAKO PODPORA PŘI
ADAPTACI V DOMOVĚ SENIORŮ**

Bakalářský projekt

Autor: Zita Kubincová
Vedoucí práce: Mgr. Petra Sobková

Olomouc 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářský projekt vypracovala samostatně a použila prameny uvedené v závěrečném seznamu použité literatury.

Ve Zdětíně dne 8. dubna 2017

.....
Podpis autora projektu

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí Bakalářského projektu paní Mgr. Petře Sobkové za její trpělivost a ochotu poskytnout podnětné rady a připomínky při zpracování této práce.

Děkuji celé mé rodině za velkou podporu a pomoc, kterou mi v průběhu studia projevovali a bez níž by tato práce nemohla vzniknout.

V neposlední řadě děkuji seniorům, díky kterým jsem mohla předkládané postupy adaptace na nové podmínky vyzkoušet v praxi.

ANOTACE

Cílem projektu bylo najít náplň práce pro sociálního pedagoga v Domově seniorů, p. o. Prostějov tak, aby byl podporou nejen pro pracovní tým, ale hlavně pro uživatele služeb nastupující do zařízení a vyžadující individuální emocionální podporu během aklimatizace ve velkém společenství.

Domov seniorů, p. o., Prostějov je sociální zařízení, které poskytuje zájemcům širokou škálu služeb. Velkou výhodou je i základní zdravotní péče o uživatele. V organizaci je rozsáhlá nabídka aktivizačních programů zaměřená na, především, prostorem a časem orientované seniory. Právě na tomto úseku je však možné zřídit pracovní místo pro sociálního pedagoga, který by na podkladě psychobiografického modelu Erwina Böhma vedl proces individuálního plánování s přihlédnutím na emoce a aktivní historii uživatele služeb. Zpracovával by podklady tak, aby byly nápomocné klíčovým pracovníkům a vedl by jejich práci s klientem.

Zpracovaná SWOT analýza potvrzuje, že práce sociálního pedagoga by v organizaci byla přínosná a to hlavně v individuálním setkávání se seniorem.

Jelikož jde o práci s jedincem a jeho citovou oblastí, jsou v jednotlivých kapitolách okrajově popsány emoce a činnosti s nimi souvisejícími.

KLÍČOVÁ SLOVA

Domov seniorů, p. o. Prostějov, senior, klient, uživatel služeb, sociální pedagog, psychobiografický model Erwina Böhma, klíčový pracovník, aktivizace, emoce

ABSTRACT

The goal of the project was aimed at the basic description of the operation of the Home of the Elderly, p.o. Prostějov, from the perspective of a worker who is a long-term employee of this organisation. The aim of the project was to find a job description for the social educator in a way that he would not only be a support for the working team but mainly for a user of the services who is entering the organisation and requires individual emotional support during the acclimatisation in a large community.

The Home of the Elderly p.o. Prostějov, is a social institution, which provides a wide range of services for its applicants. There is also a big advantage of providing a fundamental health service to the users. There is an extensive offer of activating programs which focuses especially on the space and time orientation of the seniors. Especially in this section it is possible to establish a working place for a social educator, who would on the basis of Erwin Bohm's psychobiographic model lead the process of the individual planning while taking into consideration the emotions and the active history of the user. The social educator would process materials in the way that they would help the key workers and also lead their work with the client.

Processed SWOT analysis confirms that the work of the social educator in the organisation would be beneficial especially during the individual meeting with the senior.

Regarding the work with an individual and his emotional character, there are in the specific chapters peripherally described emotions and the activities related to them.

KEY WORDS :

The home of the elderly, state-funded institution, senior, client, a user of the services, social educator, Erwin Bohm's psychobiographic model, key worker, activation, emotion

Obsah

ANOTACE.....	4
ABSTRACT	5
ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 HISTORIE PÉČE O OBČANY SENIORSKÉHO VĚKU VE SVĚTĚ A V ČESKOSLOVENSKU	10
1.1 Historie péče o seniory ve světě	10
1.2 Historie v Československu	11
2 DOMOV SENIORŮ, P. O. PROSTĚJOV.....	12
2.1 Historie Domova seniorů	12
2.2 Právní a legislativní ukotvení	13
2.3 Finanční zabezpečení.....	13
2.4 Organizační struktura a personální zajištění zdravotní a ošetrovatelské péče.....	16
2.5 Aktivity – pravidelné činnosti	17
2.6 Aktivity – příležitostné činnosti	18
3 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	19
3.1 Vymezení pojmu emoce	19
3.2 Vymezení pojmu stárnutí.....	25
3.3 Vymezení pojmu zájemce o službu	27
3.4 Vymezení pojmu adaptační období	27
3.5 Vymezení pojmu individuální plánování	28
3.6 Vymezení pojmu sociální pedagogika	29
3.7 Vymezení pojmu sociální pedagog.....	29
3.8 Vymezení pojmu komunikace.....	30
3.9 Vymezení pojmu Böhmova metoda	31
4 SWOT ANALÝZA ORGANIZACE.	35
4.1 SWOT analýza	35
4.2 Doplnující údaje	39
4.2.1 Silné stránky	39
4.2.2 Slabé stránky	41
4.2.3 Příležitosti – maximalizace.....	42
4.2.4 Hrozby – minimalizace	43
4.3 Závěr SWOT analýzy	44

PRAKTICKÁ ČÁST	46
5 ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU	46
5.1 Cíl projektu	46
5.2 Dotazník a jeho analýza	48
6 VLASTNÍ REALIZACE ZAŘAZENÍ SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA DO SYSTÉMU ADAPTACE SENIORŮ	49
6.1 Financování projektu	49
6.2 Platové náklady na pozici sociálního pedagoga	49
6.3 Ostatní náklady na pozici sociálního pedagoga v průběhu jednoho roku	51
6.4 Náklady pracovního místa „sociální pedagog“ na jeden kalendářní rok	52
6.5 Pracovní náplň sociálního pedagoga.....	52
6.6 Návrh aktivit pro práci sociálního pedagoga.....	53
6.6.1 Tvorba biografického souboru.....	54
6.6.2 Doprovodné aktivity	55
SHRNUTÍ PROJEKTU	61
Seznam použitých zkratk:	63
Seznam tabulek:.....	63
Seznam příloh:	64
Použité zdroje:	65
Přílohy:	68

„*Touha po klidu je touha po smrti.*“

MUDr. Zdeněk Kunc

ÚVOD

Na jedné přednášce v Prostějově zazněla zajímavá myšlenka: „*Víte, že právě v tuto chvíli umíráte?*“¹ S tímto konstatováním a zároveň otázkou došel přednášející pan farář Mgr. et Mgr. Miroslav Erdinger před posluchače očekávající informace o umírání. Naštěstí pokračoval dál v konstatování, že ke zmíněné „pravdě“ dochází již v počátku zrodu. Měl pravdu. Na každém z nás a daných podmínkách však je, jakým způsobem k odchodu do jiné dimenze dojde. Ne všem je přáno završit pozemský život důstojně. Ale, každý by si to jistě přál.

Dnešní společnost nabízí spoustu možností, jak prožít své poslední roky, měsíce, či dny a hodiny. Podporuje především péči v domácích podmínkách, přičemž vyplácí pravidelně důchody, příspěvky na péči lidem, kteří již nejsou schopni zvládnout základní péči sami a potřebují pomoc rodiny nebo pomáhajících organizací. Pokud je to možné, snaží se lidé udržet v domácím prostředí tak dlouho, jak můžou. Emocionální vazba k vlastnímu domovu, kde strávili roky s rodinou, přáteli, sousedy, znají tam každý kout, každou kytičku, bývá většinou silná a jen těžko se přetrhává. Může a často se objeví chvíle, moment, který vše změní. Co pak dál?

Ve většině případů nastává čas pro podání žádosti o umístění do ústavní péče. Změna opravdu bolestivá! Ztráta všeho, na co byl jedinec zvyklý. Ztráta materiální. Ztráta finančních prostředků. Ztráta, možná, i své důstojnosti. Kdo mu pomůže se s přemírou ztrát vyrovnat, když je „nedobrovolně – dobrovolně“ přemístěn, většinou přímo z nemocnice, do neznámého a velkého prostředí s neznámými lidmi a režimovými zvyky?

¹ Cit. ENDINGER M. *Přednáška v Domově důchodců, p. o., Prostějov, 2005.*

Jelikož je současné století zaměřeno převážně ekonomicky, všude se šetří. A v sociální sféře to platí taktéž. Počty zaměstnanců se v ústavní péči udržují již několik roků na minimu a organizace, pokud má zájem navyšovat stavy zaměstnanců, musí vést „boj“ o každé pracovní místo. Proto je nedostatek času u personálu ústavů a domovů na práci s individualitou klientů. Zvláště ve velkých organizacích je vhodné položit si otázku: „*Jak poznáte o čem hovořit, když neznáte klientovu minulost?*“² A kde a jak ji mají vlastně zjistit?

Tento zmíněný úkol by mohl plnit sociální pedagog, který by nejen zpracovával informace pro individuální plánování s klientem – uživatelem služeb, ale zároveň by pracoval s emocemi jedince, podporoval by pozitivní pocity a možná i s pomocí externího psychologa „obrušoval“ emoce negativní. V „duchu“ této podpory je založen princip projektu „*Sociální pedagog jako podpora při adaptaci v domově seniorů*“.

² Cit. KUČEROVÁ, M. *Přednáška v Domově seniorů, p. o., Prostějov, 2017.*

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE PÉČE O OBČANY SENIORSKÉHO VĚKU VE SVĚTĚ A V ČESKOSLOVENSKU

1.1 Historie péče o seniory ve světě

O staré seniory svým konkrétním způsobem vždy probíhala alespoň nějaká nepatrná péče. Už ve staré Spartě se většinou seniorů ujali okrajově mladší lidé. Nejideálnější ovšem bylo našetřit si nějaký majetek v produktivním věku a s ním pak náležitě hospodařit ve stáří. Ti, kterým se nepodařilo něco našetřit, museli spoléhat na rodinu nebo charitativní pomoc.³

Ortodoxní Židé vždy manželkám rabínů při svých cestách předávali finanční hotovost, jako podporu pro chudinu a staré občany. Ta pak byla použita v dané židovské obci.⁴

V Holandsku v patnáctém století vznikaly první domovy pro staré osoby, jejichž vznik se rozšiřoval i dále do světa. V osmnáctém století pak v Británii vznikly penziony připomínající domy s pečovatelskou službou. Jednalo se o soukromá zařízení pro bohatší klientelu.⁵ Jen Holandsko setrvalo při původní koncepci a jejich představitelé a kompetentní osoby zastávají názor, že lidé přišli na svět doma a tam by měli setrvat až do opuštění světa.⁶

První zákon o chudých a starých lidech byl vydán v roce 1504 v Anglii a následně pak vznikl koncept chudinského práva platící 200 let. Charitu poskytovala církev v podobě výběru určité částky a ta byla následně přerozdělována chudým seniorům.⁷

V roce 1859 v Liverpoolu pan William Rathbon přichází s myšlenkou zřízení moderní domácí péče a spolu s Florenc Nightingerovou otvírají školu pro sestry zaměřené na pomoc lidem ve zdravotní a sociální nouzi. O několik let později je následují ve Spojených státech Severoamerických. Evropské země sice rozvíjí domácí péči, ale již v průběhu válek

³ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

⁴ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

⁵ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

⁶ Srov. MISCONIOVÁ, B. (2006). Historie domácí péče [online]. [cit. 27. 3. 2017].

⁷ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

ve dvacátém století vznikají zdravotnická zařízení a domácí péče je potlačena do pozadí. Rok 1909 se zapsal do dějin Británie podporou nemajetných seniorů v podobě pětišilinkové penze od sedmdesáti let výše. Nebylo to mnoho, na přežití jim to však stačilo. Byl to první náznak finanční podpory srovnatelné s dnešní podporou v nezaměstnanosti.⁸

1.2 Historie v Československu

V Československu se o staré lidi ve většině případů staraly děti, které zřizovaly na svých pozemcích výminky, kde rodiče dožívali. Ne vždy však byla péče důstojná, dosahující vhodných kvalit. Šlo o⁹ „smluvně zajištěné bytové i materiální zázemí.“¹⁰ Jednalo se o smlouvu mezi dětmi a rodiči.

Služba poskytnuta rodinám či ve špitále, byla výhradně v počátcích dvacátého století v režii řeholních řádů. Šlo například o¹¹ „Řád svatého ducha, Johanitky, Alžbětinky, Milosrdní bratři, Křižovníci s červenou hvězdou a Klaristky.“¹² Roku 1223 založila svatá Anežka Přemyslovna „Laické bratrstvo špitální“, z něhož dále vznikaly špitály, sociální útulky, spolky. Do rodin se v osmnáctém století za vlády Marie Terezie začíná dostávat nejen charita, ale formou domácí péče i odbornost. I Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská se věnuje sociální a odborné péči. Přispěly k založení první ošetrovatelské školy otevřené v roce 1874. Alice Masaryková pomáhá roku 1919 zakládat Československý červený kříž. Jelikož náklady na péči v nemocnicích byly vysoké, směřuje se pomoc do domácnosti. Při Státním zdravotním ústavu je založena Masarykova škola zdravotní a sociální péče.

8. 9. 1950 přechází Domácí péče do kompetence Československého červeného kříže a o dva roky později ji přebírá stát a začleňuje do zdravotní péče. Ze zdravotních sester se stávají sestry geriatrické a jsou evidovány při obvodních střediscích.¹³

⁸ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

⁹ Srov. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

¹⁰ Cit. NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014, s. 13.

¹¹ Srov. MISCONIOVÁ, B. (2006). Historie domácí péče [online]. [cit. 27. 3. 2017].

¹² Cit. MISCONIOVÁ, B. (2006). Historie domácí péče [online]. [cit. 27. 3. 2017].

¹³ Srov. MISCONIOVÁ, B. (2006). Historie domácí péče [online]. [cit. 27. 3. 2017].

2 DOMOV SENIORŮ, P. O. PROSTĚJOV

2.1 Historie Domova seniorů

Prvního března 1985, před více než třiceti lety, byl otevřen dům panelového typu v Prostějově na Nerudové ulici lidem v důchodovém věku. Postupem času se zde mohlo nastěhovat cca 275 lidí, jež měli zájem zde strávit několik závěrečných dnů svého života. Šlo o aktivní obyvatele, kteří se starali o úpravu interiéru, ale také dokázali sestavit brigády střídající se v nočních hlídkách, aby ochránili nově zasazené stromky v krásné domovní zahradě. Kronika domova jmenuje jmenovitě ty, kterým prostředí nebylo lhostejné.

Sami si zřídili dílnu v jedné kanceláři a tam se scházeli za účelem výroby háčkovaných obrazů, vánočních ozdob na stromeček vyžádaný u ředitele organizace. Jakmile se pracovní dílna ujala a scházel se v ní větší počet důchodců (původní legislativní název uživatelů služeb), došlo k přijetí pracovnice a ta se starala o výrobní materiál, pomoc těm, kteří nezvládali výrobní činnost samostatně. Také organizovala posezení u časopisů, denních periodik a hlavně zahájila cvičební aktivitu. Jelikož se do různorodých aktivit zapojovalo čím dál víc lidí, byla přijata druhá pracovnice a ta se mimo již zavedené čtení, cvičení, ruční práce, ... věnovala i pečení. Z jedné místnosti se zřídila ergokuchyně. Své koláčky, palačinky ... vyráběli opět obyvatelé domova důchodců. Těmto lidem se ale nechtělo sedět v budově, a protože domov disponoval dvěma automobily pro devět lidí, začaly se organizovat týdenní rekreace, výlety ...¹⁴

V roce 2002 byla přijata další pracovnice a ještě tentýž rok vznikla třetí místnost, tentokrát pro méně aktivní obyvatele. Místo periodik četli známé knihy, malovali, kaširovali, šili ... Jelikož se zdravotní stav důchodců velmi zhoršoval a objevovali se lidé s diagnózou demence, přijal se pracovník přidělený ke skupince obyvatel s tímto psychiatrickým handicapem.

Pochopitelně se nerozšiřoval pouze aktivizační personál, ale také došlo k rozvoji zdravotní péče, nakoupila se spousta náčiní na odlehčení fyzické náročnosti na personál – zvedáky, invalidní vozíky, polohovací postele ... Vznikly tři velké koupelny pro imobilní klienty (druhý legislativní název uživatelů služeb), jedna bezbariérová sprcha. Vzniklo centrum rehabilitace.

¹⁴ Srov. Kronika Domova důchodců 1985 – 2006. Prostějov.

Vzhledem k těžším zdravotním potížím uživatelů služeb (současné pojmenování) se podoba domova mění, počet míst je 250, ale z důvodu častých úmrtí se jejich počet drží na cca množství 238 – 243 (průběžný počet ubytovaných uživatelů služeb je uveden na základě dlouhodobého pozorování autorky projektu).

2.2 Právní a legislativní ukotvení

Domov seniorů Prostějov je příspěvkovou organizací od 1. 1. 2016. Do 31. 12. 2015 se organizace nazývala: Domov důchodců. Z důvodu nařízení zřizovatele byla organizace přejmenována.

Je postaven na adrese: Prostějov, Nerudova 1666/70, PSČ 796 01. Identifikačním číslo organizace: 1197699. Zřizovatelem je: Olomoucký kraj sídlící na adrese: Olomouc, Jeremenkova 40a, PSČ 779 11.

K 1. 5. 2009 byl zřizovatelem jmenován do funkce ředitele domova PhDr. Zdeněk Libíček.

Při plnění svých úkolů se řídí obecně platnými předpisy právními předpisy, vyhláškami a směrnicemi MPSV ČR.

Domov poskytuje sociální služby a s tím související pomoc občanům, kteří jsou příjemci starobního nebo invalidního důchodu. Je určen všem občanům, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují péči, kterou jim nemůže zajistit rodina ani pečovatelská služba. Dále mohou být přijímány osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům, o jejichž umístění rozhodl zřizovatel - Olomoucký kraj.¹⁵

2.3 Finanční zabezpečení

Domov seniorů, příspěvková organizace, Prostějov, je financován z několika zdrojů. Jedním z nich je platba z důchodů uživatelů služeb, sjednaná v den nástupu do zařízení. Druhým zdrojem příjmu jsou příspěvky na péči stanovené vyhláškou č. 505/2006 Sb, které jsou seniorům poskytnuty na základě přezkoumání jejich zdravotního stavu. Jsou zároveň jednou z podmínek pro žadatele o službu pro přijetí do organizace. Třetím příjmem jsou dotace poskytované z rozpočtu zřizovatele Domova seniorů. Mimo tyto hlavní zdroje příjmu, je možné využívat příspěvky sponzorů, většinou určené na společenské a kulturní aktivity.

¹⁵Cit. LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017].

Domov seniorů, p. o. Prostějov je financován z příjmů ubytovaných uživatelů služeb s povinností uhradit platby za ubytování dle typu pokoje a odebranou celodenní stravu. Částky uvedené v následující tabulce jsou placeny z pravidelných důchodů seniorů, vždy patnáctého v měsíci. Ten den jsou seniorům vypláceny důchody po odpočtu povinných úhrad. Pokud nemá uživatel potřebnou výši přiznaného důchodu, platí jen tolik, aby mu vždy zůstalo alespoň 15% z důchodu jako kapesné.

Tabulka č. 1. Platby za poskytnuté služby

	Úhrada jeden den	Strava a ubytování jeden den	Úhrada jeden měsíc	Úhrada (strava a ubytování) měsíc celkem
1 - lůžkový pokoj	170,00 Kč	320,00 Kč	5.100,00 Kč	9.600,00 Kč
2 - lůžkový pokoj	140,00 Kč	290,00 Kč	4.200,00 Kč	8.700,00 Kč
Strava	150,00 Kč	-	4.500,00 Kč	-

16

Domov seniorů je zařízení, které disponuje 30. jednolůžkovými a 110. dvojlůžkovými pokoji. Na jednolůžkové pokoje jsou přijímáni pouze zájemci na základě zápisu do seznamu uchazečů o jednolůžkový pokoj, který je uschován v kanceláři vedoucí sociálního úseku. Zápis do tohoto seznamu je umožněn pouze již ubytovaným žadatelům. Toto pravidlo vzniklo z důvodu malého počtu jednolůžkových pokojů a velkého počtu zájemců.

¹⁶ Cit. LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017].

Tabulka č. 2. Kapacita zařízení

Kapacita zařízení je 250 klientů s celoročním pobytem.	
Pokoje jednolůžkové	30
Pokoje dvoulůžkové	110

17

Nedílnou součástí příspěvku na provoz organizace jsou takzvané: příspěvky na péči. Od 1. srpna 2016, stanovené „Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů“ činí za kalendářní měsíc pro osoby starší 18 let

„880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)

4 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)

8 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)

13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)“¹⁸

Tyto příspěvky jsou použity na nákup drobných pomůcek potřebných k manipulaci s jedincem, zvedáků, invalidních vozíků, polohovacích postelí ..., ale také k zajištění stravování na pokojích uživatelů služeb, kteří nemohou dojít do centrální jídelny domova, koupání s pomocí PSP ...

Další zdroj financování domova seniorů je z dotací poskytovaných z rozpočtu zřizovatele:

Aby mohla být organizace provozuschopná, nestačí jí výše uvedení zdroje financování, ale podstatná část provozu je hrazena z dotací přerozdělovaných zřizovatelem. Tím je: „*Olomoucký kraj, IČ zřizovatele: 60609460, Olomouc, Jeremenkova 40a, PSČ 779 11*“¹⁹ Zde musí statutární zástupce zasílat žádost o dotaci s vyčíslenými předpokládanými náklady pro následující: na spotřebu materiálu, energii, opravy a udržování budovy, cestovné, náklady na prezentaci, ostatní služby, mzdové náklady, zákonné sociální pojištění a náklady, ostatní sociální náklady, daně a poplatky, odpis pohledávky, jiné ostatní náklady, nákup drobného nehmotného a hmotného investičního majetku, odpisy nehmotného a hmotného investičního majetku, ale také výnosy z tržeb a prodeje služeb ...

¹⁷ Cit. LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017].

¹⁸ Cit. MPSV. (2016) Příspěvek na péči [online]. [cit. 27. 3. 2017].

¹⁹ Cit. LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017].

Žádost o dotace ze státního rozpočtu na následující rok se posílají ve druhé polovině roku, vždy na pokyn zřizovatele, který zašle statutárnímu zástupci organizace tiskopis k vyplnění (Tabulka č. 10). Všechny peníze získané z dotací i z plateb uživatelů služeb pak musí vedoucí ekonomického úseku vyčíslit do tabulky vždy v lednu následujícího roku, kterého se získané finanční prostředky týkaly. Tato tabulka je zaslána statutárnímu zástupci ke kontrole.²⁰

2.4 Organizační struktura a personální zajištění zdravotní a ošetrovatelské péče

Na podkladech tabulky a jejího následného znázornění v grafech (v Příloze č. 1), je vyčíslen poměr jednoho PSP - klíčového pracovníka na odděleních a množství uživatelů služeb, které mají ve své péči a pracují s nimi dle zpracovaného „Individuálního plánu“. Ten musí plán nejprve sestavit v elektronické podobě, následně jej naplňovat a vše zhodnotit v určitém intervalu. Na ošetrovatelském oddělení, kde jsou všichni uživatelé služeb ležící, náleží k jednomu klíčovému pracovníkovi přibližně dva uživatelé služeb. Na druhém a třetím oddělení, kde jsou uživatelé s různými nemocemi, včetně dezorientovaných a ležících, to je již sedm uživatelů na jednoho klíčového pracovníka. Tento nepoměr je způsoben velikostí druhého a třetího oddělení rozděleného na dvě poschodí, zatímco ošetrovatelské je pouhá polovina patra v přízemí budovy (zajištění bezpečnosti v případě například požáru – přesun uživatelů i postelí ven z budovy).

V další části grafického znázornění je vyčíslen poměr primární - zdravotní sestry na počet uživatelů služeb, opět v rámci jednotlivých oddělení. Každá zdravotní sestra je zároveň primární sestra s povinností vést mimo jiné o „svých“ uživatelích služeb zdravotní dokumentaci, jakožto podklad pro zdravotní pojišťovny. Na ošetrovatelském oddělení, náleží k jedné primární sestře přibližně sedm uživatelů služeb. Na druhém a třetím oddělení, to je již dvacet jedna a půl uživatelů na jednu sestru.

Třetí částí „Přílohy č. 1“ je procentuální podíl všech jednotlivců (personálu i uživatelů služeb) vyčíslen proto, aby bylo možno si v globále představit poměr počtu personálu pečující o seniory a počtu uživatelů služeb. Na ošetrovatelském oddělení to je šedesát

²⁰ Srov. LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017].

procent uživatelů a čtyřicet procent personálu, zatímco na druhém a třetím oddělení je uživatelů služeb osmdesát čtyři procent na šestnáct procent personálu.

Mimo činnosti spojené s pozicí klíčového pracovníka a primární sestry, tito zaměstnanci zajišťují pravidelnou každodenní činnost spojenou s jejich profesí. Je potřeba také přihlídnout k zajištění péče v průběhu celého kalendářního měsíce včetně víkendů a čtyřiaadvaceti hodin denně.

Tabulka č. 3. Přehled počtu personálu a uživatelů služeb na odděleních

	uživatelé	PSP	zdravotní
	služeb		sestry
ošetřovatelské oddělení	22	11,5	3
1. oddělení	56	14,5	3
2. oddělení	86	12,5	4
3. oddělení	86	12,5	4

Z tabulky č. 3 a grafického znázornění v Příloze č. 1, je možné vyčíst, že počet personálního zastoupení je velmi nedostačující. Z tohoto důvodu nelze předpokládat, že by se pracovníci mohli věnovat individuální péči o seniory v prezentované organizaci ve větším rozsahu. Je těžké navázat vzájemné vztahy tak, aby jim pracovníci mohli pomoci (zvláště v adaptačním období) v začlenění do společenství domova seniorů kvalitně a na podkladě informací k tomu potřebných.

2.5 Aktivity – pravidelné činnosti

Mimo pracovníků v přímé péči – PSP a zdravotních sester, pracují s klienty také aktivizační pracovníci (PSS – výchovná činnost), kteří zajišťují v pracovní dny aktivity od 8,30 hodin pravidelným čtením z denního tisku, časopisů, povídkových knih, novinek a zajímavostí z internetových stránek doplněných zpěvem lidových písní dle vlastního výběru a také kolektivními rozhovory s uživateli služeb ve svých aktivizačních pracovnách.

Následuje cvičení na židlích s hudbou a hrou s plážovým míčem. Tato aktivita se koná ve společenských prostorách přístupných všem mobilním uživatelům služeb v 10,00 hodin.

Mimo pátek, ve 13,00 hodin, nabízí PSS – výchovná činnost odpolední aktivizaci se širokým zaměřením na jednoduché i složitější ruční práce, včetně keramické výroby. I zde se komunikuje v kolektivu. Nepravidelně se poslouchá hudba, hrají společenské hry.

Každé úterý ve 14,00 hodin probíhají „Veselé hrátky s pamětí“, kde si mohou uživatelé služeb bystřit paměť. Stejně jako ve škole, jsou prázdniny bez této činnosti.

V pondělí a ve středu dochází v 15,00 hodin řádová sestra či jiní zástupci církve a modlí se v kapliče DS, p. o., Prostějov.

2.6 Aktivity – příležitostné činnosti

K aktivizaci – „výchovná činnost“ je již třetí rok přiřazena i aktivizace – „pohybová činnost“. Všichni aktivizační pracovníci navštěvují uživatele služeb na pokojích, v létě je doprovází na procházky mimo budovu a v chladných měsících zajišťují jejich pohyb po chodbách v budově, jezdí na doprovody k lékařům, nakupují, pomáhají psát dopisy, doprovází na kulturní akce v jídelně nebo ve společenské místnosti. Pomáhají organizovat večírky, sportovní hry, adventní čas včetně Mikuláše, výstavy, výtvarné soutěže, administrativu v programu Cygnus, zpracování individuálních plánů a plánů péče. Od dubna 2016 organizují jednou v měsíci setkání seniorů a dětí z mateřské školy v rámci projektu „Mezi námi“.

3 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Následující kapitola je zaměřena na popis základních pojmů, které je důležité znát, či rozumět jim, aby pracovník v rámci projektu na místo sociálního pedagoga v Domově seniorů, p. o., Prostějov mohl s klientelou seniorů nastupujících do domova pracovat.

Jelikož většina nových uživatelů služeb emotivně prožívá každou změnu, je vhodné pochopit proč se tak děje a co nám jedinec signalizuje svým projevem chování. Proto je zde věnována značná část textu emocím, náhledu vybraných psychologů a psychiatrů, kteří v průběhu svého života nad touto otázkou bádali. Mimo emoce je zde zmíněno i stáří z vnějšího i vnitřního náhledu jedince, a také společnosti. Důležité je přiblížení procesu sociálního šetření, plánování a s ním spojené další pojmy.

3.1 Vymezení pojmu emoce

Z mozkového kmene se postupně vydělila emoční centra a z nich se vyvinul myslící mozek – šedá kůra mozková (neokortex) – horní vrstva mozku. Tento vývoj potvrzuje, že myšlenka a pocit jsou spolu ve vzájemném vztahu. Zajímavé je, že kořeny emocí souvisí s čichovými vjemy – čichovým lalokem, jehož buňky jsou přizpůsobeny k příjmu a následnému rozboru pachů. Takže je možné říci, že první emoční centra začala svůj vývoj z čichového laloku a díky zvětšení obklopila horní konec mozkového kmene.²¹

Důležitý část mozku je hipokampus, pod nímž leží talamus fungující jako stanice na přepojování, odkud se odesílají informace do mozku, především do amygdaly.²²

„Hipokampus potřebuješ k tomu, abys rozeznal, že tvář, kterou máš před sebou, patří tvoji sestřenci. Ale je to amygdala, která ti připomene, že ji nemáš rád.“²³ Jde o jednoduché shrnutí i pro laiky

Zkoumání emocí je velice složité téma jednak pro filosofii, tak i pro psychologii, fyziologii, sociologii i jiné obory. Jde o „centrální jevy v našem duševním životě“²⁴ a jsou těžce definovatelné, velice subjektivní, nestálé, citlivé. Právě emoce mají vliv na naši paměť, schopnost se učit, rozhodnout se, volit své cíle a jít za nimi dennodenně. Ovlivňují

²¹ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 19.

²² Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2003, s. 391.

²³ Cit. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 30.

²⁴ Cit. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 7.

i mezilidské vztahy a sociální vazby. Emotivní přilnutí je možné pozorovat již ve vztahu matka a novorozenec. Následně pak v rámci tvorby sociálních vazeb a schopnosti komunikovat.

Odborníci dnes hovoří i o schopnosti emoční gramotnosti – emoční inteligence, schopnosti porozumět vlastním i cizím emocím.²⁵

Emoce se řadí mezi komplexní jevy s velkou citlivostí a proměnlivostí. Jsou proměnlivé v různých situacích a pomáhají při adaptaci. Každá emoce má několik podob. Strach, smutek, láska ... mohou být různé – s větší i menší intenzitou, délkou trvání – nálady, emoční epizody. Také zážitková hodnota jako příjemnost a nepříjemnost je typická pro emoce. Rizikové jsou pak afektivní poruchy.²⁶

Jde-li o déletrvající emoci, hovoříme o „náladě“. Nálada není zaměřena na určitou osobu, věc, událost tak jako „emoční epizoda“, která má krátkodobé trvání. Ta není cílená. Dle některých autorů lidé s přetrvávající náladou používají často slova: „všechno je špatné, nic mě nebaví...“. I když nálady nemají objekt, lze vypozařovat zpětně událost, která tomuto stavu předcházela. Následně je možno také vypozařovat, že nálada má vliv na jednání jedince. Jejich součástí jsou řady kognitivních změn a díky nim se spouští nevyvážené reakce na podněty z okolí.²⁷

Již S. Freud se zabýval emocemi, které spojoval s instinkty. Ty zařadil do dvou kategorií – instinkty života (eros) a instinkty smrti (thanatos) = zaměřeny do sebe v podobě sebezničení nebo ven v podobě agrese či nenávisť. O emocích hovořil jako o vědomých pocitech.²⁸

James si všímá spojení mezi emocemi, kognicí a tělesnými změnami například při stresu, kdy činnost srdce se mění spolu s intenzitou prožitku i s autonomní nerovnováhou v organismu.²⁹

W. Cannon pak upozorňuje na talamus v mozku, kdy produkci prožitku emoce i somatickou změnu přičítá právě jemu. Hovoří, že lidé si emoce uvědomují právě díky somatickým změnám.

²⁵ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 7 – 9.

²⁶ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 11 – 13.

²⁷ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 18.

²⁸ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 28 – 29.

²⁹ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 34.

Současné názory se přiklání ke změnám emocí na základě souhry struktury mozkového kmene, mozkové kůry i limbického systému.³⁰

Ve 20. století vypracoval J. P. Henry ucelenou studii, jakou roli hraje kortex, limbický systém, endokrinní systém, mozkový kmen na základě emočních procesů. Hněv se například projevuje vyšším množstvím noradrenalinu. Pokud nemůžeme kontrolovat ohrožení, zvyšuje se adrenalin

Jestli jedinec dokáže kontrolovat situaci a cítit se přitom dobře, jde o stav uvolnění s poklesem adrenalinu i noradrenalinu. Dochází ke kardiovaskulárnímu uvolnění. Hovoříme o tzv. elaci, čili povznesené náladě, opaku deprese.

Tímto drobným příkladem je poukázáno na to, že každá emoce sebou nese jiné fyziologické procesy.³¹

John B. Watson vidí tři typy emocí, se kterými se dítě narodí. Pro novorozence je vlastní „zuřivost“ projevující se například na základě omezení v pohybu a jeho následné ztuhnutí, cukání ručičkami, krčení a natahování nožiček, zrudnutí a zadržení dechu. „Strach“, jenž se vyvodí neočekávaným hlukem, náhlým třesavým pohybem podložky. Dítě reaguje opět ztuhnutím, zadržením dechu, zavřením očí, rtů, máváním rukou a křikem. Lze vypozařovat i pozitivní emoce, „potěšení“, například na základě hlazení, houpání a podobně, což dává najevo úsměvem, broukáním či roztažením rukou a připomíná pozdější objetí. Další emoce jsou dle jeho názoru naučené.³²

B. F. Skinner vidí emotivní chování v historickém vývoji na podkladě sledování důsledků. Člověk zjistil, že výbuch hněvu a následný výraz v obličeji vzbuzuje bázeň druhého jedince a vynucení si toho, co chce.³³

J. R. Millenson kvituje schopnost jedince ovládat své emoce, což má příznivý vliv na vyvarování se společenským problémům. Hovoří o kontrole formou „habitace“ – opakováním podnětu si člověk na něj zvykne (hluk vlaku v místě bydlíšě za určitou dobu přestane vadit), „překrytím“ – chování, které má zamaskovat danou emoci (pískání ve chvíli, kdy se jedinec necítí dobře) a může vést negativní emoce pozitivním směrem.

³⁰ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 37 – 38.

³¹ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 62 – 63.

³² Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 40.

³³ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 41.

Třetím typem kontroly je „vyhýbání se“ – jedinec se vyhýbá situacím, které emoce vyvolávají (samota jedince se odbourává například zamilováním se).³⁴

Emoce se projevují nejenom křikem, pláčem, smíchem ..., ale také neverbálně. Komunikovat se dá mimikou v obličeji, držení těla. Těchto jevů si jako první v historii všiml Ch. Darwin, který tvrdí, že výraz je vrozený a následně je učením tvarován. Na něj navázali další odborníci, kteří na základě výzkumů vypožorovali změny ve výrazu, například při chvíli překvapení, bolesti, znechucení, reakcí na různé chutě. Zjistili, že nejen dospělý dokáže vypožorovat v obličeji dítěte změny emocí, ale to samé dokáže i dítě. Jedná se o změny svalového napětí těla – například „smutek“ - (skleslá ramena, hlava), zpomalení a zeslabení řeči, výrazů v obličeji (povytažené obočí v střední části, svěšené koutky úst, třesoucí se brada, otevírání středu spodního rtu).³⁵ Toto emoční prožívání lze přičíst zpětně, vazbou na fyziologické změny a na autonomní nervový systém. Nejprve si uvědomí mozek výraz v obličeji a následně jsou ovlivněny emoce.³⁶

„Člověk, který prožívá emoce strachu a vzteku, si může uvědomit řadu tělesných změn, ...zrychlený srdeční tep a dýchání, sucho v ústech, zvýšené svalové napětí, pocení, chvění končetin a stažení žaludku.“³⁷ Jedná se ve skutečnosti o spuštění sympatika autonomního nervového systému podporovaného produkcí hormonů – směřuje jej k boji.³⁸ Sympatikum vede k rozšíření zornic a zvýšení tepu. Naopak parasympatikum zužuje zornice, snižuje tep a podporuje dlouhodobé trávení. To znamená, že obnovuje tkáň, ukládá tuky a cukry nezbytné pro nervový systém na pozdější období.³⁹ „Klesá-li aktivita sympatiku, pak se zřejmě automaticky zvyšuje činnost parasympatiku, který je aktivní například při relaxaci po dobrém obědě.“⁴⁰

Dle výzkumu, pocity jako odpor, strach, radost, hněv ..., je možné naprogramovat. U novorozenců až do věku dvou let jsou emoce spontánní. Poté je jedinec schopen emoce ovládat a se zrajícím mozkovým systémem je i předstírat.⁴¹

³⁴ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 43 – 44.

³⁵ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 56.

³⁶ Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 58.

³⁷ Cit. ATKINSONOVÁ, R. A. et al. *Psychologie*. Praha: Grada, 1995, s. 1 - 433.

³⁸ Srov. ATKINSONOVÁ, R. A. et al. *Psychologie*. Praha: Grada, 1995, s. 1 - 433.

³⁹ Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2003, s. 389.

⁴⁰ Cit. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2003, s. 389.

⁴¹ Srov. COON, D. (1989). *Introduction to psychology, exploration and application*. St. Paul: West Publishing Company. [online]. [cit. 12. 12. 2014].

Jak říká R. Plutchik, emoce jsou založeny na znalostech prostředí, událostech, které vyvolají pohodu ... jedince. Důležité je vědomé hodnocení emocí určující přání a postoje.⁴² Ve své evoluční teorii poznamenal, že existuje potřeba stravování, rozmnožování, sociální sdružování se, ... tvrdí, že existuje osm základních emocí a ty zařadil do tabulky.⁴³

Tabulka č. 4. Přehled emocí dle R. Plutchika

<i>Podnět</i>	<i>Poznatek</i>	<i>Cít</i>	<i>Chování</i>	<i>Efekt</i>
<i>hrozba</i>	„nebezpečí“	<i>strach, hrůza</i>	<i>útěk</i>	<i>ochrana</i>
<i>překážka</i>	„nepřítel“	<i>hněv, vztek</i>	<i>útok</i>	<i>destrukce</i>
<i>možný partner</i>	„mít ho“	<i>radost, extáze</i>	<i>námluvy, páření</i>	<i>reprodukce</i>
<i>ztráta ceněné osoby</i>	„izolace“	<i>smutek, žal</i>	<i>volání o pomoc</i>	<i>reintegrace</i>
<i>člen skupiny</i>	„přítel“	<i>přijetí, důvěra</i>	<i>družnost, sdílení</i>	<i>afiliace</i>
<i>nechutný objekt</i>	„jed“	<i>odpor, hnus</i>	<i>zvracení, odstranění objektu</i>	<i>rejekce</i>
<i>nové teritorium</i>	„co je tam?“	<i>očekávání</i>	<i>přezkoumání, mapování</i>	<i>explorace</i>
<i>nečekávaný nový objekt</i>	„co to je?“	<i>překvapení</i>	<i>zastavení se, ostražitost</i>	<i>orientace</i>

44

S přihlédnutím na emoční inteligenci, Goleman popisuje projev emotivní stránky člověka například:

⁴² Srov. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007, s. 50.

⁴³ Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2003, s. 429.

⁴⁴ Cit. PLUTCHIK, R. *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper and Row, 1980a, s. 16.

Hněv – průtok krve v rukou vyšší (úchop zbraně nebo rána nepříteli), rychlejší činnost srdce, vyplavení adrenalinu do oběhu krve, což zvyšuje energii k náročnějším a hlavně rychlejším reakcím.⁴⁵

Strach – v kosterním svalstvu se nahromadí krev – rychlý útěk, obličej zbledne – krev odvedena jinam, tělo ztuhne, aby získalo čas k posouzení situace, nervy spustí vyplavování hormonů - pomáhají tím k ostražitosti a zvýšení pozornosti.⁴⁶

Překvapení – pozdvižené obočí rozšíří zorné pole a přísun světla na sítnici – poskytne lepší informace a uvědomění si neočekávanou situaci⁴⁷

Odpor, zhnusení – „zápach a chuť“ jsou odporné a urážlivé, hnus ve tváři projevený pokrčením a ohrnutím horního rtu - dle Darwinovy teorie pokus uzavřít nosní dírky - a odplivnutí si - jakoby snaha dostat ze svých úst jed.⁴⁸

Smutek – jeho role v životě je pomoc při vyrovnávání se ztrátou nebo zklamáním. Jde o pokles energie se zpomalením metabolismu, což vede člověka k uchýlení se k truchlení nad ztrátou nadějí a opětné nalézání smyslu. Většinou se toto období odehrává v bezpečí blízkých.⁴⁹

Zatím jsou zde ve zkratce odcitovány pocity, které řadíme mezi ty méně oblíbené. Ovšem, život člověka by nebyl příjemný, kdyby neexistovala i řada pozitivních emocí, jako je například:

Láska, něžné city, sex – „relaxační reakce“ – tj. podráždění parasymptiku a pomocí řady fyziologických změn celého těla navodí stav klidu a spolupráce.⁵⁰

Pocit štěstí – zvýšená aktivita mozkového centra stimulující uvolňování energie, přičemž centra pro podporu smutných myšlenek jsou potlačena. Dochází k celkové relaxaci a probuzení nadšení pro další úkoly.⁵¹

⁴⁵ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

⁴⁶ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

⁴⁷ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

⁴⁸ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

⁴⁹ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16 – 17.

⁵⁰ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

⁵¹ Srov. GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011, s. 16.

3.2 Vymezení pojmu stárnutí

Člověk ve svém životě prochází různými etapami. V mládí je především jeho prioritou vzdělávání, v dospělosti realizace v práci a v rodině. V seniorském věku, pak možnost vést nezávislý život.⁵²

Když se vyjde z návrhu Světové zdravotnické organizace, rozděluje se věková kategorizace do patnácti periodických let života člověka. Stárí se dle této kategorizace datuje od 60. do 74. let jako vyšší neboli starší věk, od 75. do 89. let jako pravé stárí – sénium, od 90. roků je to dlouhověkost.⁵³

Stárí člověka lze posuzovat z různých pohledů. Například: biologický věk, kalendářní věk ... Ke stárí neodmyslitelně patří somatické změny. Zmenšuje se množství mozkových synaptických spojení, mozkových buněk, mění se elasticita pokožky, ochabuje svalovina, tkáň ztrácí svou funkčnost, mění se produkce hormonů, množí se chronické, pohybové potíže související s odvápněním kostí, dýchací, zažívací, oběhové změny a další řada nepopsaných změn. Tomu všemu pak odborníci říkají „polymorbidita“. Také držení těla, pleť, vlasy, plynulost a rychlost pohybu je odlišná. Přichází třes.

Změny jsou lehce postřehnutelné i v kognitivní oblasti, přičemž paměť, koncentrace na jednotlivé úkoly, myšlení, inteligence, kreativita ... došly také jistých změn.

Citová a emocionální stránka se zaměřuje do vnitřního světa, dochází k přecitlivělosti až k hypochondrii spojenou s obavami o vlastní zdraví. Zájem o osudy druhých je nepodstatný.

Senioři čím dál častěji vyhledávají své potomky. Ti pomáhají rodičům a prarodičům lépe zvládat uspokojování psychických potřeb. Zvláště tehdy, kdy starší rodinný příslušník ovdoví a ztrácí pocit bezpečí, cítí se opuštěný a bezvýznamný. I když to někdy neřekne nahlas, vnitřně se také obává zhoršování svého zdravotního stavu a smrti.

Každý jedinec se při přijímání stárí projevuje jinak. Jeden se adaptuje konstruktivně (akceptuje tuto etapu a snaží se prožít každý den pozitivně, bez pocitu zoufalství), druhý pak se stává závislým (pasivním a přenechává aktivitu druhým). Další zaujímá obrannou strategii (přehnanou aktivitou zahání obavy), jiný hostilní (nepřátelský a tím obviňuje

⁵² Srov. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada, 2015, s. 13.

⁵³ Srov. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada, 2015, s. 49.

druhé za své nezdary). Poslední pak pociťují nenávist vůči sobě (jsou nadmíru sebekritičtí, neváží si svého prožitého života, cítí osamělost a smrt je pro ně vysvobození).⁵⁴

Potíže mohou vzniknout při odporu ke stáří, jak nazval americký psycholog Butler již v roce 1968 pojmem „ageizmus“. Jde o diskriminaci stáří, kdy okolí pochybuje o kompetentnosti a společenské úrovni dříve narozených spoluobčanů.

Někteří lidé však prožívají stáří aktivně, využívají své moudrosti získané dlouholetými zkušenostmi, mají ještě cíle, plány. Váží si vlastní zralosti.⁵⁵

Velmi zásadní změna v období stáří nastává ve chvíli, kdy například po dlouhé hospitalizaci v nemocnici, v léčebně dlouhodobě nemocných přichází umístění do ústavní péče – domova seniorů. Jde o vynucenou životní změnu, která přináší i ztrátu soukromí.⁵⁶

Na základě podpisu smlouvy s organizací, která zajišťuje pomoc a bydlení, celodenní péči, se jedinec stává příjemcem sociální služby. Nejnepříjemnější je umístění do domova seniorů, domova se zvláštním režimem. Změna sebou přináší ztrátu identity, bezpečí známého prostředí, materiální změnu, nové společenství lidí, režimové zvyky a v neposlední řadě i blízkost smrti. Jestliže je člověk do takového zařízení umístěn nedobrovolně, dochází u něj většinou k odporu, zoufalství, ztráty zájmu. Příslib následného kladného přijetí celé situace pak velmi často závisí na velkém množství faktorů. Důležitý je „haló efekt“ ovlivněn úpravou prostředí dané organizace, přístupem personálu, spoluobyteli. Velkým přínosem je zájem rodiny a přátel, intenzita návštěv.

Dobrovolný odchod do nového domova je pro jedince velmi důležitým faktorem. Adaptace je mnohem rychlejší a příjemnější i pro blízkou rodinu. V domovech se často setkávají se spolužáky, dávnými známými. Není výjimkou, že zde vzniknou i nové partnerské vztahy a sňatky.⁵⁷

Jak Zdeněk Kalvach uvádí, je důležité uchovat základní komfort uživatele služeb, kvalitní život a to tak, že je potřeba zachovat spolurozhodování o formách péče, podporovat a oživit chuť žít, nenechat uživatele služeb v jeho osamění, dát jistotu, že mu bude poskytnuta pomoc například v případě pádu, citlivě komunikovat, empaticky naslouchat –

⁵⁴ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 165-168.

⁵⁵ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 163.

⁵⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie – dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2005, 419 – 421.

⁵⁷ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 170-173.

pokud to již není možné „být u něho“, podporovat sebehodnocení vlastního života (validation) a důstojně životní příběh završit.⁵⁸

Většina lidí umírá po šedesáti letech často v nemocnici. To je důvod, proč se o smrti nemluví. Postoj k ní má tři složky: strach, úzkost – souvisí s emotivní složkou, informace o umírání či vlastní zkušenost – rozumová (kognitivní) složka, vyhýbání se umírajícím - behaviorální složka.⁵⁹

O smrti (mors) lze hovořit jako o zániku organismu, ale také z pohledu náboženství. Jedni věří v posmrtný život, jiní v reinkarnaci a někteří v úplný konec existence. Smíření je však náročné a je nutné k němu důstojným způsobem dozrát.⁶⁰

3.3 Vymezení pojmu zájemce o službu

Senior, který projeví dobrovolný zájem o uzavření smlouvy s domovem seniorů, by si měl nejprve vytisknout přihlášku na sjednání smlouvy o poskytnutí služeb, nebo si tiskopis vyzvednout přímo v kanceláři organizace. Přihláška s vyplněnými iniciály seniora a potvrzením od obvodního lékaře, se eviduje u sociální pracovnice v pořadníku. Přihlíží se k datu podání, ale také ke stupni postižení seniora. Jakmile se uvolní místo v domově seniorů, vedoucí sociálního úseku organizace spolu se svou zástupkyní, po telefonické domluvě navštíví zájemce o službu doma, nebo v zařízení na „sociálním lůžku“. U zájemce ležícím na „zdravotním lůžku“, například v nemocnici, nelze šetření provést. Například rehabilitační centrum v „Pasekách“ nabízí oba typy lůžek, proto je možné provést sociální šetření i zde, ovšem pouze na „sociálních lůžkách“. Přednost při přijetí splňuje ten jedinec, který má již přiznán nebo má zažádáno o příspěvek na péči. V rámci sociálního šetření se zjišťuje soběstačnost, prostředí, ve kterém žije, finanční zabezpečení, rodinné zázemí jedince především proto, aby bylo možné posoudit, na jaké oddělení a pokoj je vhodné zájemce o službu přidělit.

3.4 Vymezení pojmu adaptační období

Jakmile se zájemce o službu stává uživatelem služeb Domova seniorů, p. o., Prostějov, nastupuje v předem dohodnutý den a sociální pracovnice, která prováděla sociální šetření,

⁵⁸ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 177.

⁵⁹ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 176.

⁶⁰ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011, s. 179.

jej předává do péče pracovníkům na oddělení, kde již má nachystaný pokoj. Po seznámení se spolubydlícím, personálem, provozními podmínkami ..., dostává v jednom výtisku Domovní řád a po jeho přečtení potvrzuje souhlas u klíčového pracovníka, který je mu přidělen. Ten jej bude seznamovat s potřebnými informacemi a povede s ním individuální plánování. Po dobu tří měsíců v rámci adaptačního období zpracovává klíčový pracovník „Adaptační plán“ v počítačové podobě, kde zapisuje podklady k povinným dokumentům: „Plán péče“ a „Individuální plán“. Po vzájemné dohodě je možné adaptační plánování ukončit dřív a navázat na zmíněné hlavní dokumenty. Jejich platnost je půlroční a vždy končí zhodnocením a sestavením nových. Především se to týká „Plánu péče“. V „Individuálním plánu“ je možné pokračovat. Zde je zakotven individuální cíl a není nutné jej neustále měnit.

*„Cíle jsou klíčovou didaktickou kategorií ...slouží ...jako zpětná vazba, neboť kontrolují, zda výsledky didaktického procesu odpovídají stanoveným cílům. Cíle charakterizujeme jako očekávané výsledky didaktického procesu.“*⁶¹ Je proto potřeba vytýčit adekvátní cíle, konkrétní představu.⁶²

Druhé adaptační období pak dle nových pravidel DS nastává v případě přemístění uživatele služeb na jiné oddělení. Toto období trvá pouze měsíc. Mělo by pomoci v navázání vzájemné vazby mezi uživatelem služeb a jeho novým klíčovým pracovníkem.

3.5 Vymezení pojmu individuální plánování

Když hovoříme o individuálním plánování, můžeme říct, že jde o záměrný proces stanovující kroky, způsoby, prostředky vedoucí k dosažení změny nepříznivé klientovy sociální situace.⁶³ Je to činnost se svým vývojem. Má začátek, děj, vyhodnocení a začíná znova. Základem je dojednat s klientem to, co se bude dít a dbát na to, aby byl v průběhu naplňování stanoveného cíle také aktivní. Celý proces individuálního plánování má svou dynamiku.⁶⁴

V domově seniorů, v závěru adaptačního období seniora, klíčový pracovník konzultuje a nastavuje s uživatelem služeb cíl uživatele „Individuálního plánu“. Zpracuje kroky,

⁶¹Cit. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada, 2015, s. 118.

⁶²Srov. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada, 2015, s. 118.

⁶³ Srov. Kolektiv autorů. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: RUDI, a. s., 2011, s. 220.

⁶⁴Srov. Kolektiv autorů. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: RUDI, a. s., 2011, s. 73.

kterými plnění tohoto cíle společně realizují. Vše zaznamenává do počítače tak, aby informace byly zpřístupněny kompetentním osobám. Plán pravidelně hodnotí a prodlužují do momentu, kdy má uživatel služeb přání nastavit nový cíl, nebo do jeho naplnění.

Součástí plánování je také tiskopis „Plán péče“. Zde jsou nastaveny postupy základních činností dne. Například způsob hygieny, pohybu, stravování, komunikace ... Po půlroce se zhodnotí a nastaví nový plán.

3.6 Vymezení pojmu sociální pedagogika

Hovoříme-li o sociální pedagogice, myslíme tím mladou disciplínu. Jde v ní o pomoc definovanou jako činnost s konkrétním cílem, v konkrétní situaci vyplývající z nouze nebo určitého typu ohrožení. Tato činnost pomáhá řešit konkrétní životní situace a zajistit stabilitu pro zkvalitnění života.⁶⁵ Pojednává o optimalizaci a usměrňování situace a prostředí, ve které se jedinec ocitl, s přihlédnutím na jeho individualitu. Hlavním úkolem je rozvoj sociální kreativity jedince a aktivizace jeho sil s důrazem na rozvoj životního způsobu.⁶⁶

3.7 Vymezení pojmu sociální pedagog

Každý pracovník v sociálních službách, to znamená, že také sociální pedagog, by měl být pro práci v pomáhající profesi vybaven velkou dávkou pracovitosti, trpělivosti, rozvážnosti, čestnosti, srdečnosti. Vyjadřování by měl mít taktní, klidné, důvěryhodné s přiměřenou dávkou sebeúcty, zdravým sebevědomím. Vážnost se skromností vzbuzuje bezpečí a profesionalitu pracovníka. Povýšenost vyvolává v klientovi odtažitost a oboustranná spolupráce není možná. Vyzrálý pracovník je schopen ovládat své chování i při větší zátěži.⁶⁷

Sociální pedagog by měl zvládat velký rozsah aktivit. K jeho pracovní náplni patří například výchovné působení na klienty ve volném čase, poradenská činnost, práce reedukačního a resocializačního charakteru. Spoluprací s rodinami klientů, s odborníky, spolupracovníky. Je mu nabízena tím velká škála informací potřebných pro řešení problémů či jejich předcházení. Aby však mohl být dobrým sociálním pedagogem, měl by

⁶⁵ Srov. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 135.

⁶⁶ Srov. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 45.

⁶⁷ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 42.

zvládat, mimo jiné, sociální komunikaci a dokázat správně vypořádat interpersonální vztahy. Je povinen kvalitně vést a vyhodnocovat dokumentaci o klientovi a případech s ním spojených. Na základě těchto podkladů pracovat tak, aby byly pro jedince přínosem.⁶⁸ Úspěch sociálního pedagoga spočívá především ve správné sociální komunikaci a pochopení toho, co mu chce klient říci, či naznačit. Měl by podporovat kreativitu jedince a aktivizaci jeho sil s ohledem na individuální předpoklady v souladu se společenskými podmínkami.⁶⁹

Na rodinách klientů, přátel, spolužáků z let jejich mládí, by měl sociální pedagog stavět. Jeho úkolem je pozitivně podporovat vzájemné pozitivní vazby a pomoci cílené edukaci klienta v eliminaci nepřátelských vztahů z předchozího či současného života.

Samostatnou kapitolou pro sociálního pedagoga jsou senioři upoutáni na lůžko. I na ně by neměl zapomínat a druhý, nejpozději třetí den je navštívit. Po úvodním přivítání a představení, společně konkretizovat jejich postřehy o pocitech z přijetí do zařízení a z prostředí domova seniorů. Se sdělenými informacemi je možno následně pracovat.

3.8 Vymezení pojmu komunikace

„Důležitou oblast sociální pedagogiky představuje i problematika sociální komunikace.“⁷⁰ Mezi klientem a sociálním pedagogem neprobíhá komunikace jen slovy, větami. Mnohé se pozná také z pohybů těla, postojů, výrazů v obličeji, „prostorová blízkost“ mezi komunikujícími (proxemika). Díky proxemice se dá vypořádat, jak dobře se lidé znají, povahové charaktery, etnický původ, věk, přátelskost rozhovoru.⁷¹ Podáním ruky lze ve vztahu dvou komunikujících lidí také mnohé vypořádat. Již při prvním setkání uživatele služeb se sociálním pedagogem k němu dochází. Může být energické, laxní, napjaté ... jde o první dojem a většinou dost podstatný.⁷²

Štefanovič a Greisinger nabízí i komunikaci obraznou – piktogramy, symbolickou – symbol (např. růže = láska), obrázek, vzorec, Morseova abeceda.

⁶⁸ Srov. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 197 – 198.

⁶⁹ Srov. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 45.

⁷⁰ Cit. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 7.

⁷¹ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 68.

⁷² Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 75.

Nácvik komunikace není krátkodobý. Probíhá celý život za pomoci setkání s různými lidmi, v proměnlivých situacích, podmínkách. Je provázena různými tělesnými signály (bolest hlavy, nadměrné pocení ...), které při správném nácviku postupně mizí.⁷³

Zdravá komunikace by měla být přizpůsobena věku, slovníku ... komunikátora i komunikanta. Vzájemná a ne skákání si do řeči, otevřená, s projevem uznání, humorná, ale ne výsměšná, ne příliš kritická, bez pomluv s jasným shrnutím obsahu.⁷⁴

Hovoříme-li o formách projevu, nesmí se opomenout image a hlas, jeho barvu, odstín, hlasitost, hloubku či výšku, modulaci i tempo.⁷⁵ V případě komunikace s lidmi se sluchovými problémy právě výška hlasu hraje velkou roli. Ne vždy je vhodné na uživatele služeb se sluchovými poruchami křičet. Stačí jasná, pomalá komunikace s výraznou artikulací a krátkými větami. Vhodné je vyhybat se zvukovým šumům (hlučný rozhovor ve vedlejší místnosti, pláč, puštěné rádio, televize ...), které často ruší komunikátora a komunikanta. Ovlivňují soustředění na komuniké (obsah rozhovoru).

Rušivé jsou také zlozvyky, které komunikátorovi pomáhají vyhnout se trémě, pomáhají v navazování myšlenek. Trému je možné odstraňovat cvičením. K němu je možné používat dechové cvičení, mít vždy připravenou sklenici s vodou na zvlažení hrdla, otevřeně přiznat pocity ...⁷⁶ Už od mateřské školy děti s trémou pracují například při přednesu básní, zpívání písní, zkoušení před třídou, rodiči ...

3.9 Vymezení pojmu Böhmová metoda

Nejvyšším cílem v práci se zmíněnou metodou je důležité takzvané „oživení duše“ popisované jako lidská energie duše „elan vital“, čili často používan elán. Jde o prvotní zdroj životní motivace, motiv, proč pokračovat v žití. S elánem souvisí i snaha o dostatečný pohyb, hygienu ... jestli elán chybí, ovlivňuje schopnost sebezpěče.

Aby se mohla lidská energie duše probouzet, není jednoduchá úloha. Proto je výhoda v praxi, že poskytovatelé služeb podporují své zaměstnance ke zvyšování odbornosti a samostatnosti při terapeutické péči.

⁷³ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 53 – 54.

⁷⁴ Srov. VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2005, s. 212 - 223.

⁷⁵ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 56.

⁷⁶ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012, s. 57.

Model používaný především v sousedních západních zemích se zaměřuje na psychickou oblast seniora a jeho motivaci v instituci, která se tak stává lidštější. Často se hovoří o pohybové rehabilitaci, ale jen málo kde o psychické rehabilitaci.⁷⁷

„Cílem modelu je naučit personál porozumět klientům, co je pro ně prioritní, co rozhybe jejich psychiku a následně i tělo.“⁷⁸

Základem psychobiografického modelu Erwina Böhma je vytvořit životní příběh jedince, z něhož personál čerpá v následné životní etapě. Diagnostická metoda a její výsledky, jsou pak podkladem pro ošetrovatelský proces. Nejvyššího efektu s materiály nashromážděnými na základě práce se vzpomínkami uživatelů služeb a členů jejich rodiny, přátel, kolegů (z produktivního období) si lze všimnout u lidí s diagnózou „demence“. Jestliže pak celý tým pracuje na podkladě sběrného materiálu, je možné docílit lepší emocionální stability uživatele služeb a jeho kognitivních funkcí. Trénink paměti u těchto seniorů kognitivní funkce snižuje z důvodu přetížení. Rehabilitace psychiky je zaměřena na stabilitu emocí, jakožto prevenci regrese. Současné dělení ve většině geriatrických oddělení, je dělena na nemocné chodáky, ležáky, adaptace schopné, neadaptovatelné.

Principem práce s biografií člověka je normalita klientů. To znamená, že člověk je na něco zvyklý a v paměťových buňkách je zapsáno vše, co prožil. Mělo by to pak být zapsáno v „Biografickém listu“ (Příloha č. 4) uživatele služeb zpracovaném v průběhu adaptačního období k následné práci s ním. Vytváří se tímto pocit bezpečí, pocit domácího prostředí pro uživatele služeb. Ohled by se měl brát i na harmonogram dne, domácí rituály, aby nedošlo k „syndromu patologické adaptace“. Podle biografie klienta by se mělo postupovat v jeho zájmu o aktivity a ne striktně s ohledem na nabídku přiděleného klíčového pracovníka. Každá generace je jiná, jiné byly aktivity ve čtyřicátých letech minulého století, jiné v sedmdesátých letech.⁷⁹ Z tohoto důvodu je vhodné, aby měl pracovník zmapovanou historii všeobecně, krajové zvyky, volnočasové aktivity daných let, ve kterých senior strávil životní etapu, která je předmětem zájmu při zpracování biografického – vzpomínkového dokumentu v Domově seniorů, p. o., Prostějov.

⁷⁷ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografií a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 41.

⁷⁸ Cit. EBIN. (2015) Základní stavební kameny Psychobiografického modelu (PBM) prof. E. Böhma [online]. [cit. 14. 3. 2017].

⁷⁹ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografií a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 42-44.

Výpočet principu normality, sledovaná životní etapa, je datum narození klienta plus dvacet pět let. Vyjde nám závěr důležité vývojové fáze. Pokud si uvědomíme, co se v daném historickém období odehrálo, lépe pochopíme seniora.⁸⁰

Je dobré mít informace o mateřském jazyce jedince, jeho znalosti světových jazyků, dialekt z dětství, větná spojení, slova, která má rád, písně, knihy, obrazy, umělce ..., zážitky. Znalostí těchto informací může pracovník v pomáhající profesi využít v iniciaci dlouhodobé paměti, podpořit vzpomínky na pocit bezpečí. Podpoří se kognitivní funkce vzpomínání v paměťové stopě. Ta zahrne paměť emocionální i tělesnou.⁸¹

Pro pochopení a podporu vztahů je plusem vytvořit rodokmeny klientů a dále s nimi pracovat v posuzování podobnosti mezi spolubydlícími. Množství sociálních sítí klientů může být vysvětlením pro fungování vazeb. Někteří mají rozvětvenou rodinu, jiní zase ne. Individuální plánování podpořeno tímto zjištěním může přispět ke zřízení skupinky se společnými biografickými prvky, která by pomohla ke vzniku sociálních vztahů. Vždy se však musí brát ohled na vlastní autonomii. Je nutné zachovat schopnosti jedince, ale s respektováním jeho vlastních pravidel, přání. Práci s biografii je nutné využívat pouze pro podporu správných vztahů, ne ze zvědavosti. K tomu je dobrý nácvik přímo v praxi pod vedením kompetentní osoby.⁸² Tou by mohla být právě nově vzniklá pozice sociálního pedagoga, který si v rámci výuky na vysoké škole osvojil potřebné teoretické i praktické dovednosti.

Každý klient by měl vědět, že může spolupráci na životním příběhu odmítnout, ale sociální pedagog by jej měl umět správně motivovat. V naší republice je vznik této dokumentace pouze podporován, v německy hovořících zemích je práce na biografickém listu uzákoněna, jako součást smlouvy o poskytování služeb. Jedná se totiž o pomocný materiál při individuálním plánování mezi organizací (sociální pedagog + klíčový pracovník) a uživatelem služeb (senior + rodina). K písemné podobě biografického (vzpomínkového) dokumentu se postupně připojuje i fotodokumentace z minulosti i přítomnosti. To vše, včetně podpory a pomoci v době využívání sociální služby, slouží jako vzpomínkový materiál rodiny po smrti jejich seniora.⁸³

⁸⁰ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 45.

⁸¹ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 98-99.

⁸² Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 100-101.

⁸³ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 104-105.

Sociální pracovník získává informace o rodině při vstupním pohovoru a šetření v rodině pouze základní. Při počtu 250 uživatelů služeb, není možné, aby nashromáždil dostatek podkladů pro využití a následné doplňování klíčovým pracovníkem. Jelikož klíčový pracovník zároveň pečuje o hygienu, stolování ... velkého počtu seniorů na oddělení nemá dostatek času na prvotní zpracování biografie přiděleného klienta. Klíčoví pracovníci mají většinou dokončené odborné vzdělání bez maturity, doplněné kurzem pro pracovníky v sociálních službách v omezeném počtu hodin. Nevědí, jak se získanými informacemi pracovat.

Proto by sociální pracovník měl tyto informace poskytnout novému pracovníkovi – sociálnímu pedagogovi.

Sociální pedagog by se dále podílel na sběru potřebných informací, třídil by je pro využití v individuálním plánování a vytvářel informační systém podpurný pro zkvalitnění života klienta v sociální službě a individuálního plánování s klíčovým pracovníkem.⁸⁴

Cílem modelu je podpořit personál v porozumění klientům, vyhledat a pracovat s „motivačním impulsem“ k rozhybání jeho psychiky potřebné k částečné soběstačnosti za pomoci kopírování celoživotních rituálů. Podporovat přebírání iniciativy v sebepěči pomocí takzvaného „modelu péče s rukama v kapsách“. Model Erwina Böhma uznává klienta jako osobnost, nemoc odsouvá do pozice druhořadé, prioritní je příjemný pohodový pocit klienta se změnou způsobu chování. To sebou přináší individualizovanou a adekvátně poskytnutou péči s úctou a důstojností.⁸⁵ Je důležité počítat i s rizikem, že klient při zpracování biografie přilne k pracovníkovi. To je velké úskalí, které se v sociálních službách často vyskytuje.⁸⁶

Model Erwina Böhma je podrobně popsán v knize Evy Procházkové, ze které je zde čerpáno. Další informace, postupy práce, je možné získat také formou kurzů, které průběžně tato autorka pořádá. Jde o dvoudenní kurzy avízované na internetových stránkách <http://www.ebinbio.cz/> a to v Ostravě nebo v Praze. V rámci Prostějovska lze kurz po vzájemné domluvě s ředitelkou domova seniorů z Tovačova absolvovat v jejich organizaci. Dle tohoto modelu se pracuje také v domově seniorů Hrubá Voda na Olomoucku, kde je možné požádat o stáž.

⁸⁴ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 106.

⁸⁵ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 116.

⁸⁶ Srov. PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 127.

4 SWOT ANALÝZA ORGANIZACE.

SWOT analýza je zkratka složená z počátečních písmen slov v anglickém jazyce. Znamená: Strengths = přednosti, silné stránky; Weaknesses = nedostatky, slabé stránky; Opportunities = vnější příležitosti; Threats = vnější ohrožení⁸⁷

4.1 SWOT analýza

Vize organizace
Zajištění kvalitní péče o uživatele služeb na základě individuálního plánování. Podpora a rozvoj ošetrovatelské péče a poskytované služby. Profesní růst zaměstnanců. Podpora modernizace technického vybavení. Spolupráce s organizacemi města a blízkého okolí. ⁸⁸

Silné stránky (Strengths)	Slabé stránky (Weaknesses)
Spolupráce se smluvními lékaři – kontroly US v pravidelných termínech v ordinaci DS, vizity na pokojích u imobilních US, či US v akutních stavech Spolupráce se záchrannou službou, zdravotní dopravou, pohřebním ústavem	Absence fyzioterapeuta z důvodu nezájmu o toto pracovní místo Zubní lékař mimo organizaci Každodenní doprovody US k odborným lékařům mimo DS

⁸⁷ Srov. JANEČKOVÁ, L., VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb*. Praha: Grada, 2001, s. 73.

⁸⁸ Srov. DOMOV SENIORŮ, P. O. PROSTĚJOV. (2013) *Koncepce rozvoje sociálních služeb pro období 2013 – 2016* [online]. [cit. 8. 4. 2017].

<p>Spolupráce úseků rehabilitace a aktivizace</p> <p>Vysoké nasazení a ochota sociálních pracovníků v oblasti možnosti úschovy a výběru finančních prostředků US – možnost pondělí až pátek od 6, 00 hod. do 14, 30 hod.</p> <p>Propojenost a informovanost formou programu Cygnus v rámci zdravotního a sociálního úseku, získávání a vkládání dat kompetentními osobami – ochrana dat US</p> <p>Dobrá spolupráce s pracovníky na vrátnici DS (zaměstnanci – již ne senioři z řad US) a aktivizačními pracovníky při podpoře práce s rodinou klienta</p> <p>Možnost využití fakultativních služeb (nákupy, využití automobilů DS – dvě velké pro devět osob, jedno osobní)</p> <p>Prezentace výrobků, kuchařských a sportovních aktivit mimo DS, výlety US do jiných zařízení, na Floru Olomouc</p> <p>Využití služeb kadeřnice, pedikérky, švadleny, kantýny, cukrárny v budově DS</p> <p>Možnost posezení na zahradě s vodotryskem, s pergolou, ve velké parkové zahradě v majetku DS</p> <p>Petanqové hřiště, kuželky, kriket, šipky, ... bylinková zahrádka, ovocné stromy s možností sklizně a předání US ke konzumaci, ... knihovna pro zájemce o četbu – široký rozsah žánrů a autorů, ... keramická</p>	<p>Častá absence obvodní lékařky v DS</p> <p>Hromadný nákup léků v nejdražší lékárně ve městě – dobrá časová dostupnost, ale vysoké náklady pro US</p> <p>Ztráty peněz US – ošetřeno úvodním doporučením o úschově v centrálním trezoru DS, uzamykáním dveří od pokojů</p> <p>Různorodost US - etnická, sociální, zdravotní...</p> <p>Nedostatek jednolůžkových pokojů pro netolerantní US, depresivní US s potřebou klidu pro psychickou pohodu ...</p> <p>Přesuny US v případě zhoršení zdravotního stavu – změna klíčového pracovníka</p> <p>Nedostatek soukromí pro jednotlivce, ani pro nově vznikající páry dvou pohlaví</p> <p>Občasné odchody dezorientovaných US mimo DS nově vzniklým nehlídaným protipožárním východem</p> <p>Vysoká kumulace lidí v budově v době chřipkových, střevních ... epidemií – přenosy infekcí</p> <p>Špatný přístup do stávajících koupelen v pokojích uživatelů služeb</p> <p>Slabé stránky pro personál:</p> <p>Nedostatek personálu v přímé péči –</p>
--	--

<p>pec s možností výroby dárků pro své rodinné příslušníky a kamarády</p> <p>Získávání oděvů z řad veřejnosti – možnost obnovení šatníku US</p> <p>Jedenkrát v roce „Gulášení“, také sportovní hry pro cca deset družstev z různých organizací v Olomouckém kraji</p> <p>Dvakrát v roce velká domovní zábava, nepravidelné kulturní vystoupení pro seniory ve velké jídelně, pravidelné výtvarné setkání s dětmi z mateřské školy (cca osm v roce), letní vycházky s pomocí brigádníků</p> <p>Televizory na pokojích, internetové připojení v omezeném množství pokojů</p> <p>Bezbariérový terén a přístup, tři velké výtahy pro přesun lůžek, dva malé, osobní výtahy</p> <p>Materiálová vybavenost pro práci při hygieně, aktivit s US – podpora ze strany vedení DS</p> <p>Motivace zaměstnanců:</p> <p>Široký rozsah školení v místě pracoviště</p> <p>Školení mimo pracoviště – proplacení výdajů, ve větším počtu zájemců zajištěn odvoz služebním automobilem</p> <p>Možnost čerpání pracovní neschopnosti bez větších výtek vedení organizace</p> <p>Pravidelná výplata mzdy, motivace formou měsíčních odměn a mimořádných odměn</p>	<p>sociální i zdravotní</p> <p>Vysoké pracovní vytížení a s tím související nemocnost personálu</p> <p>Potřeba velkého rozsahu dovedností a schopnost pracovníků v přímé péči a s tím spojené nedostačující vzdělání</p> <p>Nedostatek času na další vzdělávání pracovníků, nízká motivace</p> <p>Nedostatečné základní platové ohodnocení</p> <p>Nedostačující sociální prostředí personálu, malé šatní prostory a skladovací místnosti, jedno WC na oddělení</p> <p>Pach na poschodí s tzv. výlevkou, špatně větratelná chodba v panelové budově</p> <p>Nezajištěn klid a kultura stolování a návaznost na výdej stravy US a personálu</p> <p>Neshody personálu na jednotlivých odděleních – špatná práce pod supervizí</p> <p>Nedostatečná informovanost o infekčních nemocech US z důvodu ochrany dat – rizika přenosů na vlastní rodinné příslušníky</p> <p>Infekční příspěvek zaměstnancům jen na dvou odděleních – riziková US však byli v roce 2015 - 2016 na všech poschodích</p>
--	--

<p>Jeden týden dovolené navíc (tj. pět týdnů)</p> <p>Příspěvek na dovolenou formou jednorázového příspěvku či poukazů Sodexo</p> <p>Stravování v jídelně DS s možností volby ze dvou jídel za příznivou cenu</p> <p>Pro pracovníky na ekonomickém a aktivizačním úseku pružná pracovní doba</p> <p>Pracovní oděv na tři roky dopředu, jeho praní v prádelně DS dle potřeb</p>	
---	--

Příležitosti (Opportunities)	Hrozby (Threats)
<p>Pro fyzioterapeuta s vysokoškolským vzděláním</p> <p>Pro sociálního pedagoga, jakožto podpory klíčovými pracovníky a US při realizaci individuálního plánování s přihlédnutím k emocionálním potřebám seniora na podkladě práce s biografií dle Erwina Böhma</p> <p>Pro pracovníky v invalidním důchodu na zkrácený úvazek – doprovody k lékaři, individuální rozhovory s US na pokojích, četba, zpěv – pomoc s individuálním plánováním, dopomoc při krmení US</p> <p>Prázdninová brigáda pro studenty - na oddělení - pomoc při hygieně prostředí, výdeji jídla ..., na aktivizaci – společné procházky s US na invalidních vozících, na</p>	<p>Nedostatek kvalifikovaných fyzioterapeutů z důvodu nedostatečné finanční motivace a špatné prognózy zdravotního stavu US, nízkého počtu těchto studovaných lidí na „pracovním trhu“</p> <p>Fluktuace mladých pracovníků – špatná platová motivace, opakující se potřeba zapracovávat nové zaměstnance</p> <p>Vysoký věk pracovního kolektivu s nedostatkem motivace, dlouhodobé pracovní neschopnosti</p> <p>Neshody mezi US z důvodu různorodých povah – vzájemné hlučné výměny názorů na jednotlivých odděleních – zhoršení psychického stavu labilních US</p>

<p>fyzioterapii – přesuny na pracovní rehabilitaci, dopomoc fyzioterapeuta při chůzi US s chodítka ...</p> <p>Dostupná přeprava US služebními automobily na výstavy, sportovní hry do jiných zařízení podobného typu, na výlety ... příležitost reprezentovat DS</p> <p>Smysluplně využít nadměry volného času US v dostupné a upravené přírodě, možnost setkávat se s lidmi, podpora pohybu, získávání nových sociálních vazeb</p>	<p>Nedostatek času na cílené individuální plánování v týmu dle stávajících Standardů péče – přesuny US mezi odděleními k jinému klíčovému pracovníkovi</p> <p>Nadmíra pracovních povinností personálu – přepracovanost, úbytek pracovního výkonu</p> <p>Syndrom vyhoření</p>
---	--

4.2 Doplnující údaje

Jelikož jsou v tabulce (výše zpracované) jen bodově zaznamenány informace, níže je uveden podrobnější rozbor.

4.2.1 Silné stránky

Mezi silné stránky lze například zařadit:

Na základě vypsání karety US obvodní lékařkou, fyzioterapeutická sestra s vysokoškolským vzděláním zahajuje potřebnou rehabilitaci s US. Zlepšený zdravotní stav klienta pak umožňuje větší samostatnost a zapojení do hygienických, stravovacích i zájmových aktivit. Tím následně ušetří práci ošetrovatelskému personálu, který se může věnovat těm, s horší mobilitou.

Přínosné jsou záznamy o uživatelích služeb do programu Cygnus, který je centrálně propojený mezi jednotlivé úseky. Do programu mohou nahlédnout pouze kompetentní osoby, z důvodu ochrany osobních dat.

V budově DS fungují pravidelně pracovníci: pedikérka, kadeřnice (společná místnost – harmonogram pracovní doby na vývěsce na dveřích), švadlena (každý den), prodavači v kantýně a cukrárně (časově uzpůsobené potřebám US a jejich rodinných příslušníků). Jsou zde k dispozici i společenské místnosti pro případné osobní oslavy v rodinném kruhu. Domov seniorů disponuje automobily, jejichž řidiči na přání a za poplatek inkasovaný organizací na základě vypočtené kalkulace ekonomickým úsekem, dovezou klienta tam, kam si určí. Automobily jsou také hojně využívány na aktivity zajišťované domovem seniorů a jeho pracovníky.

Skupinky seniorů asi desetkrát v roce jezdí na sportovní hry mimo Prostějov, osmkrát na výstavy, dvakrát na společenské večírky v jiných organizacích. I v Domově seniorů, p. o., Prostějov je řada společenských aktivit pořádaných pro US, ale také aktivity pro jiné organizace. Seniors navštěvují jedenkrát v měsíci děti z mateřské školy v rámci „mezigeneračního setkávání“. Každý pracovní den se konají aktivizační programy přizpůsobené zájmu a možnostem US. Aktivizace probíhá i na pokoji formou sledování zajímavých pořadů v televizi, nebo využívání internetu v přípojkou vybavených pokojích.

K domovu patří potřeba bezbariérového přístupu, který je zajištěn ve všech společenských i soukromých místnostech. WC pro invalidy je bohužel jen jedno, v přízemí budovy. Domov má k dispozici malé bariérové koupelny a WC na všech pokojích, velké vany s hydraulickými zvedáky fungují ve třech poschodích. V jedné koupelně je prostorný bezbariérový sprchovací kout k dispozici ve všech denních i nočních hodinách vždy na základě domluvy s PSP ve službě.

Zaměstnanci mohou využívat stravování v jídelně DS za velmi příznivou cenu. Je vybaven pracovním oděvem s možností praní v prádelně DS.

Výhodou oproti některým, obzvláště soukromým, firmám je pravidelná výplata mzdy. Pokud je v rozpočtu organizace naspořena část finančních prostředků navíc, vedení organizace má možnost vyplatit odměny. Toho využívá dvakrát ročně.

Milou motivací je také příspěvek na relaxaci organismu zaměstnance formou poukázek na sportovní či relaxační aktivity a nárok na jeden týden dovolené navíc.

V rámci povinného školení pracovníků pracujících v sociální sféře jsou zajišťovány školení přímo ve společenské místnosti v budově. Každý má možnost si vybrat z široké škály témat. Vedení organizace je vstřícné také k externím školicím akcím za výhodných cen.

4.2.2 Slabé stránky

Mezi slabé stránky lze zařadit:

Již od podzimu 2016 chybí na oddělení fyzioterapeut, pravděpodobně z důvodu nezájmu o práci se seniory.

V organizaci také delší dobu nepůsobí zubní lékař (bývalý odešel do starobního důchodu), proto musí klienti chodit mimo organizaci (nutný doprovod i s mobilními US) pěšky nebo na invalidním vozíku. Pro doprovod z řad zaměstnanců pak vzniká problém s nedostatkem času na své pracovní aktivity. Zároveň každodenní doprovody US k lékaři mimo domov seniorů (zajišťují převážně aktivizační pracovníci) oslabují personál. Nelze se dopředu s US domluvit a naplánovat činnosti. Dochází k časté improvizaci, což US těžce tolerují.

Jelikož je Domov seniorů, p. o., Prostějov velká organizace, vidíme různorodost US – dle nemoci, sociálních vrstev, charakterových a povahových vlastností, zájmů, věkového rozpětí (61 – 104 let), pohlaví, jiného etnika ... Dochází i k občasným krádežím, netolerancím mezi sebou, depresím ... hlučným hádkám. Jelikož zde působí sociálně zaměřeni pracovníci, jen těžko za nedodržení slušného soužití v protikladu s Domovním řádem, chtějí neadaptovatelného klienta propustit „na ulici“.

Nevýhodou je občasná potřeba přemístit US (například v případě zhoršení jeho zdravotního stavu) na jiné poschodí. S tím pak souvisí nejen změna prostředí, harmonogramu činností, ale také klíčového pracovníka.

Občasné odchody dezorientovaných US mimo budovu nově vzniklým nehlídaným protipožárním východem (zákonem přikázáno) s následnou pomocí Policie ČR nebo široké veřejnosti s sebou přináší značné problémy zvláště v zimních měsících, kdy hrozí podchlazení.

Nedostatek soukromí pro jednotlivce, ani pro nově vznikající páry dvou pohlaví není také zanedbatelný. Páry sedávají ve společenských místnostech a netolerantní spoluobytelé DS si z nich dělají legraci.

Vysoká kumulace lidí v budově v době chřipkových, střevních ... epidemií způsobující přenos infekcí mezi seniory, ale také na personál. Tím vzniká vysoká nemocnost zaměstnanců, zvýšená únava těch, kteří pak pracují v omezeném počtu. Dochází k vyhlášení zákazu návštěv a citovému strádání ubytovaných klientů závislých na rodině. Zvlášť u těch, kteří jsou upoutáni na lůžko.

Nedostatečná informovanost o infekčních nemocech US (rizika přenosů na vlastní rodinné příslušníky) z důvodu ochrany dat je pro zaměstnance v provozu u lůžka nepříjemný a nebezpečný fenomén.

Nedostatek personálu (v přímé péči – sociální i zdravotní) je již dlouholetým a zhoršujícím se úskalím v péči o seniory, jejichž zdravotní stav je neustále horší. Do domova nastupují senioři s vyšším stupněm zdravotního postižení, než tomu bylo například před pěti lety. To způsobuje vysoké pracovní vytížení a s tím související nemocnost personálu. Neustále se zvyšuje také potřeba velkého rozsahu dovedností a schopností pracovníků v přímé péči – péče o hygienu osobní i prostředí, stravování, bezpečné krmení, polohování, vedení dokumentace základní i individuální plánování, zajištění bezpečnosti, základní zdravotní znalosti, komunikativní schopnosti ... Vzdělání je nedostačující.

Z pohledu na prostory a sociální zázemí musí být zmíněno i slabé sociální zázemí personálu, malé šatní prostory, skladovací místnosti, jedno WC na oddělení, pach na poschodí s tzv. výlevkou, špatně větratelná chodba v panelové budově. Není zajištěn klid a kultura stolování a návaznost na výdej stravy US a personálu, který si musí své obědy nosit v miskách a později přihřívat v mikrovlnné troubě na sesterně. Projevují se neshody personálu na jednotlivých odděleních. Neprobíhá správně koordinovaná práce pod supervizí, jelikož se nedaří zajistit vhodný externí pracovník.

4.2.3 Příležitosti – maximalizace

V organizaci je příležitost pro fyzioterapeuta s vysokoškolským vzděláním a žádnou, nebo minimální praxí, sociálního pedagoga, jakožto podpory klíčovými pracovníky a US při realizaci individuálního plánování s přihlédnutím k emocionálním potřebám seniora na podkladě práce s biografií dle Erwina Böhma.

Další příležitostí je zaměstnání pracovníků, kteří se z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu dostali do částečného invalidního důchodu a mohli by své schopnosti nabídnout i na zkrácený úvazek k jednoduchým činnostem. Například: doprovody k lékaři, individuální

rozhovory s US na pokojích, četba, zpěv, pomoc s individuálním plánováním, dopomoc při krmení US. To by mohla být také příležitost i pro dobrovolníky na základě smlouvy.

Možnost prázdninové brigády pro studenty, kteří budou využiti na oddělení - pomoc při hygieně prostředí, výdeji jídla ...; na aktivizaci při společných procházkách s US na invalidních vozících; na fyzioterapii při pomoci zajistit přesuny na pracovní rehabilitace, dopomoc fyzioterapeuta při chůzi US s chodítky ... Mladí lidé se jednak mohou naučit respektu ke stárnutí a zároveň si vydělat peníze vyplácené z jiného, než mzdového fondu pro stále zaměstnance. Mladí brigádníci by pomáhali formou vycházek se seniory na vozíčcích smysluplně využít nadměru volného času US v dostupné a upravené přírodě, poskytl by možnost setkávat se s lidmi, podpořili by potřebu pohybu a získávání nových sociálních vazeb.

Díky služebním automobilů je možné přepravit US na výstavy, sportovní hry do jiných zařízení podobného typu, na výlety ... umožnit příležitost reprezentovat organizaci

4.2.4 Hrozby – minimalizace

Jelikož je v DS nedostatek kvalifikovaných fyzioterapeutů z důvodu malé finanční motivace a špatné prognózy zdravotního stavu US, nízkého počtu těchto studovaných lidí na „pracovním trhu“, je možné na základě vzájemné dohody nabídnout příležitost pro studenty UP v Olomouci obor fyzioterapie, realizovat praxi v DS a požádat vedení této katedry o jejich podporu směřovat jejich studenty právě zde.

Fluktuaci mladých pracovníků na základě špatné platové motivaci, opakující se potřebě zapracovávat nové zaměstnance je těžké zamezit. V současné době nemocnice lákají nové zaměstnance z řad studentů nabízením vysokých jednorázových příspěvků. To si organizace placená především ze státních dotací nemůže dovolit. Proto je vhodné podpořit vztahy na pracovišti tak, aby se mladým v organizaci líbilo. Například: organizovat společné zájezdy, předvánoční večírky zaměstnanců, motivovat finanční odměnou ...

Vysoký věk pracovního kolektivu s nedostatkem motivace a dlouhodobé pracovní neschopnosti se sebou přináší i rizika invalidních důchodů pracovníků, například z důvodu zničení jejich opěrného systému na základě přetížení při manipulaci s těžkými uživateli služeb. Jde o zkušené zaměstnance, které je možné využít na méně náročné úkony ve zkrácených úvazcích. Nezabývat se jich jen proto, že zestárlí. Tím odlehčit mladým a

zdravým pracovníkům v tom, co se ještě nestačili naučit a využít spíš jejich tělesné síly – mládí.

Neshody mezi US z důvodu různorodých povah – vzájemné hlučné výměny názorů na jednotlivých odděleních – zhoršení psychického stavu labilních US je těžké zastavit. Pravděpodobně by mohla být víc využívaná možnost anonymní spolupráce s psychology přes internet, kteří nabídli své služby vedení domova seniorů. Vše, údajně, probíhá vygenerovaným kódovým připojením a je financováno z nadačních příspěvků. Takto by se mohlo pracovat i s přepracovaností z důvodu nadměry pracovních povinností a se syndromem vyhoření.

Nedostatek času na cílené individuální plánování v týmu dle stávajících Standardů péče například z důvodu přesunu US mezi odděleními k jinému klíčovému pracovníkovi by bylo možné minimalizovat právě zamýšleným novým pracovním místem pro sociálního pedagoga, který by pomáhal získat velké množství informací na podkladě psychobiografického modelu Erwina Böhma.

4.3 Závěr SWOT analýzy

Dle rozsahu SWOT analýzy je patrné, že v tak mohutném zařízení vzniká velká škála možných změn. Nejen pracovních míst, ale také vztahových či materiálních. Jak se v předchozím roce ukázalo, nepočítá nikdo se zaměstnanci se zdravotní újmou, kteří z důvodu opotřebenosti pohybového aparátu přešli do stavu invalidních důchodců. Přitom dnešní legislativa umožňuje tyto pracovníky využít. Raději se dává příležitost starobním důchodcům, kteří jsou finančně zajištěni v plném rozsahu z důchodových fondů. V rámci rozhovoru s vedoucí ekonomického úseku DS vyplývá, že finanční náklady na mzdy například invalidních důchodců, jenž je možné získat z Úřadu práce Prostějov, by následně ponížily o tuto vyplacenou částku dotace domovu seniorů ze státního rozpočtu. Je to jeden z důvodů, proč se o mimořádné dotace u jiných státních organizací v současné době nevyplatí žádat.⁸⁹

Také z výše zmíněného vyplývá, že nedostatečná finanční motivace neláká vysokoškolsky vzdělané jedince na pracovní pozice v domově seniorů. To neposouvá organizaci do předních míst v žebříčku vzdělanosti v rámci organizací zaměřených na práci se seniory a tím ovlivňuje kvalitu individuálního plánování s US a jejich klíčovými pracovníky.

⁸⁹ Srov. VEJMOLOVÁ, L. *Rozhovor 3. 3. 2017 na téma příspěvky na provoz*. Prostějov, 2017.

Bohužel je finanční motivace ovlivněna tabulkovým platy udávanými státním rozpočtem. Panuje zde obrovský propad ve srovnání mzdových tabulek sociálních služeb a zdravotních služeb. Organizace tudíž musí přerozdělovat finanční prostředky jí přidělené pouze v takovém rozsahu, který je poskytnut zřizovatelem.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU

5.1 Cíl projektu

Cílem projektu je rozšířit pracovní tým zaměstnanců Domova seniorů, p. o., Prostějov o kvalifikovaného pracovníka s vysokoškolským vzděláním v oboru sociální pedagogika a nalézt pro něj uplatnění.

Věnoval by se individuální práci s uživatelem služeb dle psychobiografického modelu Erwina Böhma. Pozornost by intenzivně zaměřoval na seniory v jejich adaptačním období v organizaci a poskytoval by jim emocionální podporu pomocí cílených aktivit, pomáhal jim v sociálním začlenění. Zároveň by pak pracoval s klíčovými pracovníky těchto uživatelů služeb a společně by hledali cestu k neefektivnějšímu naplňování individuálního plánování.

Jak již bylo uvedeno, emoce člověka jsou velmi komplikované, mají široké spektrum podob, ovlivňují fyziologické změny v organismu a tím pohodu a zdraví. Lékaři, psychologové, biologové, sociologové ... a jiní odborníci, připisují různé druhy nemocí emocionálnímu prožívání událostí všedního dne. Kardiologové, neurologové, obvodní lékaři ... se velmi často doptávají pacientů na jejich osobní problémy ve chvílích, kdy neví, jak diagnostikovat zdravotní stav. Pochopili, že vznik a průběh nemoci, emotivní nevyrovnanost jedince odrážející se například na schopnosti uvolnění svaloviny, je možným prvopočátkem nemocí.

Lékaři však při zdravotních prohlídkách na emocionální podporu a její rozbor nemají dostatek času. Proto naordinují podávání léků, které následně zajišťuje zdravotní sestra v domově seniorů. Přitom někdy stačí jen mít vedle sebe člověka schopného vyslechnout, pohladit ruku a emoční naladění tím z negativ převést na pozitiva.

V domově seniorů se očekává, že pracovníci budou mít čas vyslechnout radosti, starosti, obavy uživatelů služeb. Nikdo se však neptá, zda tito pracovníci mají mimo úkony, které jsou nezbytné provést (dle pyramidy základních lidských potřeb), ještě chvíle na

individuální rozhovory s emocionální podporou. Každý uživatel služeb má svého klíčového pracovníka zajišťujícího individuální plánování a zpracování dokumentace. Bohužel, dle pozorování a z výsledku grafu přiloženého v závěru práce (Příloha č. 1), je patrné, že pracovníků je málo. I pracovníci jsou „jen“ lidé se svými „mantinely“. Dlouhodobé přetížení množstvím pracovních úkonů vyvolává únavu, nemocnost a také syndrom vyhoření. Dochází proto k časté výměně zaměstnanců, zvláště v případě mladých pracovníků. Za svou namáhavou práci jsou i nedostatečně finančně hodnoceni. Starší pracovníci, většinou unaveni a často nemocní, setrvávají, jelikož se s vyšším věkem stávají těžce zaměstnatelnými. To vše pak může být příčinou pocitu osamění seniorů, pracovníci nemají čas prožít životní příběh uživatele služeb, ba ani nemají možnost se o něm něco dozvědět. To je příležitost pro sociálního pedagoga, který by mohl v adaptačním období s uživatelem služeb hovořit o jeho historii a připravit klíčovému pracovníkovi vytíženému úkoly typu: koupání, přebalování, práce s osobním i ložním prádlem, rozdávání stravy ... podklady pro zpracování individuálního plánování.

Sociální pedagog by zpracoval biografii pro klienty v adaptačním období (v roce 2016 bylo přijato 79 seniorů⁹⁰) na základě dlouhodobě ověřeného projektu Erwina Böhma již v adaptačním období uživatele služeb, právně ošetřený informovaným souhlasem. Pokud má senior opatrovníka, musel by pak tento souhlas podepsat i on.

Po mnoha hodinách společného sepisování odpovědí na cílené otázky by je sociální pedagog přepsal do příběhu s použitím přímé řeči a vyzdvihl tak důležité informace potřebné pro vznik kvalitního individuálního plánování. Tento plán by konzultoval s uživatelem služeb a zároveň s jeho přiděleným klíčovým pracovníkem.

Aktivity spojené se sestavováním příběhu by vedly například ke vzniku vzpomínkové knihy, fotonástěnek u postele uživatele služeb, fotoalba, k větší spolupráci s rodinou, doprovázení na volnočasové aktivity dle zájmu jedince, podpoře sociálních interakcí, sociálního začlenění, doprovodu na pokoj k přátelům z doby mládí ...

V první etapě by mohl projekt poskytnout práci pro sociálního pedagoga v časovém rozsahu osm hodin denně v pracovní dny. Pokud by po roce fungování projektu byly výsledky pozitivní pro uživatele služeb, mohl by se přijmout i druhý sociální pedagog. Pracovní aktivita by se tak rozprostřela i na víkendy. Ty by tak poskytly větší příležitost pro práci s rodinou.

⁹⁰ srov. LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2017) Výroční zpráva 2016 [online]. [cit. 8. 4. 2017].

5.2 Dotazník a jeho analýza

Aby nebyl projekt zpracován zbytečně, vznikl „Dotazník“, na jehož výsledcích bylo zváženo, zda se projektem zabývat či nikoli. Autorka byla přesvědčena o potřebě vzniku pracovního místa na pozici sociálního pedagoga zaměřeného na individuální práci s klientem a na pomoc jejich klíčovým pracovníkům. Nebyla si jista, zda nejde pouze o její názor na tento záměr. Z tohoto důvodu sestavila dotazník, který by její rozhodnutí zpracovat projekt potvrdil. Šlo pouze o mapování situace v domově seniorů a názory kompetentních pracovníků.

Dotazník, který je v plném znění i s grafickým znázorněním přiložen jako Příloha č. 3, byl předán pracovníkům Domova seniorů, p. o. Prostějov, aby se vyjádřili k položeným otázkám. V úvodní části byli požádáni o základní písemné informace týkající se jich samotných. V druhé části je dotazník zaměřený na uživatele služeb, jejich pravděpodobné prožitky a pocity při nástupu do ústavní péče. Tím autorka práce zjišťovala, zda jsou zaměstnanci schopni vcítění se do druhého člověka, do člověka, se kterým pracují. Třetí část je zaměřena na názor pracovníka, zda by bylo vhodné přijmout do pracovního poměru sociálního pedagoga, který by se věnoval uživatelům služeb v období jejich adaptace. Zároveň by byl nápomocný klíčovým pracovníkům při individuálním plánování se seniorem. Poskytoval mu rady a instrukce díky svým získaným informacím studiím a poznáváním seniora na základě individuální intenzivní aktivizace v době adaptace. V dotazníku není uvedena forma získávání podkladů k individuálnímu plánování. Autorka se domnívala, že pojem: model dle Erwina Böhma, je pracovníkům zatím neznámý. Dotazník měl pouze sloužit k informaci, zda vznik projektu na sociálního pedagoga je opodstatněný a nebude již v jeho počátcích odmítnutý.

Mezi pracovníky bylo předáno 25 výtisků s otázkami a z nich bylo vyplněno 22. Autorce otázek se potvrdilo, že velká část pracovníků je přesvědčena o obavách nových uživatelů služeb ze změn při nástupu do nového prostředí velké organizace. Výsledky dotazníku také ukázaly, že většina respondentů je buď přesvědčena o potřebě sociálního pedagoga v domově seniorů, nebo neví. Šest z nich odpovědělo nesouhlasně. Dodatečně dva sdělili důvod své domněnky, že se mělo jednat o nárůst administrativního pracovníka a ne jedince, který má individuálně pracovat s uživatelem služeb u lůžka. Text dotazníku je uveden v plném znění spolu s grafickou analýzou v Příloze č. 3.

6 VLASTNÍ REALIZACE ZAŘAZENÍ SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA DO SYSTÉMU ADAPTACE SENIORŮ

6.1 Financování projektu

Žádost o schválení dotace na provoz Domova seniorů, p. o., Prostějov na rok následující, podává ředitel této organizace na formuláři, který je zaslán na emailovou stránku statutárního zástupce zřizovatelem v druhé polovině kalendářního roku (podklad je dostupný pouze kompetentním osobám). Vedoucí ekonomického úseku vkládá finanční požadavky dle pokynů uložených v příloze. Jedná se o rozdělení účtů na investiční (5 – 10 let), neinvestiční, mzdové – přímé náklady. Celá ekonomická žádost by měla kopírovat předešlý rok nebo být vyšší například o státem garantované procentuální mzdové náklady. Jestliže pochybí finanční prostředky na jednom účtu, není možné je použít z účtu jiného. Vše se důsledně hlídá v účetnictví. Začátkem následujícího kalendářního roku posílá vedoucí ekonomického úseku a ředitel organizace uzávěrku všech účtů – statistický výkaz.

Pokud jde o mzdové náklady, dělí se na mzdy, odměny, mimořádné odměny, které jsou vypočteny z ušetřených prostředků z období pracovní neschopnosti zaměstnanců. Organizace může na navýšení platů nebo počtu pracovníků žádat zřizovatele, ten se však tomuto kroku brání. Na internetových stránkách, příčemž heslo k nim mají pouze kompetentní osoby, existuje tabulka průměru všech organizací, kde lze najít procenta zaměstnanců na jednoho klienta. Jde o takzvané kvóty – parametry, podle kterých může ředitel organizace požadovat nárůst počtu pracovníků jednak na sociální, zdravotní, provozní úsek. Domov seniorů, p. o. Prostějov, je historicky podhodnocen z důvodu tlaku zřizovatele.

Z důvodu dlouhodobého podhodnocení počtu pracovníků na jednoho uživatele služeb, vznikl záměr podrobně zpracovat projekt na vznik pracovního místa: „sociální pedagog“.

6.2 Platové náklady na pozici sociálního pedagoga

Platové náklady na jednoho pracovníka jsou dány zákonem schválenými tabulkami řazenými dle tříd a platového stupně. V platové třídě se odráží nejvyšší vzdělání potřebné pro danou pracovní pozici a v platovém stupni počet odpracovaných roků v daném oboru. Jestliže na pozici „sociální pedagog“ přijme organizace absolventa bakalářského studia

Cyrlometodějské teologické fakulty Olomouc, může se plat počítat na základě podrobně rozebraných podkladů.

Dle tabulky pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách (§ 109, 116, z. č.108/2006 Sb.) v zařízení sociálních služeb u poskytovatele sociálních služeb (viz. Příloha č. 2) se mzda vyplácí následovně:

Platový stupeň záleží na započitatelné praxi a platová třída na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Platová třída je stanovena v závislosti na nejtěžší vykonávané práci.⁹¹ Pracovník musí splňovat konkrétní kvalifikaci pro danou pozici a dále dosáhnout alespoň předepsané vzdělání. Za výkon práce sociálního pedagoga s bakalářským vzděláním náleží mzda dle mzdových tabulek (viz. Příloha č. 2) v 10. platové třídě.

7. platová třída: střední vzdělání s maturitou

8. platová třída: střední vzdělání s maturitou

9. platová třída: vyšší odborné vzdělání nebo střední s maturitou

10. platová třída: vysokoškolské (bakalářské) vzdělání nebo vyšší odborné

11. platová třída: vysokoškolské (magisterské) vzdělání nebo bakalářské

12. platová třída: vysokoškolské (magisterské) vzdělání nebo bakalářské

Zařazení do platového stupně udává doba započitatelné praxe, po kterou zaměstnanec vykonával činnost, stejnou nebo podobnou.⁹²

Hrubá mzda u absolventa Univerzity Palackého, Cyrilometodějské teologické fakulty Olomouc obor sociální pedagog, který nemá započítanou žádnou praxi je:

15 730,- Kč za jeden kalendářní měsíc. Z tohoto se počítá: čistá mzda vyplácena sociálnímu pedagogovi, činí 12 904,- Kč a superhrubá mzda, což znamená 21 079,- Kč = zaokrouhloeno 21 100,- Kč.

⁹¹ Srov. SOBOTKA, B., MARXOVÁ M. (2016) Platové tabulky od ledna 2017 [online]. [cit. 9. 3. 2017].

⁹² Srov. DOČKAL, J. (2014) Platové tabulky a třídy státních zaměstnanců [online]. [cit. 9. 3. 2017].

Superhrubá mzda, jsou celkové měsíční mzdové náklady zaměstnavatele na jednoho sociálního pedagoga. Příloha č. 2.

6.3 Ostatní náklady na pozici sociálního pedagoga v průběhu jednoho roku

Devízou pracovního místa v domově seniorů je nárok na jednorázový příspěvek na sportovní a relaxační aktivity, a také zlevněné obědy na odpracovaný den. Každý pracovník, který je zaměstnán v Domově seniorů, p. o., Prostějov, musí při nástupu do zaměstnání předložit doklad o zdravotní způsobilosti. Toto potvrzení vydává smluvní lékař organizace a ten pak účtuje domovu částku 450,- Kč. Pracovníkovou povinností je nosit pracovní oděv, který je mu v den nástupu poskytnut bezplatně. Zároveň má jednou za tři měsíce nárok na hygienické a kancelářské potřeby, které potřebuje ke své práci. Jelikož je povinností zaměstnance se vzdělávat, organizace platí vzdělávací kurzy nejméně v rozsahu dvaceti čtyř hodin v roce. Náhradou kurzů mohou být stáže v jiných organizacích.

Veškeré ostatní náklady spojené s činností práce sociálního pedagoga jsou vyčísleny v následném souhrnu ve formě tabulky.

Tabulka č. 5. Přehled ostatních nákladů na jednoho sociálního pedagoga

Příspěvek na sportovní a relaxační aktivity	4 000,- Kč
Příspěvek na obědy (20 x13,- Kč) x 12 měsíců – 25dnů dovolené	2 795,- Kč
Vstupní prohlídka za pracovníka	450,- Kč ⁹³
Pracovní oděv na jeden rok (halena, kalhoty, 3 páry ponožek	1 000,- Kč
Pracovní obuv	500,- Kč
Hygienické potřeby (Nitrilové vyšetřovací rukavice, toaletní papír, hygienické mýdlo tekuté, dezinfekční ubrousky, krém na ruce, ručník)	1 000,- Kč
Kancelářské potřeby (záznamové archy – tisk na kancelářský papír, propisovačky, tužky, fixy, šanon)	2 000,- Kč
Povinné školení zaměstnanců v sociálních službách (2x na pracovišti dle výběru 1 180,- Kč, 1x Biografie pro sociální pracovníky - dvoudenní kurz – Ostrava 2 820,- Kč + 2 x 190,- Kč diety + 300,- Kč jízdné)	4 680,- Kč
Celkem	16 425,- Kč

⁹³ Srov. VEJMOLOVÁ, L. *Rozhovor 3. 3. 2017 na téma příspěvky na provoz*. Prostějov, 2017.

6.4 Náklady pracovního místa „sociální pedagog“ na jeden kalendářní rok

Sociální pedagog, který by měl na základě tohoto projektu pracovat v Domově seniorů, p. o., Prostějov, je přijímán na základě „Pracovní smlouvy“ a její součástí pak je „Platový výměr“. Tyto dokumenty zpracovává mzdová účetní a schvaluje ředitel organizace. V případě pracovního místa: „sociální pedagog“, by měla výše měsíčního hrubého příjmu při plném pracovním úvazku činit částku: 15 730,- Kč. Z této částky je následně vyčíslena superhrubá mzda, která je jako dvanáctinásobek počítána do celoroční, níže uvedené kalkulace mzdových nákladů.

Aby byly náklady na pracovní místo úplné, jsou níže vyčísleny také ostatní platby shrnuté v předešlé kapitola.

Tabulka č. 6. Přehled mzdových nákladů na jednoho sociálního pedagoga

Mzdové náklady	252 948,- Kč
Ostatní platby	16 425,- Kč
Náklady celkem na zaměstnance s bakalářským vzděláním	269 373,- Kč

Výše uvedenou podrobnou kalkulací mzdových a ostatních nákladů na pracovní místo sociálního pedagoga s bakalářským vzděláním bez praxe, autorka projektu došla k částce 269 373,- Kč při použití současných mzdových tabulek pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách (§ 109, 116, z. č. 108/2006 Sb.) v zařízení sociálních služeb u poskytovatele sociálních služeb.

6.5 Pracovní náplň sociálního pedagoga

Každý pracovník v Domově seniorů, p. o., Prostějov je zaměstnán na základě „Pracovní smlouvy“ a k ní přiloženému „Popisu pracovní náplně“. Pro sociálního pedagoga s bakalářským vzděláním je navržena náplň práce následovně.

- Sociální pedagog přijímá základní informace od sociálního pracovníka o nově přijatém uživateli služeb. Ještě v den příjmu (nejpozději následující den) ho navštíví na pokoji a přivítá ho.
- V následujících třech měsících, to znamená v adaptačním období, jej navštěvuje na pokoji nejméně dvakrát v týdnu za účelem krátké návštěvy. Jsou-li návštěvy na

pokoji uživatelem služeb odmítnuty, oslovuje ho ve veřejných prostorech. Vede s ním aktivity vhodné pro snadnější začlenění do společnosti a aklimatizaci na nové podmínky.

- Vede předepsanou dokumentaci, sestavuje a vyhodnocuje plány svých činností.
- Podílí se na zpracování a následné aktualizaci metodických pokynů základní nepedagogické výchovné činnosti (aktivizace).
- Spolupracuje s vedoucí sociálního úseku, koordinátory klíčových pracovníků, s klíčovými pracovníky, s pracovníky rehabilitační a aktivizační činnosti, se zdravotnickým personálem.
- Sociální pedagog v Domově seniorů, p. o., Prostějov napomáhá klíčovými pracovníky se sestavováním, realizací a aktualizací dokumentů k individuálnímu plánování s uživatelem služeb v adaptačním období uživatele služeb.
- Vede spisovou dokumentaci uživatelů služeb v období adaptace dle modelu Erwina Böhma. Dotazníkové šetření následně přetváří do podoby příběhu tak, aby podle něj mohl spolu s uživatelem služeb a jeho klíčovým pracovníkem nastavit vhodné podmínky pro individuální plánování v organizaci.
- Pomáhá vyhledávat uživatelům služeb v období adaptace vhodné zájmové činnosti dle možností organizace.
- Pomáhá při uplatňování práv, povinností a zájmů uživatele služeb.
- Podporuje uživatele služeb dle jeho fyzických a psychických možností zachovávat a podporovat soběstačnost v aktivitách všedního dne.
- Spolupracuje s rodinnými příslušníky uživatelů služeb a jejich známými v období adaptace uživatele služeb v organizaci.
- Zastupuje v případě déletrvající nepřítomnosti pracovníky v sociálních službách – výchovná nepedagogická činnost (aktivizace).

6.6 Návrh aktivit pro práci sociálního pedagoga

Aktivity sociálního pedagoga by měly být cílené na individuální zvláštnosti jedince, zaměřené na jeho emotivní ladění. Práce s minulostí uživatele služeb v adaptačním období pak tak, aby minulost mohla být promítnuta do jeho přítomného života. Měla by korespondovat s požadavky na individuální plánování v organizaci. Z tohoto důvodu jsou zde pro sociálního pedagoga navrženy aktivity a postupy, které by mohl v rámci své práce použít.

Navržené aktivity, které je možné v rámci práce s uživatelem služeb zařadit do činnosti sociálního pedagoga jsou zaměřené pouze na klienty, u kterých probíhá adaptační období. Jelikož bylo v roce 2016 přijato 79 seniorů⁹⁴ a adaptace trvá nanejvýš tři měsíce po nástupu do zařízení, jedná se přibližně o systematickou činnost s dvaceti lidmi.

6.6.1 Tvorba biografického souboru

Pomůcky: dotazník dle modelu Erwina Böhma (Příloha č. 4), psací potřeby

Časová dotace: nelze určit – dlouhotrvající proces

Organizační forma: individuální

V místnosti, kde není uživatel služeb se sociálním pedagogem rušen, vedou spolu rozhovor s otázkami přiloženými v Příloze č. 4: „Biografický list“. Otázky mohou být pokládány přímo, ale také nenápadným způsobem formou vzájemného povídání. Jde o individuální proces, který vyplyne ze situace a je ovlivněn vyjadřovacími schopnostmi uživatele služeb. Jedná se o nejméně pět až deset sezení formou vzpomínání a emocionálních prožitků. Kdykoliv je možné se k otázkám vracet a obměňovat je. Je to také vhodný způsob, jak zainteresovat do životního příběhu rodinné příslušníky a ty pak motivovat k přímému zapojení se do péče o svého blízkého.

Po úspěšně zvládnutém vyplnění „Biografického listu“, zapíše podstatné informace sociální pedagog do níže znázorněné tabulky se stručným shrnutím informací vhodných pro další plánování s klíčovým pracovníkem. Zaznamenané informace v „Biografickém listu“ jsou uschovány u sociálního pedagoga pro další použití při zhoršené paměti uživatele služeb.

Závěrečný souhrn biografických údajů – pro transfer do plánů péče (viz. Příloha č. 4)

Tabulka č. 7. Souhrn biografických údajů

<i>„Dětství</i>	<i>Mládí</i>	<i>Dospělost</i>	<i>Stáří „⁹⁵“</i>
Základní informace z „Biografického listu“	Základní informace z „Biografického listu“	Základní informace z „Biografického listu“	Základní informace z „Biografického listu“

⁹⁴ srov. LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2017) Výroční zpráva 2016 [online]. [cit. 8. 4. 2017].

⁹⁵ Cit. MESSER, B. *Pflegeplanung für Menschen mit Demenz*. Hannover: Schütersche, 2004, s. 1 - 250.

Jelikož se informace do tabulky těžko zpracovávají, je vhodné je použít do podoby příběhu.

6.6.2 Doprovodné aktivity

Aby mohl sociální pedagog získat důvěru pro zpracování dotazníku dle modelu Erwina Böhma, je nutné navázat s uživatelem služeb důvěryhodnou vazbu a zároveň mu pomoci získat sebedůvěru, kterou většinou jedinec ztrácí při změně prostředí. Pomocí cílených, většinou individuálně zaměřených, aktivit mu zpříjemnit život v komunitě, se kterou se má poznat a do níž by se měl dle svých schopností a možností začlenit. Podpořit kladné emoce a pracovat s minimalizací negativních pocitů souvisejících se změnou životní role. Níže je uvedeno několik aktivit (možnost využít je v adaptačním období seniora), které by mohly být přínosem pro získání pozitivních vztahů mezi uživatelem služeb a sociálním pedagogem, který je podpůrným článkem a pomocníkem klientova klíčového pracovníka. Jsou mimo jiné zaměřené i na získávání podkladů k individuálnímu plánování s uživatelem služeb.

„Posílení sebedůvěry“

Pomůcky: tužka, papír, vzpomínkový dokument uživatele služeb, fotografie, pastelky ...

Časová dotace: 4x v měsíci cca 20 minut a dále dle potřeby

Forma aktivity: individuální

Pokud uživatel služeb nezvládá psaní, může jej zastoupit sociální pedagog, který motivuje k jednoduchému cvičení k posílení sebedůvěry.

Oba se pohodlně posadí, nebo uživatel zůstane ležet v posteli a pracovník jej požádá o zodpovězení otázky: „Čeho jste v životě doposud dosáhl?“. Následně doporučí vzpomenout si na dětství, dospělost, na vše, co jej napadne až do dnešního dne. Pracovník pak vyřčené události zapíše na čtvrtku papíru.

Nakonec se společně zamyslí nad tím, co vše od svého příchodu na svět musel udělat proto, aby společně mohli tuto čtvrtku papíru popsat. Sociální pedagog ocení bohatství, kterého uživatel služeb dosáhl a tím ovlivnil své blízké i sám sebe.

Sezení opakujeme cca 4x v měsíci a vše řádně zapisujeme. Po čtvrtém sezení zapíše sociální pracovník zmíněné výhry, dovednosti, události ... do dokumentace, kterou si společně vedou a mohou ji dozdobit například fotografiemi k těmto událostem vázanými, či jednoduchou kresbou.

K zápisu se mohou kdykoli vrátit, zvláště v období „splínu“ uživatele služeb, nebo jej mohou kdykoli doplnit i s rodinou a životními přáteli.⁹⁶

„OdvaHA ocenit se“

Pomůcky: tužka, papír, vzpomínkový dokument uživatele služeb, fotografie, pastelky ...

Časová dotace: 3x v měsíci cca 20 minut a dále dle potřeby

Forma aktivity: individuální nebo skupinová

Stejně jako v předchozí aktivitě jde o zápis na čtvrtky papíru a následné zapsání do vzpomínkového dokumentu uživatele služeb.

Principem je položit otázku: „Co vše si zasloužíte?“. Sociální pedagog může nabídnout například ... voňavou koupel, přečíst si romantickou knihu, udělat si krátkou procházku ... ty správné odpovědi jsou pak na uživateli služeb a z nich lze vyčíst i jeho touhu. Odpovědi pak mohou společně vyhodnotit (nezpochybňovat) a naplánovat reálné krátkodobé cíle. To vše lze také zkontrolovat s rodinou a kompetentními pracovníky a společně se podílet na realizaci.

O naplňování cílů, tzn. toho, co si uživatel služeb dle svého názoru zaslouží, po stanoveném termínu plnění společně zhodnotí a opět promyslí další možné „zásluhy“. Nejde zde o tresty či odměny, ale jiným způsobem zjišťované přání, cíle uživatele služeb.⁹⁷

„Práce s uplynulým dnem“

Pomůcky: tužka, papír, vzpomínkový dokument uživatele služeb, fotografie, pastelky ...

Časová dotace: 3x v měsíci cca 20 minut a dále dle potřeby

Forma aktivity: individuální

⁹⁶ Srov. FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016, s. 99 – 100.

⁹⁷ Srov. FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016, s. 87.

Opět jde o společnou práci uživatele služeb se sociálním pedagogem. Tentokrát hovoří o otázkách: „Co se Vám včera povedlo?“, „Co bylo pozitivní a líbilo se Vám?“ Pokud je těchto událostí víc, je možné si pohovořit o pocitu spokojenosti a pochválit hojnost tohoto dne. I tuto aktivitu zapíše sociální pedagog na čtvrtku papíru a například po měsíci udělá zápis do vzpomínkového dokumentu uživatele služeb.

Aktivita by měla sloužit jako informace pro rodinu, ale hlavně pro pracovníky, jakožto zpětná vazba vnímání uživatele služeb na poskytované služby.⁹⁸

„Krabicová hra“

Pomůcky: tužka, fix, papír A3 a papíry A5, vzpomínkový dokument uživatele služeb

Časová dotace: 3x v měsíci cca 60 minut a dále dle potřeby

Forma aktivity: individuální nebo skupinová

Sociální pedagog, uživatel služeb, rodinný příslušník nebo dobrovolník nakreslí na papír A3 uživatele služeb nebo skupinu či rodinu (záleží na tom, jedná-li se o individuální, skupinovou, rodinnou aktivitu). Kolem načrtne větší krabice volně ložené nebo pěkně srovnané do řady. Fixem pak nad jednotlivé krabice napíše jméno nebo věci, které odsouval do pozadí. Terapeut (sociální pedagog) spolu s účastníky aktivity sepisuje do krabic úkony, které vedou ke splnění odsouvaných věcí. Například „urovnání hádky“. Všichni společně navrhnou, co vše udělat, aby došlo k nápravě toho, co jedince, skupinu nebo rodinu tíží.

Následně každý z účastníků dostane papír A5, kde sám nebo s pomocí načrtne sebe stojícího zpřímá a drží v ruce krabici, kterou si z papíru A5 vyberou všichni účastníci (pro všechny stejnou). Tuto čtvrtku papíru pak má každý u sebe po dobu, kterou si společně určí a rozhodnou se, že tuto krabici přednostně vyřídí. Přitom každou krabici, jejíž nadepsaný úkol splnili, přeškrtnou hrubým fixem.

S další krabicí pracují stejně, ale nevyberou si ji dřív, než je předchozí zpracována a ukončena činnost na jejím plnění. Takto postupují až do likvidace všech krabic zakreslených na papíru A3. Po dobu plnění úkolů lze dokreslovat krabice na listu A3.

⁹⁸ Srov. FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016, s. 117.

Po celou dobu plnění úkolů si účastníci intenzivně opakují, že to zvládnou. Slova typu: „Zvládnou to! Dokážu to!“ dodávají účastníkům vnitřní energii a odvahu zdolávat překážky.

I tuto aktivitu je vhodné zapisovat do vzpomínkového dokumentu uživatele služeb. Zápis je prováděn pravidelně nebo i nahodile vždy po zpracování jednotlivého kroku vedoucího k cíli. Těchto informací mohou klíčoví pracovníci využít při vedení individuálního plánování. Toto se jim však poskytne pouze se souhlasem uživatele služeb.⁹⁹

„Sám sobě kamarádem“

Pomůcky: tužka, červená pastelka, papír, dopisní obálka

Časová dotace: 1x týdně cca 30 minut

Forma aktivity: individuální

V rámci individuálního rozhovoru, při kterém si uživatel služeb stěžuje na něco, co se mu momentálně nelíbí, sociální pedagog položí uživateli služeb otázku: „Co byste poradil kamarádovi, kdyby byl ve Vaší situaci?“. Nabádá jej, aby poskytl rychle, přesvědčivě a citlivě všechny rady, jež jej napadnou. Která dvířka by zavřel, které kroky by udělal a pro co se rozhodl.

Vše, co ho napadne, si zapisuje spolu se sociálním pedagogem na papír a následně společně zavřou tento list do obálky. Tu společně otevřou za týden a v klidu si tyto nápady přečtou. Jelikož je nyní uživatel služeb vnímá odlišně než před týdnem, je nutné si slíbit, že poslechne alespoň jednu radu. Tu zakroužkuje červenou pastelkou. Jelikož rady dal člověk, který jej má rád a zná ho nejlépe, „vloží“ si radu do mozku a bude se jí řídit. Tím pověří mozek, aby se úkolem zabýval. Pokud jej budou napadat další možnosti, vše si i v následujících dnech může zapisovat a ukládat do mozku.

Závěr aktivity: Průběžně při individuálních rozhovorech či návštěvách na pokoji rady společně konzultují a oba je vyhodnocují a mohou použít při dalších životních překážkách vlastních nebo jiných uživatelů služeb.¹⁰⁰

⁹⁹ Srov. FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016, s. 107.

¹⁰⁰ Srov. FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016, s. 129, 159.

Relaxační dechové cvičení na uvolnění

Pomůcky: židle nebo postel

Časová dotace: 15 minut

Forma aktivity: individuální nebo skupinová

Uživatel nebo uživatelé služeb se zhluboka nadechnou, krátce dech zadrží a zhluboka vydechnou a myslí na to, aby se hrudník pravidelně nadzvedával. Tento způsob dýchání opakují 3 – 5x až do úplného zklidnění.

Dále pak dle pokynů sociálního pedagoga s hlubokým nádechem nadzvednou ruce tak vysoko, jak jim to klouby a bolest dovolí, zadrží dech a znovu ruce přiloží k tělu. Přitom nádech učiní na jednu a výdech také na jednu dobu. Dále pak na dvě doby a následně na tři doby. Tento kombinovaný cvik se opakují nejméně 5x za sebou. Jedná se o dechové cvičení pro koncentraci mysli.

Třetí dechové cvičení se opět provádí s nadzvednutím rukou nad hlavu a soustředěným vnímáním rozpínání hrudníku tak, že pomyslně naberou pozitivní energii. Poté prudce vydechnou a spustí ruce dolů se zatnutím v pěst. Je možné přidat i krátkou slabiku „ho, hu“, proto, aby se do cviku zapojily hlasivky.

Aby se do cvičení zapojily oči, pohybují se přitom nahoru, dolů, doprava a doleva. Dech je hluboký a pravidelný a oči jej kopírují.¹⁰¹

Relaxace s CD nahrávkou

Pomůcky: židle, žíněnka, karimatka nebo postel, CD nahrávky (majetek sociálního pedagoga – osvědčené v praxi), CD přehrávač, cedule s nápisem „Nerušit, neklepat, nevstupovat!“

Časová dotace: 25 – 30 minut

Forma aktivity: individuální nebo skupinová

K relaxační aktivitě sociální pedagog použije CD s namluvenými pokyny PhDr. Miloslava Šebely s názvem: „Vnitřní úsměv, Sebeléčení“. Uživatelé služeb se pohodlně usadí, položí na podložku či postel. Mohou se také přikrýt dekou, peřinou, aby neprochladli z důvodu

¹⁰¹ Srov. KOPECKÁ, I. *Psychologie 3. díl*. Praha: Grada, 2015, s. 196 – 197.

nadcházejícího uvolnění. Ve vyvětrané místnosti se zatáhnou žaluzie a zavřou dveře, na kterých je z vnější strany zavěšena cedule s nápisem „Nerušit, neklepat, nevstupovat!“. Poté sociální pedagog nastaví příjemnou hlasitost na CD přehrávači a pustí CD nahrávku.

Sociální pedagog celou dobu relaxace pozoruje uživatele služeb proto, aby vyloučil nepříjemné pocity, které by mohli z relaxační techniky vyplynout. Pokud toto nastane, okamžitě sociální pedagog vyhledá zdravotní personál a situaci s ním konzultuje.

CD nahrávku lze obměnit vlastním průvodním slovem podloženým například hudbou zpěvačky Enya.

Závěr aktivity: po ukončení relaxačního odpočinku opatrně odkryje sociální pracovník žaluzie na oknech, nechá uživatele služeb protáhnout a zeptá se na pocity v průběhu i na konci aktivity. V případě, že je cvičení provedeno na pokoji, nechá uživatele služeb odpočívat a jen se s ním rozloučí. Pokud je aktivita realizována v prostorách mimo pokoj, společně s účastníky uklidí přikrývky a podložky, naplánují další podobné setkání, rozloučí se a vyvětrá místnost.

Výroba pexesa z fotografií

Pomůcky: 5 – 7 fotografií blízkých osob, tvrdý papír, nůžky, lepidlo

Časová dotace: 45 – 60 minut

Organizační forma: individuální

Uživatel služeb si připraví fotografie rodinných příslušníků. Těch, kteří jsou pro něj jakkoli blízcí. Lze použít i fotografie různých rozměrů. Sociální pedagog tyto fotografie okopíruje na kopírovacím stroji 2x a společně s uživatelem služeb naměří na stejné rozměry. Nastříhají, a podlejí tvrdým papírem. S takto upravenými fotografiemi pracují stejně, jako s pexesem. Otočí čistou stranou vzhůru, fotografií k podložce, a opakovaným otáčením fotografie nahoru hledají vždy shodné dvojice. Při hře si uživatel služeb může vzpomínat na události a příběhy, které spolu s osobou na obrázku zažili. Pokud zjistí sociální pedagog zhoršování paměti uživatele služeb, může například jen vzpomínat na jméno, či rodinné vazby s osobou na obrázku.

SHRNUTÍ PROJEKTU

Cílem projektu bylo navrhnout činnosti pro sociálního pedagoga s bakalářským titulem, tak aby byl přínosem velké organizaci. Tento pracovník by především pracoval s novými uživateli služeb v adaptačním období a pomáhal v jejich začleňování do Domova seniorů, p. o. Prostějov. Zároveň by byl podpůrným „článkem“ koordinátorům klíčových pracovníků a klíčovým pracovníkům při kvalitním nastavení individuálního plánování se seniorem na základě jeho individuálních zvláštností. Jelikož bylo v roce 2016 přijato 79 seniorů¹⁰² a adaptace trvá nanejvýš tři měsíce po nástupu do zařízení, jedno by se přibližně o systematickou činnost s dvaceti lidmi.

První část práce je zaměřena na stáří, teorii emocí, princip psychobiografického modelu Erwina Böhma, ale také na stručný popis základních termínů souvisejících s příjmem nových uživatelů služeb a dokumentů k individuálnímu plánování. Součástí projektu je také dotazník, který zjišťuje, zda je vhodné navržené místo zřízovat a jeho grafické zhodnocení je přiloženo „Příloha č. 3“. Formou SWOT analýzy se pak autorka zamýšlí nad fungováním zařízení. Jsou pojmenovány příležitosti, ale i hrozby pro organizaci a navrženy minimalizace hrozeb a maximalizace příležitostí.

V praktické části je zpracována kalkulace potřebná k předložení vedením organizace nadřízenému orgánu k posouzení navýšení financí do rozpočtu organizace v následujícím kalendářním roce. Je popsán postup, kdo a jak o finanční prostředky žádá. Původní plán byl podat žádost o financování projektu z Úřadu práce, Prostějov. Jelikož by tento příspěvek ve finále понížil rozpočet Domova seniorů, p. o. Prostějov, rozhodla se autorka projektu žádat přímo nadřízený orgán (Tabulka č. 10), to je Krajský úřad Olomouckého kraje jménem PhDr. Zdeňka Libíčka, statutárního zástupce organizace.

Součástí aktivit je přiložený dotazník dle modelu Erwina Böhma, se kterým by sociální pedagog nebo klíčový pracovník pracoval, aby měl v případě zhoršení zdravotního stavu (především kognitivních funkcí) uživatele služeb podklad pro emocionální podporu jedince k dalším aktivitám potřebným k uchování pozitivní životní energie.

¹⁰² srov. LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2017) Výroční zpráva 2016 [online]. [cit. 8. 4. 2017].

Projekt je doplněn o navrženou pracovní náplň a aktivity. Ty by mohl, sociální pedagog, vykonávat v rámci své denní činnosti a mohly by vést k posílení vzájemné důvěry a začlenění seniora do společenství dle svých priorit.

Seznam použitých zkratk:

Domov seniorů, p. o., Prostějov = Domov seniorů, příspěvková organizace, Prostějov

DS = domov seniorů

MPSV = Ministerstvo práce a sociálních věcí

PSP = pracovník sociální péče

PSS – aktivizace = pracovník v sociálních službách - aktivizace

SZP = střední zdravotnický personál

US = uživatel služeb

Seznam tabulek:

Tabulka č. 1. Platby za poskytnuté služby

Tabulka č. 2. Kapacita zařízení

Tabulka č. 3. Přehled počtu personálu a uživatelů služeb na odděleních

Tabulka č. 4. Přehled emocí dle R. Plutchika

Tabulka č. 5. Přehled ostatních nákladů na jednoho sociálního pedagoga

Tabulka č. 6. Přehled mzdových nákladů na jednoho sociálního pedagoga

Tabulka č. 7. Souhrn biografických údajů

Tabulka č. 8. Mzdová tabulka

Tabulka č. 9. Výpočet mzdy

Tabulka č. 10. Plán a plnění rozpočtu organizace - podklad pro žádost o dotace

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Zastoupení personálu v poměru k uživatelům služeb

Příloha č. 2: Výpočet mzdy pro sociálního pedagoga

Příloha č. 3: Dotazník a jeho analýza v grafech

Příloha č. 4: Biografický list dle psychobiografického modelu Erwina Böhma

Použité zdroje:

- ATKINSONOVÁ, R. A. et al. *Psychologie*. Praha: Grada, 1995, s. 433.
- COON, D. (1989). *Introduction to psychology, exploration and application*. St. Paul: West Publishing Company. [online]. [cit. 12. 12. 2014]. Dostupné z <http://www.noteaccess.com/MODES/Emotive.htm>. 6.5.2002.
- DOČKAL, J. (2014) Platové tabulky a třídy státních zaměstnanců [online]. [cit. 9. 3. 2017]. Dostupné z <http://flek.cz/clanky/dalsi-tipy-a-informace/platove-tabulky-a-tridy-statnich-zamestnancu>
- DOMOV SENIORŮ, P. O. PROSTĚJOV. (2013) *Koncepce rozvoje sociálních služeb pro období 2013 – 2016* [online]. [cit. 8. 4. 2017]. Dostupné z <http://www.domovpv.cz/Koncepce.pdf>
- EBIN. (2015) *Základní stavební kameny Psychobiografického modelu (PBM) prof. E. Böhma* [online]. [cit. 14. 3. 2017]. Dostupné z <http://www.ebinbio.cz/teorie-pbm/>
- ENDINGER M. *Přednáška v Domově seniorů, Prostějov, 2005*.
- FRANCKH, P. *6 minutový kouč*. ANAG, 2016. 169 s. ISBN 978-80-7554-016-4.
- GOLEMAN, D. *Emoční inteligence*. Praha: Metafora, 2011. 315 s. ISBN 978-80-7359-334-6.
- JANEČKOVÁ, L., VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb*. Praha: Grada, 2001. 180 s. ISBN 80-7169-995-0.
- Kolektiv autorů. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: RUDI, a. s., 2011. 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.
- KOPECKÁ, I. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada, 2011. 187 s. ISBN 978-80-247-3875-8.
- KOPECKÁ, I. *Psychologie 2. díl*. Praha: Grada, 2012. 147 s. ISBN 978-80-247-3876-5.
- KOPECKÁ, I. *Psychologie 3. díl*. Praha: Grada, 2015. 263 s. ISBN 978-80-247-3877-2.
- KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

Kronika Domova důchodců 1985 – 2006. Prostějov.

KUČEROVÁ, M. *Přednáška v Domově seniorů, p. o., Prostějov*, 2017.

MESSER, B. *Pflegeplanung für Menschen mit Demenz*. Hannover: Schütersche, 2004, 250 s. ISBN 978-3-87706-732-1.

NOVÁK, T. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014. 112 s. ISBN 978-80-247-5152-8.

PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2003. 472 s. ISBN 80-200-1086-6.

PLUTCHIK, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper and Row.

PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. Praha: Mladá fronta, 2014. 133 s. ISBN 978-80-204-3186-8.

SOBOTKA, B., MARXOVÁ M. (2016) Platové tabulky od ledna 2017 [online]. [cit. 9. 3. 2017]. Dostupné z <http://www.osetrovatelstvi.info/info/platove-tabulky-od-ledna-2017/>

STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2007. 232 s. ISBN 978-80-7367-282-9.

ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada, 2015. 232 s. ISBN 978-80-247-5446-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie – dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2005. 522s. ISBN 80-7178-970-4.

VEJMOLOVÁ, L. *Rozhovor 3. 3. 2017 na téma příspěvky na provoz*. Prostějov, 2017.

VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2005. 319 s. ISBN – 80-7178-998-4.

Uctovani. Net. (2017). Výpočet čisté mzdy 2017 - mzdová kalkulačka [online]. [cit. 9. 3. 2017]. Dostupné z <https://www.uctovani.net/vypocet-ciste-mzdy-kalkulacka.php>

LIBÍČEK, Z. (2017). Domov seniorů p. o., Prostějov [online]. [cit. 4. 3. 2017]. Dostupné z <http://www.domovpv.cz/zpravy.htm>

LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2017) Výroční zpráva 2016 [online]. [cit. 8. 4. 2017]. Dostupné z <http://www.domovpv.cz/zpravy.htm>

LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2016) Výroční zpráva 2015 [online]. [cit. 4. 3. 2017]. Dostupné z <http://www.domovpv.cz/zpravy.htm>

MPSV. (2016) Příspěvek na péči [online]. [cit. 27. 3. 2017]. Dostupné z <http://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek>

MISCONIOVÁ, B. (2006). Historie domácí péče [online]. [cit. 27. 3. 2017]. Dostupné z <http://www.domaci-pece.info/historie-domaci-pece->

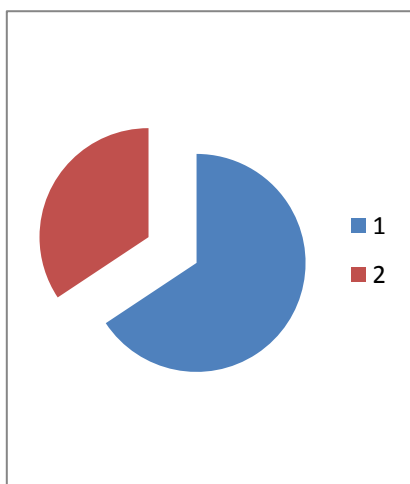
Přílohy:

Příloha č. 1: Zastoupení personálu v poměru k uživatelům služeb

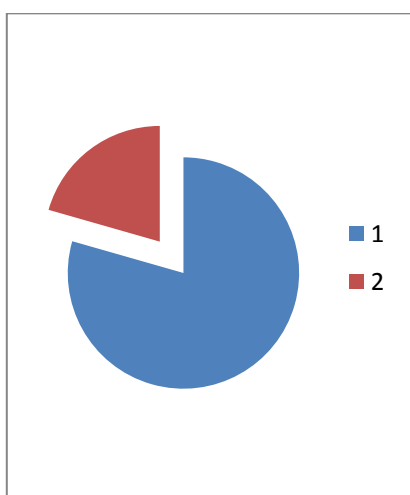
- **Podíl PSP na uživatele služeb**

1. Uživatelé služeb

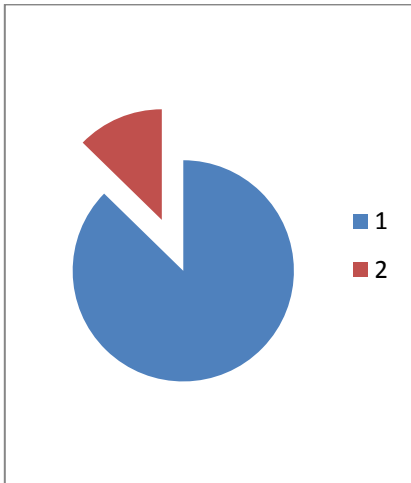
2. PSP



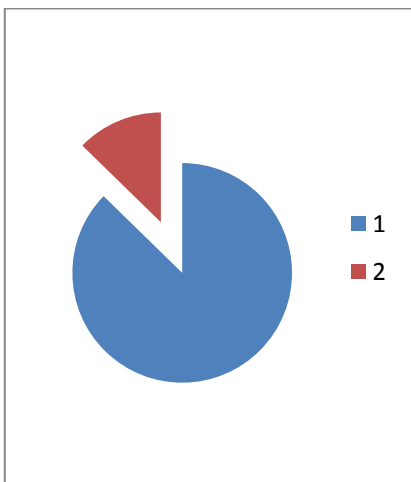
Na ošetřovatelském oddělení je k jednomu klíčovému pracovníkovi přiděleno 1,913 uživatelů služeb.



Na prvním oddělení je k jednomu klíčovému pracovníkovi přiděleno 3,862 uživatelů služeb.



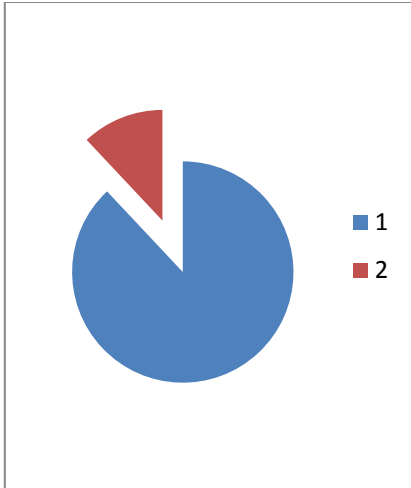
Na druhém oddělení je k jednomu klíčovému pracovníkovi přiděleno 6,88 uživatelů služeb.



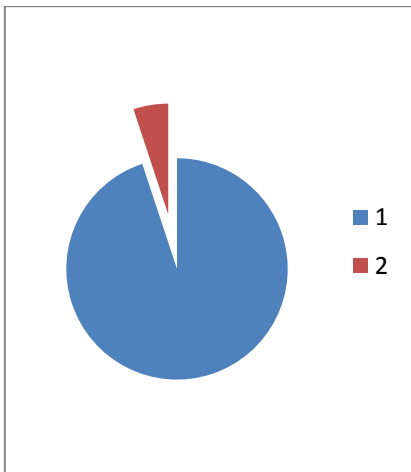
Na třetím oddělení je k jednomu klíčovému pracovníkovi přiděleno 6,88 uživatelů služeb.

- **Podíl zdravotních sester na uživatele služeb**

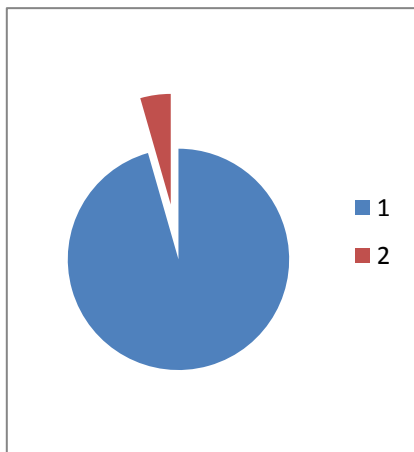
1. Uživatelé služeb
2. Zdravotní sestry



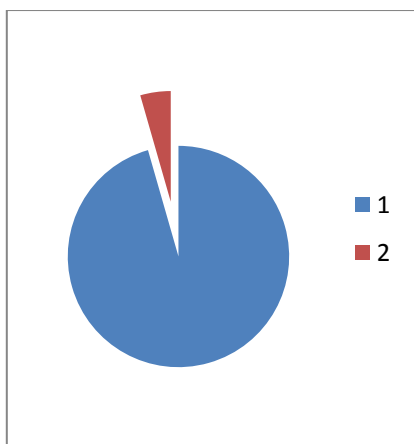
Na ošetrovatelském oddělení je k jedné primární sestře přiděleno 7,33 uživatelů služeb.



Na prvním oddělení je k jedné primární sestře přiděleno 18,666 uživatelů služeb.



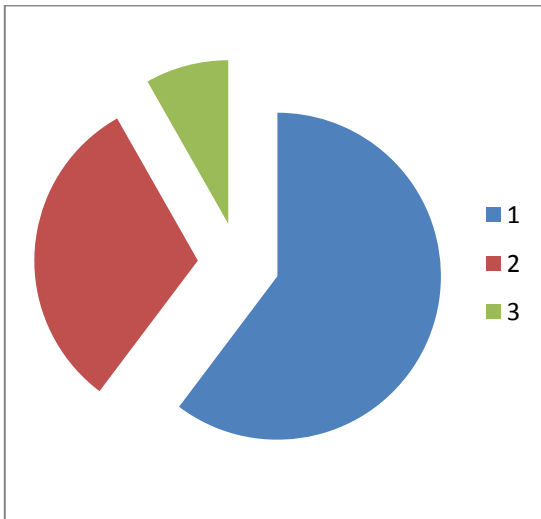
Na druhém oddělení je k jedné primární sestře přiděleno 21,5 uživatelů služeb.



Na třetím oddělení je k jedné primární sestře přiděleno 21,5 uživatelů služeb.

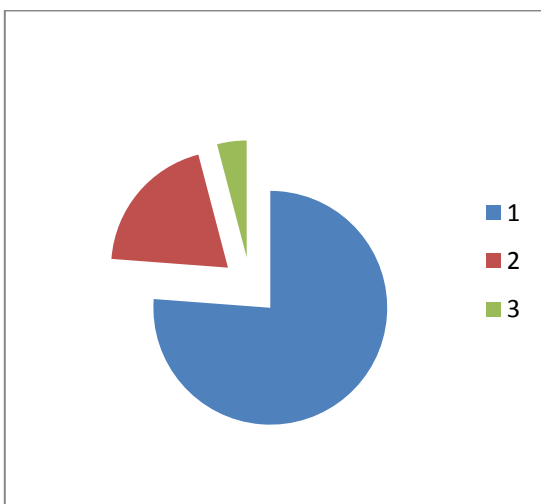
- **Podíl ošetrovatelského personálu a uživatelů služeb**

Ošetrovatelské oddělení



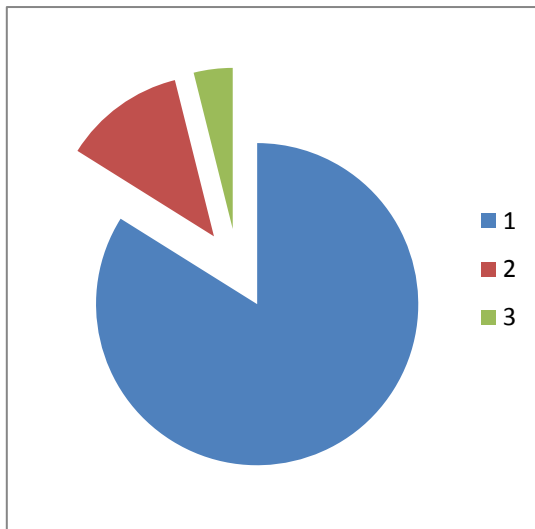
Na ošetrovatelském oddělení je v současné době 60% uživatelů služeb, 32% PSP a 8% zdravotních sester

1. Oddělení



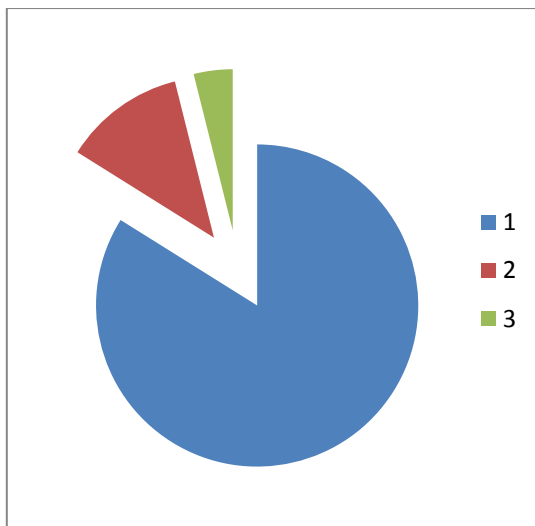
Na prvním oddělení je v současné době 76% uživatelů služeb, 20% PSP a 4% zdravotních sester

2. Oddělení



Na druhém oddělení je v současné době 84% uživatelů služeb, 12% PSP a 4% zdravotních sester

3. Oddělení



Na třetím oddělení je v současné době 84% uživatelů služeb, 12% PSP a 4% zdravotních sester

Příloha č. 2: Výpočet mzdy pro sociálního pedagoga

Tabulka č. 8. Mzdová tabulka

Tabulka pro sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách (§ 109, 116, z. č.108/2006 Sb.) v zařízení sociálních služeb u poskytovatele soc. služeb, který vykonává činnost v soc. službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních nebo sociální pracovník u poskytovatele zdravotních služeb, pokud není uvedeno jinak.

Platový stupeň	Počet let započítatelné praxe	Platová třída															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	do 1 roku	7 580	8 210	8 900	9 650	10 470	11 350	12 320	13 360	14 480	15 730	17 060	18 500	20 050	21 750	23 620	25 610
2	do 2 let	7 850	8 510	9 240	10 020	10 850	11 780	12 770	13 850	15 040	16 310	17 710	19 190	20 820	22 590	24 510	26 580
3	do 4 let	8 150	8 830	9 590	10 400	11 290	12 220	13 260	14 390	15 600	16 940	18 370	19 920	21 610	23 440	25 450	27 580
4	do 6 let	8 460	9 170	9 960	10 790	11 700	12 690	13 760	14 930	16 220	17 590	19 070	20 670	22 410	24 320	26 400	28 620
5	do 9 let	8 780	9 520	10 340	11 200	12 140	13 160	14 280	15 490	16 820	18 260	19 780	21 450	23 270	25 220	27 400	29 710
6	do 12 let	9 120	9 870	10 740	11 630	12 620	13 680	14 820	16 070	17 450	18 940	20 540	22 260	24 140	26 180	28 440	30 820
7	do 15 let	9 460	10 270	11 130	12 070	13 090	14 170	15 400	16 680	18 100	19 660	21 310	23 090	25 050	27 180	29 500	31 960
8	do 19 let	9 820	10 660	11 550	12 520	13 600	14 720	15 970	17 320	18 790	20 400	22 120	23 970	25 990	28 200	30 600	33 180
9	do 23 let	10 190	11 060	12 010	13 000	14 110	15 270	16 580	17 980	19 500	21 180	22 960	24 870	26 970	29 250	31 780	34 430
10	do 27 let	10 570	11 490	12 440	13 480	14 640	15 850	17 220	18 650	20 240	21 970	23 820	25 820	27 990	30 350	32 960	35 740
11	do 32 let	10 990	11 920	12 930	14 000	15 200	16 450	17 880	19 360	21 000	22 800	24 720	26 810	29 050	31 520	34 200	37 080
12	nad 32 let	11 390	12 380	13 420	14 530	15 770	17 060	18 550	20 090	21 810	23 660	25 650	27 800	30 140	32 700	35 500	38 470

103

Tabulka č. 9. Výpočet mzdy

¹⁰³ Cit. Sobotka, B., Marxová M. (2016) Platové tabulky od ledna 2017 [online]. [cit. 9. 3. 2017].

<u>Odvody a tok peněz mezi zaměstnancem, státem a zaměstnavatelem</u>	Zaměstnanec	Stát	Zaměstnavatel
Hrubá mzda	+ 15 730,- Kč		- 15 730,- Kč
Zdravotní pojištění Zaměstnanec = 4,5% z hrubé mzdy Zaměstnavatel = 9% z hrubé mzdy	- 708,- Kč	+ 2124,- Kč	- 1416,- Kč
Sociální pojištění Zaměstnanec = 6,5% z hrubé mzdy Zaměstnavatel = 25% z hrubé mzdy	- 1023,- Kč	+ 4956,- Kč	- 3933,- Kč
Daň z příjmu = 15% ze superhrubé mzdy	- 3165,- Kč	+ 3165,- Kč	
Sleva na poplatníka = 2 070 Kč	+ 2070,- Kč	- 2070,- Kč	
Solidární daň	0,- Kč	0,- Kč	
Výsledek: čistá mzda + odvody zaměstnanec + odvody zaměstnavatel	+12904,- Kč	+8175,- Kč	- 21079,- Kč

104

¹⁰⁴Srov. Uctovani.net. (2017). Výpočet čisté mzdy 2017 - mzdová kalkulačka [online]. [cit. 9. 3. 2017].

Tabulka č. 10. Plán a plnění rozpočtu organizace - podklad pro žádost o dotace

Ukazatel	Rozpočet	Skutečnost
	v tis. Kč	v tis. Kč
Náklady PO	Plánováno pro rok ...	Podloženo účetním dokladem za rok ...
Spotřeba materiálu		
Spotřeba energie		
Opravy a udržování		
Cestovné		
Náklady na reprezentaci		
Ostatní služby		
Mzdové náklady		
Zákonné sociál. pojištění		
Zákonné sociál. náklady		
Ostatní sociální náklady		
Daně a poplatky		
Odpis pohledávky		
Jiné ostatní náklady		
Odpisy DNM, DHM		
Nákup DDNM, DDHM		
Výnosy PO		
Tržby z prodeje služeb	1. Služby	
	2. Zdrav. poj.	
	3. PNP, ostatní	
Výnosy z pronájmu		
Zúčtování fondů		
Jiné ostatní výnosy		
Příspěvek na provoz		
Příspěvek na provoz -odpisy		
Příspěvek na provoz -opravy		
Dotace MPSV		
Ostatní výnosy		
Výsledek hospodaření před zdaněním		

105

¹⁰⁵ Srov. LIBÍČEK, Z. Domov seniorů p. o., Prostějov (2016) Výroční zpráva 2015. [online]. [cit. 4. 3. 2017].

Příloha č. 3: Dotazník a jeho analýza v grafech

DOTAZNÍK

Dobrý den!

Jmenuji se Zita Kubincová a studuji obor sociální pedagog na Univerzitě Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta - Katedra křesťanské výchovy. Jsem stejně jako Vy zaměstnána v Domově seniorů, p. o., Prostějov. Již delší dobu zde sleduji náročnost práce, nedostatek času na uživatele služeb i na administrativu, a tím pak potřebu vzniku nového pracovního místa, které by tento nápor na čas i psychiku odlehčilo. Proto bych ráda zpracovala projekt s návrhem náplně práce pro sociálního pedagoga zaměřeného na adaptační období nových uživatel služeb. Z toho důvodu musím nejprve vytvořit dotazníkové šetření.

Dovoluji si Vás požádat o odpovědi na několik jednoduchých otázek.

Dle Vašeho uvážení zakřížkujte vždy jednu z nabízených možností (ano, ne, nevím).

Dotazník je anonymní.

Žena	Muž
------	-----

 Pohlaví:

Věk: _____

Pracovní zařazení v DS, p. o., Prostějov:

1. Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z:

a) samoty, opuštění:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

b) odloučení od rodiny:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

c) ztráty vlastního bytu:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

d) změny prostředí:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

e) neznámých lidí:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

f) velkého prostoru - dezorientace:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

g) režimových změn:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

h) nudy:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

jiné:

.....
.....

2. Myslíte si, že je vhodné vytvořit pracovní místo pro sociálního pedagoga, který by pomohl novým uživatelům služeb v adaptačním období se začleněním do kolektivu?:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

3. Myslíte si, že by tento pracovník měl pomáhat klíčovým pracovníkům se zpracováním adaptačního plánu uživatele služeb a následného společného vytýčení individuálního cíle?:

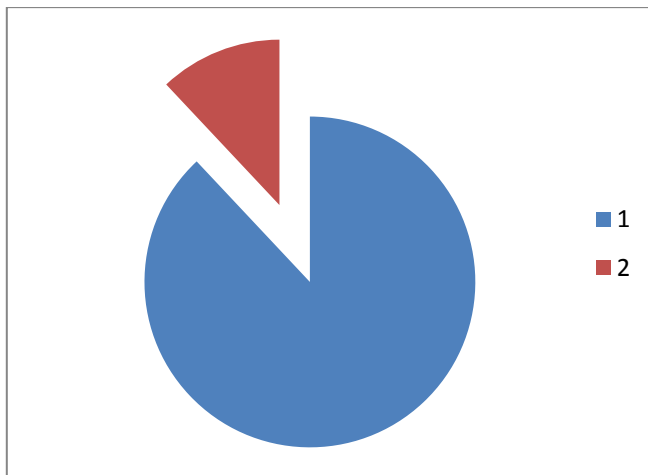
Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

4. Myslíte si, že by se uplatnil jako podpůrný prvek sociálních pracovníků zajišťujících sociální šetření v domácnosti či na sociálním lůžku a klíčovými pracovníky zpracovávajícími adaptační plán při příjmu nového uživatele služeb do DS, p. o., Prostějov?:

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

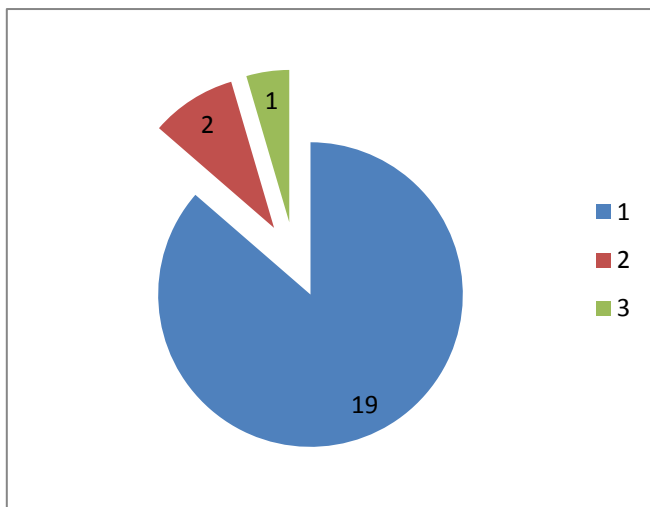
Děkuji za spolupráci a Váš drahocenný čas.

Návratnost dotazníkového šetření



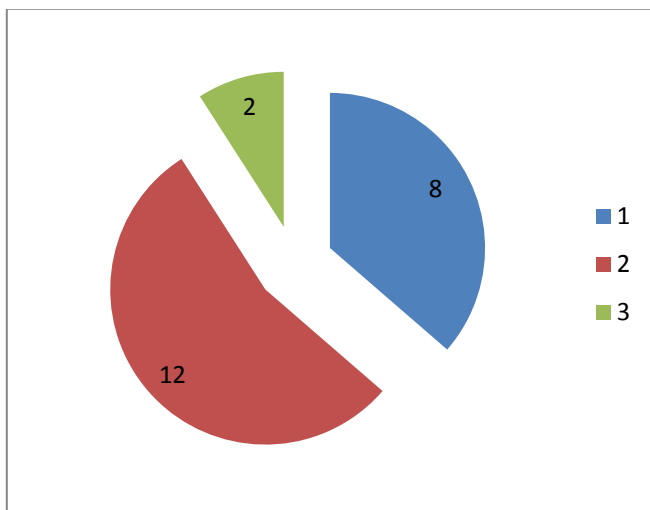
Z 25 ti oslovených (100%) bylo vráceno 22 dotazníků (88%) a 3 vráceny nebyly (12%)

Žena, muž, neuvedeno



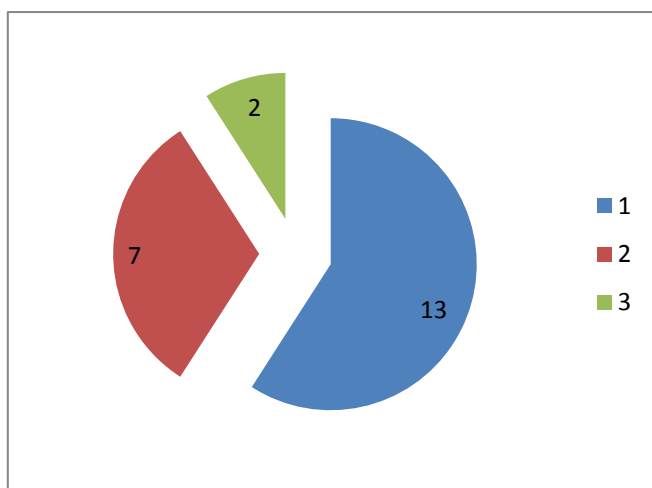
Z 22 vrácených dotazníků (100%) bylo 19 žen (86%), 2 muži (9%), 1 neuveden (5%)

Věk



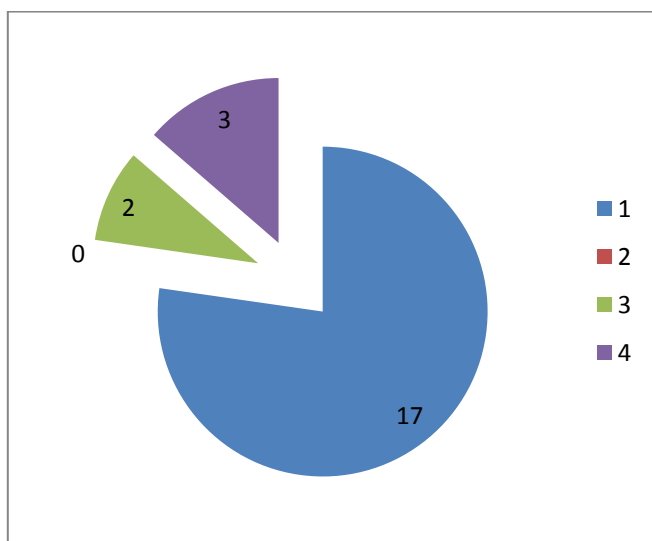
Z 22 vrácených dotazníků (100%) bylo 8 zaměstnanců: 19 – 39 roků (36%), 12 zaměstnanců: 40 – 65 roků (55%), 2 zaměstnanci: neuvedeno (9%)

Pracovní zařazení



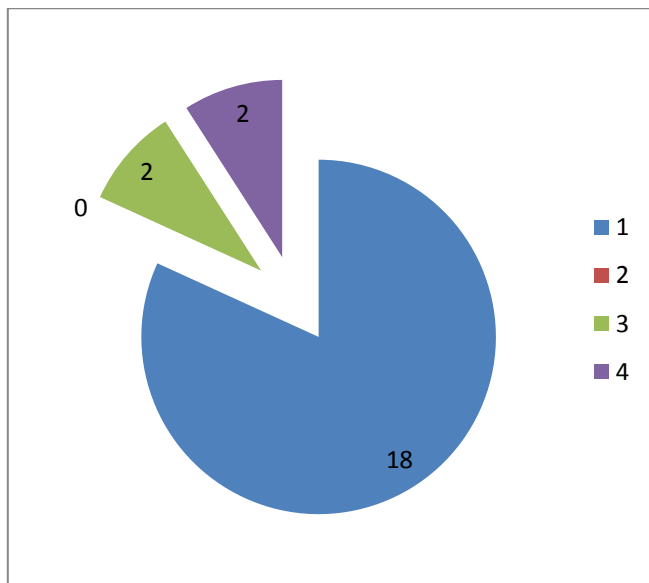
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 13 pracovníků sociální péče ve službě (59%), 7 ostatních pracovníků ve službě - aktivizace, zdravotnický personál (32%), 2 neuvedeno pracovní zařazení (9%)

Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z: samoty, opuštění



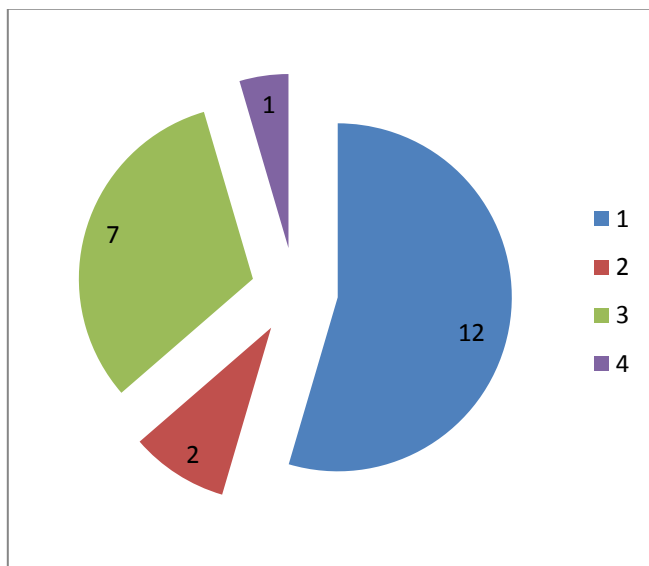
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 17 ano (77%), 0 ne (0%), 2 nevím (9%), 3 neuvedeno (14%)

**Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z:
odloučení od rodiny**



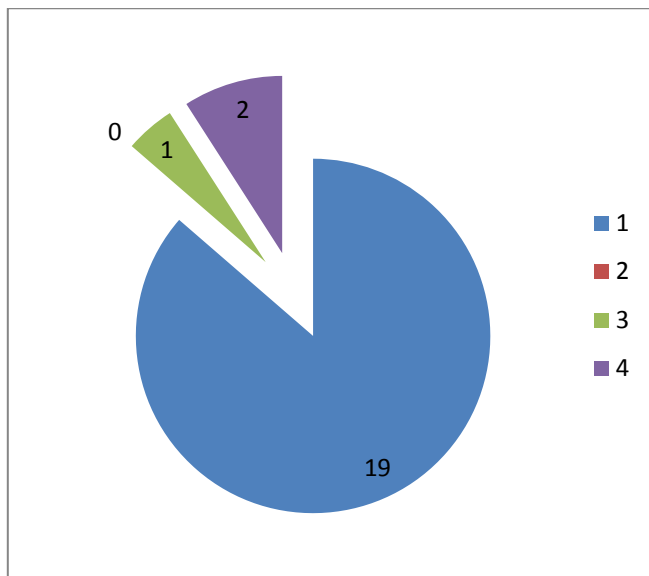
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 18 ano (82%), 0 ne (0%), 2 nevím (9%), 2 neuvedeno (9%)

**Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z:
ztráty vlastního bytu**



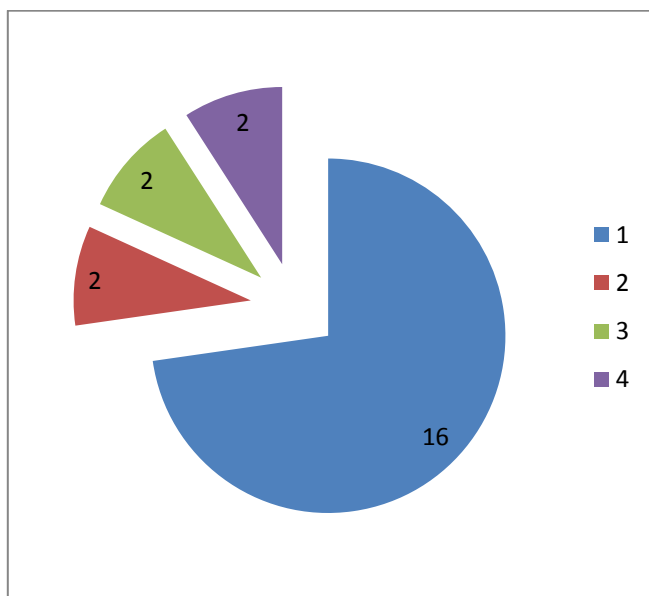
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 12 ano (55%), 2 ne (9%), 7 nevím (32%), 1 neuvedeno (5%)

Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z: změny prostředí



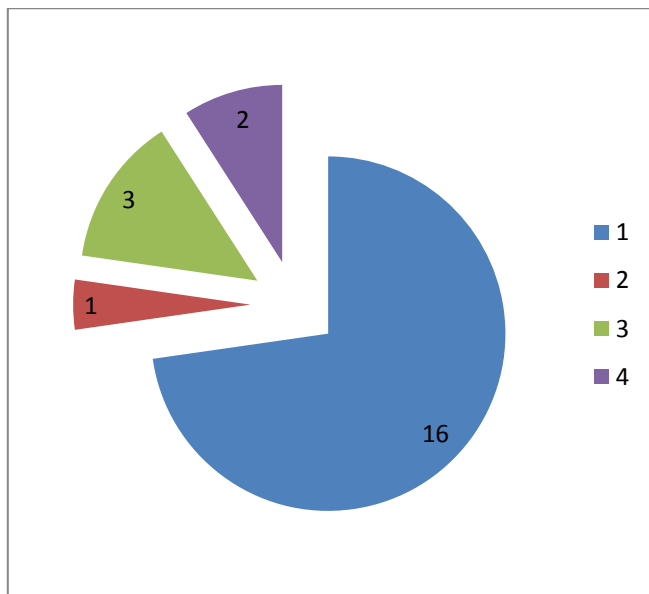
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 19 ano (86%), 0 ne (0%), 1 nevím (5%), 2 neuvedeno (9%)

Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z: neznámých lidí



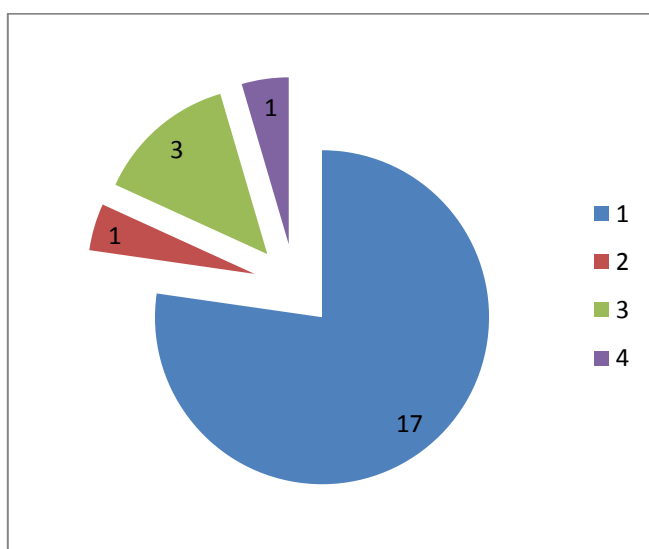
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 16 ano (73%), 2 ne (9%), 2 nevím (9%), 2 neuvedeno (9%)

Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z: velkého prostoru - dezorientace



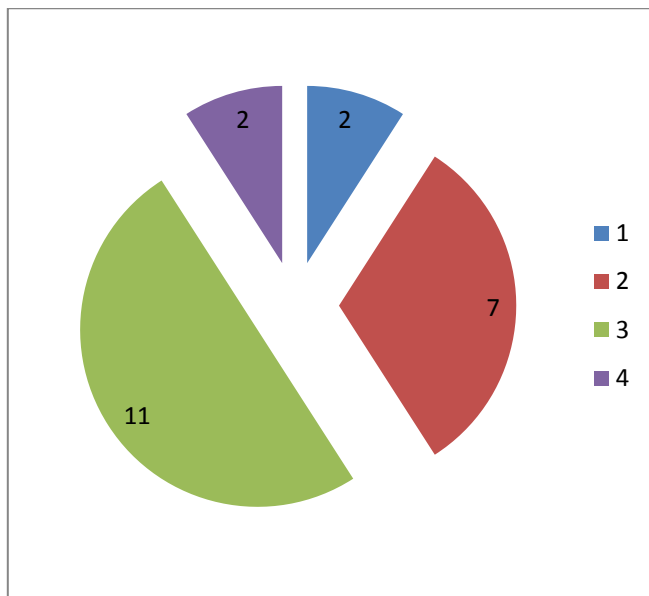
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 16 ano (73%), 1 ne (5%), 3 nevím (14%), 2 neuvedeno (9%)

Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z: režimových změn



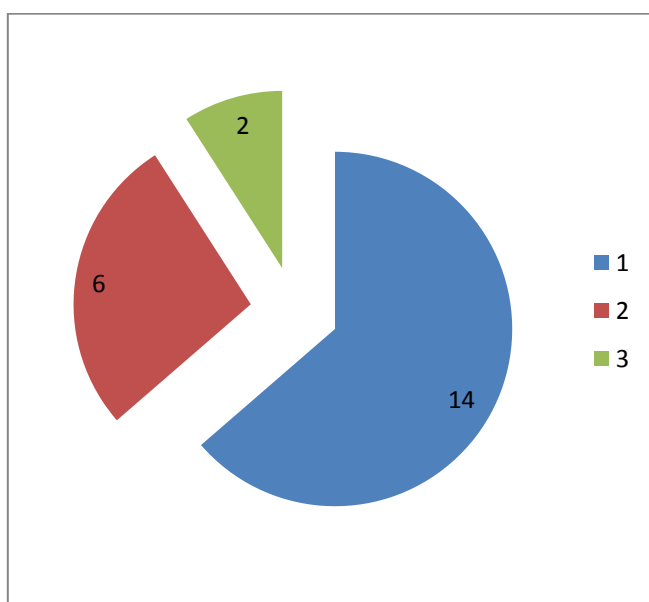
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 17 ano (77%), 1 ne (5%), 3 nevím (14%), 1 neuvedeno (5%)

**Při nástupu uživatelů služeb do DS, p. o., Prostějov dle Vašeho názoru mají obavy z:
nudy**



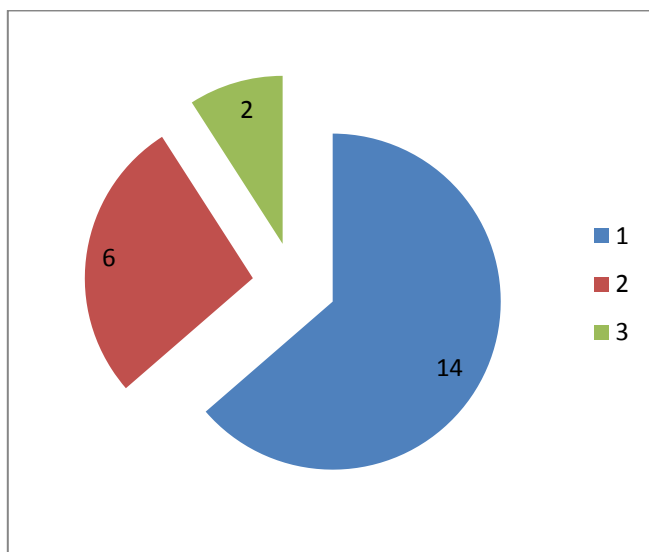
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 2 ano (9%), 7 ne (32%), 11 nevím (50%), 2 neuvedeno (9%)

Myslíte si, že je vhodné vytvořit pracovní místo pro sociálního pedagoga, který by pomohl novým uživatelům služeb v adaptačním období se začleněním do kolektivu?



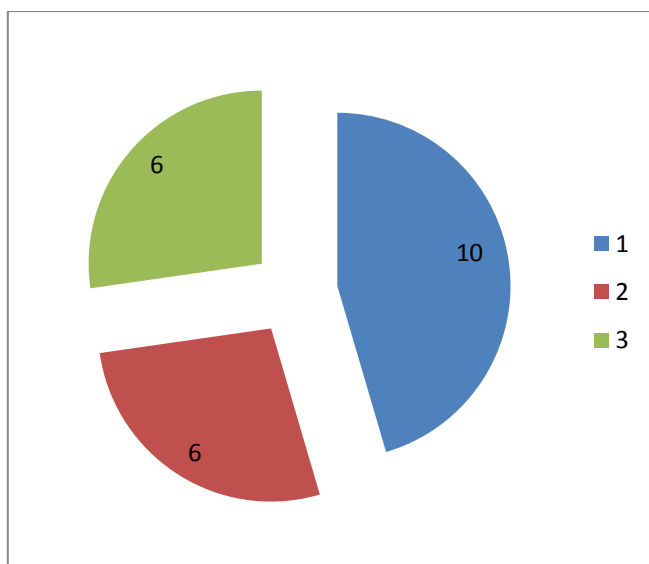
Z 22 vrácených dotazníků (100%) 14 ano (64%), 6 ne (27%), 2 nevím (9%)

Myslíte si, že by tento pracovník měl pomáhat klíčovým pracovníkům se zpracováním adaptačního plánu uživatele služeb a následného společného vytýčení individuálního cíle?



Z 22 vrácených dotazníků (100%) 14 ano (64%), 6 ne (27%), 2 nevím (9%)

Myslíte si, že by se uplatnil jako podpůrný prvek sociálních pracovníků zajišťujících sociální šetření v domácnosti či na sociálním lůžku a klíčovými pracovníky zpracovávajícími adaptační plán při příjmu nového uživatele služeb do DS, p. o., Prostějov?



Z 22 vrácených dotazníků (100%) 10 ano (45%), 6 ne (27%), 6 nevím (27%)

Příloha č. 4: Biografický list dle psychobiografického modelu Erwina Böhma

„Biografický list

Jméno

Místo narození

.....

Rodiče

Otec – povolání

.....

Matka – povolání – povinnosti

.....

Dětství

Kde jste se narodil/a?

.....

Sourozenci

.....

Musel/a jste se starat o sourozence?

.....

Zvláštní vlastnosti

.....

Zvláštní zručnost – nadání

.....

Oblíbený kamarád

.....

Oblíbené jídlo – pití

.....

Oblíbená vůně

.....

Oblíbená hudba – píseň

.....

Krajina domova

.....

Povinnosti doma

.....

Povinnosti ve škole

.....

Povinnosti v dalším vzdělávání

.....

Ostatní

Co bylo dovoleno ve volném čase

.....

Co bylo zakázáno ve volném čase

.....

Výchova

Všeobecně

.....

Náboženství

.....

Příjemné vzpomínky

.....

Negativní vzpomínky

.....

Mládí

Volba povolání

.....

Svobodná rozhodnutí

.....

Svoboda

.....

Povinnosti

.....

Idoly a vzory

.....

Aktivní činnost v klubech, svazech, oblasti kultury, sportu, politiky

.....

Ukončení školy

.....

Radost z práce – povolání

.....

První láska

.....

Co bylo, bylo

.....

Dospělost

Povinnosti – pracovní úkoly

.....

Svatba

.....

Manželství

.....

Přátelství

.....

Děti

.....

Potraty

Úmrtí dítěte

.....

Ostatní vztahy

.....

Zdravotní problémy

.....

Zdravotní omezení

.....

Volný čas

Životní negativa

.....

Víra, kultura, sport, zájmy, politika

.....

Ztráty v dospělosti

.....

Co bylo, bylo

.....

Stáří

Odchod do penze

.....

Ztráta povinností

.....

Nové úkoly, povinnosti

.....

Nové plány

.....

Nové role

Životní bilancování

.....

Zvláštnosti v současnosti

.....

Zvláštnosti stáří

.....

Které životní období bylo pro vás nejšťastnější

.....

Co bylo v životě zvláště obtížné

.....

Co ještě zůstává

.....

Odchod a loučení

.....

A co bude dál

.....

Je vám 5 let

.....

Co bylo, bylo

.....

Datum

Podpis

¹⁰⁶Cit. MESSER, B. *Pflegeplanung für Menschen mit Demenz*. Hannover: Schütersche, 2004, s. 1 - 250.