

Česká zemědělská univerzita v Praze

Institut vzdělávání a poradenství

Katedra celoživotního vzdělávání a podpory studia



**Česká
zemědělská
univerzita
v Praze**

**Vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se
zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě**

Bakalářská práce

Autor: Eva Klofáčová

Vedoucí práce: PhDr. Lucie Smékalová, Ph.D. et Ph.D.

2022

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Institut vzdělávání a poradenství

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Eva Klofáčová

Specializace v pedagogice
Poradenství v odborném vzdělávání

Název práce

Vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě

Název anglicky

Social worker education in Alzheimer's nursing home in Havlíčkův Brod

Cíle práce

Cílem práce je popsat systém dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a analyzovat nabídky vzdělávacích kurzů v rámci dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách, a to v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Metodika

1. Studium vybrané problematiky v dostupných informačních zdrojích a průběžné konzultace s vedoucí práce.
2. Vymezení terminologie a deskripce teoretických východisek.
3. Vymezení předmětu: Na základě Zákona o sociálních službách a standardů kvality vzdělávání pracovníků bude popsán systém dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Z interních materiálů domova o nabídce vzdělávacích kurzů budou kurzy analyzovány tak, že prostřednictvím dotazníku se bude zjišťovat spokojenost zaměstnanců s nabídkou kurzů.
4. Vyvození závěru, soupis literatury, korekce formálních a stylistických náležitostí.
5. Harmonogram zpracování: Kompletní pracovní verzi práce odevzdat vedoucí práce do konce února 2022 (kombinovaní studenti). Finální verzi práce odevzdat na studijní oddělení do konce března 2022.

Doporučený rozsah práce

Dle pravidel pro psaní bakalářských prací.

Klíčová slova

Další vzdělávání, sociální služby, pracovník v sociálních službách, vzdělávací kurzy,

Doporučené zdroje informací

- BICKOVÁ, Lucie et al. Pečovatelská služba v České republice. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.
- HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Sociální péče o seniory. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- KRÁLOVÁ, Jarmila a RÁŽOVÁ, Eva. Sociální služby a příspěvek na péči: k 1.7.2012: komentář, právní předpisy. Vyd. 4. Olomouc: ANAG, 2012, 463 s. ISBN 978-80-7263-748-5. JIRÁK, Roman et al. Demence a jiné poruchy paměti: Komunikace a každodenní péče. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2009. 164 s. ISBN 978-80-247-2454-6.
- Management a kvalita sociálních služeb. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020. 337 s. ISBN 978-80-88361-06-0.
- VODÁK, Jozef a KUCHARČÍKOVÁ, Alžběta. Efektivní vzdělávání zaměstnanců. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 205 s. Manažer Management. ISBN 978-80-247-1904-7.
-

Předběžný termín obhajoby

2021/22 LS – IVP

Vedoucí práce

PhDr. Lucie Smékalová, Ph.D. et Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra celoživotního vzdělávání a podpory studia

Konzultant

PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

Elektronicky schváleno dne 25. 2. 2022

PhDr. Lucie Smékalová, Ph.D. et Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 18. 3. 2022

Ing. Karel Němejč, Ph.D.

Pověřený ředitel

V Praze dne 27. 03. 2022

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: Další vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě vypracovala samostatně a citovala jsem všechny informační zdroje, které jsem v práci použila a které jsem rovněž uvedla na konci práce v seznamu použitých informačních zdrojů.

Jsem si vědoma že, na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především ustanovení § 35 odst. 3 tohoto zákona, tj. o užití tohoto díla.

Jsem si vědoma, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím s jejím zveřejněním dle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to bez ohledu na výsledek její obhajoby.

Svým podpisem rovněž prohlašuji, že elektronická verze práce je totožná s tištěnou a že s údaji uvedenými v práci bylo nakládáno v souvislosti s GDPR.

V Havlíčkově Brodě dne 13.3.2022

.....

(podpis autora práce)

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala PhDr. Lucii Smékalové, Ph.D. et Ph.D. za velkou podporu a motivaci při spolupráci a PaedDr. Jarmile Klugerové, Ph.D. za odborné rady při psaní této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala celé své rodině a přátelům za podporu během celého studia.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá vzděláváním pracovníků v sociálních službách, kteří pečují o klienty trpící různými formami demence. Cílem práce bylo popsat systém dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a analyzovat nabídky vzdělávacích kurzů v rámci dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Práce se dělí na teoretickou a praktickou část, která pak hodnotí vzdělávací kurzy pro pracovníky v sociálních službách a způsob jejich výběru.

Teoretická část práce popisuje nejen legislativní rámec vzdělávání, jeho plánování a realizaci za dodržení zákonných standardů profesního rozvoje zaměstnanců, ale také nezbytné vzdělání pro výkon povolání pracovníka v sociálních službách.

Z výzkumného šetření vyplývá, které bylo provedeno formou dotazníku, že pracovníci v sociálních službách hodnotí absolvované vzdělávací kurzy kladně a jako přínosné.

Většina pracovníků by uvítala více kurzů zaměřených na prohlubování informací o nemoci a projevech chování u klientů s demencí, aktivizační činnosti, komunikaci s klientem, a tím i lepšímu porozumění klientům a zkvalitnění samotné péče o klienty.

Klíčová slova

Další vzdělávání, sociální služby, pracovník v sociálních službách, vzdělávací kurzy

Abstract

Bachelor thesis focuses on education of social care workers, who look after clients suffering with different forms of dementia. The aim of the thesis is to describe a system of further education for social care workers and to analyse study courses for social care workers in a special regime care home in Havlickuv Brod.

The thesis is divided into theoretical and practical parts, which then evaluates study courses for social care workers and how they are selected.

The theoretical part of the thesis describes not only the legislative framework of education, its planning and realisation in compliance with legal standards of employees professional development, but also the education necessary for fulfilling social care worker duties.

The research survey conducted in the form of a questionnaire, shows that social care workers evaluate completed study courses positively and as beneficial.

The majority of employees would welcome more courses focused on deepening information about the illness and its behavioural symptoms, activation activities, client communication, and thus better understanding of clients' needs and improving the quality of client care itself.

Keywords

Education, social services, social services worker, training courses

OBSAH

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 Cíl a metodika.....	13
2 Legislativní rámec	14
2.1 Základní legislativní rámec a Mezinárodní a evropská legislativa a související dokumenty.....	14
2.2 Historický a soudobý kontext služeb sociální péče v ČR	15
2.3 Standardy kvality sociálních služeb	16
3 Sociální služby.....	18
3.1 Charakteristika sociálních služeb	18
3.1.1. Základní činnosti při poskytování sociálních služeb	18
3.2 Druhy a formy sociálních služeb.....	18
3.2.1. Zařízení sociálních služeb.....	19
4 Demence a péče o lidi s demencí	21
4.1 Dělení demence	21
4.1.1. Alzheimerova choroba.....	22
4.2 Stádia demence.....	22
4.3 Příznaky demence	23
4.4 Péče a podpora o lidi s demencí.....	24
4.5 Služby pro osoby s demencí.....	25
4.6 Domovy se zvláštním režimem	26
4.6.1. Domovy se zvláštním režimem v kraji Vysočina	27
4.6.2. Domov se zvláštním režimem v okrese Havlíčkův Brod	28
4.7 Pracovník v sociálních službách	30

5	Vzdělávání zaměstnanců	31
5.1	Celoživotní vzdělávání	31
5.2	Vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách.....	31
5.3	Standard č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců	32
5.4	Plánování dalšího vzdělávání	34
5.5	Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb	35
5.6	Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách	36
5.7	Zaškolování nových pracovníků	37
6	Další vzdělávání v sociálních službách	39
6.1.1.	Formy dalšího vzdělávání	39
6.2	Akreditované vzdělávací kurzy	40
6.3	Vzdělávací kurzy zaměřené na péči o člověka s demencí	40
6.4	Supervize.....	41
6.4.1.	Supervize pro Domov se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.....	41
	PRAKTICKÁ ČÁST	43
7	Průzkumné šetření	43
7.1	Cíl a design průzkumného šetření	43
7.1.1.	Charakteristika místa šetření.....	43
7.2	Dotazník jako metoda sběru dat	45
7.3	Výběr a charakteristika respondentů	45
7.4	Popis, analýza a interpretace dat	47
7.5	Shrnutí průzkumného šetření	51
	ZÁVĚR	53
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
	SEZNAM TABULEK, GRAFŮ	57

SEZNAM PŘÍLOH.....	58
--------------------	----

PŘÍLOHY

ÚVOD

Výběr tématu bakalářské práce vychází z mé profesní pozice pracovníka v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě, kdy vzdělávání pracovníků v sociálních službách, kteří pečují o klienty trpící různými formami demence, se i mě přímo dotýká.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretickému vymezení je věnováno celkem sedm kapitol, které se věnují pojmům vztahujícím se k tématu práce.

Úvodní kapitola teoretické části je zaměřena na ukotvení sociálních služeb v zákoně z pohledu dřívější i platné legislativy rozšířené o mezinárodní a evropskou legislativu.

Druhá kapitola se zabývá sociálními službami v obecné rovině a rozvádí jejich základní charakteristiku a rozdělení na druhy a formy.

Samostatná kapitola pak stručně pojednává o samotném onemocnění demence, tj. o popisu, projevech, fázích a specifikách demence, a s tím souvisejících formách a dostupnosti služeb reagujících na specifické potřeby osob s demencí v Kraji Vysočina.

Stěžejní částí bakalářské práce je vzdělávání pracovníků v sociálních službách, která se nejprve v šesté kapitole zaměřuje na legislativní rámec vzdělávání, jeho plánování a realizaci za dodržení zákonných standardů profesního rozvoje zaměstnanců, nezbytným vzděláním pro výkon povolání pracovníka v sociálních službách a formami vzdělávání pro pracovníky v přímé péči. V následující kapitole se věnuji dalšímu vzdělávání pracovníků v sociálních službách, kde se již konkrétně věnuji vzdělávání pracovníků pečujících o člověka s demencí s použitím poznatků ze svého zaměstnání.

Na tuto kapitolu již navazuje praktická část, která je zaměřena na zmapování vzdělávacích kurzů dalšího vzdělávání určených pro pracovníky v sociálních službách, vykonávajících přímou obslužnou péči u klientů s různými formami demence, v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Metodologická část práce uvádí cíl a design průzkumného šetření, krátce charakterizují místo šetření. Dále pak uvádím zvolenou techniku sběru dat a znění dílčích výzkumných otázek. Popisuji zde i samotný průběh výzkumu a sběru dat a následnou analýzu pomocí otevřeného a axiálního kódování.

Závěr práce shrnuje přínos získaných poznatků z teoretické části bakalářské práce pro mé další působení v sociální oblasti, vyhodnocení výsledků praktické části a doporučení pro jejich užití a zavedení v praxi při plánování další vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Cíl a metodika

Cílem práce bylo popsat systém dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a analyzovat nabídky vzdělávacích kurzů v rámci dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách, a to v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Při zpracování bakalářské práce jsem vycházela především ze studia vybrané problematiky v dostupných informačních zdrojích a z výsledků vlastního průzkumného šetření.

Popis systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách vychází ze zákona o sociálních službách a ze standardů kvality vzdělávání pracovníků. Z interních materiálů domova o nabídce vzdělávacích kurzů byly kurzy analyzovány tak, že prostřednictvím dotazníku se zjišťovala spokojenost zaměstnanců s nabídkou kurzů.

2 Legislativní rámec

System sociálních služeb je charakterizován množstvím vztahů založených na objektivních skutečnostech, které mají významný vliv na kvalitu života jedinců i společnosti.

2.1 Základní legislativní rámec a Mezinárodní a evropská legislativa a související dokumenty

Základní rámec k zajištění potřebné pomoci zabezpečuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „*zákon o sociálních službách*“). Prováděcí vyhláška č.505/2006 Sb., pak stanoví, jaké úkony v rámci základních činností se u daného druhu sociální služby poskytují. Při poskytování sociální služby mohou být v rámci určitého druhu sociální služby nabízeny i fakultativní služby, které si může uživatel zvolit a sjednat s poskytovatelem podle svého výběru.

Kromě podmínek poskytování sociálních služeb a příspěvku na péči upravuje zákon i některé další související otázky, zejména kvalifikační předpoklady sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách a hodnocení kvality poskytování sociálních služeb. Zákon též zřizuje Registr poskytovatelů sociálních služeb. Tento registr je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb.

Oblast sociální péče je upravena zejména následujícími zákony a prováděcími předpisy:

- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „*prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách*“),
- vyhláška MPSV č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,

- vyhláška MPSV č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních.

Mezinárodní a evropská legislativa a dokumenty

- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením – tento klíčový mezinárodní právně závazný dokument byl Českou republikou ratifikován v roce 2009 a Česká republika se zavázala k jeho implementaci do vlastních právních norem. Významným ustanovením je zejména článek 19 Úmluvy.
- European Disability Strategy 2010–2020: A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe (Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením) – dokument Evropské komise řešící participaci osob s postižením na životě společnosti
- European Voluntary Quality Framework (Dobrovolný evropský rámec pro kvalitu sociálních služeb) - vytváří rámec pro chápání kvality sociálních služeb a definuje klíčové principy kvality.
- Nařízení EP a Rady (EU) č. 492/2011, o volném pohybu pracovníků uvnitř Unie včetně prováděcích nařízení
- Nařízení EP a Rady (EU) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, včetně prováděcích nařízení (Zákon č. 108/2006 Sb., EU předpisy).

2.2 Historický a soudobý kontext služeb sociální péče v ČR

V době před přijetím zákona o sociálních službách a účinnosti předchozí úpravy, jejíž jádro spočívalo v zákoně č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a ve Vyhláškách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR upravujících úhrady za pobyt v zařízeních sociální péče, neexistoval právní předpis, který by poskytoval kvalitní a kvalifikovaný rámec pro poskytování sociálních služeb, které by odpovídaly principům, měřítkům a hodnotám všeobecně uznávaným a chráněným moderním demokratickým státem.

V této době bylo na sociální politiku i v oblasti sociálních služeb nahlíženo podstatně odlišným způsobem, a to především v oblasti svobody rozhodování jedinců a demokratických principů fungování veřejné správy.

Platná právní úprava umožňovala poskytovat osobám, které si nebyly schopny zabezpečit své základní životní potřeby, nejčastěji z důvodu věku nebo zdravotního postižení, pouze ústavní péči nebo pečovatelskou službu.

Sociální služby typu osobní asistence, raná péče, kontaktní centra, odlehčovací služby, které by svým charakterem lépe naplňovaly principy sociální integrace oproti službám běžně poskytovaným, neměly zákonnou oporu. To zásadně bránilo rozvoji sociálních služeb v odpovídající kvalitě a dostupnosti (Loebe, 2015).

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Zákon o sociálních službách upravuje nejen podmínky poskytování sociálních služeb a příspěvku na péči, ale i některé další související otázky, zejména kvalifikační předpoklady sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách a hodnocení kvality poskytování sociálních služeb.

Standardy kvality poskytovaných služeb v sociální oblasti uvádějí, jak má kvalitní sociální služba vypadat. Obecná specifikace standardů je obsažena v příloze prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách.

Jedná se o tyto standardy:

- Č. 1 – Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
- Č. 2 – Ochrana práv osoba
- Č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu
- Č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby
- Č.5 – Individuální plánování průběhu sociální služby
- Č. 6 – Dokumentace o poskytování sociální služby
- Č. 7 – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
- Č. 8 – Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Č. 9 – Personální a organizační zajištění sociální služby

Č. 10 – Profesní rozvoj zaměstnanců

Č. 11 – Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Č. 12 – Informovanost o poskytované sociální službě

Č. 13 – Prostředí a podmínky

Č. 14 – Nouzové a havarijní situace

Č. 15 – Zvyšování kvality sociální služby (Králová, Rážová, 2012, s. 171-172)

Hlavním cílem standardů kvality sociálních služeb je zajištění zvýšení kvality nabízených sociálních služeb, zajištění ochrany a práv svobod, podpora rovného přístupu, plnohodnotný život, podpora autonomie a nezávislosti všech, kteří sociální službu využívají. Standardy kvality lze rozdělit celkem do třech okruhů: procedurální, personální a provozní standardy (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 12).

3 Sociální služby

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc a podpora osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

3.1 Charakteristika sociálních služeb

Sociální služba je činnost nebo soubor činností, jimiž poskytovatelé sociálních služeb na základě oprávnění dle zákona o sociálních službách zajišťují pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 70).

3.1.1. Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu (pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu), poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, a také pomoc při prosazování práv a zájmů.

Sociální služby se dělí na služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství (Králová, Rážová, 2012, s. 95-96).

3.2 Druhy a formy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách upravuje poskytování sociálních služeb z hlediska časového období, ve kterém jsou služby poskytovány, a podle místa poskytování služby, včetně výčtu druhů zařízení sociálních služeb.

Hlavním cílem sociální služby je zabezpečovat osobám základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez péče jiné osoby, podporovat jejich sociální začlenění, a to především v jejich přirozeném prostředí. Služby sociální prevence slouží zejména k předcházení a zabraňování sociálnímu vyloučení osob a sociální poradenství je ve své základní formě nedílnou složkou všech sociálních služeb (Králová, Rážová, 2012, s.73).

Zákon o sociálních službách rozlišuje tři formy, ve kterých mohou být sociální služby poskytovány, a to služby pobytové, ambulantní nebo terénní, přičemž za terénní sociální služby se považuje poskytování služeb v jejich přirozeném sociálním prostředí, ambulantními službami se rozumí ty služby, za kterými je osoba dopravována či doprovázena a jejich součástí není ubytování, a pobytovými službami se rozumí poskytování sociálních služeb spojené s ubytováním v daném zařízení. Některé služby mohou být poskytovány více způsoby.

Jednotlivé formy služeb se odlišují rozsahem poskytovaných služeb a mají vliv na stanovení úhrady za poskytovanou službu (Králová, Rážová, 2012, s.73).

3.2.1. Zařízení sociálních služeb

Pro poskytování sociálních služeb jsou zřízena tato zařízení sociálních služeb:

- a) centra denních služeb,
- b) denní stacionáře,
- c) týdenní stacionáře,
- d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- e) domovy pro seniory,
- f) domovy se zvláštním režimem,
- g) chráněné bydlení,
- h) azylové domy,
- i) domy na půl cesty,
- j) zařízení pro krizovou pomoc,
- k) nízkoprahová denní centra,
- l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- m) noclehárny,
- n) terapeutické komunity,
- o) sociální poradny,

- p) sociálně terapeutické dílny,
- q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
- r) pracoviště rané péče,
- s) intervenční centra,
- t) zařízení následné péče (Zákon č. 108/2006 Sb., §34).

Jednotlivá zařízení sociálních služeb lze kombinovat a zřizovat tak mezigenerační a integrovaná centra (Králová, Rážová, 2012, s.74).

4 Demence a péče o lidi s demencí

Demenci lze charakterizovat jako duševní onemocnění, při kterém dochází v důsledku chorobného procesu ke snížení paměti, intelektu a jiných tzv. poznávacích funkcí od jejich původní úrovně a druhotného úpadku všech dalších psychických funkcí. Řadíme zde především afekty, náladu, pozornost a soustředění, vnímání a v pozdějších stádiích dochází ke změně osobnosti, úpadku v etické a estetické sféře, rozpadu celkové soudružnosti základních psychických funkcí. Vývoj psychických změn bývá pomalý.

Demence je syndrom, který vznikl následkem onemocnění mozku, kdy dochází k narušení vyšších korových funkcí, včetně paměti myšlení, orientace, schopnosti řeči, učení a úsudku, přitom vědomí není zastřené.

Vyšší korové funkce patří do neurologických poruch, jedná se o poruchy symbolických funkcí (např. porucha zacházení s čísly, porucha poznávání prostřednictvím smyslů, porucha poznávání předmětů hmatem, neschopnost číst a porozumět psanému a další) a praktických funkcí (schopnost vykonávat složitější účelové pohyby).

Zhoršení uvedených funkcí je doprovázeno, někdy předcházeno, zhoršením kontroly emocí, sociálního chování nebo motivace. Diagnózu demence lze tudíž stanovit na základě klinického obrazu – psychiatrického a psychologického vyšetření (Pidrman, 2007, s. 83).

4.1 Dělení demence

Demenci dělíme do dvou základních skupin podle toho, na jakém podkladě vznikla, a to na choroby atroficko-degenerativní (primárně degenerativní demence) a demence sekundární, vzniklé v důsledku jiné primární poruchy. Sekundární demence dělíme dále na demence ischemicko-vaskulární a ostatní demence.

Atroficko-degenerativní demence jsou způsobené atroficko-degenerativními procesy, při kterých dochází k poklesu množství nervových buněk, k poruše jejich funkce a k tvorbě a ukládání patologických bílkovin. Probíhá zde děj, kterému se říká apoptóza neboli geneticky naprogramovaná buněčná smrt. V souvislosti s těmito degenerativními procesy dochází k narušení přenosu buněčné informace a celkovému

poškození mozkové funkce. Mezi tyto demence řadíme: Alzheimerova nemoc, Pickova nemoc, Huntingtonova nemoc, Parkinsonova nemoc s demencí (Jiráček, Holmerová, Borzová et al., 2009, s. 19).

Demence vaskulárního typu vzniká v důsledku špatného prokrvení mozkové tkáně, s následným odumřením postižené části. Často se pojí s mnohočetnými drobnými či rozsáhlými mozkovými infarkty.

Ostatní formy demence se vytváří v souvislosti s celkovým onemocněním organismu, které zasahuje některé mozkové části. Jedná se například o demence způsobené: metabolickými poruchami, poruchami výživy, intoxikací (otravy, užívání psychotropních látek) (Jiráček, Holmerová, Borzová et al., 2009, s. 20).

4.1.1. Alzheimerova choroba

Jedná se o onemocnění šedé kůry mozkové, které má svůj individuální průběh a trvá v průměru 9 let. Tato choroba má tři stádia, časné, střední a těžké. Relativně brzy dochází k postižení osobnostních rysů, kdy nemocní ztrácejí základní etická a estetická pravidla, návyky a zvyklosti, stávají se nápadnými svým jednáním a chováním. Objevují se emoční poruchy jako je plachost, deprese nebo i mánie. Ztrácejí své zájmy, narušují dlouholeté vazby a vztahy. Nejprve dohází k narušení krátkodobé paměti a objevují se také poruchy korových funkcí. Výrazně je zasažena prostorová orientace. Nemocní přestávají zvládat osobní péči a bez pomoci druhých se stávají zanedbanými i po hygienické stránce či odívání (Pidrman, 2007, s. 84).

4.2 Stádia demence

Lehká demence

Zde se objevují mírnější poruchy krátkodobé paměti, myšlení a verbálních schopností. Osoby s demencí kompenzují úbytek svých schopností využíváním starých zkušeností, zafixovaných vzorců chování a vyhýbají se novým či obtížným situacím.

Střední demence

Poruchy paměti se objevují již i ve funkcích dlouhodobé paměti, osoby s demencí jsou dezorientované časem a místem, mají problémy s řešením běžných situací.

Ztrácí soudnost tudíž nejsou schopni adekvátního sociálního chování. Upadá starost o osobní hygienu, objevuje se inkontinence. Postižení potřebují neustálý dohled a trvalou pomoc.

Těžká demence

Postižený je dezorientován časem, místem i vlastní osobou. Možnost komunikace je omezená a vytrácí se schopnost myšlení. Osoba v tomto stádiu demence je plně závislá na pomoci druhé osoby.

Terminální stádium

V tomto stádiu jsou osoby upoutány na lůžko, řeč je buď nesrozumitelná nebo nekomunikují vůbec. Ztrácejí schopnost jakékoliv aktivity a jsou plně závislé na pomoci druhé osoby.

4.3 Příznaky demence

Poruchy paměťových funkcí nejprve postihují krátkodobou paměť, tedy neschopnost učít se nové věci, a posléze nastává i zhoršení funkcí dlouhodobé paměti, kdy v pokročilém stádiu vede až k neschopnosti vybavit si své jméno či rozpoznat své blízké.

Ke snížení výkonnosti postiženého přispívá narušení pozornosti, což způsobuje problémy s udržením koncentrace pozornosti.

U úpadku myšlení nejprve mizí schopnost myslet abstraktně, konkrétní myšlení se uchovává déle. Postižení nejsou schopni plánovat, rozhodovat se a mají potíže s porozuměním souvislostí. Jednoduché úkony a úkoly se postupně mohou zdát jako nezvládnutelné a neřešitelné, stejně jako orientace v nových situacích. Narušení orientace dochází i u schopnosti orientace v čase, prostoru, osobách a v poslední řadě i v sobě samém. Dochází až ke ztrátě identity, kdy postižený neví, kdo vlastně je.

Zhoršuje se schopnost kontroly nad vlastními emocemi, emoční reakce jsou často nepřiměřené k dané situaci a může se zde objevit i zvýšené emoční napětí, úzkost či deprese a citová otupělost až apatie. V tomto případě jde o poruchu emotivity.

Postižení si v pokročilé fázi onemocnění neuvědomují nesprávnost vlastních úvah či nepřijatelnost svého chování, jedná se o úbytek kritičnosti.

Chování bývá formálně i obsahově nepřiměřené situaci. Postupně klesá i úroveň veškeré aktivity postiženého, kdy úroveň aktivity může i kolísavá.

Mohou se zvýraznit některé osobnostní rysy a postižení se mohou stát bezohlednými, egocentrickými, nedůvěřivými, nesnášenlivými až agresivními ke svému okolí.

Porucha řeči snižuje schopnost rozumět mluvenému sdělení i schopnost verbálně se vyjadřovat. Může být zasáhnuta i schopnost čtení a písemného vyjadřování.

Objevuje se také ztráta schopnosti vykonávat naučené motorické dovednosti i přesto, že postižení má fyzickou schopnost takové úkony provést. Jedná se hlavně o běžné činnosti spojené se samoobsluhou a postižení se tak stává závislým na péči druhé osoby.

4.4 Péče a podpora o lidi s demencí

Podpora lidí s demencí a těch, kteří o ně pečují, je posláním České alzheimerovské společnosti ČALS už od dob jejího vzniku v roce 1997.

Většina lidí s demencí žije doma s podporou svých rodin, ale nezanedbatelný počet lidí s demencí tráví svůj život v pobytových institucích.

Vize organizací, které nabízejí služby pro osoby s demencí, chtějí vytvořit důstojné, vstřícné, podpůrné a bezpečné prostředí, které neizolují od okolního světa, ale dává možnost žít ve společenství s ohledem na jejich potřeby a změny, se kterými se vyrovnávají. Nabídnout a umožnit člověku s demencí smysluplnou aktivitu je stejně důležité jako poskytnutí péče o tělo a uspokojení základních životních potřeb. Aktivity stimulují mozek a zlepšují jeho kondici, dávají životu smysl, náplň, strukturují čas a podporují orientaci (Jindřichovská, 2014, s. 30-31).

4.5 Služby pro osoby s demencí

Služby poskytované v domovech se zvláštním režimem obsahují tyto základní činnosti a úkony:

a) poskytnutí ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení;

b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygieně

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC;

d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změnách poloh,
4. pomoc při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;

g) aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;

" pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práva oprávněných zájmů (Králová, Rážová, 2012, s.74).

4.6 Domovy se zvláštním režimem

Dle § 50 zákona č. 108/2006 Sb., domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové služby pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje stálou péči. Péče v těchto domovech je uzpůsobena potřebám klientů.

Zákon dále vymezuje důvody snížené soběstačnosti, kterými jsou chronické duševní onemocnění, závislost na návykových látkách a demence (stařecká, Alzheimerova a další formy demence).

K náplni služby patří poskytování ubytování, stravy, sociálně terapeutické činnosti a dále se jedná o pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně či poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, a též o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Cílem sociální služby domova se zvláštním režimem je, aby uživatel této služby dle svých možností a schopností především udržel své kontakty s rodinou nebo blízkými, případně jemu známým prostředím, navázal na předchozí způsob života a pokračoval ve svých zálibách, zvycích nebo rituálech, a nebyl v důsledku neporozumění jeho specifického způsobu komunikace dlouhodobě vystaven situacím, kdy nejsou uspokojeny jeho aktuální potřeby, a zároveň měl dostatek podnětů k smysluplnému trávení volného času podporující paměť, prostorovou orientaci, komunikační či jiné dovednosti (Domov se zvláštním režimem, 2016).

Z poslední zveřejněné statistické ročenky Ministerstva práce a sociálních věcí za rok 2020, vyplývá, že v daném roce bylo v České republice (ČR) celkem 367 domovů se zvláštním režimem, s kapacitou lůžek 22 192.

K datu 31. 12. 2020 bylo v těchto zařízeních umístěno 18 877 klientů, z nichž trvale upoutaných na lůžko je 5 168 klientů, a mobilních za pomoci pomůcek či druhé osoby 7 717 klientů.

Dle zřizovatele poskytovalo v roce 2020 sociální služby domova se zvláštním režimem 128 krajských poskytovatelů, 76 obecních poskytovatelů, 23 církevních a 140 ostatních poskytovatelů (Statistická ročenka MPSV, 2020, s. 56-62).

4.6.1. Domovy se zvláštním režimem v kraji Vysočina

Cílovou skupinu tvoří senioři převážně s trvalým pobytem v Kraji Vysočina, kteří mají sníženou soběstačnost v základních životních dovednostech, a proto potřebují podporu a pomoc při zajišťování těchto základních životních potřeb.

Kraj Vysočina se v posledních letech snaží intenzivně budovat tato specializovaná zařízení, která pomáhají lidem žít v důstojných podmínkách.

K datu 31.12.2020 bylo v Kraji Vysočina v Domovech se zvláštním režimem 882 klientů, z toho 236 mužů a 646 žen. V kraji Vysočina je zřízeno 12 Domovů se zvláštním režimem z toho se 3 domovy nacházejí v Havlíčkově Brodě (Diagnóza demence, 2012).

4.6.2. Domov se zvláštním režimem v okrese Havlíčkův Brod

Cílovou skupinou jsou senioři nad 60 let věku převážně s trvalým bydlištěm v regionu Havlíčkův Brod, kteří onemocněli demencí či jiným typem této nemoci.

Domov se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě se soustředí na dodržování těchto zásad poskytování sociálních služeb:

- dodržování lidských práv a základních svobod osob, přičemž důraz je kladen na právo na lidskou důstojnost a svobodnou vůli uživatele
- plánování poskytování služby společně s uživatelem podle jeho individuálních potřeb a schopností ve snaze navázat na jeho zvyklosti a zájmy
- chovat se k uživateli s úctou a láskou, aby se s v domově cítil jako doma mezi svými blízkými
- trpělivě a laskavě doprovázet klienta v jeho světě, který existuje v útržcích vzpomínek
- snižovat míru rizik, která klientovi hrozí, na pro něj přiměřenou mez (Domov se zvláštním režimem, 2016).

V současné době je v okrese Havlíčkův Brod 5 domovů se zvláštním režimem, které poskytují pobytové sociální služby:

Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěvková organizace

Zařízení poskytovatele:

- Domov pro seniory Havlíčkův Brod, p.o. - pracoviště Břevnice DZR
- Domov pro seniory Havlíčkův Brod, p.o. - pracoviště Husova, Havlíčkův Brod B DZR

Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním.

Věková kategorie klientů: dospělí (50-64 let) - mladší senioři (65-80 let) - starší senioři (nad 80 let).

Domov ve Věži, příspěvková organizace

Zařízení poskytovatele:

- Domov ve Věži, příspěvková organizace (Věž 1, 582 56 Věž)

Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním.

Věková kategorie klientů: mladí dospělí (19–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let).

Domov Ždírec, příspěvková organizace

Zařízení poskytovatele:

- Domov Ždírec, příspěvková organizace (Ždírec 43, 588 13 Polná)

Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním.

Věková kategorie klientů: dospělí (55–64 let) - mladší senioři, (65–80 let) - starší senioři (nad 80 let).

SeneCura SeniorCentrum Chotěboř s.r.o.

Zařízení poskytovatele:

- SeneCura SeniorCentrum Chotěboř s.r.o. (Železnohorská 1904, 583 01 Chotěboř)

Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním

Věková kategorie klientů: dospělí (55–64) - mladší senioři, (65–80 let) - starší senioři (nad 80 let).

Sociální služby města Havlíčkova Brodu

Zařízení poskytovatele:

- Sociální služby města Havlíčkova Brodu – domov se zvláštním režimem (Reynkova 3643, Havlíčkův Brod, 580 01 Havlíčkův Brod 1)

Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním.

Věková kategorie klientů: dospělí (60–64 let) - mladší senioři, (65–80 let) - starší senioři (nad 80 let) (Sociální služby MPSV, 2020).

4.7 Pracovník v sociálních službách

Jedná se o kvalifikovaného pracovníka, který poskytuje uživatelům sociálních služeb přímo obslužnou péči v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb. Poskytuje pečovatelské činnosti, zajišťuje základní výchovnou nepedagogickou činnost jako je prohlubování a upevňování základních hygienických, společenských a pracovních návyků, ale také aktivizační činnosti.

Pracovník v sociálních službách poskytuje pomoc při péči o vlastní osobu, využívá komunikační dovednosti, řeší nouzové a krizové situace a zajišťuje ochranu práv uživatelů sociálních služeb, ovládá metodické postupy pro poskytování sociálních služeb a jejich plánování.

Předpoklady pro výkon v povolání:

- svéprávnost
- bezúhonnost
- zdravotní způsobilost
- odborná způsobilost dle požadavků stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Slovník sociálního zabezpečení MPSV, 2015, s. 70).

5 Vzdělávání zaměstnanců

Motivace zaměstnanců k učení a zvyšování vlastního potenciálu je nedílnou součástí celého vzdělávacího procesu. Je to ochota zdokonalovat své znalosti, schopnosti a dovednosti.

Vzdělávání představuje formu dotváření a rozvoje osobnosti a je třeba ho chápat jako prvotní, rozšiřující, doplňující a inovační proces získávání a osvojování vědomostí z různých oblastí lidského poznání. Zajišťuje požadovanou úroveň vědomostí a dovedností pracovníků, samostatnost a zodpovědnost (Vodák, Kucharčíková, 2007, s. 60).

5.1 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání je forma vzdělávání, která prohlubuje, doplňuje a restartuje stávající dovednosti, vědomosti nebo i původní kvalifikaci a umožňuje tak získat kvalifikaci zcela novou. Zahrnuje každé vzdělávání, studium nebo jakékoliv rozšiřování stávajících kompetencí v průběhu celého života, bez ohledu na věk, praxi nebo původní vzdělávání. Jedná se o **proces získávání**, rozvoj vědomostí, intelektových schopností a praktických dovedností (Management, 2020, s. 264).

5.2 Vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách

Sociální práce je odborná činnost vyžadující kvalifikovanou přípravu, osobnostní zralost a zkušenosti každého manažera, sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách a zdravotnického pracovníka (Management, 2020, s. 263).

Formy a metody sociální práce jsou v neustálém vývoji a zaměřují se především na individualitu klienta a jeho podporu veškerého podílejícího se personálu. V každém pracovním týmu je důležité správně nastavit předávání informací s ohledem na znalost problematiky a individuální potřeby klienta. Pro kvalitní pečující tým je důležitá odborná i osobnostní podpora každého pracovníka, která může ovlivňovat klientovu kvalitu života a aktivní řešení jeho životní situace.

Kvalita poskytované služby je přímo závislá na pracovnících v sociálních službách, na jejich schopnostech a dovednostech, profesních i osobnostních kompetencích.

Posilováním odborných kompetencí pracovníků zvyšujeme kvalitu nejen personálu, ale i sociální služby a osobní spokojenost klienta.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách popisuje odbornou způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální službu (pracovník v sociálních službách) a kvalifikační předpoklady, které je nutné při nástupu do sociálních služeb prokázat nejdéle však do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání, a dále povinnost jejich dalšího vzdělávání (Management, 2020, s. 266).

5.3 Standard č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců

Sociální služby jsou neodmyslitelným doplňkem pomoci rodině i společnosti, mohou být dokonce i jediným zdrojem podpory lidem v nepříznivé situaci. Z tohoto důvodu je třeba sociální pracovníky vnímat jako profesionály a vytvoření dobrých pracovních podmínek pro ně, zejména atmosféry důvěry, jasného systému odměňování a jasného systému kompetencí, by mělo být samozřejmostí.

„Pracovník“ je v kontextu standardů kvality míněn kdokoli, kdo vykonává v zařízení práci. Nejedná se tedy pouze o zaměstnance v pracovněprávním vztahu, ale také o dobrovolníky, pracovníky na civilní službě, praktikanty apod (Čermáková, Johnová, 2002, s. 73).

Povinností poskytovatele služby je na základě Standardů kvality poskytovaných služeb vytvořit dokument, který definuje vnitřní pravidla hodnocení pracovníků, plánování dalšího profesního vzdělávání, podporu zaměstnanců prostřednictvím nezávislého kvalifikovaného odborníka a oblast finančního a morálního ohodnocení zaměstnanců.

Významným prvkem profesního rozvoje zaměstnanců je evaluace. Prostřednictvím hodnocení si pracovník upevňuje svoje dovednosti a získává náhled na možnost profesního růstu. S průběhem hodnocení musí být zaměstnanec seznámen, provádí se v minimálním rozsahu jednou za rok, zahrnuje oblast dalšího vzdělávání, provozní aspekty, hodnocení činnosti v souvislosti s cílem a posláním organizace.

Poskytovatel usiluje především o profesní rozvoj pracovních týmů a jednotlivých pracovníků, jejich dovedností a schopností potřebných pro splnění závazků zařízení i osobních cílů vůči jeho uživatelů.

Profesní rozvoj dodává pracovníkům potřebnou jistotu, že odvádějí kvalitní a odbornou práci ve vztahu k uživatelům služby. Cílem je zjišťování potřeb dalšího vzdělávání zaměstnanců a jejich motivace k naplňování profesních cílů. Prostřednictvím růstu odbornosti zaměstnanců dochází ke zkvalitňování práce celé organizace.

Poskytovatel po konzultaci s pracovníkem vybírá kurzy, které svým obsahem nejlépe odpovídají potřebám pracovníka i klientů a přispívají ke zkvalitnění práce. Po absolvování školení je vyžadována od pracovníků zpětná vazba a hodnocení kvality a prospěšnosti kurzu.

Pro kvalitní poskytování služeb má zaměstnavatel povinnost vytvořit systém výměny informací o poskytované službě mezi jednotlivými pracovníky.

Nástrojem pro předávání informací může být například supervizní setkávání. Mimo informací o službě může docházet k předávání poznatků, které byly získané v rámci vzdělávacích akcí. Prostřednictvím interního vzdělávání dochází k přenosu poznatků, aniž by se všichni zaměstnanci museli účastnit stejných vzdělávacích kurzů (Standardy kvality sociálních služeb MPSV, 2008).

Standard č. 10 stanovuje pravidla, podle kterých poskytovatel postupuje. Jedná se o tyto kritéria:

- Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace;
- Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců;
- Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě;
- Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců;

Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka (Standardy kvality sociálních služeb MPSV, 2008).

Plnění standardů kvality se hodnotí podle stupně splnění jednotlivých kritérií systémem bodového hodnocení.

Výsledek hodnocení je čtyřstupňový a za každé kritérium se započtou:

- a) 3 body, je-li kritérium splněno výborně
- b) 2 body, je-li kritérium splněno dobře
- c) 1 bod, je-li kritérium splněno částečně
- d) 0 bodů za nesplnění kritéria (Králová, Rážová, 2012, s. 172).

5.4 Plánování dalšího vzdělávání

Plánování dalšího vzdělávání je jedním z témat, které navazuje na povinnost vycházející ze Standardu kvality sociálních služeb č. 10. Z pohledu možnosti poskytovatele dané vzdělávání v souladu se zákonem stanovenými podmínkami zajistit, je plánování důležité např. z těchto důvodů:

- realizace dalšího vzdělávání průběžně, tak aby nedocházelo k situaci, kdy je povinnost dalšího vzdělávání doplňována před koncem lhůty pro její splnění,
- jsou-li stanovovány vzdělávací potřeby, a z těchto potřeb vychází další vzdělávání daných pracovníků, je možné v průběhu roku plánovitě zajistit naplňování těchto potřeb a zajistit potřebné kurzy/semináře/stáže, a tím lépe reagovat na vzdělávací potřeby pracovníků
- dostatečné zajištění zabezpečení služby především vůči pracovníkům v přímé péči – pracovníkům v sociálních službách, kdy pracovník musí být ve službě zastoupen
- snižování nákladů na další vzdělávání vzhledem k možnosti naplánovat nejen formy dalšího vzdělávání, ale i možnosti realizace školení v organizaci pro větší počet pracovníků za nižší náklady v případě, že na dané téma je třeba proškolit více pracovníků (Janečková, Čiberová, Mach, 2016, s. 225).

5.5 Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb

Při sestavování vzdělávacích plánů je nutná příprava podkladů, na jejichž základě lze vyhodnotit, zda jednotlivé plány odpovídají nejen potřebám jednotlivých pracovníků, ale i představám či očekáváním ze strany organizace. Nezbytností je správné, tedy smysluplné, a především realizovatelné nastavení plánů v souladu s legislativními požadavky a strategií organizace. Každá organizace by měla mít k sestavení vzdělávacího plánu pověřeného pracovníka, který se této problematice bude věnovat kontinuálně.

Tento ucelený proces má několik fází, které jsou chronologicky uspořádané, aby nedocházelo k opomenutí některých podkladů.

Jedná se o tyto fáze:

- První fáze – příprava podkladů
- Druhá fáze – vyhodnocení podkladů
- Třetí fáze – sestavení plánů
- Čtvrtá fáze – kontrola a nastavení termínů aktualizace
- Pátá fáze – kompletace a předání dokumentu

Metodiku tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb vypracovala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky (APSS ČR) v rámci projektu Sociální služby odborně, kterou si je možné vyžádat v Institutu vzdělávání APSS ČR.

Povinností poskytovatele sociálních služeb je dále zpracování programu dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách, který by měl vycházet ze **vzdělávacího plánu** a měl by zohledňovat individuálního vzdělávacího plánu pracovníka, vzdělávacího plánu sociální služby a vzdělávací plán organizace.

Vzdělávací plán organizace tedy sjednocuje a zřehledňuje vzdělávací plány všech pracovních úseků organizace.

Individuální vzdělávací plán pracovníka zobrazuje konkrétní cíle celoživotního vzdělávání konkrétního pracovníka, který je sestaven zpravidla na tři roky a je průběžně aktualizován.

Vzdělávací plán sociální služby (VPS) seskupuje a zpřehledňuje **vzdělávací potřeby** pracovníků. Tento plán je nutné sestavovat s ohledem na aktuální potřeby sociální služby, včetně krátkodobých a dlouhodobých cílů.

Vzdělávací plán organizace seskupuje a zpřehledňuje **vzdělávací plány** všech samostatných úseků organizace. Představuje vzdělávací okruhy vzdělávacích potřeb a odpovídá vzdělávacím požadavkům organizace. Sestavuje se zpravidla na období tří let (Management, 2020, s. 272-276).

5.6 Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách

Obsah a rozsah kvalifikačních kurzů pracovníků v sociálních službách je upraven § 37 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a nelze jej zaměňovat se vzdělávacími kurzy pro splnění odborné způsobilosti sociálních pracovníků (Králová, Rážová, 2012, s. 188).

Obecná část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

- a) úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb,
- b) základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace,
- c) úvod do psychologie, psychopatologie, somatologie,
- d) základy ochrany zdraví,
- e) etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost,
- f) základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě,
- g) sociálně právní minimum,
- h) metody sociální práce.

Zvláštní část kurzu obsahuje tyto tematické okruhy:

- a) základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění,
- b) aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času,
- c) prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,
- d) základy výuky péče o domácnost,
- e) odborná praxe,
- f) krizová intervence,
- g) úvod do problematiky zdravotního postižení,
- h) zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany (Vyhláška č. 505/2006 Sb., §37).

Celkový rozsah kurzu činí minimálně 150 výukových hodin, u zvláštní části kurzu činí minimálně 80 hodin, přičemž počet výukových hodin jednotlivých tematických okruhů zvláštní části kurzu se stanoví s přihlédnutím k odbornému zaměření účastníků kurzu, jejich pracovnímu zařazení a druhu sociální služby, kterou poskytují. (Králová, Rážová, 2012, s. 188).

5.7 Zaškolování nových pracovníků

Zaškolování nově přijatých pracovníků je stejně důležité jako jejich výběr. Během tohoto procesu se nový pracovník zařazuje do kolektivu, přijímá novou roli, začíná se orientovat v nových pracovních procesech, vstřebává kulturu a navazuje kontakty se spolupracovníky. Probíhá také průběžné vyrovnávání se s novými pracovními úkoly, osvojení si nových pracovních dovedností, začlenění se do pracovního týmu a sociálního systému celé organizace. Cílem zaškolení nového pracovníka je adaptace v organizaci, zvládání pracovních činností stanovených pro danou pozici, získání předpokladů pro samostatný, spolehlivý a kvalitní pracovní výkon, nabytí sebedůvěry a pocitu zodpovědnosti.

Pro zaškolení nového pracovníka je vybrán konkrétní pracovník neboli školitel, který zodpovídá za proces zaškolení a postupně přenáší kompetence a zodpovědnost za dílčí pracovní úkony. Školitel napomáhá nejen po odborné stránce, ale i orientační jak v novém prostředí pracovní skupiny, tak celé organizace. Nadřazenému zaměstnanci školitel poskytuje průběžné hodnocení nového zaměstnance (Bicková, Čámský, Francová et al., 2010, s.181).

Při výběru školitele hrají důležitou roli odborné znalosti a dovednosti, ale i osobnostní vlastnosti, mezi které patří: komunikační dovednosti, schopnost naslouchat, potenciál ke vzbuzování důvěry, empatie, ochota předávat své zkušenosti. Především i vlastní zájem být mentorem (Bicková, Čámský, Francová et al., 2010, s.182).

Jednotlivé kroky při zaškolování:

- seznámení s posláním organizace, poskytovanými službami, cílovou skupinou
- klientů, plány organizace, dokumentací k dané sociální službě jako jsou např. směrnice, metodiky, předpisy,
- seznámení se zásadami a předpisy týkajícími se ochrany zdraví a bezpečnosti
- práce v organizaci,
- seznámení se spolupracovníky, uživateli služby,
- seznámení se zázemím (kde bude mít pracovník možnost se převlékat, kde je sociální zařízení, kde se může stravovat, kde může parkovat soukromé vozidlo atd.),
- seznámení s konkrétním pracovním místem, na které byl pracovník přijat (pracovní náplň, organizace práce, způsob vedení dokumentace),
- pověření prvními úkoly,
- pravidelné rozhovory se zaměstnancem, ověření průběhu a výsledků adaptace,
- kontrola průběhu zaškolovacího procesu,
- vyhodnocení zaškolovacího procesu (Bicková, Čámský, Francová et al., 2010, s.182).

Během zaškolování se mohou vyskytnout některé slabé stránky pracovníka mezi které řadíme např. nedostatečnou komunikaci v pracovním kolektivu, nedostatečná odborná připravenost, neschopnost pracovat v týmu, nespolehlivost pracovníka. U některých nedostatků lze využít prodloužení adaptačního období.

Délka zaškolení je odvozena od složitosti a povahy pracovní činnosti, charakteristiky dané organizace a individuálních zkušeností a praxe nově příchozího zaměstnance a také od kvality připraveného adaptačního procesu.

Před ukončením zkušební doby se důkladně zhodnotí proces zaškolování, na jehož základě je rozhodnuto o případném prodloužení zaškolovacího období či o ukončení pracovního poměru (Bicková, Čámský, Francová et al., 2010, s.182).

6 Další vzdělávání v sociálních službách

Další vzdělávání zaměstnanců sociálních služeb, zejména pak sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, je zaměřeno na rozšíření a prohloubení odborných a praktických dovedností, které má přinést nejen zvyšující kvalitu poskytované péče, ale především vzrůstající spokojenost klientů (Management, 2020, s. 266).

Účast na dalším vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace podle § 230 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Podle tohoto ustanovení se účast na dalším vzděláváním považuje za výkon práce, za který přísluší zaměstnanci mzda nebo plat. Náklady vynaložené na prohlubování kvalifikace hradí zaměstnavatel. Požaduje-li zaměstnanec finančně náročnější formu prohlubování kvalifikace, může se na úhradě nákladů kvalifikace podílet. (Králová, Rážová, 2012, s. 183).

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v Hlavě II stanovuje poskytovateli povinnost zabezpečení dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Zákon nepředepisuje pouze rozsah vzdělávání v počtu hodin, ale také formy, v jakých má být vzdělávání zabezpečováno.

6.1.1. Formy dalšího vzdělávání

- **specializační vzdělávání** zajišťováno vysokými školami a vyššími odbornými školami navazujícího na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,
- **účast na kurzech s akreditovaným programem** (na základě akreditace vzdělávacích zařízení a vzdělávacích programů udělené MŠMT na vysokých školách, vyšších odborných školách a ve vzdělávacích zařízeních právnických a fyzických osob),

- **odborné stáže** (výkon odborné činnosti na základě písemné smlouvy mezi zaměstnavatelem a zařízením zajišťujícím odbornou stáž),
- **účast na školicích akcích** (vzdělávací akce v maximálním rozsahu osm hodin organizovaná zaměstnavatelem nebo odbornou organizací, jejíž je zaměstnavatel členem),
- **účasti na konferencích** (tj. akcích odborného charakteru v maximálním „rozsahu osm hodin ročně, jejichž program se týká oboru činnosti sociálního pracovníka) (Janečková, Čiberová, Mach, 2016, s. 222-223).

Dle §111 zákona o sociálních službách je dokladem o absolvování dalšího vzdělávání buď osvědčení vydané vzdělávacím zařízením, které další vzdělávání pořádalo, nebo potvrzení vydané zařízením, ve kterém byla zajišťována odborná stáž, nebo zaměstnavatelem jako organizátorem odborné stáže nebo školicí akce, anebo potvrzení vydané organizátorem konference.

6.2 Akreditované vzdělávací kurzy

Další vzdělávání sociálních pracovníků se uskutečňuje na vysokých školách, vyšších odborných školách nebo ve vzdělávacích zařízeních právnických a fyzických osob. Tato vzdělávací zařízení musí být akreditována Ministerstvem práce a sociálních věcí. Ministerstvo uděluje akreditace vzdělávacích zařízení a akreditace vzdělávacích programů podle § 117a až § 117e zákona o sociálních službách. Ministerstvo akredituje vzdělávací programy jak pro další vzdělávání sociálních pracovníků, tak pro splnění jejich odborné způsobilosti. Seznam akreditovaných kurzů pro sociální pracovníky je uveden na internetových stránkách www.mpsv.cz (Králová, Rážová, 2012, s. 192).

6.3 Vzdělávací kurzy zaměřené na péči o člověka s demencí

Jak již bylo uvedeno výše je poskytovatel služby povinen dle zákona o sociálních službách zajistit pracovníkům v sociálních službách další vzdělávání, a to v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovují a rozšiřují svou kvalifikaci. Pro poskytování kvalitní péče o osoby s Alzheimerovou chorobou je však nezbytné absolvovat další vzdělávání, které je vždy zaměřené konkrétně na oblast demence.

Tyto kurzy rozšiřují nejen povědomí o daném onemocnění, ale rovněž zvyšují profesionální přístup pracovníků k nemocnému a jeho specifickým potřebám. Tyto kurzy směřují k pochopení jednotlivých procesů onemocnění a konkrétního projevu nemocného člověka. Pracovník v sociálních službách se tak naučí reagovat na vzniklé situace při práci s člověkem s demencí a je schopen adekvátně reagovat na potřeby klienta, který je ne vždy kvůli nemoci může konkrétně vyjádřit (Diakonická akademie, 2019).

Nabídka kurzů zaměřených na oblast práce s klientem se syndromem demence zahrnuje jak obecné, tak specificky zaměřené oblasti, například kurz Validace, Bazální stimulace a Smyslové aktivizace.

Mezi významné poskytovatele vzdělávacích kurzů o demenci se řadí například Česká Alzheimerovská společnost, Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Diakonie, AD centrum, Institut vzdělávání APSS ČR nebo Curatio.

6.4 Supervize

Supervize je jedním z nástrojů pro zvyšování kvality poskytovaných služeb. Jedná se o formu podpory, učení a dohledu, prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek mezi dvěma nebo více jedinci (týmy, skupiny spolupracovníků) za účelem sdílení určitých poznatků, oceňování profesionálních kompetencí a poskytování zpětné vazby s konečným cílem rozvoje nových kompetencí, které usnadňují poskytování efektivních služeb. Zabývá se jak konkrétními pracovními otázkami účastníků, tak i otázkami spolupráce mezi osobami různých rolí a funkcí.

Cílem supervize je zlepšení pracovních situací, pracovní atmosféry, organizace práce a kompetencí odpovídajících specifických úkolů a je orientována na podporu kvality péče i vzájemné spolupráce (Management, 2020, s. 237-239).

6.4.1. Supervize pro Domov se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě

Supervize pravidelně probíhá v domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě, které se účastní pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, tak i zdravotnický personál.

Organizace v Havlíčkově Brodě zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého odborníka formou skupinové a individuální supervize v rámci supervizních kontraktů s jednotlivými supervizory uzavíranými pro konkrétní časové období. Podmínky účasti zaměstnanců na supervizích organizace stanovuje flexibilně s ohledem na zájmy organizace a potřeby zaměstnanců.

V roce 2021 uložil zřizovatel Kraj Vysočina hrazenou Týmovou supervizi v rámci projektu Podpora pracovníků formou supervize v rozsahu šesti týdnů.

PRAKTICKÁ ČÁST

7 Průzkumné šetření

7.1 Cíl a design průzkumného šetření

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na zmapování vzdělávacích kurzů dalšího vzdělávání určených pro pracovníky v sociálních službách, vykonávajících přímou obslužnou péči u klientů s různými formami demence, v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě, a na základě vyhodnocených výsledků navrhnout jiné možnosti dalšího vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách.

Cílem průzkumného šetření je zjistit, jak pracovníci v sociálních službách hodnotí spokojenost a prospěšnost nabízených vzdělávacích kurzů v roce 2022 a kvalitu absolvovaných kurzů.

Dále bylo zjišťováno, jak organizace Domov pro seniory vybírá vzdělávací kurzy, které pracovníci v sociálních službách v rámci výkonu profese a zvyšování kvalifikace absolvují.

7.1.1. Charakteristika místa šetření

Domov pro seniory Havlíčkův Brod provozuje nejen Domov se zvláštním režimem, ve kterém probíhalo průzkumné šetření, ale také Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem v Břevnici, který je od roku 2013 držitelem Certifikátu Vážka. Tento certifikát uděluje Česká alzheimerovská společnost zařízením, která poskytují kvalitní péči lidem se syndromem demence.

Organizace tedy vybírá vzdělávací kurzy nejen pro personál pracující s klienty s různými druhy demence, ale pro všechny zaměstnance domovů, které spravuje.

Organizace nejčastěji využívá vzdělávací kurzy nabízené od akreditované vzdělávací instituce Curatio, která nabízí širokou škálu akreditovaného vzdělávání z následujících oblastí:

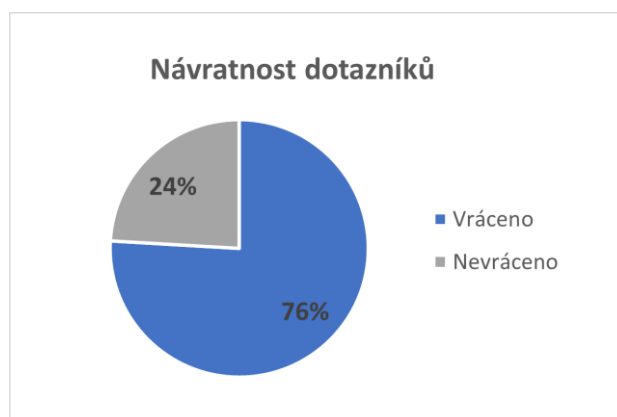
- podpora a péče o klienta
- psychologie, komunikace a etika
- management, lidské zdroje
- zdravotní péče pro přímo obslužnou péči
- bazální stimulace
- paliativní péče v sociálních službách

Curatio nabízí také kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách a kurzy pro zdravotnické pracovníky. Dále organizace využívá akreditované kurzy od Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky.

Výběr konkrétních kurzů v domově probíhá dle pozitivních zkušeností s konkrétními lektory nebo na základě výběru zaměstnanců formou dotazníku.

Průzkumné šetření bylo provedeno v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě u pracovníků v sociálních službách. Na této pozici v Domově se zvláštním režimem pracuje **aktuálně 37 zaměstnanců**.

Jako nástroj průzkumného šetření bylo použito dotazníkové šetření. Z celkového počtu bylo vráceno a vyhodnocováno 28 dotazníků. V následujícím grafu je vyhodnocení znázorněno v procentech.



Graf 1 Návratnost dotazníků

V počtu návratnosti se odráží také dočasná pracovní neschopnost a dovolená zaměstnanců.

7.2 Dotazník jako metoda sběru dat

V dotazníku byla použita kombinace patnácti uzavřených a otevřených otázek.

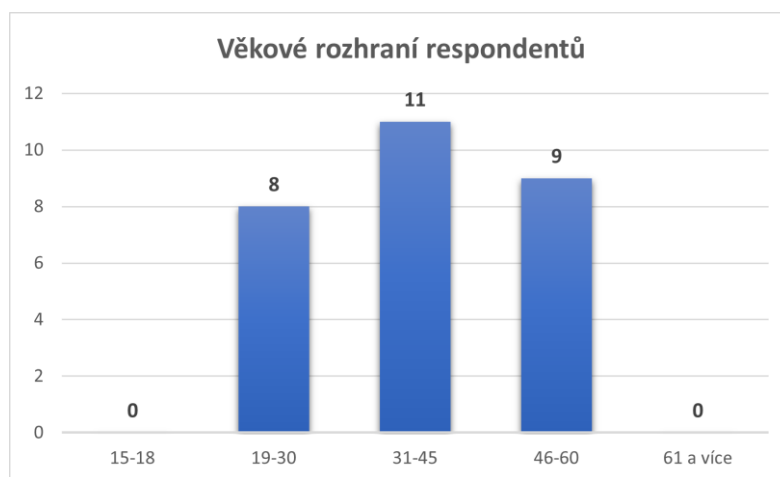
Položené otázky mapují základní informace o respondentech jako je pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a praxe v přímé péči o klienty.

Další položené otázky jsou zaměřené především na přínosnost nabízených a absolvovaných kurzů, a zda je nabídka kurzů dostatečná v rámci problematiky daného oddělení, případně o jaké další témata by byl zájem.

U dotazníku byla provedena pilotáž na respondentce PaedDr. Jarmily Klugerové, Ph.D., která strukturu dotazníku a formu položených otázek hodnotila kladně a srozumitelně. Po pilotáži, která byla provedena na respondentech v Domově se zvláštním režimem byl dotazník upraven do finální podoby.

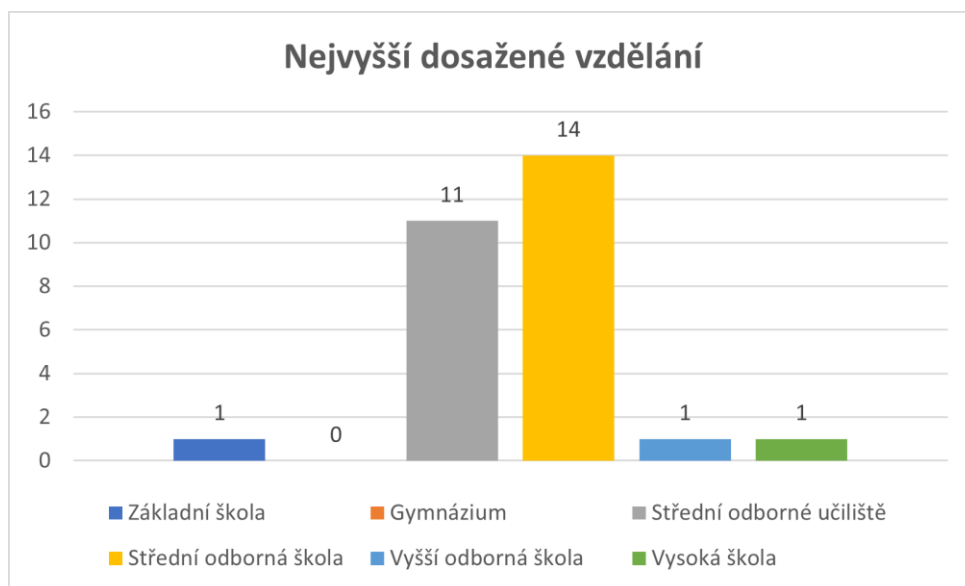
7.3 Výběr a charakteristika respondentů

Z celkového počtu přijatých dotazníků vyplnilo dotazník 27 žen a jeden muž. Největší skupinu zaměstnanců tvoří věková kategorie 31-45 let viz graf níže.



Graf 2 Věkové rozhraní respondentů

Nejvyšší dosažené vzdělání zaměstnanců je střední odborná škola, kterou vystudovalo 14 z 28 respondentů.



Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání

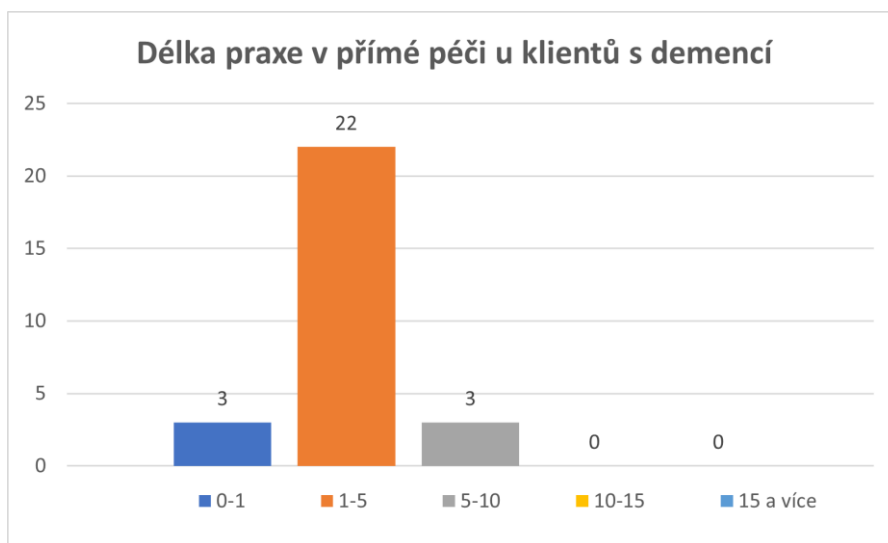
Obor dosaženého vzdělání odpovídající pracovní pozici má pouze 10 respondentů, což odpovídá 36 % z celkového počtu respondentů.



Graf 4 Odpovídající vzdělání pro danou pozici

Ostatní respondenti pro výkon této profese měli povinnost doplnit si vzdělání o kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách, který absolvovali ještě před nástupem do zaměstnání, případně do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání.

V dotazníku byla u respondentů zjišťována i délka praxe u klientů s demencí, kdy 78 % respondentů má praxi v rozmezí 1-5 let.



Graf 5 Délka praxe v přímé péči u klientů s demencí

7.4 Popis, analýza a interpretace dat

Důležitou součástí vzdělávání v zaměstnání je i podpora a motivace zaměstnavatele, kterou respondenti z 79 % ohodnotily kladně a 86 % respondentů si myslí, že vzdělávací kurzy, které absolvují pomáhají zvyšovat kvalitu přímé péče. Hodnocena byla i kvalita absolvovaných kurzů, konkrétně obsah kurzů a lektori, kdy 50 % respondentů hodnotilo kvalitu kurzů jako výbornou a 43 % jako dobrou.

Formou otevřené otázky respondenti odpovídali, které absolvované kurzy hodnotí jako nejpřínosnější pro jejich pracovní pozici.

Nejčastěji se jednalo o tyto kurzy:

- Polohování a manipulace s klientem
- Kinestetika v praxi
- Prvky bazální stimulace v praxi
- Hospicová péče
- Paliativní přístupy v geriatrii
- Validace dle Naomi Feil

Dále byla hodnocena nabídka kurzů na rok 2022, který poskytla organizace Domov pro seniory Havlíčkův Brod.

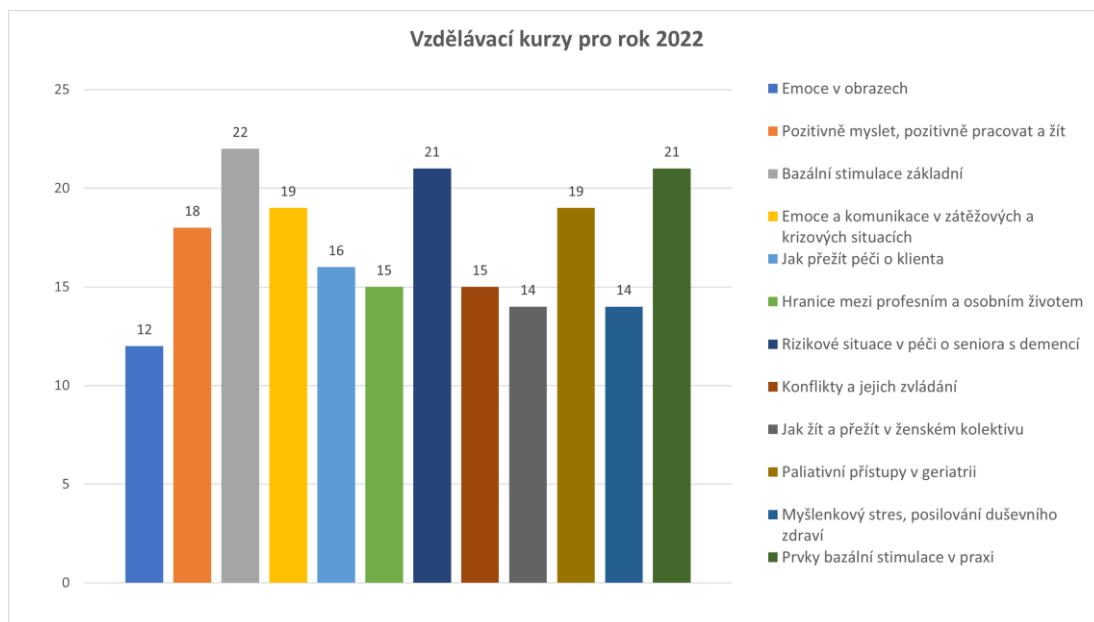
Tyto kurzy byly vybrány na základě šetření, které organizace v roce 2021 provedla, a které pracovníci v sociálních službách v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem hodnotili jako nejpřínosnější.

Celkem bylo organizací vybráno 12 následujících vzdělávacích kurzů.

- Emoce v obrazech
- Pozitivně myslet, pozitivně pracovat a žít
- Bazální stimulace základní
- Emoce a komunikace v zátěžových a krizových situacích
- Jak přežít péči o klienta
- Hranice mezi profesním a osobním životem
- Rizikové situace v péči o seniora s demencí
- Konflikty a jejich zvládání
- Jak žít a přežít v ženském kolektivu
- Paliativní přístupy v geriatrii
- Myšlenkový stres, posilování duševního zdraví
- Prvky bazální stimulace v praxi

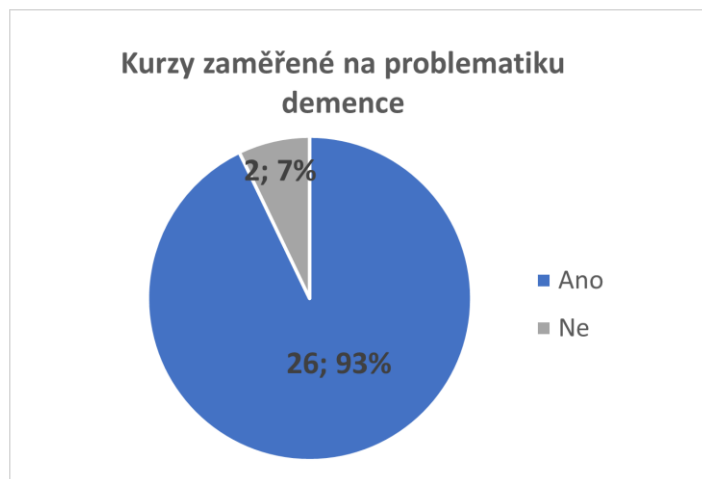
Z mého průzkumu vyplynulo, že za nejpřínosnější vzdělávací kurzy pro rok 2022 pro Domov se zvláštním režimem respondenti považují Základní kurz bazální stimulace, Prvky bazální stimulace v praxi a Rizikové situace o péči o seniora s demencí. Nejmenší zájem pak byl o kurz Emoce v obrazech.

Celkové hodnocení vybraných kurzů je znázorněno v následujícím grafu.



Graf 6 Vzdělávací kurzy pro rok 2022

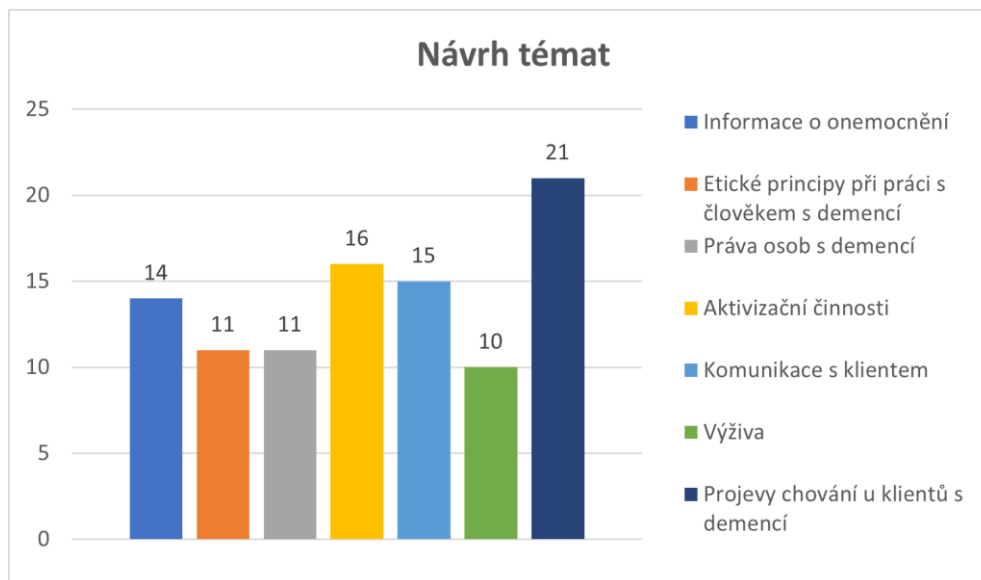
V další položce dotazníku jsem zjišťovala, zda by pracovníci v sociálních službách uvítali více vzdělávacích kurzů zaměřených na problematiku demence, případně o která témata by se jednalo, jelikož organizace vybírá kurzy pro zaměstnance všech domovů, které provozuje.



Graf 7 Kurzy zaměřené na problematiku demence

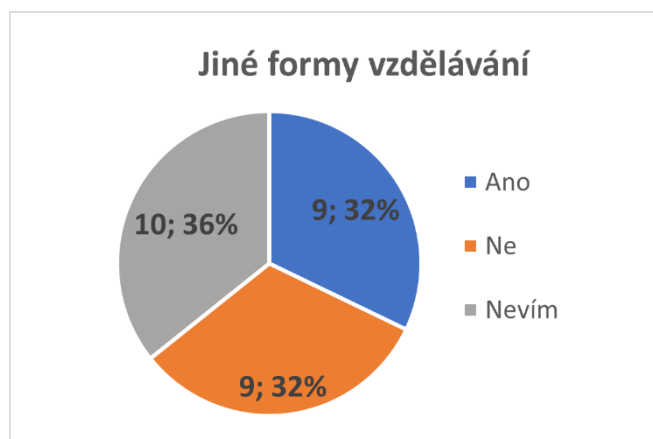
Z celkového počtu by 93 % respondentů uvítalo více kurzů zaměřených na problematiku demence.

Největší zájem by pak byl o rozšíření kurzů na téma projevy chování u klientů s demencí, ale také o aktivizační činnosti, komunikaci s klientem a celkové informace o onemocnění demence.



Graf 8 Návrh témat

Zjišťovala jsem i zájem respondentů o jiné formy vzdělávání, jako jsou např. odborné stáže v jiných domovech a konference.



Graf 9 Jiné formy vzdělávání

O tuto formu vzdělávání by mělo viz graf výše pouze 32 % dotazovaných.

Celý dotazník je přílohou bakalářské práce.

7.5 Shrnutí průzkumného šetření

V rámci průzkumu bylo provedeno dotazníkové šetření mezi pracovníky v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Po seznámení se se vzdělávacími kurzy nabízenými organizací pro rok 2022, bylo zahájeno dotazníkové šetření, kterým bylo zjištěno, jak pracovníci hodnotí prospěšnost a kvalitu vzdělávacích kurzů, ale také o jaké kurzy je mezi pracovníky v sociálních službách v místě šetření největší zájem a o co by bylo potřeba vzdělávání rozšířit.

Následující tabulka uvádí příklady kurzů na preferovaná témata dle grafového vyhodnocení viz graf č. 8. Tato tabulka by do budoucna mohla sloužit organizaci jako podpůrný dokument při výběru vzdělávacích kurzů pro pracovníky v sociálních službách pro následující rok.

Zaměření	Název poskytovatele	Příklady kurzů
Informace o onemocnění	Diakonická Akademie s.r.o.	Základy péče o člověka s demencí
	CURATIO®	Jak lépe porozumět vnitřnímu světu osob s demencí
Aktivizační činnost	Diakonická Akademie s.r.o.	Aktivizující péče o seniora – práce s imobilním a špatně komunikujícím klientem
	Středisko vzdělávání, s.r.o.	Aktivace a motivace osob s demencí
	CURATIO®	Aktivizace osob s demencí
Komunikace s klientem	CENTRUM SEŇORINA, z.s.	Komunikace s člověkem s demencí
	CURATIO®	Komunikace s osobami s demencí
Projevy chování u klientů s demencí	CURATIO®	Úzkostný a obtížně adaptovatelný klient v sociálních službách
		Poruchy chování u seniorů
		Klient s nepřizpůsobivým a sociálně nežádoucím chováním
		Deprese u seniorů

Tabulka 1 Příklady kurzů na preferovaná témata

ZÁVĚR

Bakalářská práce si klade za cíl zmapovat oblast vzdělávání pracovníků v sociálních službách, kteří pečují o osoby s různými formami demence v rámci Domova se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě.

Práce prostřednictvím dotazníkového šetření zjišťuje, jak pracovníci hodnotí prospěšnost a kvalitu vzdělávacích kurzů, ale také o jaké kurzy je mezi pracovníky v sociálních službách v místě šetření největší zájem a o co by bylo potřeba vzdělávání rozšířit.

Při výběru vzdělávacích kurzů organizace vychází především z cílů organizace, potřeb a zájmu pracovníků v sociálních službách, z ekonomických možností a zkušeností s lektory. Zařízení ve většině případů dává zaměstnancům seznam kurzů, ze kterého si pracovníci následně konkrétně zvolí.

Vzhledem k tomu, že domov pro seniory Havlíčkův Brod spravuje dva odlišné typy zařízení, a to domovy s běžným režimem (Domov pro seniory) a domovy se zvláštním režimem, mezi které patří i Domov se zvláštním režimem, ve kterém probíhalo průzkumné šetření. Tento rozdíl se odráží i v preferenci pracovníků jednotlivých zařízení ve výběru témat jednotlivých kurzů. Pracovníci v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem by uvítali více kurzů zaměřených na tematiku demence, o které však, dle získaných informací od organizace, není v zařízeních s běžným režimem zájem.

Doporučením pro organizaci by mohlo být rozdělení kurzů podle typů zařízení již při samotném plánování dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a následně při výběru konkrétních kurzů i za cenu menšího rozsahu kurzů pro jednotlivé typy zařízení, příp. také rozšířit vzdělávání mezi zaměstnanci.

Správně zvolená témata a kurzy dalšího vzdělávání pracovníků zaměřená především na pracovníky pečující o lidi s různými formami demence, ovlivňují nejen rozsah vědomostí o vykonávané práci, ale zkvalitňují tím poskytované sociální služby pro osoby trpící demencí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Aktuální dokument neobsahuje žádné prameny.

BICKOVÁ, Lucie a ČÁMSKÝ, Pavel a FRANCOVÁ, Hana et al. *Pečovatelská služba v České republice*. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.

ČERMÁKOVÁ, Kristýna a JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. 112 s. ISBN 80-86552-66-7.

Diagnóza demence. Kraj Vysočina [online]. 4.7.2012 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.kr-vysocina.cz/>

Domov se zvláštním režimem. Sociální služby města Havlíčkova Brodu [online]. ©2016 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.ssmhb.cz/domov-se-zvlastnim-rezimem/>

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

HORECKÝ, Jiří a LUSKOVÁ, Daniela. *Měření kvality v sociálních službách*. [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Tábor, 2019 [cit. 2022-02-14]. ISBN 978-80-907053-9-5. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/>

HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEČKOVÁ, Eva a ČIBEROVÁ, Hana MACH. Petr. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. Vyd. 1. Olomouc: ANAG, 2016. 350 s. ISBN 978-80-7554-009-6.

JINDŘICHOVSKÁ, Markéta. *Zahradní terapie jako součást ergoterapie*. *Odborný časopis Sociální služby*. Tábor, APSS ČR, 2014, roč. 16, č. 8-9, s. 30-32. ISSN 1803-7348.

JIRÁK, Roman a HOLMEROVÁ, Iva a BORZOVÁ, Claudia et al. *Demence a jiné poruchy paměti: Komunikace a každodenní péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 164 s. ISBN 978-80-247-2454-6.

KRÁLOVÁ, Jarmila a RÁŽOVÁ, Eva. *Sociální služby a příspěvek na péči: k 1.7.2012: komentář, právní předpisy*. Vyd. 4. Olomouc: ANAG, 2012. 463 s. ISBN 978-80-7263-748-5.

LOEBE, Ladislav. *Individuální plánování sociálních služeb: legislativa a praxe* [online]. 2015 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/>

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

Management a kvalita sociálních služeb. Vyd. 1. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020. 337 s. ISBN 978-80-88361-06-0.

MPSV ČR. *Standardy kvality sociálních služeb: Výkladový sborník pro poskytovatele* [online]. Vyd. 1. Praha, 2008 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/kvalita-socialnich-sluzeb-standardy-podpora>

MPSV ČR. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2020* [online]. Praha, 2021, s. 122 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statisticka-rocenka-z-oblasti-prace-a-socialnich-veci>

MPSV ČR. *Sociální služby* [online]. Praha, 2020 [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz>

PIDRMAN, Vladimír. Demence – 1. část: diagnostika a diferenciální diagnostika. *Medicína pro praxi* [online]. Olomouc, 2007 a, 1. 4. 2007, s. 83-88 [cit. 2022-02-20]. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2007/02/10.pdf>

Slovník sociálního zabezpečení 2015. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015, 130 s. ISBN 978-80-7421-114-0.

VODÁK, Jozef a KUCHARČÍKOVÁ, Alžběta. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 205 s. Manažer Management. ISBN 978-80-247-1904-7.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 14. 3. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#f3144570>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 13. 3. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#f3010153>

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ

Seznam grafů

GRAF 1 NÁVRATNOST DOTAZNÍKŮ	44
GRAF 2 VĚKOVÉ ROZHRANÍ RESPONDENTŮ	45
GRAF 3 NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ	46
GRAF 4 ODPOVÍDAJÍCÍ VZDĚLÁNÍ PRO DANOU POZICI	46
GRAF 5 DÉLKA PRAXE V PŘÍMÉ PÉČI U KLIENTŮ S DEMENCÍ	47
GRAF 6 VZDĚLÁVACÍ KURZY PRO ROK 2022	49
GRAF 7 KURZY ZAMĚŘENÉ NA PROBLEMATIKU DEMENCE	49
GRAF 8 NÁVRH TÉMAT	50
GRAF 9 JINÉ FORMY VZDĚLÁVÁNÍ.....	50

Seznam tabulek

TABULKA 1 PŘÍKLADY KURZŮ NA PREFEROVANÁ TÉMATA	52
--	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Ukázka formuláře dotazníku

PŘÍLOHY



Dobrý den,

jmenuji se Eva Klofáčová, jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Poradenství v odborném vzdělávání a v rámci své bakalářské práce s názvem Další vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Domově se zvláštním režimem v Havlíčkově Brodě, bych Vás chtěla požádat o vyplnění následujícího anonymního dotazníku.

1. Jaké je Vaše pohlaví:



žena



muž

2. Jaký je Váš věk:

- 15-18
- 19-30
- 31-45
- 46-60
- 61 a více

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání: (vyberte jednu odpověď)

- Základní škola
- Gymnázium
- Střední odborné učiliště
- Střední odborná škola
- Vyšší odborná škola
- Vysoká škola

4. Odpovídá Váš vystudovaný obor dosaženého vzdělání Vaší pracovní pozici? (zakroužkujte)



5. Délka praxe v přímé péči: (zaokrouhлено na roky)

- 0-1
- 1-5
- 5-10
- 10-15
- 15 a více

6. Délka praxe v přímé péči u klientů s demencí: (zaokrouhleno na roky)

- 0-1
- 1-5
- 5-10
- 10-15
- 15 a více

7. Kvalifikační kurz: Pracovník v sociálních službách:

- Nastoupil/a jsem do zaměstnání již s tímto kurzem
- Kurz jsem si doplnil/a po nástupu do zaměstnání
- Nepotřeboval/a jsem (vzhledem ke vzdělání)

8. Probíhá v domově dostatečná motivace k získávání nových vědomostí? (zakroužkujte)



9. Jak hodnotíte odbornost kurzů a lektorů, které jste již v minulosti v tomto zaměstnání absolvoval/a?

- Výborná
- Dobrá
- Nedostačující

10. Pomáhají vzdělávací kurzy zvýšit kvalitu péče při práci s klientem?

- Ano
- Ne
- Nevím



11. Organizace má pro rok 2022 k výběru těchto 12 kurzů dalšího vzdělávání:

Prosím o ohodnocení nabízených kurzů, zda si myslíte, že jsou pro Vás ve Vašem zaměstnání přínosem či naopak. (zakroužkujte)

Název kurzu	Kladné hodnocení	Záporné hodnocení
Emoce v obrazech		
Pozitivně myslet, pozitivně pracovat a žít		
Bazální stimulace základní		
Emoce a komunikace v zátěžových a krizových situacích		
Jak přežít péči o klienta		
Hranice mezi profesním a osobním životem		
Rizikové situace v péči o seniora s demencí		
Konflikty a jejich zvládnání		
Jak žít a přežít v ženském kolektivu		
Paliativní přístupy v geriatrii		
Myšlenkový stres, posilování duševního zdraví		
Prvky bazální stimulace v praxi		

12. Jaký absolvovaný vzdělávací kurz považujete za nejpřínosnější?



13. Uvítali byste kurzy zaměřené více na problematiku demence? (zakroužkujte)



14. Která témata by Vás konkrétně zajímala?

Vyberte jednu nebo více z nabízených možností:

Zaškrtněte X	
<input type="checkbox"/>	Informace o onemocnění (např. vznik, průběh, vývoj,...)
<input type="checkbox"/>	Etické principy při práci s člověkem s demencí
<input type="checkbox"/>	Práva osob s demencí
<input type="checkbox"/>	Aktivizační činnosti
<input type="checkbox"/>	Komunikace s klientem – slovní komunikace, neverbální (např. pohyby, gesta,...)
<input type="checkbox"/>	Výživa – jak vhodně připravit/upravit stravu pro klienty s demencí
<input type="checkbox"/>	Projevy chování u klientů s demencí, jejich význam a jak reagovat

15. Využili byste nabídku jiné metody vzdělávání (např. stáž v jiném domově)?

- Ano
- Ne
- Nevím



Děkuji za spolupráci a Váš čas!