

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2021

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Veronika Maurová

**Význam dalšího profesního vzdělání a jeho vliv na kvalitu
komunikace s klienty Domova pro seniory**

Praha 2021

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

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINATED STUDIES

2019-2021

DIPLOMA THESIS

Veronika Maurová

**The importance of further professional education and its
influence on the quality of communication with clients of the
Home for the Elderly**

Prague 2021

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 8. 3. 2021

Veronika Maurová

Poděkování

Děkuji vedoucí své diplomové práce paní Mgr. Martině Karkošové, Ph.D. za rady, které mi poskytovala v průběhu zpracování celé práce, kdy svými věcnými připomínkami a vysoce odborným vedením se zasloužila o konečnou podobu této diplomové práce.

Rovněž bych chtěla poděkovat účastníkům mého výzkumu za spolupráci při rozhovorech, vyplňování dotazníku a akceptaci mé přítomnosti osoby.

Anotace

Diplomová práce se zabývá významem dalšího profesního vzdělání a jeho vlivem na kvalitu komunikace s klienty Domova pro seniory. V teoretické části se seznamujeme s pojmem vzdělávání a přibližujeme formu vzdělávání zaměřenou konkrétně pouze na dospělé osoby. Další kapitola se věnuje komunikaci, jejímu vymezení, druhům a samotné důležitosti komunikace. Třetí kapitola je věnována vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Kapitola je zaměřena na zákon o sociálních službách, dále jsou zmíněny požadavky na sociální pracovníky a důležitost motivace zaměstnanců v sociálních službách. Ve čtvrté kapitole se práce věnuje kompetencím pracovníka v sociálních službách a syndromu vyhoření. Praktická část byla provedena smíšeným výzkumem, v němž je zahrnuto přímé pozorování, kódovaný rozhovor a dotazníkové šetření týkající se spokojenosti klientů s pobytem v domovech pro seniory, komunikace pečovatelského personálu a spolupráce managementu s personálem pečovatelských zařízení. Závěr práce se věnuje výsledkům z uskutečněných rozhovorů a z dotazníkového šetření.

Klíčová slova

Andragogika, alternativní a augmentativní komunikace, axiální kódování, dotazníkové šetření, kompetence, komunikace, kvalifikační kurz, osobnostní dispozice, sociální služba, syndrom vyhoření, vzdělávání, zákon o sociálních službách

Annotation

This diploma thesis deals with the importance of further professional education and its influence on the quality of communication with clients of care homes for the elderly. In the theoretical part, we get acquainted with the concept of education, and approach the form of education focused specifically on adults. The next chapter deals with communication, and defines in detail the types and determines important styles of communication. The third chapter is devoted to the education of workers in social services. It focuses on social services' law and the requirements for social workers. It also covers the importance of motivating employees in social services. The fourth chapter deals with a competent worker in social services and syndrome. The practical part was conducted by mixed research. This includes direct observation, coded interviews a client satisfaction questionnaire survey on living in nursing homes, communication with nursing staff and management cooperation with the staff of care facilities. The conclusion of the thesis deals with the results of the interviews and the questionnaire survey.

Keywords

Andragogy, alternative and augmentative communication, axial coding, questionnaire survey, competence, communication, qualification course, personality disposition, social service, burnout syndrome, education, social services law

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 DEFINOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	10
1.1 Formy vzdělávání	10
1.2 Vzdělávání dospělých	11
1.3 Profesní rozvoj zaměstnanců	12
1.3.1 Vzdělávání zaměstnanců.....	13
1.3.2 Metody vzdělávání.....	13
1.3.3 Formy vzdělávání	15
1.3.4 Hodnocení vzdělávání.....	16
2 KOMUNIKACE.....	17
2.1 Charakteristika komunikace	17
2.2 Druhy komunikace.....	19
2.3 Důležitost a využití komunikace při práci se seniory	21
2.4 Komunikace u člověka s demencí	23
2.5 Chyby v komunikaci se seniory v sociálních zařízeních	25
3 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	27
3.1 Vzdělání dle zákona o sociálních službách.....	27
3.1.1 Pečovatelská služba v kontextu sociálních služeb	28
3.1.2 Zákon o sociálních službách	29
3.1.3 Povolání pracovníků v sociálních službách	30
3.1.4 Požadavky na vzdělání a kvalifikační kurz.....	31
3.2 Zvyšování profesní kvalifikace pracovníků v sociálních službách	33
3.3 Motivace pracovníků v sociálních službách	34
4 KOMPETENCE PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	36
4.1 Kompetence pracovníků v sociálních službách	36
4.2 Osobnostní dispozice pracovníků v sociálních službách	37
4.3 Resilience pracovníků v pomáhajících profesích	38
4.3.1 Příčiny vzniku a rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření	39
4.3.2 Všeobecný pohled na rizikové skupiny zaměstnání – pomáhající profese.....	40
4.3.3 Odolnost vůči syndromu vyhoření.....	43

5	PRAKTICKÁ ČÁST	45
5.1	Cíl práce	45
5.2	Výzkumné otázky	45
5.3	Smíšený výzkum.....	47
5.4	Charakteristika respondentů	49
5.4.1	Sběr dat	50
5.5	Analýza dat	53
5.5.1	Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	53
5.5.2	Závěr z průzkumných předpokladů	68
5.5.3	Vyhodnocení rozhovorů pomocí axiálního kódování.....	69
5.6	Záznam z řízeného rozhovoru s managementem z pečovatelského zařízení Jirkov	75
5.7	Záznam z řízeného rozhovoru s managementem z pečovatelského zařízení Praha 20	76
	DISKUSE.....	79
	ZÁVĚR	81
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	83
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	88
	SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Diplomová práce je věnována tématu Význam dalšího profesního vzdělání a jeho vliv na kvalitu komunikace s klienty Domova pro seniory. Pečovatelskému personálu patří velký obdiv a obrovské poděkování, v dnešní nelehké době ovlivňuje jejich práce mnoho životů. Období pandemie je nelehká doba pro celou společnost a pro seniory žijící mimo svůj rodný domov to platí dvojnásob. Na sklonku svého života se ocitli v osamění a pouze pečovatelský personál dokáže zpestřit jejich dny, které jim velmi pomalu utíkají. Avšak je potřeba nahlédnout na tuto situaci z více aspektů, ze stran seniorů, pečovatelského personálu a ředitelství pečovatelského zařízení. Ke zpracování diplomové práce autorku motivovalo její zapojení v roli lektora, který může přispět svými nápady ke vhodné kombinaci propojení všech tří složek.

Cílem diplomové práce je vymezit význam a přínos vzdělávání pracovníků v sociálních službách poskytující příslušné činnosti dle zákona v domovech pro seniory, zjistit, jak se prohlubování jejich profesní kvalifikace podílí na kvalitě komunikace s klienty zařízení, kde pracují.

Práce je rozčleněna do dvou částí, a to na teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou ve čtyřech kapitolách nejprve definovány základní pojmy, jako je vzdělávání, vzdělávání dospělých a profesní rozvoj zaměstnanců. Následují kapitoly zabývající se komunikací a vzděláváním pracovníků v sociálních službách tak, jak je to dnes určeno právními předpisy České republiky. Čtvrtá kapitola nejenom, že představuje kompetence a důležité předpoklady pro výkon pracovníka v přímé péči, ale také představuje syndrom vyhoření, kterému jsou pracovníci v sociálních službách často vystaveni, což má vliv na snižování jejich pracovního výkonu i k přístupu ke klientům.

Praktická část se věnuje vyhodnocení a interpretaci výsledků výzkumného šetření zaměřeného na využívání komunikačních prostředků u pečovatelského personálu. Školení pro zaměstnance přináší možnosti, které mohou podpořit další efektivní komunikaci mezi nimi a klienty.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Již od prvopočátků se setkáváme se snahou vychovávat a učit děti, působit na jejich vědomí, přesvědčení a chování tak, aby se začlenily do potřeb a ideálů dané společnosti. Postupem času tyto požadavky do svých rukou převzali filozofové, pedagogové a další odborníci a začínala se rozvíjet společenská věda pedagogika. Základní úlohou této vědy je rozvoj jedince, který je ovlivněn několika činiteli, a to především dědičností a prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá (Jůva, 2001). S výchovou a vzděláváním se setkáváme dnes a denně. Probíhá ve školách, mimo školy, na pracovištích, ve společenských organizacích i v rodině. Výchova a vzdělávání provází lidstvo od nepaměti.

V současné době je výchova, a především vzdělávání vnímáno jako celoživotní proces, který probíhá od narození až do smrti každého jedince. Na toto jsou kladeny i podmínky současného světa s jeho stále rychlejšími proměnami ekonomickými, sociálními i kulturními. A tak pedagogika v současném pojetí je vědou o permanentní výchově, jak uvádí Jůva a Jůva (1999).

1.1 Formy vzdělávání

Vzdělávání je v pedagogice podle Průchy (2015) chápáno jako proces, kdy jsou záměrně a organizovaně osvojovány poznatky, dovednosti, postoje aj. K tomu dochází za pomoci školní výuky. Teoreticky je možné výchovu a vzdělávání od sebe rozčlenit, nicméně v praxi k tomu vůbec nedochází. Je to z důvodu, že učitel ve vyučování žáky nejenom vzdělává, ale také vychovává. To je též důvodem ke vzniku pojmu výchovně-vzdělávacího procesu, čímž dochází k vyjádření propojení obou pojmů.

Skalková (2007) předkládá několik forem vzdělávání, a to na základě různých kritérií. Jedním z nich je stupeň a zaměření vzdělávání. Přihlíží se k tomu, na jakém stupni

je vzdělávání realizováno, a také na jaké škole. Proto se klasifikuje vzdělání všeobecné/ odborné, teoretické/praktické a materiální/formální. Dalším kritériem je dle této autorky náročnost vzdělávání, proto se vymezuje vzdělávání základní/středoškolské/ vysokoškolské.

Na základě obsahu vzdělávání se rozlišuje vzdělávání technické/ přírodovědné/společenskovední aj. Známo je také vzdělávání podle toho, na jakou profesi jeho účastníky připravuje. Známo je proto např. právnické, pedagogické či psychologické vzdělání.

1.2 Vzdělávání dospělých

Vzdělávání dospělých se od vzdělávání dětí liší. Je proto si třeba klást otázku, v čem spočívají rozdílné přístupy ke vzdělávání dětí a dospělých. Tato odlišnost je dána zejména uvědoměním si míry odpovědnosti za vlastní rozvoj, kterou nemůže dítě pociťovat, tuto odpovědnost může vnímat pouze dospělý jedinec. Dospělý má vyšší intelektuální, emocionální a akční vybavenost. V procesu učení dospělého jsou důležité jeho dosavadní znalosti, dovednosti, jeho hodnotová orientace, postoje a zkušenosti. Vzdělávání dospělých poskytuje možnost participace celé společnosti na rozvoji ekonomických, sociálních i kulturních podmínek. Můžeme říci, že vzdělávání dospělé populace je v mnoha ohledech důležitější než vzdělávání dětí a mládeže, a to z toho důvodu, že transformace společnosti a její reprodukce je úkolem pouze dospělých. Odpovědnost za stav společnosti a za probíhající změny mají dospělí, jen oni mohou stav společnosti aktivně měnit (Beneš, 2014).

Je potřeba také poukázat na to, že na oblast vzdělávání dospělých se zaměřuje výhradně obor andragogiky, jak o tom pojednává Veteška a Tureckiová (2008). Andragogika je začleněna mezi sociální vědy, jde jak o teorii, tak praxi vzdělávání dospělých, poukazováno je také na proces organizovaného učení a na další souvislosti, s tím spojené. Dospělí účastníci vzdělávání by měli být připraveni na životní podmínky nejen v oblasti ekonomické a sociální, ale i na změnu a orientaci v profesním a rodinném životě.

K tomu Beneš (2014) dodává, že z andragogického pohledu je další vzdělávání dospělých chápáno jako vzdělávání osob, které jsou jak v produktivním, tak v postproduktivním věku. Z toho jednoznačně plyne, že převahu má zejména profesní vzdělávání, nicméně sem spadá i zájmové vzdělávání poté, co je ukončeno formální vzdělávání na středních, vyšších odborných, vysokých či jiných školách.

1.3 Profesní rozvoj zaměstnanců

Zvyšovat kvalifikaci zaměstnanců a jejich potenciál, naučit je možným, často nevyhnutelným dovednostem, vědomostem, které souvisí s jejich pracovní náplní, odpovědností a kompetencemi, je procesem rozvoje a vzdělávání. V neposlední řadě dokáže vzdělávání zvyšovat i motivaci zaměstnanců. Konkrétní typ a forma vzdělávání pro zaměstnance nejčastěji vyplývá z interních hodnocení a z průběhu analýzy vzdělávacích potřeb v rámci organizace. Ve většině organizací jde o plánovaný a dlouhodobý proces. V cílech školení by mělo být jasně popsáno, čeho by měl být zaměstnanec schopen po absolvování daného tréninku, školení či vzdělávací aktivity dosáhnout, případně jakým směrem se dále rozvíjet.

V současnosti se podle Matulíková (2007) nároky zaměstnavatelů na pracovní a odbornou připravenost zaměstnanců neustále zvyšují. Tyto nároky a požadavky nesouvisí jen čistě s odbornými vědomostmi, ale vyžadují komplexně připravenou osobnost. K tomu Vnoučková (2017) dodává, že problematiku profesního rozvoje a vzdělávání lze v moderně řízených organizacích rozdělit do následujících oblastí:

- oblast vzdělávání: to je oblast přizpůsobování zaměstnance i manažerů požadavkům pracovních míst, kde jde o orientaci, doškolování a rekvalifikaci,
- oblast rozvoje se zaměřuje na získání širší palety dovedností a znalostí, které jsou nezbytné pro provádění současné práce. Rozvoj se zde orientuje na budoucí kariéru v dané organizaci i mimo ni.

1.3.1 Vzdělávání zaměstnanců

Organizace si sama má formovat pracovní sílu podle svých představ a potřeb, zvyšovat si pracovní potenciál zaměstnanců a atraktivitu, což má za následek získání efektivnějších zaměstnanců. Pokud jsou zaměstnanci v organizaci spokojeni s prací, kterou provádějí, prohlubuje se zároveň jejich pocit sounáležitosti a závazku vůči zaměstnavateli, u kterého pracují.

Prostřednictvím vzdělávání získává člověk nové znalosti, dovednosti, rozvíjí své schopnosti. Podle Koubka (2015) je vzdělávání chápáno jako personální činnost, která zahrnuje prohlubování pracovních schopností (přizpůsobování schopností zaměstnanců měnícím se požadavkům pracovního místa); zvyšování použitelnosti zaměstnanců (rozšiřování pracovních schopností); rekvalifikační procesy; přizpůsobování pracovní schopnosti nových zaměstnanců požadavkům daného místa, technice, technologii, stylu práce v organizaci apod. (orientace zaměstnance) a formování osobnosti zaměstnance. Podle Armstronga a Taylora (2015) jde o nepřetržitý proces, jehož prostřednictvím dochází ke zvyšování stávajících schopností, zároveň lze také rozvíjet jak dovednosti, tak znalosti a postoje připravující lidské zdroje na další úkoly.

1.3.2 Metody vzdělávání

Metodou vzdělávání se podle Bartoňkové (2010) obecně rozumí způsob a cesta, na základě které člověk získává potřebné znalosti, dovednosti a vlastnosti. Metody vzdělávání jsou velmi důležitým nástrojem, který zajišťuje vzdělávací proces. Vhodný výběr a využívání metod by mělo dle výše uvedené autorky odrážet individuální požadavky a potřeby organizace, ale také reagovat na současné celospolečenské trendy technického a ekonomického vývoje.

Výběr metod je proto determinován různými faktory, jako jsou počet a věk zaměstnanců, účastníků, jejich současná a požadovaná úroveň znalostí, dovedností, motivace k učení či jejich pozice v práci (Vnoučková, 2017).

Efektivnost vzdělávacích programů je podmíněna ve velké míře i vhodným výběrem metod pro vzdělávání zaměstnanců. Podle Vodáka a Kucharčíkové (2011) se metody vzdělávání člení na:

- **metody vzdělávání při výkonu práce** – tedy na pracovišti, ke kterým patří hlavně instruktáž, mentoring, koučování, konzultace, asistování, pověření úkolem, rotace práce, pracovní porady a sebevzdělávání,
- **metody vzdělávání mimo pracoviště** – jako je např. přednáška, případové studie, demonstrování, workshop, simulace, brainstorming, hraní rolí, diagnosticko-výcvikový program, výuka s využíváním techniky, respektive i školení hrou.

Uplatnění těchto uvedených metod vzdělávání je však podmíněno konkrétními podmínkami a potřebami organizace. Výběr vhodné metody vzdělávání je závislý i na různých faktorech, jako jsou cíle vzdělávání, naléhavost, obsah, disponibilní zdroje na vzdělávání apod. Vývoj však směřuje spíše k využívání aktivních metod vzdělávání a též metod vedoucích k seberozvoji zaměstnanců, který se musí rovněž podporovat a plánovat. Vzdělávací aktivity je zapotřebí orientovat nejen na vědomostní profil zaměstnanců, ale i na jejich hodnotový systém, čímž se rozumí působení na jejich celkovou kompetenci.

1.3.3 Formy vzdělávání

Výchova a vzdělávání představují nejvýznamnější způsob rozvoje lidského kapitálu a jsou významnou součástí celoživotního vzdělávání. Neměly by proto být jen okrajovou oblastí činnosti podniku, ale mělo by jít o ucelený, systematický, a především kontinuální proces. Podle Vodáka a Kucharčikové (2011) metody vzdělávání představují prostředek sladění měnících se nároků na pracovní činnosti, kvalifikace a chování zaměstnanců s cílem efektivního dosahování strategických cílů. Vzdělávání je důležitým signálem, který zaměstnancům ukazuje, že si jejich organizace váží a vidí v nich perspektivu či potenciál do budoucna. Umožňuje jim dosáhnout vyššího stupně uspokojení při výkonu jejich činnosti a také vyšší konkurenceschopnosti na trhu práce.

Rozlišujeme podle Koubka (2015) dvě základní formy vzdělávání:

- **interní formu vzdělávání, tzv. „On the job“**, provádí se na konkrétním pracovním místě, při výkonu běžných pracovních povinností, tato metoda je vhodná pro větší společnosti, které si mohou dovolit na jistý čas zaměstnat zaměstnance, kteří by vedli školení, patří sem např. instruktáž, pracovní porada, rotace pracovníků, coaching, mentoring či sounselting,
- **externí formu vzdělávání, tzv. „off the job“**, což znamená, že zaměstnanec je vyslán na místo mimo pracoviště, aby si zvyšoval svoji kvalifikaci průběžně, tato externí forma vzdělávání je vhodná ke vzdělávání manažerů a specialistů. K externím formám vzdělávání mohou patřit metody jako jsou přednášky a semináře, případové studie, samostudium, brainstorming, simulace a hraní rolí a her.

1.3.4 Hodnocení vzdělávání

Hodnocení efektivnosti vzdělávání uzavírá podle Armstronga a Taylora (2015) celý proces vzdělávání. Ten je dle těchto autorů důležitý pro zaměstnance, zároveň je však také východiskem pro identifikaci jak jejich potřeb, tak i návrhů pro nové vzdělávací programy. Jak uvádí Koubek (2015), podle organizační směrnice by měl manažer po účasti na vzdělávání sledovat pracovní výkon a chování zaměstnance a porovnávat jeho výkon s ostatními pracovními výkony a normami. Po přiměřeném období by měl ředitel daného úseku hodnotit zaměstnance, nejen z hlediska jeho pracovní výkonnosti, ale také, jaké zkušenosti mu školení či kurzy přinesly, k jaké změně u něj došlo po stránce osobnostní.

Výsledky hodnocení mohou být podle Armstronga a Taylora (2015) motivem změny pracovní výkonnosti, podkladem pro změnu odměny, povýšení, potřebu dalšího vzdělávání, zlepšení vztahů mezi manažery a zaměstnanci, kariérní postup, rozhodnutí o přeřazení zaměstnance apod.

Dle dostupných poznatků je zapotřebí se při hodnocení zaměřit na podstatné cíle vzdělávacího programu. Cílem vzdělávání by mělo být především zvýšení efektivity organizace a hodnocení přínosu vzdělávání. Proto se má postupovat od nejnižší úrovně hodnocení k vyšším úrovním a využívat přitom kritéria adekvátní podmínkám konkrétního pracoviště, jakož i celé organizace (Bieliková, Hrašková, 2006).

2 KOMUNIKACE

Komunikace je schopností, která patří mezi základní lidské potřeby. Lidé jsou společenskými jedinci, kteří ke svému životu potřebují možnost se s druhými dorozumět. V každém lidském chování lze najít prvky komunikace. Každý lidský jedinec využívá komunikace, již od svého narození, přičemž lze komunikovat různými způsoby.

Jak uvádí Mikuláščík (2010), díky komunikaci uspokojujeme celou řadu svých potřeb. Komunikace nám může poskytnout i pocit štěstí. Díky komunikaci lze dosáhnout úspěchu. Spolu se schopností prosadit se se nezřídka stává, že více výřečný, ale odborně ne tak schopný člověk překoná v pracovní pozici zdatnějšího odborníka právě proto, že se odborník nedokáže dobře vyjadřovat.

Komunikace a komunikační proces patří mezi důležitou a zároveň neodmyslitelnou součást života člověka. Je elementárním předpokladem socializace člověka do společnosti. Komunikace je významným a podstatným činitelem v jakékoli situaci, práci a podobně, prostě všude, kde dochází k vzájemnému styku mezi lidmi. Prostřednictvím komunikace vyjadřujeme svůj postoj, emoce, jakož i vztah k druhé osobě, stav spokojenosti nebo nespokojenosti atd. Komunikaci lze pozorovat na každém kroku, probíhá všude, kde se lidé setkávají, právě totiž tam vznikají více různorodé komunikační procesy. Je velmi důležité si uvědomit, že komunikace je vlastně základem každého našeho vztahu, ať už jde o rodinný, obchodní, pracovní, manželský nebo přátelský vztah.

Tato kapitola poukazuje na základní poznatky o komunikaci. Tento pojem je zde vymezen, poukázáno na její druhy i význam.

2.1 Charakteristika komunikace

Vymezení přesně dané definice komunikace je velmi obtížné, každá literatura uvádí odlišné charakteristiky. „Lidská komunikace je složitý mnohvrstevný proces závislý na individuální psychice, inteligenci, na vzdělání a na individuálních i sociálních zkušenostech“ (Linhartová, 2006, s. 11). Je též jednoduše chápána jako proces předávání informací mezi dvěma a více subjekty. Znamená prakticky základ všech lidských vztahů.

Podle pedagogického slovníku je komunikace jednoduše popisována jako sdělování a dorozumívání mezi lidmi (Průcha, Walterová, Mareš, 2013). Stejně tak vymezuje komunikaci, jako dorozumívání a sdělování (Hartl, Hartlová, 2015).

Pod pojmem komunikace můžeme také chápat rozhovor, který zprostředkovává vzájemné informace lidí. Informace mezi lidmi se nerealizují a nešíří jen klasickými jazykovými prostředky, ale i určitými nejazykové signály. Při komunikaci jde o mnohostranný soubor výrazových prostředků i okolnosti tohoto procesu (Dimúnová, 2008). „Komunikace je předávání informací, myšlenek, pocitů. Existuje mnoho definic od těch technických až po ty psychoterapeutické. V mezilidské komunikaci se zajímáme o množství aspektů dorozumívání, které lze shrnout do těchto otázek – Kdo seznamuje?, co říká?, komu to říká? apod. Z pedagogického hlediska je zase důležitá sociální komunikace, která může probíhat pomocí mluvené řeči, psaného a tištěného slova“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 130-131). Komunikování je jednoduše předávání určitých významů v procesu přímého či nepřímého sociálního kontaktu. Na základě tohoto můžeme konstatovat, že komunikace je základní složkou mezilidských interakcí a uskutečňuje se v rámci ať už určité kultury nebo sociální organizace. Charakteristika pojmu komunikace je poměrně komplikovaná.

Komunikovat znamená především vysílat, přijímat a dešifrovat signály z vnějšího světa. Dnešní doba na nás chrlí informace ze všech stran, ale potřeba efektivně rozmlouvat s lidmi, a především s lidmi, kteří potřebují pomoc, je prioritní. Komunikovat ve zdravotnictví neznámá jen mluvit, ale sdělovat a získávat informace, na nichž závisí zdraví a mnohdy i život (Linhartová, 2006).

Význam komunikace je velmi důležitý, je třeba si uvědomit, že komunikace je součástí našich životů a bez ní bychom nemohli fungovat. Prostřednictvím komunikace jsou umožňovány různé kontakty a vzájemně působení mezi sebou. Komunikace je nositelem sociálního dění. Lidská komunikace má svůj jedinečný význam, a to zejména pro vývoj jedince, který prostřednictvím komunikace dostává pokyny pro řízení svého chování. Význam komunikace se však neomezuje pouze na individuální život, je to zároveň určitá síla, která vytváří i předpoklady pro vytváření a soudržnost sociálních skupin. Komunikace je prostředkem, pomocí kterého se lidé v určitých skupinách spojují, aby dosáhli svého společenského cíle (Hlaváčová, 2007).

Komunikace je základní nástroj lidské interakce, jinak řečeno i základní pracovní nástroj. Podstatným nástrojem komunikace je řeč. Prostřednictvím slov a jejich významu ovlivňujeme události našeho každodenního života a snažíme se vytvořit určitý komunikační most s lidmi, se kterými přicházíme do kontaktu, abychom si navzájem porozuměli, pochopili a zároveň přispěli k seberealizaci. Na verbální úrovni komunikace používáme jako řečový nástroj slova. Ovšem ne každá naše komunikace se realizuje prostřednictvím řeči. Kromě verbální úrovně komunikace je důležitou součástí vyjadřování i neverbální komunikace chování (Haláková, 2012).

2.2 Druhy komunikace

Existuje několik druhů komunikace, přičemž Mikuláščík (2010) vymezuje následující komunikace:

- **záměrná:** komunikátor kontroluje přesně to, co je jím prezentováno,
- **nezáměrná:** komunikátor prezentuje svůj projev odlišně, než bylo původně zamýšleno, zde hrají roli určité faktory, jako jsou emoce či tréma,
- **vědomá:** komunikátorem je uvědomováno, co je prezentováno a jakým způsobem, tento projev vždy nemusí odpovídat tomu, jaký byl původní záměr projevu,
- **nevědomá:** komunikátor nemá pod kontrolou svůj projev,
- **psaná:** komunikace je realizována výhradně v psaném projevu, např. v knihách, různých zápasech, časopisech, na pozvánkách aj.,
- **verbální:** komunikace, která probíhá výhradně za pomoci slov,
- **neverbální:** při komunikaci je využíváno jiných prostředků než verbálních. Tato forma komunikace je vývojově starší než verbální komunikace.

Verbální komunikace je vlastně tou nejvyspělejší formou lidské komunikace, která současně i ovlivňuje výsledek komunikace. Verbální komunikace má jak své výhody, tak i své nevýhody. Mezi výhody lze zařadit například rychlost předávání a výměny informací. Nevýhodou při verbální komunikaci je fakt, že často dochází k rychlému zapomenutí vyslané a přijaté informace. Neverbální komunikace je důležitým komponentem verbální komunikace a podílí se na jejím úspěšném průběhu. Neverbální

signály jsou důležitými doprovodnými prvky, a to nejen v soukromé, ale i ve veřejné komunikační sféře. Neverbální signály jsou vlastně informace zrcadlící vnitřní motivaci (DeVito, 2008).

Je velmi důležité si uvědomit, že mnohokrát neverbální komunikace probíhá tak, že si ji ani neuvědomujeme. Je velmi obtížné ji ovládat vůlí a ovlivňovat ji, protože přichází bezděčně a nemáme ji pod kontrolou. Hlavní podstatou neverbální komunikace je vyjadřování našich emocí, postojů a vztahů k jiným lidem.

„Alternativní a augmentativní forma komunikace je multidisciplinární oblast, která se zabývá možnostmi doplňkové (augmentativní) nebo náhradní (alternativní) řeči. Někdy je také nazývána usnadňovanou komunikací, protože umožňuje nekomunikujícím osobám sebevyjádření za pomoci obrázků, písmen, slov a předmětů. Má specifický přístup k osobám, které mají narušenou komunikaci a při níž se využívají způsoby a prostředky dorozumívání. Alternativní forma komunikace slouží jako náhrada řeči mluvené, augmentativní forma komunikace podporuje rozvoj a doplnění již existujících slovních kompetencí. Cílem obou typů komunikace je zvýšení kvality porozumění řeči, usnadnění a podpora vyjadřovacích schopností jedince s výrazně narušenou schopností komunikovat. Užití alternativní a augmentativní komunikace má širokou škálu, využívá se u osob s vrozenými a získanými vadami. Dává lidem možnost volby zvolení si vyhovující metody, umožňuje zařazení se do činností, umožňuje přirozené vyjádření bez omezování a tím dochází k vysokému terapeutickému účinku“ (Maurová, 2019, s. 32).

Alternativní a augmentativní komunikace je jednou z forem neverbální komunikace. Využívá prostředků pro usnadnění komunikování, jedním z nich jsou piktogramy. Piktogramy jsou symboly, které představují maximální zjednodušení zobrazení předmětů, činností a vlastností. Ucelenost a jednotnost těchto symbolů umožňuje srozumitelnost po celém světě. Piktogramy se užívají společně s mluveným doprovodem.

Další z prostředků alternativní a augmentativní komunikace je systém Bliss, soubor symbolů vynalezený Charlesem Blissem. Používá se pro osoby s mírně narušenými kognitivními funkcemi. Systémem Bliss se vyjadřují pocity osob, komunikace nabývá vyšší úroveň dorozumění s klientem. Celkově obsahuje až 2300 symbolů, symboly jsou uspořádány do komunikačních tabulek dle individuálních potřeb

klienta. Významnou a velmi hojně využívanou formou komunikace se stal Makaton. Makaton se vyznačuje dynamickým systémem znaků a symbolů. Název Makaton byl vytvořen dle počátečních jmen jeho autorů – Margaret Wolker, Kathy Johnston a Tony Cortotherm. Makaton jako forma komunikace vychází ze znakového jazyka Velké Británie, zakládá se na zákonitosti vyjadřování pohybem ruky a hlavy. Pro personál, jež pečuje o klienty v různých institucích, je nutností se tento způsob komunikace naučit. Variantou alternativní a augmentativní komunikace jsou i vlastní obrázky nebo symboly. Způsob této komunikace je založen na vytvoření si svých vlastních znaků, například z výstřižků novin a časopisů, kresbou jednoduchých předmětů nebo stavů aj. Na základě vytvořených znaků personál i klient komunikují. Znaky pomáhají určit informace i o vnitřním stavu, pocitech a potřebách klienta (Malíková, 2011).

2.3 Důležitost a využití komunikace při práci se seniory

Dnešní doba je specifická pro své výrazné používání mnoha nových moderních technologií, díky kterým se dostávají do pozadí mezilidské vztahy. Právě ty jsou nejdůležitější součástí života každého člověka. Lidé současné společnosti komunikují především prostřednictvím sociálních sítí, chytrých telefonů a dalších vývojových aplikací. Příležitost osobního kontaktu s dalšími lidmi bývá omezenější. Dochází k narušení komunikace verbální i neverbální. Lidé opomíjejí percipovat gesta, mimiku a postoje, ze kterých mohou číst detailnější informace o člověku, které nemusí být vysloveny verbálně. Následně mohou s člověkem i situací pracovat. Velká část komunikace se omezila na digitální podobu. Jak na tyto změny reagují například senioři, pro které je to úplně nový svět? Soudobí senioři neznali počítače, mobilní telefony a další moderní technologie, komunikovali jeden s druhým na základě osobního kontaktu. Potkávali se při práci, na polích, pořádali společenské akce. Jejich převážnou činností byly převážně práce manuální, neustále se ocitali ve společnosti dalších lidí. Dnešní společnost je staví do pozice, kdy se musí ve svém poměrně úctyhodném věku učit novým technologiím a přístrojům. Pro mnohé seniory je taková situace naprosto vyloučená. Za předpokladu, že na sklonku svého života postrádají pevné fyzické i psychické zdraví, je samozřejmé, že je pro ně taková forma komunikace nereálná. Ve stáří ubývá síly

fyzické, psychické i smyslové, pro to je důležité, aby měli ve své blízkosti rodinu nebo kvalitně vyškolený personál. (Karkošová, 2017)

Komunikaci je třeba modifikovat aktuálnímu zdravotnímu stavu klienta. V domovech důchodců, pečovatelských službách existují daná pravidla a zásady, jež by se měly zachovávat. Rodinná situace mnohdy nedovoluje seniorům zajistit adekvátní péči. Důvodů je spousta, například časová či odborná péče o seniora. Aby došlo k vzájemnému porozumění obou stran, je třeba si tato pravidla ujasnit. Nejdůležitějším prvkem je zachování úcty a důstojnosti k člověku. Dále musí být především zajištěna spokojenost seniora bez ohledu na to, zda se nachází v péči domácí nebo institucionální. Dalším vzácným bodem je vybudování si důvěry. (Karkošová, 2017) „Komunikace musí mít jasně stanovený cíl, musí dávat smysl a měla by být adekvátní věku či nemoci člověka. Samozřejmostí je její plynulost a používání gest, opečovávané osoby se v komunikaci lépe orientují. Je třeba dbát na to, aby pečující osoba zvolila vhodnou komunikační techniku, protože právě tou ovlivní psychický stav cílových osob“ (Maurová, 2019, s. 25).

Hlavní cíl komunikace se seniory, zejména s těmi upoutanými na lůžko, se řídí několika obecnými pravidly. Při prvním setkání s takovým člověkem by se měl pracovník představit a vysvětlit svoji roli v daném pobytovém zařízení. Po celou dobu rozhovoru udržovat oční kontakt a ověřovat si zpětnou vazbu. Sdělení musí být stručná, jasná s běžnými slovními obraty. V komunikaci s nemocným „nelze zaměňovat stručnost se strohostí či neochotou mluvit“ (Venglářová, Mahrová, 2006, s. 47).

Doporučení pro verbální komunikaci obecně udává Pokorná (2010) následovně:

- vždy primárně komunikovat s osobou, o kterou pečujeme, a ne s doprovodem či jinou osobou,
- zajistit klidné a bezpečné prostředí,
- určení cíle rozhovoru (např. běžné sdělení, edukace, řešení konfliktu),
- zaujetí aktuální role (naslouchající, poradce, posluchač),
- přizpůsobení komunikačního stylu (věk, vzdělání),
- eliminace slovních parazitů, profesionálního žargonu, skákání do řeči,
- zpětná vazba s nutností se ptát, co nám osoba pochopila a vyhýbat se otázkám, co nám osoba rozuměla.

Komunikovat s člověkem, který je v nelehké situaci, má trápení, bolest, je nazlobený, oslabený, křehký nebo nervózní, není vždy jednoduché. Ve zdravotnictví či v sociálních službách hraje podstatnou roli nemoc, musíme si tedy uvědomit, že především člověk je předmětem našeho zájmu. Personál je povinen dodržovat úctu k pacientovi, důvěryhodnost, ochotu dávat, povzbuzení, naději, a především skutečný zájem o člověka samotného (Pokorná, 2010).

Při neverbální komunikaci je vhodné se vyhýbat nadměrné gestikulaci, která může působit agresivně a naopak, při chybějící gestice může pacient naopak nabývat dojmu, že o něj nemáme zájem. Důležité je sjednocení verbálních a neverbálních projevů. Vhodné je zařazení efektivních pozitivních potenciálů gestiky, mezi které řadíme popisná, příkazová a ukazovací gesta. Pokorná (2010) zdůrazňuje, že není vhodné soudit druhého člověka na první pohled, dle primárního neverbálního projevu, ale pokusit se o zjištění dalších podrobností.

Důležitým východiskem pro komunikaci se staršími lidmi je skutečnost, že senioři jsou dospělé osoby, tedy lidmi stejně nadanými důstojností dospělého člověka jako jiné skupiny dospělých, a to i v situaci omezené soběstačnosti či závažného syndromu demence, který jim omezuje jejich autonomii (Holmerová, Jarolímová, Suchá, 2007).

2.4 Komunikace u člověka s demencí

Jak uvádí Benešová, při kontaktu s člověkem– seniorem s demencí je zapotřebí být vlídný, laskavý a trpělivý. Obecně by při komunikaci se seniorem měl být obličej udržován na úrovni jeho očí, a to z důvodu, aby mohl naslouchat pracovníkovi nejenom pomocí sluchu, ale také zraku. Je zapotřebí hovořit klidně, pomalu, zřetelně, využívat jednoduchá slova a jednoznačné informace. Buijssen (2006) k tomu dodává, že u seniorního člověka s demencí se vyskytuje neschopnost chápání abstraktních výrazů, a z toho důvodu je nutné s nimi komunikovat ve formě konkrétních slov v krátkých a jednoduchých větách, aby pracovníkům v sociálních službách rozuměli. Ukazuje se, že u osob s rozvíjející se demencí dochází také k problému nalezení vhodných a správných slov, začnou si musí vypomoci prázdny výrazy mající charakter neurčitých, mlhavých a nejasných slov.

Tím, že je člověk déle pozorován a poznáván, lze pochopit jeho slovník. Proto by ze strany personálu sociálního zařízení měly být používány jenom takové výrazy, kterým on sám rozumí, jinak by komunikace neměla velký význam. Vždy by si měl pracovník domova či jiného zařízení sociální péče ověřit, zda skutečně daná osoba rozumí tomu, co personál říká. Senior s demencí by neměl být ve své řeči opravován, aby nebylo sníženo jeho sebevědomí (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006). Venglářová (2007) k tomu dodává, že člověk by neměl být v žádném případě zahlcen více informacemi najednou, měl by je dostávat postupně, přičemž by se vždy mělo ověřovat, zda jim porozuměl. Navíc s ohledem na fakt, že u osob s demencí je narušena jejich paměť, nemůže se personál spoléhat na jejich paměť krátkodobou. Zde však bude záviset na jejich činnostech, které v průběhu dne provádějí. Personál by také neměl pokládat otázky, které mají otevřený konec. Člověk trpící demencí by měl být veden k tomu, aby učinil jednotlivé kroky při denních činnostech. Klade se důraz na jejich důsledné a taktní opakování. Za předpokladu, že bude využito dlouhodobé paměti osob, budou schopni si vzpomenout na své dřívější dovednosti, a tím poroste i jejich sebevědomí.

Tuček a Chodura (2005) uvádějí, že demence je často také spojena s poruchami pozornosti. Proto je pro osoby s diagnostikovanou demencí velmi těžké udržení a zaměření pozornosti. Proto by se měl personál v domovech pro seniory u těchto klientů zaměřit na omezení mnoha rušivých faktorů, jako je např. zapnutá televize či rádio.

Je vhodné respektovat psychickou únavu člověka, která je u nich zvýšená. Proto se doporučuje komunikovat s lidmi spíše kratší dobu. Tito lidé také odpovídají po delší době, než se běžně očekává u zdravých lidí. Personál by též neměl při komunikaci s lidmi s demencí používat otázky typu „proč?“ a také ty, u nichž je již dopředu zřejmé, že na ně osoby nebudou schopni reagovat. Proto by se měla podle Venglářové (2007) věnovat pozornost především neverbální komunikaci.

Pracovníci pečující o lidi s demencí by si měli uvědomit, že vzhledem k poruchám paměti a myšlení si často tyto lidé nejsou vědomi významu sdělení, kterému jsou vystaveni. Takový člověk vnímá pouze emoční nastavení personálu. Proto by si měli pečovatelé všimnout především svých emocí u komunikace, nikoliv tolik vlastnímu obsahu sdělení. Chování člověka s demencí je tedy možné pochopit jako určité zrcadlení emocí personálu (Benešová, 2001). Podle Buijssena (2006) je proto hlavní přistupovat k osobě trpící demencí klidně, neměl by být zvyšován hlas, neboť to člověk může vyhodnotit jako

hněv personálu. Venglářová (2007) ještě dále doplňuje, že jsou-li ze strany člověka s demencí používány vulgarismy, neměl by na ně personál nikterak reagovat, pouze je ignorovat. Podobně se zachovat i v případě nevhodných projevů u osoby s demencí.

V neposlední řadě Tuček a Chodura (2005) zmiňují, že při komunikaci s člověkem trpícím demencí se musí za každých okolností zachovat veškerá společenská pravidla a vždy by personál měl dodržovat určitou úroveň zdvořilosti. Tímto přístupem je možné nadále zachovat respekt k člověku s demencí jako jedinečné a originální osobnosti, zároveň je tím podpořena integrita lidství jako celek.

2.5 Chyby v komunikaci se seniory v sociálních zařízeních

Pokud se zaměříme na sociální zařízení, jako jsou např. domovy pro seniory, často se v nich objevuje subjektivní (nikoliv objektivní) pocit nedostatku pozornosti a péče o konkrétního člověka. Klient sociálního zařízení může nabýt dojmu, že pozornost je věnována právě druhému klientovi, což ostatně také potvrzují případy z praxe pracovníků těchto zařízení. Lidé v těchto zařízeních mohou být tak komunikativní, snažící se získat prostor za každou cenu, jako i lidé, kteří jsou spíše v ústraní a naslouchají, a komunikačně se příliš neprojeví. Někteří senioři dokonce tvrdí, že neaktivnější senioři z domova pro seniory mají rodiny, jejichž členové skládají básničky o daném zařízení, poskytují řediteli finanční a materiální podporu, čímž si zaslouhují jinou péči ze strany personálu. Je-li to skutečně tak, nelze objektivně posoudit, nicméně na tomto příkladu je zřejmé, že tento fakt má značný vliv na mínění osob o poskytované péči a zázemí.

Chybu v komunikaci v sociálních zařízeních je možné vidět i v tom, pokud si senior připadá tak, že neustále musí plnit příkazy a nařízení. Personál v těchto zařízeních si musí uvědomit, že klient potřebuje nejenom péči, ale také radu a pomoc, nicméně by se k nim pracovníci neměli chovat jako k méněcenným osobnostem, a něco jim přikazovat či zakazovat. Klienti by však s ohledem na svůj stav měli být vždy seznámeni s pravidly daného zařízení, a v intencích těchto pravidel s nimi komunikovat. Nicméně vždy k nim zachovávat respekt, poskytovat jim i potřebný pocit volnosti, na což upozorňuje Tuček a Chodura (2005).

Podle Malíkové (2020) je důležité přistupovat k seniorům v sociálních zařízeních klidně, trpělivě a pozorně. Mnohdy jsou jim informace sdělovány příliš rychle a chaoticky, jsou vytrženy ze standardu, časti také dochází k náhlým změnám programu. Tyto změny mají na klienty negativní vliv – mohou znejistět, nevědí, co bude následovat. Právě u seniorů je nejdůležitější zachovávat určitý stálý rytmus a režim, což má vliv i na jejich sebedůvěru. U seniorů je také důležité zachovávat jejich dlouhodobé rituály, avšak pokud často dochází ke změnám, které jim nejsou adekvátně vysvětleny, mohou reagovat podrážděně. Někteří zaměstnanci sociálních zařízení také komunikují se seniory v domovech pro seniory neochotně, neumí jim dobře naslouchat, jsou netrpěliví, nedostatečně empatictí. To jsou nedostatky, které by se neměli u profesionálů nikdy objevovat.

Pokorná (2010) také upozorňuje chybu ze strany personálu, kdy se může vymknout kontrole profesionální vztah. Senioři se mohou velmi snadno emočně přimknout k určitému pracovníkovi, považovat jej za člena rodiny, na něhož budou mít stále vyšší nároky. Pro každého pracovníka pečujícího o osobu v domově pro seniory je důležité, aby získal důvěru seniora, o kterého pečuje, aby mu aktivně naslouchal, aby se zde cítil dobře, nicméně vždy musí nastavit jasné hranice profesionálního vztahu. Není možné si vytvořit příliš úzký vztah s klienty, neboť se vytrácí z jeho chování profesionalita, což může mít v konečném důsledku negativní vliv na seniory, o které se stará.

3 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

V této kapitole se věnujeme tématu pečovatelské profese, což je povolání, které se řadí k pomáhajícím profesím. Je třeba si položit otázku, jak by bylo možno vymezit pomáhající profese. Za tyto lze považovat výchovně vzdělávací, zdravotnické a sociální činnosti. Na rozdíl od ostatních profesí, které jsou zaměřené na práci s lidmi, hraje právě v této profesi podstatnou roli lidský vztah mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem. Hlavní náplní práce pomáhajících pracovníků je podpora a pomoc lidem, kteří se díky tomu mohou sociálně začlenit, nebo eliminovat jejich potenciální sociální vyloučení. Do skupiny pomáhajících pracovníků patří sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborníci poskytující sociální služby.

Z výše uvedeného tedy zřetelně vyplývá, že pečovatel, ať již v domovech pro seniory, či v domácím prostředí seniorských klientů, je pomáhající profesí. Toto povolání je totiž založeno na každodenním kontaktu s klientem. Podobně jako práce zdravotních sester jde o profesi psychicky i fyzicky náročnou, a proto je u těchto osob vykonávající danou profesi daleko větší riziko vzniku syndromu vyhoření.

3.1 Vzdělání dle zákona o sociálních službách

Ještě předtím, než se budeme věnovat patřičnému vzdělání pracovníků v sociálních službách (pečovatelů), je také důležité uvést, na základě jakého zákona funguje pečovatelská služba. Postupně se dostaneme také k pracovníkům v sociálních službách, kteří provádějí pečovatelské činnosti u klientů v domovech pro seniory.

Pečovatelství je součástí sociálních služeb, poskytuje se osobám se sníženou schopností soběstačnosti, což mohou být lidé s těžkým zdravotním postižením, a převážně se jedná o seniory.

V této podkapitole se nejprve dotkneme pečovatelské služby jako součásti sociálních služeb, přičemž v další části se budeme věnovat konkrétním souvislostem

pracovníků v sociálních službách, kteří se věnují pečovatelským činnostem v domovech pro seniory. Poukážeme na jejich vzdělání dle zákona o sociálních službách, vymezíme požadavky na jejich profesi, přičemž největší pozornost zaměříme na syndrom vyhoření.

3.1.1 Pečovatelská služba v kontextu sociálních služeb

Pečovatelská služba má schopnost okamžitě reagovat na vzniklou situaci u klienta. Její služba je poskytnuta komplexně a pohotově. Jejím hlavním cílem je snaha o udržení klienta maximálně možnou dobu v jeho přirozeném domácím prostředí, tedy převážně doma. Mnoho evropských zemí chápe pečovatelskou službu jako základní prvek při péči o seniora. Význam pečovatelské služby roste s demografickými změnami, zároveň se klade na pečovatelskou službu značný důraz v její schopnosti brát v potaz neustále se měnící složení klientely, s čímž souvisí charakter potřeb poskytovaných služeb. I v České republice má pečovatelská služba svůj význam, a to zejména při péči o seniory. Forma péče o seniory prostřednictvím pečovatelské služby je již dlouhodobě v České republice ukotvena v rámci právních předpisů a je většinou dostupná všem jednotlivcům cílových skupin pečovatelských služeb. Pečovatelská služba je v ČR dobře institucionalizovaná, mohou jí nabízet různí poskytovatelé (Musil, Kubalčíková, Hubíková, 2003).

Péči o seniory můžeme podle Mlýnkové (2011) rozdělit do 3 základních skupin, a to na péči zajišťovanou rodinou, zdravotní péči a sociální péči. Péče poskytovaná rodinou je tou nejlepší variantou pro seniory, je nutné však zvážit všechna pozitiva a negativa. Ve své domácnosti se senior cítí dobře, je doma. V domácnosti svých dětí se však nemusí cítit dobře, mnohdy to je způsobeno například nedostatkem místa v bydlišti dcery či syna a s tím související nedostatek soukromí pro všechny členy rodiny. Tímto mohou vznikat napjaté situace a napjaté vztahy mezi členy rodiny a seniorem, v takovém případě je třeba snažit se situaci řešit jiným způsobem, a to například sociální péčí. Překážky při péči rodiny o seniory mohou být různé, mezi ty nejznámější můžeme zařadit například nevyhovující bydlení, zaměstnanost střední generace, povinnosti vůči vlastní rodině, dále vzdálenost rodin či vyčerpání a únava při péči o seniora.

Před péčí ústavní by měla být vždy upřednostňovaná sociální služba v místě bydliště občana, který tuto službu potřebuje, tedy pečovatelská služba. Takováto služba je poskytnuta v místě, které je pro daného občana místem přirozeným, a tudíž si nemusí těžce zvykat na prostředí pro něj nové. Pokaždé si však nemusí člověk uvědomit, že některé své těžké životní situace nemusí řešit jen pomocí svých blízkých, své rodiny, přátel či sousedů. Někteří lidé mají v této oblasti velké štěstí a využívají ho. Mohou však nastat situace, kdy lze tuto pomoc blízkých využít pouze v omezené míře. Tehdy lze pomoci formou sociální služby, tedy pečovatelské služby (Novák, 2005).

Pečovatelská služba je v ČR většinou zřizována obcemi a nyní i nestátními neziskovými organizacemi. Obvykle se jedná o dovoz jídla do domácnosti, pomoc s domácností a pomoc o péči a zejména hygienu samotného uživatele. Uživatelé obvykle vyjadřují spokojenost s touto službou, však postrádají větší míru kontaktu s pracovníkem sociální služby (Matoušek a kol., 2011).

Samotný zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách upravuje podmínky pro osoby jež jsou v nepříznivé sociální situaci a potřebují pomoc jiné fyzické osoby, a to formou příspěvku na péči, či poskytování samotných sociálních služeb. Dále se zákon zabývá předpoklady sociálního pracovníka pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud se jedná o činnosti v sociálních službách, nebo dle zvláštních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, ve školách, ve školkách, v sociálně-právní ochraně dětí a dalších.

3.1.2 Zákon o sociálních službách

Sociální služby jdou ruku v ruce s kategorií veřejných služeb. Služby veřejné jsou podle Matouška a kol. (2011) poskytované veřejnosti. Rozdíl mezi službami veřejnými a komerčními je ve financích, kdy veřejné služby jsou financované z veřejných rozpočtů, jsou podrobně definované v zákoně a jsou značně závislé na momentálním politickém uspořádání státu, krajů a obcí. Komerční sociální služba funguje na základě kontraktu mezi poskytovatelem a uživatelem. Jak dále tento autor tvrdí, sociální služby jsou určeny lidem, jež jsou společensky znevýhodněni, a to s cílem začlenit je do společnosti v maximální možné míře, zvýšit kvalitu jejich života a ochraňovat je před možnými dalšími riziky. Sociální služby tedy zohledňují nejen osobu uživatele, ale také rodinu

uživatelé, skupiny, ke kterým patří, či další zájmy širšího společenství. Sociální služby v širším pojetí zasahují do mnoha rezortů státní správy a pracují tudíž s širokou oblastí právních norem.

Sociální služby přesně definuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. S tímto zákonem dochází k velké změně v systému sociální péče. Nechává za sebou model paternalisticko-direktivní a vytváří prostor pro budování vztahu mezi poskytovatelem sociálních služeb a uživatelem, kde základy staví na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledného individuálního přístupu, na značném úsilí o to nevyčlenit uživatele sociálních služeb z přirozeného prostředí a ze společnosti a další (Vlasák, 2010).

3.1.3 Povolání pracovník v sociálních službách

Pracovníci v sociálních službách realizují přímou péči s uživateli sociálních služeb. V zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je taxativně stanoveno, jakými předpoklady musí disponovat (viz další část podkapitoly), aby mohli tuto profesi vykonávat. S ohledem na skutečnost, že je pracovní činnost těchto zaměstnanců založena na vztahu mezi pracovníkem v přímé péči a uživatelem sociální služby (v případě domovů pro seniory jde o klienta této sociální služby, tj. seniora), musí být tito zaměstnanci, jak uvádí Malíková (2020), vybaveni řadou kompetencí, pravomocemi, znalostmi a postoji, a dle toho jednat se svými klienty. Senior, za předpokladu, že se stává klientem domova pro seniory, očekává, že bude pracovník v přímé péči respektovat a snažit se zachovat jeho lidskou důstojnost.

Je zcela evidentní, že se o této problematice stále častěji diskutuje a sleduje se, proto má každý pracovník v sociálních službách povinnost respektovat důstojnost klienta v domově pro seniory, bez ohledu na okolní faktory. Navíc pro oblast pomáhajících profesí je naprostou nezbytností týmová práce a holistický přístup. Pro efektivní fungování multidisciplinárního týmu se musí podle Mlýnkové (2011) zajistit jeho soudržnost, vzájemná spolupráce všech členů týmů, dobré vztahy mezi nimi, s čímž souvisí i jednotná a vzájemná komunikace. Každý člen multidisciplinárního týmu by měl znát své kompetence. Při sestavování týmu se přihlíží k potřebám klientů, a to se podle Malíkové (2020) odráží na požadavcích kladených na pracovníky v sociálních službách,

na tom, jaké jsou jejich znalosti, dovednosti, zkušenosti či osobnostní dispozice. Navíc s ohledem na skutečnost, že se neustále mění potřeby seniorů, mají pracovníci v přímé péči vlastní odpovědnost za celoživotní vzdělávání. Mlýnková (2011) k tomu dodává, že stále vyšší potřeba sociální práce a sociálních služeb roste s tím, jak se snižují motorické schopnosti a soběstačnost klientů domovů pro seniory. Význam pracovníků v přímé péči lze vidět v jejich možnostech zvýšení kvality života klientů domovů pro seniory.

3.1.4 Požadavky na vzdělání a kvalifikační kurz

V této části diplomové práce je důležité pracovat se zákonem o sociálních službách, neboť je v něm začleněno nejenom to, jaké činnosti mohou pracovníci v sociálních službách vykonávat, ale také to, jakou kvalifikaci musí disponovat, aby mohli tuto profesi vykonávat.

Konkrétně jde o ustanovení § 116 zákona o sociálních službách. V § 116 odst. 1 je taxativně uvedeno, jaké činnosti mohou pracovníci v sociálních službách vykonávat. Konkrétně lze specifikovat tyto činnosti:

- činnosti spadající pod přímou obslužnou péči – může jít o zařízení jak ambulantního, tak pobytového typu, kde jsou poskytovány sociální služby, klientům tito pracovníci pomáhající nacvičovat jednoduché denní činnosti, pomáhají jim při osobní hygieně a při oblékání, poskytují také pomoc při manipulaci s přístroji, jsou účastny v procesu rozvoje životní aktivizace, umožňují klientům, aby si vytvářeli základní sociální a společenské kontakty apod.,
- základní výchovná nepedagogická činnost, čímž je myšleno, že klientům pomáhají prohlubovat si a upevňovat základní hygienické a společenské návyky, umožňují jim, aby si rozvíjeli pracovní návyky, aby se stávali manuálně zručnějšími, aby prováděli takové volnočasové aktivity, které jsou zaměřeny např. na rozvoj osobnosti nebo na různé jiné zájmy (hudební, výtvarné, pohybové aj.),
- pečovatelská činnost, kterou mohou pracovníci v sociálních službách vykonávat v rodinném prostředí klientů, součástí je také provádění osobní asistence,

- činnosti týkající se základního sociálního poradenství, depistáže či aktivizačních činností, a to vždy pod dohledem sociálního pracovníka.

Z výše uvedeného zcela logicky plyne, že pečovatelé, kteří pracují v domovech pro seniory, a kteří vykonávají přímou obslužnou péči, jsou dle zákona o sociálních službách pracovníky v sociálních službách, a takto na ně bude v této diplomové práci nahlíženo. Je také zcela zřejmé, že tito pracovníci jsou pomáhajícími pracovníky, jejichž práce je spojena se značnou psychickou a fyzickou náročností. Tito pracovníci také často zažívají stresové situace a jsou vystaveni vzniku syndromu vyhoření.

Zákon o sociálních službách, v ustanovení § 116 odst. 2 a násl. jsou stanoveny další podmínky, aby mohl pracovník v sociálních službách vykonávat danou činnost. Musí jít o člověka, který je plně svéprávný, bezúhonný, zdravotně, a především odborně způsobilý. Pracovník v sociálních službách proto musí prokázat svou kvalifikaci, kterou určuje ustanovení § 116 odst. 5. Musí mít především absolvováno základní, střední (zakončené výučním listem či maturitní zkouškou) či vyšší odborné vzdělání, a k tomu akreditovaný kvalifikační kurz. Ten se nevyžaduje u osob, které disponují způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, a to jako ošetřovatel či ergoterapeut. Jestliže daná osoba získala oprávnění k výkonu sociálního pracovníka, může vykonávat také činnosti související s výkonem pracovníka v sociálních službách.

Z výše uvedeného je tedy zcela zřejmé, že pokud není pracovník v sociálních službách kvalifikován jako sociální pracovník, může to být osoba s absolvovaným základním, středním či vyšším odborným vzděláním, ale vždy k tomu musí mít absolvovaný kvalifikační kurz pro pracovníka v sociálních službách. Pokud ho však nemá, může i tak do zaměstnání nastoupit, ale musí si tento kurz dodělat nejpozději do 18 měsíců poté, co do práce vstoupil. Stanovuje tak § 116 odst. 7 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Dokud nebude mít tento kurz absolvován, nemůže vykonávat činnosti pracovníka v sociálních službách samostatně.

Konkrétní požadavky týkající se kvalifikačního kurzu jsou stanoveny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., a to konkrétně v ustanovení § 37 a § 37a. Tento kurz musí být realizován v minimálním rozsahu 150 výukových hodin, přičemž rozsah zvláštní části kurzu by měl dosahovat nejméně 80 výukových hodin. Je také stanoveno, že tento kvalifikační kurz má dvě části, a to obecnou a zvláštní. V rámci obecné části jsou budoucí pracovníci

v sociálních službách připravování teoreticky na danou profesi. Musí se proto seznámit s pojetím sociálních služeb, musí si osvojit poznatky o komunikaci, psychologii, ochraně zdraví, etice činnosti v sociálních službách, o prevenci, a v neposlední řadě získají základy týkající se sociálně právního minima a metod sociální práce. Ve zvláštní části kvalifikačního kurzu jsou probírána témata přímo k dané činnosti, např. jak se správně postarat o nemocné, jak provádět aktivizaci, jak preventivně působit vůči týrání, jak druhé osoby správně naučit se starat o domácnost, jak provádět krizovou intervenci. Součástí této zvláštní části kurzu je odborná praxe.

3.2 Zvyšování profesní kvalifikace pracovníků v sociálních službách

S ohledem na pracovní náplň pracovníků v sociálních službách je nesporné, že se musí neustále vzdělávat a rozšiřovat si své znalosti. Tato skutečnost je dokázána nejenom praxí, ale také mnoha zahraničními studiemi. Ukazuje se, že další vzdělávání pečovateli a pracovníků v přímé péči vede k vyšší sebedůvěře těchto pracovníků, což se přenáší na jejich práci s klienty. Pracovníci v sociálních službách dokáží také více propojovat teoretické znalosti s konkrétními příklady v praxi (Moriarty, Manthorpe, 2014).

Ostatně také povinnost dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách je zakotvena v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., podle ustanovení § 116 odst. 9, kde je uvedeno, že zaměstnavatel má těmto pracovníkům umožnit další vzdělávání v minimálním rozsahu 24 hodin ročně. Toto vzdělávání u něj vede k obnovení, upevnění a doplnění příslušné kvalifikace. Zároveň se povinnost dalšího vzdělávání nevyžaduje v tom roce, kdy pracovník v sociálních službách prošel akreditovaným kvalifikačním kurzem.

Toto povinné vzdělávání může mít různou formu. Pracovníci v sociálních službách se mohou účastnit specializačního vzdělávání, což zajišťují vysoké a vyšší odborné školy. Mohou se tak kvalifikovat na profesi sociálního pracovníka. Mohou se také účastnit kurzů s akreditovaným programem. Takovou nabídku poskytují vysoké a vyšší odborné školy, ale také různá soukromá vzdělávací zařízení. Pracovníci v sociálních službách mohou též absolvovat odbornou stáž, účastnit se školících akcí

v maximálním rozsahu 8 hodin, což může zajistit jak sám zaměstnavatel, tak i pověřená externí odborná organizace. V současnosti se pořádají různé vzdělávací akce distanční formou, čímž lze nadále zajišťovat další vzdělávání a rozvoj pracovníků v sociálních službách.

Jak je z výše uvedeného patrné, možností dalšího vzdělávání a rozvoje pracovníků v sociálních službách je mnoho. Namátkou lze uvést některé případy dalšího prohlubování znalostí i osobnostního rozvoje. Jde např. o tyto kurzy s akreditovaným programem od MPSV: Arteterapie, Prevence syndromu vyhoření v sociálních službách, Trénink paměti, Výživa seniorů v sociálních službách, Základy asertivity pro pracovníky v sociálních službách či Základy první pomoci pro pracovníky v sociálních službách.

3.3 Motivace pracovníků v sociálních službách

Důležitým faktorem pro motivování zaměstnanců je umět včas odhalit, jaký druh motivace je pro konkrétního pracovníka důležitá. Jedním z nejdůležitějších motivačních faktorů je bezesporu finanční ohodnocení, ale je i celá řada zaměstnanců, kteří budou raději pracovat za menší finanční ohodnocení, přitom je ale pro ně důležité pracovní prostředí a kolektiv.

Názor Urbana (2013) je, že prvním krokem ke vhodné motivaci zaměstnanců je včas odhalit, která konkrétní motivace je pro daného zaměstnance důležitá. Zdroje motivace můžeme rozdělit na jednotlivé skupiny. Můžeme zde stanovit motivaci založenou na samotné práci, její pracovní náplni a možnosti osobního růstu. Další skupinou je samozřejmě finanční a jiné hmotné ohodnocení. V neposlední řadě je to motivace, která je úzce spojena s reputací, posláním a společenským statutem práce.

Ve smyslu Vévody (2013), motivace pracovníků v sociálních službách je studován spolu s jejich pracovní spokojeností již od 30. let minulého století. V současnosti je pozornost zaměřena především na fluktuaci tohoto sociálně-zdravotnického personálu. Ať už mezi geriatrickými zařízeními zdravotnického typu nebo sociálními zařízeními. Nedostatek zdravotnického personálu v sociálních službách je globálním problémem, který Světová zdravotnická organizace označila za prioritní téma již před více jak 15 lety. Podle Balkové a Zibrínové (2012) chybí v mnoha

geriatrických zdravotnických a sociálních zařízení koncepce, která má za úlohu řešit motivaci zaměstnanců. Přitom schopnost motivovat zaměstnance patří k těm nejdůležitějším a nejobtížnějším součástem manažerské praxe.

Vévoda (2013) si myslí, že téma pracovní motivace v sociálních službách a zdravotnictví úzce souvisí s pracovní spokojeností a syndromem vyhoření, který je u pomáhajících profesí častým. Výzkumy, které ve své knize tento autor uvádí, jsou identifikovány jako časté demotivující faktory, stresující a fyzicky náročné práce, nepravidelnost ve směnách, nízké finanční ohodnocení, nedostatek volného času, malý počet personálu, faktory, které překážejí v péči o klienty, nárůst byrokracie, špatná komunikace s nadřízenými a jiné. Balková a Zibrínová (2012) uvádějí, že jedním z nejdůležitějších faktorů, které zvyšují motivaci zdravotnického personálu a pracovníků v sociálních službách, je osobnost vedoucího pracovníka, jelikož on má schopnost ovlivnit i ostatní složky. Vedoucí pracovník, který umí motivovat svoje podřízené, by měl být sám dobře motivovaný. Důležitá je komunikace, pochvala, ale i reálné cíle. Za pozitivní motivátory jsou označovány také mezilidské vztahy, příjemné pracovní prostředí, dobré materiálové vybavení, získávání vzdělání a zajímavá práce.

4 KOMPETENCE PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

4.1 Kompetence pracovníků v sociálních službách

Protože pomáhající profese pracují na bázi spolupráce s klientem, je třeba uvědomovat si jisté zásady, které je nutno respektovat, abychom nezpůsobili komplikace sobě ani klientovi. I když se zdá snadné rozpoznat mezi nabízenou pomocí a prosazením moci, ve skutečnosti to tak nemusí být. Co je pro někoho pomoc, může být pro druhého nařízení.

Je potřeba rozlišovat mezi schopností být kompetentní a kompetentním chováním. Zde poukazuje Matoušek a kol. (2011), že být kompetentní znamená, že jde o někoho, kdo má určité pravomoci, ale i znalosti, zkušenosti a schopnosti pro výkon kompetentnosti. Kompetentnímu chování porozumíme jako disponování specifickými pravomocemi.

Podle Mlýnkové (2016) existuje několik předpokladů přímo k výkonu pečovatelské profese. Jde o předpoklady jak na úrovni senzomotoriky (pracovník by měl být dostatečně šikovný, zručný, obratný), estetiky, měl by být intelektuálně zdatný (především na úrovni schopnosti řešení náročných situací a volby správných řešení). Z osobnostních vlastností se považuje za důležité, aby pečovatel disponovat empatií, kladným vztahem k lidem, měl by být schopen navazovat kontakt, měl by být odolný vůči stresu.

Malíková (2020) k tomu dodává, že by měl mít pečovatel dostatečný zájem o daný obor, měl by být schopen si nadále rozšiřovat své znalosti v tomto oboru, účastnit se celoživotního vzdělávání. Důležitá je také důslednost a svědomitost při výkonu jednotlivých činností související s oborem sociální péče a pečovatelské práce. Tato autorka dále doplňuje, že pracovníci v sociálních službách by měli disponovat základními znalostmi v oblasti psychologie a komunikace, mít základní přehled o tom, jak funguje z hlediska anatomie a fyziologie lidské tělo, obecně by měli mít všeobecný přehled. Musí mít základní poznatky, které se vztahují k oboru ošetrovatelství a k sociálním službám. Měli

by vědět, jak funguje v České republice systém zdravotních a sociálních služeb. Je naprostou nutností, aby zachovávali povinnost mlčenlivosti a respektovali práva klientů. S tím také souvisí jejich další kompetence, a to dodržovat etické zásady jak při práci s klientem, tak s jeho rodinnými příslušníky.

Na tuto skutečnost navazuje Hauke (2011), podle níž je pracovník v sociálních službách klíčovým pracovníkem, a proto jsou na něj kladeny takové nároky. Dále také tato autorka uvádí, že v řadě organizacích pečovatelé vykonávají řadu složitých činností. Proto také musí umět pracovat s intuitivními a komunikačními technikami u klientů nekomunikujících. V práci pečovatelů je také nutné využívání podpůrných a stimulačních metod, jejichž prostřednictvím klienty aktivizují.

4.2 Osobnostní dispozice pracovníků v sociálních službách

Velmi důležitou charakteristikou pracovníka v sociálních službách je, jaký přístup ke klientovi používá. Ten může být více či méně direktivní. Je závislý na typu klienta, ale i osobnosti pracovníka. V současnosti se klade důraz na aktivitu a iniciativu klienta a s tím souvisí nedirektivní přístup. Naopak direktivní přístup je zapotřebí, pokud je klient veden. To znamená, že je usměrňován, vedený k určitému cíli a sociální pracovník na sebe přebírá určitou zodpovědnost. Zodpovědný přístup k sobě samému je úzce spojený s vývojem vlastní osobnosti. To znamená, že sociální pracovník využívá zkušenosti z praxe, možnosti supervizí, dodržuje psychohygienu (Oláh a kol., 2009).

Podle Hauke (2014) jsou právě osobnostní předpoklady v praxi pečovatelů a obecně pracovníků v přímé péči stejně důležité jako jejich odborné znalosti a dovednosti, což platí pro všechny pomáhající profese. Pracovníci v sociálních službách by měli být z hlediska svého osobnostního nastavení empatičtí, měla by u nich převažovat nezištná touha pomoci člověku, který se nachází v nouzi. Podobného názoru je také Dvořáčková (2012), podle níž jsou zaměřením sociální práce vztahy a psychosociální kompetence. U pracovníků v sociálních službách je primární empatický přístup ke každému klientovi v návaznosti na jejich potřeby. V popředí se také nachází ochota plnit potřebné úkoly, dominují takové osobnostní vlastnosti, jako je svědomitost a důslednost.

To také potvrzuje Mlýnková (2010), podle níž by měl být každý pečovatel, aby mohl vykonávat tuto činnost, vysoce odpovědný a měl by se přijatelně chovat nejenom ke klientům, ale také k jejich rodinným příslušníkům. Na tuto osobní odpovědnost upozorňuje také Hauke (2014), kdy je prvořadý zájem o tento obor. Pečovatelé by se měli neustále chtít vzdělávat, rozšiřovat svoje znalosti a prohlubovat svůj profesní rozvoj.

4.3 Resilience pracovníků v pomáhajících profesích

Syndrom vyhoření jako výsledek chronického stresu a jiných přidružených negativních faktorů postihuje v současnosti stále více lidí. V podstatě můžeme říci, že postihuje celé spektrum zaměstnání, kde je v popředí práce s lidmi, jsou to tzv. pomáhající profese. Pomáhající profese se liší od ostatních profesí zásadním prvkem a tím je, dle našeho názoru, závislost na mezilidské komunikaci.

Pešek a Praško (2016) ve své publikaci uvádí velmi zajímavou tezi, že syndrom vyhoření může vzplanout i u takzvaných neformálních pečovatelů, což jsou lidé většinou rodinný příslušníci, kteří pečují o svého nemocného nebo nemohoucího rodinného příslušníka v domácím prostředí.

V této diplomové práci je pozornost zaměřena na možnosti vystavení se syndromu vyhoření u pracovníků v sociálních službách pečující o klienty v domovech pro seniory. Podle našeho názoru jde o jednu z ohrožených pomáhajících profesí. Nelze pochybovat o tom, že profese pečovatele o staré osoby (seniory) je velmi fyzicky a psychicky náročná. Pečovatelka poskytuje klientům příslušnou přímou obslužnou péči, což je soubor odborných činností. Výkon její práce je orientován na uspokojování biopsychosociálních potřeb u klientů. Snaží se především o zachování, příp. navrácení soběstačnosti. Samozřejmě musí umět pracovat a vycházet s kolektivem, protože je důležitým článkem multidisciplinární péče a to, buďme upřímní, také není vůbec jednoduchá záležitost.

4.3.1 Příčiny vzniku a rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření

Dle našeho názoru nelze pochybovat o tom, že za hlavní příčinu vzniku syndromu vyhoření lze považovat všudypřítomné dlouhodobé vystavení stresujícím faktorům. Z našeho pohledu klademe důraz na slovo dlouhodobé vystavení. Samozřejmě je na místě zmínit i fakt, že velkou roli hraje i intenzita stresujících faktorů, které nám dokážou způsobit samotný stres. Pokud tedy zůstaneme dlouhodobě ve spirále stresových situací, je tento konkrétní okamžik malým krůčkem k samotnému vzniku syndromu vyhoření.

Například Ptáček a kol. (2013) považují za hlavní příčiny syndromu vyhoření:

- dlouhotrvající stres, který je jen těžko zvladatelný,
- nedostatek respektu, uznání a popřípadě motivace ve formě odměny,
- pokles autonomie pracovní činnosti,
- zvýšené nároky na jedince, které převyšují jeho nízkou pravomoc,
- dysfunkční sociální oporu

Andrášiová (2006) dodává, že příčina vzniku syndromu vyhoření je v okolnostech, kterými jsou:

- přetěžování a dlouhodobé setrvání ve stresové situaci,
- neuspokojení potřeb a očekávání, kde je spojitost i s frustrací,
- nadměrná emocionální zátěž,
- negativní vztahy se sociálním okolím (jak na pracovišti, tak i v soukromí),
- negativní vliv pracovních podmínek, prostředí a samotná organizace práce.

Dle našeho názoru s autorkou Andrášiovou plně souhlasíme, její interpretace okolností vzniku syndromu vyhoření je v jejím širším pojetí přímo mistrovsky výstižné a je založeno na reálných zkušenostech z naší praxe. V podstatě můžeme říci, že vše, co shrnula do pěti bodů je naprosto přesné pro problematiku syndromu vyhoření nejenom v ošetrovatelství, ale také v pečovatelství.

Další autorka Švingalová (2006) ve své publikaci popisuje příčiny vzniku syndromu vyhoření u osob, které:

- jsou vystaveny dlouhodobému, a hlavně intenzivnímu kontaktu s jinými osobami,
- zpočátku měli o svou práci velký zájem, jejich obětavost a míra empatie byla na velmi vysoké úrovni nedokážou odpočívat, a dokonce jsou pod časovým tlakem,
- mají sebereflexi a sebevědomí na nízké úrovni,
- jsou převážně depresivně ladění a trpí úzkostnými stavy,
- mají nízkou sociální oporu.

Molek (2008) dodává, že podstatnou příčinou syndromu vyhoření je dlouhodobé působení stresu, zároveň ale poukazuje na fakt, že důsledek tohoto negativního procesu je v nevhodnosti vypořádání se s touto konkrétní zátěží. Obdobně popisují příčinu vzniku syndromu vyhoření i autorky Jeklová a Reitmayerová (2006), které ovšem samotnou příčinu popisují spíše z širšího hlediska. Mezi hlavní příčinu zařadili zátěžové situace. Dle jejich názoru vedou zátěžové situace k narušení psychické rovnováhy jedince, což může vést ke změně v chování, uvažování a prožívání. Mezi zátěžové situace řadí hlavně stres, frustraci, konflikt, trauma, krizi, deprivaci, obranu a samotné zvládání těchto situací.

4.3.2 Všeobecný pohled na rizikové skupiny zaměstnání – pomáhající profese

Nepochybujeme o tom, že k již výše zmiňovaným rizikům lze zařadit i skupiny zaměstnání, kde je riziko vzniku syndromu vyhoření poměrně vysoké. V podstatě můžeme říci, že se jedná o profese, které jsou závislé na mezilidské komunikaci, na práci s lidmi, je zde přítomna i vysoká náročnost a samozřejmě i obrovská míra zodpovědnosti.

Autoři Pešek a Praško (2016) řadí mezi nejvíce ohrožené profesní skupiny:

- lékaře,
- zdravotní sestry,
- psychology a psychoterapeuty,
- učitele,

- dispečery záchranné služby,
- sociální pracovníky (sem se zařazují také pracovníci v sociálních službách, což jsou také pečovatelé, kterým se v této diplomové práci věnujeme),
- duchovní,
- policisty včetně kriminalistů,
- pracovníky věznic,
- pracovníky pošt,
- právníky,
- úředníky, ať již v bankách tak i na státních úřadech. Ve svém výčtu neopomíjejí ani špičkové sportovce, novináře a studenty, dokonce sem řadí i takzvané neformální pečovatelé, které definují jako lidi, kteří v domácím prostředí poskytují péči nemohoucím, chronicky nemocným nebo starému členu rodiny.

Autoři Ptáček a Bartůnek (2011) tvrdí, že za zcela nejohroženější skupinu lze považovat lékaře a zdravotníky. Jejich zdůvodnění je poměrně logické. Tvrdí, že tato skupina lidí má neustálý, náročný a intenzivní kontakt s druhými lidmi a je od nich vyžadována profesionální komunikace. Dokonce zde vnímají i dlouhodobé vysoké nároky ve formě profesionální péče, vysokou míru zodpovědnosti, vysoké nasazení a samozřejmě je zde přítomna i neadekvátnost ohodnocení, ať se již týká slovního ohodnocení, nebo vlastního pocitu smysluplnosti práce a následného pocitu naplnění.

Povolání zdravotní sestry je velmi náročné jak psychicky, tak fyzicky. Na zdravotní sestry jsou kladeny mnohé nároky, ať již senzomotorické předpoklady, jako je pohybová obratnost, koordinace pohybů, šikovnost, zručnost, tak sociální nároky, zejména pozitivní vztah k lidem, empatie, schopnost vedení dialogu, naslouchání, estetické nároky na úpravu zevnějšku, intelektové nároky na schopnost řešit krizové situace, zachovat klid a nalézt rychle optimální řešení, či autoregulační nároky, zvláště odolnost vůči stresu, adaptabilita (Plevová, Bužgová a kol., 2011).

Vzhledem k tomu, že je zdravotní sestra během své pracovní doby v neustálém kontaktu s lidmi její chování a jednání ovlivňuje nejvíce kvalitu její odvedené práce. Klienti velice vnímají interpersonální a komunikační dovednosti, které zdravotní sestra uplatňuje.

Nevhodné chování sestry komplikuje ošetrovatelskou a léčebnou péči a vede k devalvací sesterské profese. Sestra musí za každých okolností působit důvěryhodně, kultivovaně, profesionálně vystupovat, projevovat odborné znalosti (Venglářová a kol, 2011).

Mnoho nároků v práci zdravotní sestry mohou vyvolat dlouhodobý stres. Dalšími situacemi, se kterými se zdravotní sestra setkává a musí se s nimi vyrovnat, jsou například: Emoční stavy klientů a jejich reakce, práce s tabuizovanými oblastmi, odpovědnost, konflikt rolí, nedostatek času na řešení vlastních problémů, konflikty a špatné vztahy na pracovišti, nepřátelství ze strany zaměstnavatele, nedostatečné ocenění odvedené práce, emocionální zatížení, nevyhovující organizace práce, nedostatek motivace. Veškeré nároky, které jsou na sestry kladeny, mohou být pro sestry chápány jako stresové faktory (Švingalová, 2006).

U zdravotních sester pracujících s klienty trpící určitou formou demence jsou zvýšené zejména z nutnosti vyšší empatie, trpělivosti, pozornosti, respektu, častějšího opakování a vyšší bedlivosti. Při práci je klíčová verbální i neverbální komunikace sester s klienty i jejich rodinami, přičemž ke každému klientu i rodině musí přistupovat individuálně a najít vhodný způsob komunikace (Kalvach, 2004).

Práce zdravotních sester se seniory je velice náročná ve více ohledech, vznik syndromu vyhoření při práci se seniory je zvýšené. Tento fakt je založen zejména na skutečnosti, že se sestry setkávají stále se stejnými klienty s podobnou diagnózou, dochází ke stereotypizaci práce. Nejčastěji se zdravotní sestry v domovech pro seniory setkávají s chronickými onemocněními, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, onemocnění trávicího, dýchacího či pohybového aparátu. U klientů dochází často ke změnám v činnosti vylučovacího systému a rozvoje inkontinence a změnám smyslového vnímání. Práci sester v domovech pro seniory velmi ovlivňuje míra omezení hybnosti a pohybu klienta, která klade na sestry vyšší fyzickou zátěž. Aby se sestry vyhoření vyhnuly je nutné si se seniory vytvořit vztah, spolupracovat společně na dosažení stanovených cílů, komunikovat empaticky se seniory, mít dostatek trpělivosti. Získat si důvěru klientů, což je u seniorů mnohdy těžké a její vytváření je dlouhodobý proces. Ovšem důvěryhodný vztah, pocit jistoty a bezpečí je mezi zdravotní sestrou a seniorem, který využívá služeb domova pro seniory, základní potřeba. Základem práce zdravotní sestry je tuto potřebu naplňovat (Venglářová, 2007).

Práci zdravotních sester v domovech pro seniory často komplikuje fakt, že lékař je přítomen pouze některý den v týdnu a nemají tak možnost konzultace vzniklé akutní situace. Příbuzní a blízcí často nemohou přijmout zhoršující se zdravotní stav a nezvratný blížící se konec života seniora, za což často přikládají vinu personálu a jejich pochybení při poskytování péče. Zdravotní sestra musí být připravena čelit těmto nepravdivým útokům a vyrovnat se s touto lživou kritikou. Zdravotní sestry si musí umět prosadit klientovi zájmy například při zavolání RZP a lékařské pomoci, kdy se často stává, že ze strany přivolané pomoci musí sestra čelit nevhodným komentářům, zlehčující nastalou situaci a degradující tak úsilí sestry (Malíková, 2011).

4.3.3 Odolnost vůči syndromu vyhoření

Podle Ondrušky a kol. (2004) je vhodné využít psychoterapeutickou techniku, prostřednictvím které je možné nacvičovat odolnost vůči syndromu vyhoření. Tou jsou copingové strategie. Jedná se o strategie zvládnání stresu nacvičováním různých negativních stresových situací.

Dle našeho názoru nelze opomenout ani jiné techniky, které jsou nápomocny při prevenci syndromu vyhoření, a těmi jsou:

- peer support – podpora na úrovni spolupracovníků,
- práce s kazuistikami,
- Bálintovská skupina,
- relaxační metody – autogenní trénink a imaginace stromu

Považujeme také za velmi důležité zmínit i fakt, že tak jako existují faktory, kde při jejich výskytu a působení je předpoklad vyššího rizika vzniku syndromu vyhoření, existují i faktory, které naopak samotný vznik tohoto negativního procesu potlačují, respektive dokáží toto riziko výrazně snížit. Tyto faktory nazýváme protektivními faktory. Jedná se o velmi důležité, zjednodušeně řečeno ochranné faktory, kterým je třeba věnovat dostatečnou pozornost a snažit se je podporovat a samozřejmě je i rozvíjet.

Autoři Kebza a Šolcová (2003) uvádí, že tyto ochranné faktory mají za úkol zmírnit, vyrovnávat, respektive kompenzovat vliv rizikových činitelů na osobu, a dokonce je nazývají jako burnout tlumícími faktory. Mezi tyto protektivní faktory výše uvedené autoři řadí:

- osobnost, respektive chování typu B – jedná se o osobnost téměř bez nepřátelského chování, bez sklonů k agresivitě, jeho soutěživost je na nižší úrovni, do ničeho se nevrhá po hlavě, je trpělivý, klidný, uvolněnější, má nadhled, je rozvážený, dokáže si stanovit priority, dokáže relaxovat a odpočívat,
- dostatečnou asertivitu,
- dostatečnou odolnost vůči zátěžím (stresu),
- sebeuplatnění, věřit vlastním schopnostem,
- uspokojování vlastních vyšších potřeb,
- přiměřené požadavky k poměru, k možnostem,
- sociální oporu,
- schopnost vlastní relaxace,
- adekvátní uznání a hodnocení,
- pocity osobní pohody.

Dle našeho názoru je výčet protektivních faktorů od výše uvedených autorů velmi dobře zkonstruován. Osobně ovšem klademe důraz na výrazný vliv sociální opory, protože rodina a nejbližší, které mimo jiné do této sociální skupiny patří, má výrazný vliv na duševní, somatické a sociální zdraví.

5 PRAKTICKÁ ČÁST

5.1 Cíl práce

Cílem výzkumu byla snaha zjistit, zda jsou senioři pobývající v zařízeních Domovů pro seniory spokojeni s komunikací vedenou s pracovníky z pečovatelského personálu. Pozornost byla zaměřena především na to, jestli první kontakt zahajuje a navazuje senior nebo pečovatel, dále pak na formu vedené komunikace.

Dalším cílem diplomové práce bylo úsilí prozkoumat, jestli jsou pracovníci pečovatelského personálu pravidelně rozvíjeni o nové odborné poznatky. Zda se účastní školení v rámci zkvalitnění komunikace se seniory a projevují zájem o další profesní vzdělávání.

Posledním cílem práce byl průzkum celkové spokojenosti klientů v pečovatelských zařízeních. Pohled na spolupráci pečovatelského personálu a seniorů, rovněž na součinnost vedení a pečovatelského personálu.

5.2 Výzkumné otázky

Před samotným zahájením výzkumu bylo zapotřebí zvolit si otázky, které budou, klíčové pro vyhodnocení dané problematiky. Tyto otázky vycházejí ze stanovených cílů, jsou rozděleny dle respondentů a jejich formulace zní následovně:

Výzkumné otázky pro klienty Domova pro seniory.

- 1) Když se setkáváte s personálem, máte možnost svěřit se se svými problémy či starostmi, nebo je konverzace striktně vedena dle předem stanovených instrukcí a pokynů?
- 2) Jak jste spokojeni s možností komunikovat s vyškoleným personálem?

Výzkumné otázky pro pracovníky Domova pro seniory.

- 3) Máte povědomí o možnostech dalšího profesního vzdělávání?
- 4) Jakou formou získáváte nové informace o možnostech komunikace se seniory?

Výzkumné otázky pro management Domova pro seniory.

- 5) Jak jste spokojeni s přístupem a komunikací personálu k seniorům?
6) Podporujete zvyšování profesní kvalifikace Vašich zaměstnanců?

Průzkumné předpoklady pro dotazníkové šetření:

1. Můžeme předpokládat, že mezi seniory a pracovníky Domova pro seniory probíhá neustálá komunikace. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek č. 5, 6, 7, 8)
2. Můžeme předpokládat, že bude převládat spokojenost s pobytem v Domově pro seniory. (z dotazníkové šetření se předpoklad týká otázek č. 1, 2, 9, 10)
3. Můžeme předpokládat, že senioři mají v Domově pro seniory oblíbenou činnost. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek č. 3, 4,)
4. Můžeme předpokládat, že pracovníci personálu Domova pro seniory budou mít zájem o zvyšování kvalit vzdělávání. (z dotazníkové šetření se předpoklad týká otázek 5., 6., 7., 8.)
5. Můžeme předpokládat, že pracovníci personálu Domova pro seniory využívají komunikaci jako hlavní prvek práce se seniory. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek č. 3., 4., 9.)
6. Můžeme předpokládat, že pracovníci personálu Domova pro seniory jsou se svou pracovní činností spokojeni. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek 1., 2., 4., 10.)
7. Můžeme předpokládat, že management personálu Domova pro seniory je spokojený s náplní své pracovní činnosti. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek 1., 2., 4.)
8. Můžeme předpokládat, že management Domova pro seniory konzultuje se svými zaměstnanci možnosti dalšího profesního vzdělávání. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek 5., 7.)
9. Můžeme předpokládat, že management Domova pro seniory soustředí pozornost na vhodnou komunikaci mezi personálem a seniory. (z dotazníkového šetření se předpoklad týká otázek 2., 3., 6.)

5.3 Smíšený výzkum

Pro diplomovou práci bylo využita metoda smíšeného výzkumu ve formě zúčastněného pozorování, dotazníkového šetření a rozhovoru s axiálním kódováním.

Hendl (2016) ve své knize uvádí, že smíšený výzkum je kombinací kvantitativního a kvalitativního přístupu, metody a techniky sběru a analýzy dat. Smíšený výzkum je postaven na vzájemném vztahu a podílu obou výše zmíněných přístupů, pojednává o jejich časové návaznosti a o propojení výsledků, které byly získány na základě obou typů metod. V některém typu smíšeného výzkumu se po zjištění získaných dat a jejich zanalyzování provádí dodatečné hloubkové dotazování zúčastněných respondentů. Dalším typem smíšeného výzkumu je výzkum postavený na základě kombinace metod. V tomto typu výzkumu je využito kvantitativního i kvalitativního výzkumu uvnitř dílčích fází celého procesu explorace. Zjednodušený třífázový model výzkumného procesu se skládá z výzkumných otázek, shromáždění dat a jejich následném zanalyzování. Stanoví se cíl výzkumu, který je kombinací popisu případu, statistickým popisem, odhadem a potvrzením správnosti.

Hendl (2016) ve své knize popisuje, že je naprosto přirozeným jevem pozorovat jednání, chování a projevy lidí. Pozorování přináší možnost zjištění, co se ve skutečnosti odehrává, získáváme jím povědomí o schopnosti promyšleného vnímání emocionálních a fyziologických potřeb. Výzkumné pozorování rozděluje dle dimenzí na:

- Skryté – otevřené pozorování
- Zúčastněné (participantní) – nezúčastněné (neparticipantní) pozorování
- Strukturované – nestrukturované pozorování
- Pozorování v umělé – v přirozené situaci
- Pozorování sebe samého nebo někoho jiného

Hendl (2016) uvádí, že zúčastněným pozorováním je možné vylíčit, co se v dané situaci děje, účastníky či věci podílející se na ději, místní a časové určení, důvod děje. Za velmi důležitý fakt považuje navázání kontaktu s pozorovaným, seznámení se s ním a získání jeho důvěry. Je samozřejmé, že při prvním kontaktu s novou osobou panuje ve vzduchu nedůvěra a strach. Proto je třeba s takovou situací počítat a komplikacím předcházet. Je vhodné zúčastněné seznámit s původem pozorovatele, interpretovat jasný

důvod pozorování a zachovat bezprostřední mlčenlivost. V průběhu pozorování pozorovaných osob si pečlivě zaznamenávat veškerá data přináší rozmanité možnosti, které nám mohou pomoci při další spolupráci s účastníky výzkumu.

Vedení kvalitativního rozhovoru je zároveň vědou i uměním. Osoba, která vede rozhovor pro potřebu svého výzkumu, by měla být vybavena adekvátními dovednostmi, citlivostí a disciplínou. Důraz je kladen na koncentraci a interpersonální porozumění. Před samotným zahájením rozhovoru je třeba učinit přípravu, jakou formou se bude rozhovor odvíjet. Učinit rozhodnutí, jaký bude obsah a pořadí otázek, také délka rozhovoru. Obvykle se ale tyto skutečnosti ujasní v průběhu konverzace. (Hendl, 2016) „Zvláštní pozornost je nutné věnovat začátku a konci rozhovoru. Na začátku dotazování je nutné prolomit případné psychické bariéry a zajistit souhlas se záznamem. Také zakončení rozhovoru je jeho důležitou součástí. Právě na konci rozhovoru nebo při loučení můžeme ještě získat důležité informace. Kvalitativní rozhovor není pouze sběrem dat, ale může mít i intervenční charakter. Proto má tazatel nabídnout dotazovanému možnost dodatečného kontaktu.“ (Hendl, 2016, s.171)

Autorka v diplomové práci využila axiálního kódování. Hendl (2016) zmiňuje, že výzkumník v průběhu axiálního kódování přemítá o příčinách a důsledcích, podmínkách a interakcích, strategiích a procesech. Na základě všech faktorů utváří a propojuje jednotlivé kategorie do pomyslné osy. Vyhledává další související kategorie a koncepty, na které si následně klade otázky. Tyto dotazy se týkají například rozdělení jednotlivých konceptů na subdimenze a podkoncepty, sloučení a zobecnění kategorií, organizace konceptů do časové posloupnosti nebo dle jejich fyzického uspořádání. Výzkumník musí prozkoumat, které kombinace znaků v dané kategorii jsou shodné nebo propojené s kombinací znaků v jiné kategorii, to mu pomůže k odhalení vztahů mezi různými skupinami. Takovéto odhalení nelze vytvořit pouze na základě dat, ale je zapotřebí teoretického rámce, který doporučí, jaké druhy jevů jde mezi sebou smysluplně propojit. „Axiální kódování má stimulovat uvažování o propojení mezi koncepty a tématy. Vznikají však při něm i nové otázky. Může navrhnout opuštění některých témat nebo zkoumání jiných do větší hloubky.“ (Hendl, 2016, s. 254)

Gavora (2008) se své publikaci zmiňuje, že dotazník je určitá forma psaného řízeného rozhovoru. Dotazník je využíván především pro svoji časovou nenáročnost, kdy je možné během krátké doby získat značný počet informací. Za důležité považuje, aby cíl

dotazníku byl zřejmý. Může se stát, že odpovědi z vyplněných dotazníků budou subjektivně zkreslené.

Autorka se v rámci zúčastněného pozorování soustředila na formu komunikace mezi seniory a pracovníky pečovatelského personálu. U klientů, kteří mají komplikaci s mluvenou řečí, pracovníci Domova pro seniory využívají neverbální komunikace. Převažujícím nástrojem je alternativní a augmentativní komunikace, hojně pracují s piktogramy. Vzhledem k technologickým pokrokům současné společnosti využívá pečující personál i novodobých aplikací instalovaných v tabletech a chytrých telefonech. Aplikace usnadňují psaný projev, verbální komunikaci a vyjadřování. Nahrazují klientům i sluchové vnímání, protože se mohou dívat současně s mluveným slovem na psaný text.

5.4 Charakteristika respondentů

Volba účastníků výzkumu byla záměrná. Vybranými respondenty byly osoby pečovatelského personálu, senioři ve stejném zdravotnickém zařízení a nadřízení vybraných respondentů pečovatelského personálu. Konkrétně bylo využito dvou zdravotnických zařízení pro potřeby porovnávání odlišností. Spolupráce probíhala po dobu čtyř měsíců. Počet respondentů se vzhledem k situaci dlouhodobé součinnosti ustálil na celkovém počtu 73 respondentů, z čehož bylo 38 ze zařízení v Jirkově a 35 ze zařízení v Praze 20.

Základní soubor, výzkumný soubor, typ výběru vzorku:

Základní soubor: respondenti Domovů pro seniory

Výběrový soubor: 38 respondentů Domovů pro seniory v Jirkově

35 respondentů Domovů pro seniory v Praze 20

- Vzorek 22 klientů Domova pro seniory, 5 pracovníků pečovatelského personálu a vzorek 1 pracovníka managementu Domova pro seniory jsem zkoumala metodou dotazníkového šetření; s 6 klienty Domova pro seniory, 3 pracovníky pečovatelského personálu a 1 pracovníkem managementu Domova pro seniory jsem vedla rozhovor s axiálním kódováním

- **Místo průzkumu: Domov pro seniory Jirkov**

- Vzorek 19 klientů Domova pro seniory, 5 pracovníků pečovatelského personálu a vzorek 1 pracovníka managementu Domova pro seniory jsem zkoumala metodou dotazníkového šetření; s 6 klienty Domova pro seniory, 3 pracovníky pečovatelského personálu a 1 pracovníkem managementu Domova pro seniory jsem vedla rozhovor s axiálním kódováním

- **Místo průzkumu: Domov pro seniory Praha 20**

Získaná data jsem pro větší přehlednost seřadila do následující tabulky, aby bylo zřejmé, kdo se výzkumu účastnil a odkud respondenti pocházejí.

Tabulka č. 1 – Výběr respondentů

	Pečovatelská zařízení	
Jirkov		Praha 20
28	Klienti domova pro seniory	25
8	Zaměstnanci domova pro seniory	8
2	Vedení zaměstnanců domova pro seniory	2

Zdroj: Vlastní šetření autorky, 2020

5.4.1 Sběr dat

Kontakt s účastníky výzkumu a veškerý sběr dat probíhal od července roku 2020 do října roku 2020. Při první návštěvě Domovů pro seniory jsem se s respondenty seznámila a vysvětlila jim důvod mé přítomnosti v pečovatelském zařízení. Průběh práce byl v obou zařízeních stejný. Vzhledem k pravidelným návštěvám Domovů pro seniory jsem účastníky výzkumu pozorovala, abych se následně mohla zaměřit na cíle práce. V průběhu čtyřměsíční doby jsem kontaktovala klienty domova pro seniory, ujistila jsem je, že se nemusí mých návštěv obávat. Snažila jsem se nejprve se seniory seznámit, abych získala jejich důvěru a vzbudila v nich pocit bezpečí. Vysvětlovala jsem jim princip práce. Vyplňovala jsem s nimi úkoly, které měli na procvičování svých zdatností, pomáhala jsem jim se zájmovou činností. Atmosféra s klienty domova pro seniory se proměnila ve velmi přátelskou a získala jsem tak respondenty pro svůj výzkum. Se všemi účastníky výzkumu jsem pravidelně komunikovala, abych si ucelila poznatky z pozorování. Počet účastníků výzkumu klientů z domova pro seniory v Jirkově byl

celkově 28 a v Praze se výzkumu účastnilo 25 respondentů z řad klientů Domova pro seniory. Stejný postup jsem zvolila i u zaměstnanců Domova pro seniory. Z pečovatelského zařízení v Jirkově se výzkumu účastnilo 8 pracovníků pečovatelského personálu, v Praze se výzkumu účastnil stejný počet pracovníků pečovatelského personálu. Součástí výzkumu byly i 2 osoby managementu domova pro seniory, protože jsem chtěla zjistit, jakým způsobem motivují zaměstnance ke zvyšování profesních kvalit vzdělávání a komunikace se seniory. Informovala jsem se i možnostech zvyšování profesních kvalifikací zaměstnanců v rámci volnočasových kurzů.

Dotazníkového šetření se celkově zúčastnilo 41 klientů pečovatelských zařízení z Jirkova a Prahy, z toho 20 mužů a 21 žen. Věk všech účastníků je od 70 do 93 let. Strávená doba v pečovatelském zařízení se u klientů pohybovala od 6 měsíců do 13 – ti let. Převážná část klientů v zařízení pobývá 2-4 roky. Část dotazníku se věnuje konkrétním dotazům na pobyt v pečovatelském zařízení. Především jsem se zajímala o to, jak klienti pečovatelského zařízení tráví zde svůj čas, jestli si našli přátelské vztahy mezi ostatními seniory a jak komunikují s pečovatelským personálem. Otázky byly zaměřeny na komunikaci seniorů s pečovatelským personálem, které byly celkově čtyři. Dále se čtyři otázky zabývaly celkovou spokojeností respondentů s pobytem v Domově pro seniory a tři se věnovaly oblíbeným činnostem v těchto zařízeních. Dotazník obsahoval celkově 10 uzavřených otázek.

Dotazníkového šetření se celkově zúčastnilo 10 pracovníků pečovatelských zařízení z Jirkova a Prahy, z toho 1 muž a 9 žen. Věk všech účastníků je od 36 do 57 let. Odpracovaná doba v pečovatelských zařízeních se pohybovala od 3 roků do 31 let. V jednom ze zařízení se zaměstnanci téměř nevyměnili, protože jsou spokojeni s vykonávanou činností a především se svým vedením. Profese respondentů sestávaly ze zdravotních a rehabilitačních sester, sanitářů. Otázky z dotazníku se věnují konkrétním dotazům o profesních kvalitách v pečovatelském zařízení. Zajímala jsem se o to, jestli mají zaměstnanci povědomí o možnostech dalšího profesního vzdělávání, tématu se věnují čtyři otázky. Dvě otázky se soustředily na komunikaci a její důležitost v práci se seniory. Celkové spokojenosti ve výkonu pracovní činnosti se věnují čtyři otázky. Dotazník obsahoval celkem 10 uzavřených otázek.

Dotazníkového šetření se celkově zúčastnily 2 osoby managementu Domovů pro seniory z Jirkova a Prahy. První část dotazníku se věnuje obecné části, identifikačním

údajům respondenta, zejména se jedná o pohlaví a odpracované roky v pečovatelském zařízení. Výzkumu se celkově zúčastnili 2 pracovníci vedení pečovatelského zařízení, z toho 2 ženy. Odpracovaná doba v pečovatelských zařízeních je 10 a 15 let. Pracovními pozicemi respondentů jsou vrchní sestry. Druhá část dotazníku se věnuje konkrétním dotazům o profesních kvalitách v pečovatelském zařízení. Především jsem se zajímala o to, jestli má management pečovatelského personálu zájem na zvyšování profesních kvalit svých zaměstnanců. Jakou formou své zaměstnance podporují a doporučují jim kurzy. Dotazník obsahoval celkem 7 uzavřených otázek.

Dále jsem využila zúčastněného pozorování a soustředila jsem se na každodenní komunikaci pečovatelského personálu směrem ke klientům a na způsob využívání volného času seniorů v pečovatelských zařízeních. Vypracovala jsem si pozorovací arch ke každému jednotlivci, který je uveden v příloze diplomové práce.

Využila jsem metody rozhovoru s axiálním kódováním. Celkově jsem uskutečnila 20 rozhovorů. Pomocí rozhovorů jsem získávala informace od 3 respondentů personálu Domova pro seniory v Jirkově a stejného počtu respondentů personálu v Praze. Z managementu Domova pro seniory v Jirkově se rozhovoru účastnila 1 vrchní sestra, v Praze rovněž 1 vrchní sestra. Z řad seniorů z jirkovského domova se účastnilo 6 respondentů a 6 respondentů seniorů z pražského domova. Přepis některých rozhovorů je uveden v příloze diplomové práce. Požádala jsem všechny účastníky výzkumu o jejich svolení, zda si mohou získané odpovědi písemně zaznamenávat. Uskutečněné rozhovory mi poskytly odpovědi na vznesené otázky. Když jsem si opatřila všechny potřebné informace k vypracování diplomové práce, poděkovala jsem všem účastníkům za spolupráci a účast v mém výzkumu. Považovala jsem za nutné jim sdělit, že všechny poskytnuté údaje zůstanou v absolutní anonymitě. Pochopila jsem na základě jejich reakcí, že tato informace pro ně byla velmi důležitá.

5.5 Analýza dat

5.5.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Jak jsem již zmínila v počátku své diplomové práce, připravila jsem dotazníky odděleně pro klienty pečovatelských zařízení, pro zaměstnance pečovatelského zařízení a pro vedení personálu pečovatelského zařízení. Vyhodnocení dotazníkového šetření jsem rozdělila do tří částí dle daných kategorií.

Dotazníkové šetření pro klienty pečovatelského zařízení

První část dotazníku se věnuje obecné části, identifikačním údajům respondenta, zejména se jedná o jeho věk, pohlaví a o dobu, po kterou žije v pečovatelském zařízení. Hodnotila jsem celkem 53 dotazníků.

Výzkumu se celkově zúčastnilo 41 klientů pečovatelských zařízení, z toho 20 mužů a 21 žen. Věk všech účastníků je od 70 do 93 let. Strávená doba v pečovatelském zařízení se u klientů pohybovala od 6 měsíců do 13 – ti let. Převážná část klientů v zařízení pobývá 2-4 roky. Část dotazníku se věnuje konkrétním dotazům na pobyt v pečovatelském zařízení. Především jsem se zajímala o to, jak klienti pečovatelského zařízení tráví zde svůj čas, jestli si našli přátelské vztahy mezi ostatními seniory a jak komunikují s pečovatelským personálem. Otázky byly zaměřeny na komunikaci seniorů s pečovatelským personálem, které byly celkově čtyři. Dále se čtyři otázky zabývaly celkovou spokojeností respondentů s pobytem v Domově pro seniory a tři se věnovaly oblíbeným činnostem v těchto zařízeních. Dotazník celkem obsahuje 10 uzavřených otázek.

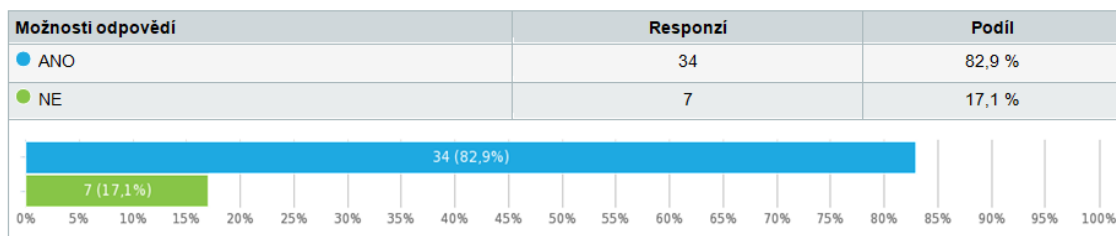
Dotazník pro respondenty z pečovatelského zařízení Jirkov a Praha 20:

Rozbor otázek z dotazníku:

Otázka z dotazníku č. 1

„JSTE SPOKOJEN(A) S VAŠÍM POBYTEM V ZAŘÍZENÍ?“

Graf č. 1 – Spokojenost pobytu v pečovatelském zařízení



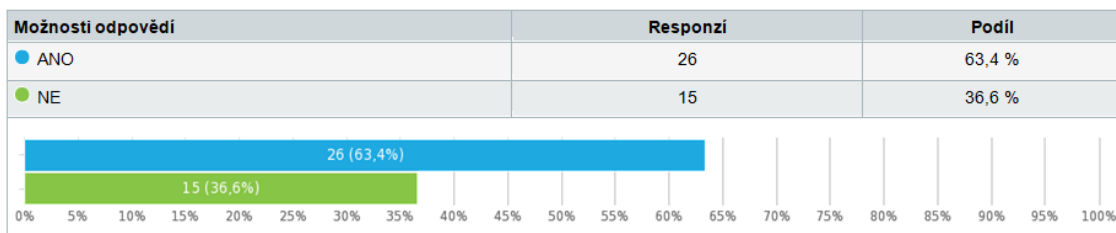
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Převážná většina klientů z obou zařízení je spokojená s pobýváním v pečovatelském zařízení. Záporné odpovědi 7 respondentů vycházely především z nespokojenosti omezeného soukromí.

Otázka z dotazníku č. 2

„ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘÁDANÝCH DOMOVEM?“

Graf č. 2– Společné akce v domově důchodců



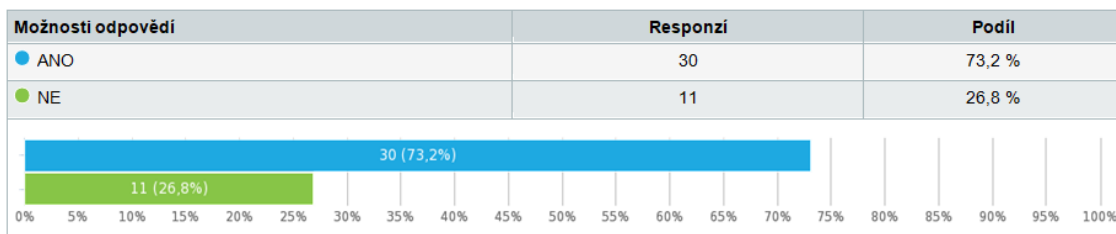
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Většina respondentů obou pečovatelských zařízení se účastní společenských akcí konaných přímo ve společných prostorách domova důchodců. 15 respondentů se společným setkáním vyhýbá z důvodu pocitu osobního diskomfortu.

Otázka z dotazníku č. 3

„NAŠEL(A) JSTE SI TU PŘÁTELE?“

Graf č. 3 – Přátelské vztahy



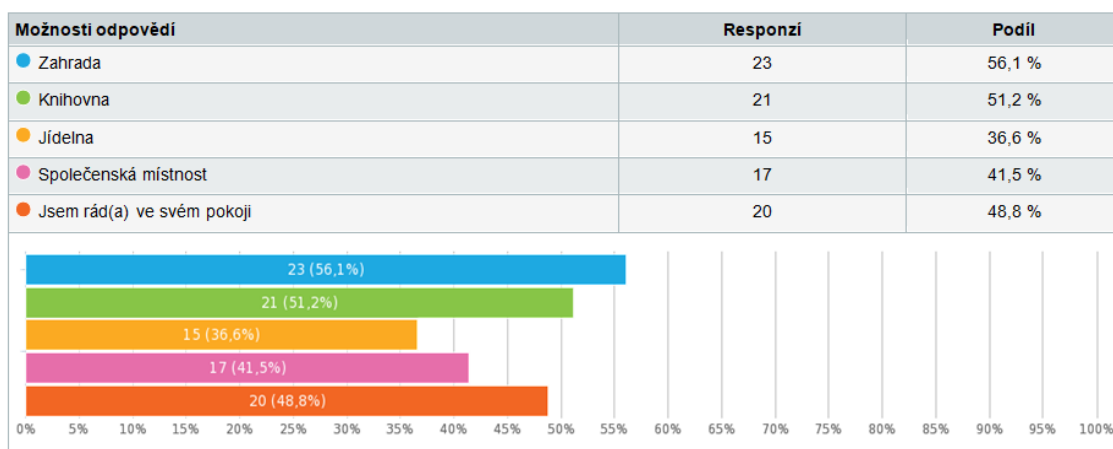
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

30 respondentů v obou zařízeních si našlo v domově důchodců přátele. Zbylých 11 respondentů nemá zájem se dále seznamovat.

Otázka z dotazníku č. 4

„JAKÉ ČÁSTI ZDE V ZAŘÍZENÍ RÁD(A) NAVŠTĚVUJETE?“

Graf č. 4 – Oblíbené části pečovatelského zařízení



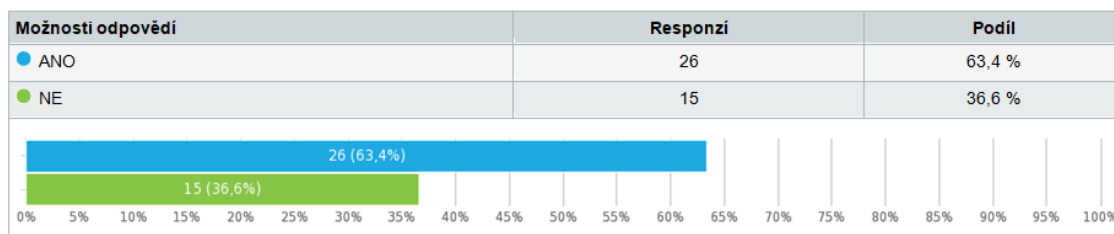
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Vzhledem ke krásnému okolí obou pečovatelských zařízení tráví polovina respondentů hodně času na zahradě, kam si berou knihy zapůjčené v knihovně domova důchodců. Druhá polovina respondentů tráví ráda čas ve svém pokoji.

Otázka z dotazníku č. 5

„POVÍDÁTE SI RÁDI SE SESTRÍČKAMI, KTERÉ SE O VÁS STARAJÍ?“

Graf č. 5 – Komunikace s pečovatelským personálem



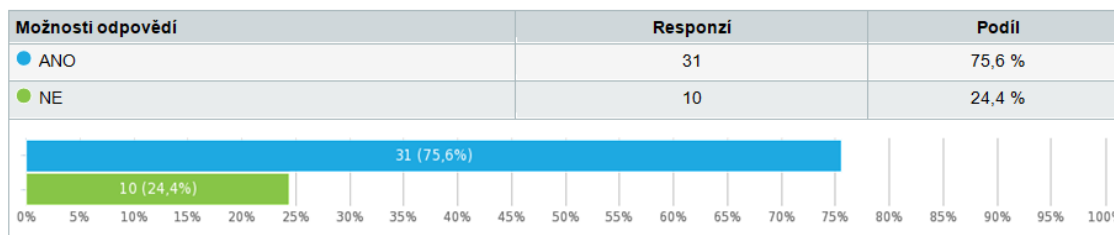
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

26 respondentů obou zařízení si rádo povídá s pečovatelským personálem. Čtvrtina z nich nechce navazovat komunikaci.

Otázka z dotazníku č. 6

„ZNÁTE JEJICH JMÉNA?“

Graf č. 6 – Osobní vjemy jmen



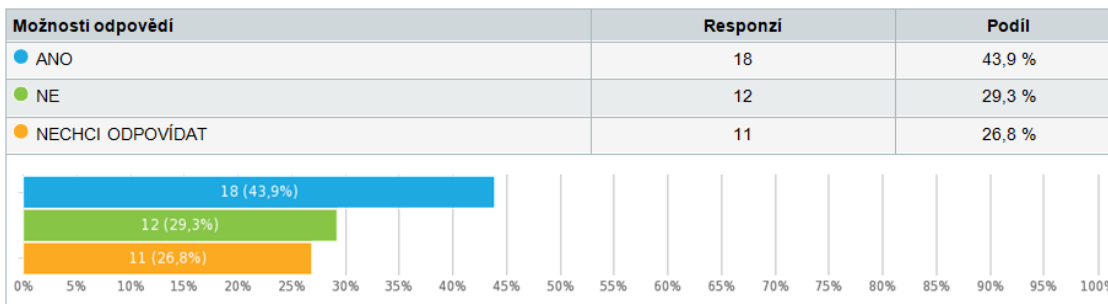
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

31 respondentů obou zařízení mají povědomí o jménech personálu, který se o ně pravidelně stará. I přesto, že s nimi někteří z nich nenavazují žádný kontakt.

Otázka z dotazníku č. 7

„MÁTE K NIM DŮVĚRU A SVĚŘUJETE SE JIM?“

Graf č. 7 – Důvěra k pečovatelskému personálu



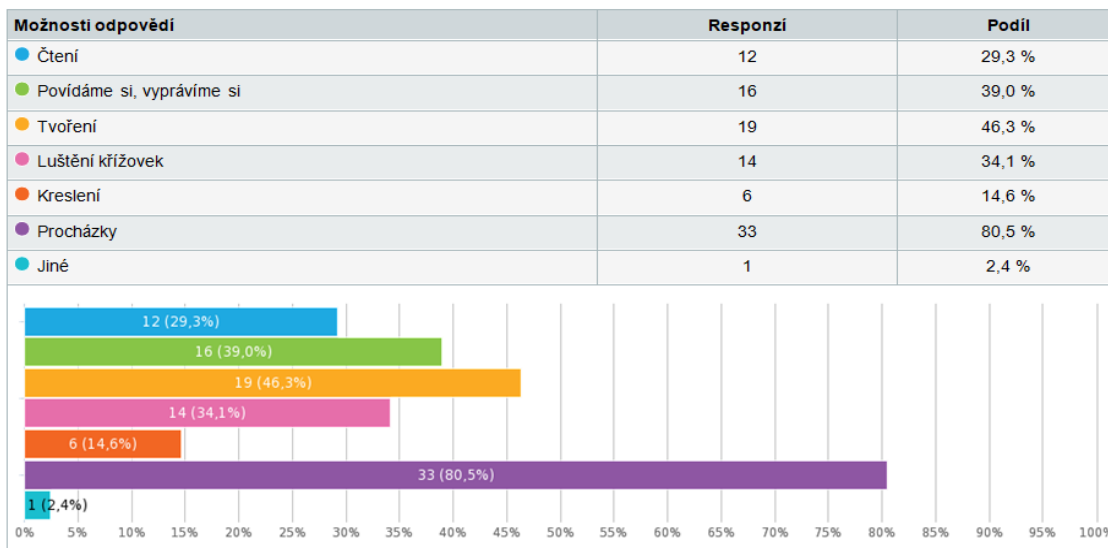
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

18 respondentů obou zařízení má ke svým pečovatelským naprostou důvěru. Zbývající respondenti nechtěli odpovídat nebo k personálu důvěru nemají.

Otázka z dotazníku č. 8

„VĚNUJETE SE SPOLEČNĚ POŘÁDANÉ AKCI, O JAKOU SE JEDNÁ?“

Graf č. 8 – Společná zájmová činnost



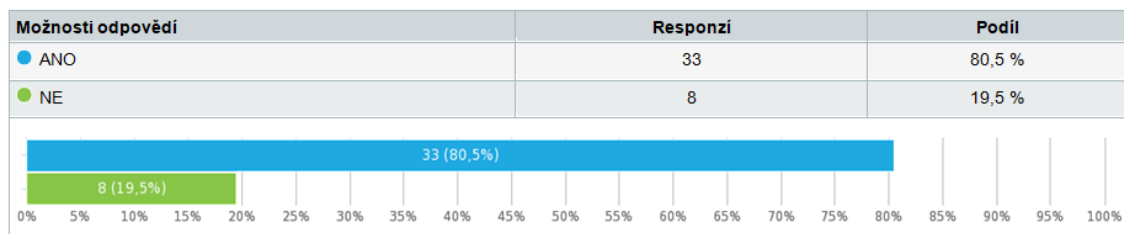
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Převážná většina respondentů obou zařízení společně s personálem tráví čas při společných procházkách. Jelikož jsou někteří z nich závislí na pomoci druhých, protože se nacházejí na invalidním vozíku, jsou pro ně tyto chvíle důležité. Dále se pak věnují společnému tvoření, luštění křížovek a vyprávění.

Otázka z dotazníku č. 9

„DOCHÁZÍTE NA PRAVIDELNÉ TERAPIE?“

Graf č. 9 – Docházka na pravidelné terapie



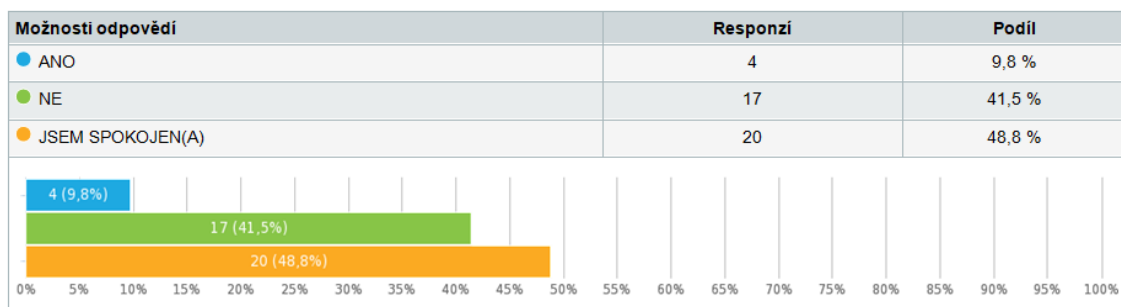
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

33 respondentů obou zařízení využívá možnosti nabízených terapií domova důchodců. 8 respondentů o ně nejeví zájem.

Otázka z dotazníku č. 10

„CHTĚLA BYSTE ZDE NĚCO ZMĚNIT?“

Graf č. 10 – Touha po změně



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

20 respondentů obou zařízení je v nich spokojeno. 17 respondentů netouží nic měnit a 4 respondenti by nějaké drobné změny uvítali.

Rozbor dotazníkového šetření pro respondenty pečovatelského personálu Jirkov x Praha 20

Dotazníkové šetření pro zaměstnance pečovatelského personálu

První část dotazníku se věnuje identifikačním údajům respondenta, zejména se jedná o jeho věk, pohlaví a odpracované roky v pečovatelském zařízení. Dotazníkového šetření se celkově zúčastnilo 10 pracovníků pečovatelských zařízení z Jirkova a Prahy, z toho 1 muž a 9 žen. Věk všech účastníků je od 36 do 57 let. Odpracovaná doba v pečovatelských zařízeních se pohybovala od 3 roků do 31 let. V jednom ze zařízení se zaměstnanci téměř nevyměnili, protože jsou spokojeni s vykonávanou činností a především se svým vedením. Profese respondentů sestávaly ze zdravotních a rehabilitačních sester, sanitářů. Otázky z dotazníku se věnují konkrétním dotazům o profesních kvalitách v pečovatelském zařízení. Zajímala jsem se o to, jestli mají zaměstnanci povědomí o možnostech dalšího profesního vzdělávání, tématu se věnují čtyři otázky. Dvě otázky se soustředily na komunikaci a její důležitost v práci se seniory. Celkové spokojenosti ve výkonu pracovní činnosti se věnují čtyři otázky. Dotazník celkem obsahuje 10 uzavřených otázek.

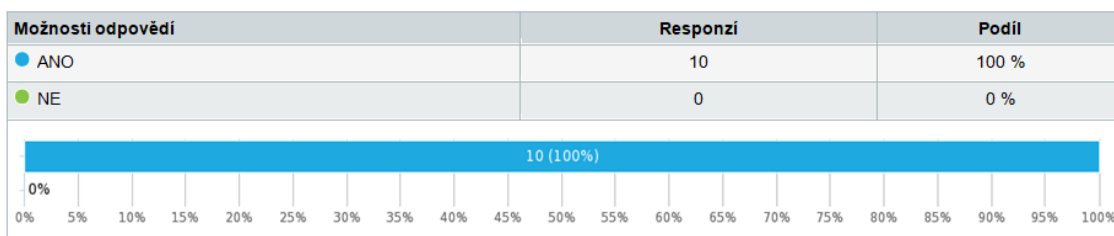
Dotazník pro zaměstnance pečovatelského personálu

Rozbor otázek z dotazníku:

Otázka z dotazníku č.1

„JSTE SPOKOJEN(A) S NÁPLNÍ PRÁCE ZDE V ZAŘÍZENÍ?“

Graf č.11 – Spokojenost s náplní práce



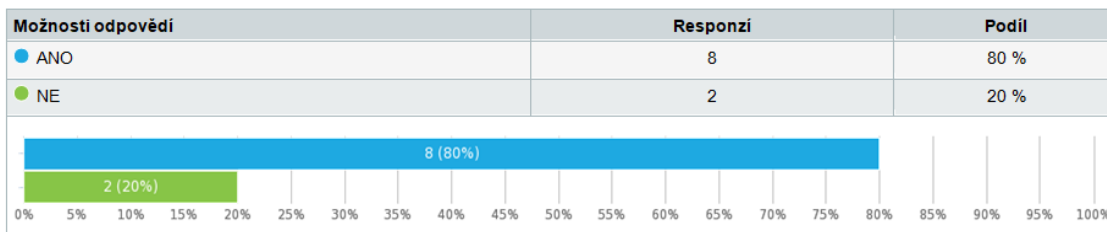
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti z obou zařízení jsou s výkonem své činnosti naprosto spokojeni.

Otázka z dotazníku č. 2

„ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘÁDANÝCH DOMOVEM SPOLEČNĚ S KLIENTY?“

Graf č. 12 – Účast na společných akcích



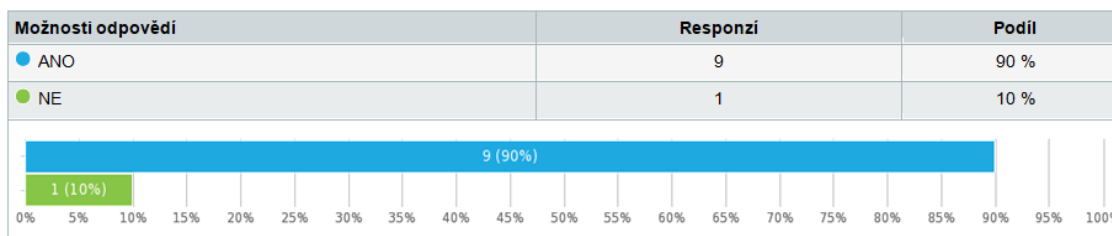
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

8 zaměstnanců obou pečovatelských zařízení se účastní společných akcí ve společných prostorech domova důchodců. 2 z respondentů se neúčastní z rodinných důvodů, jelikož tyto akce probíhají vždy v odpoledních hodinách.

Otázka z dotazníku č. 3

„VYUŽÍVÁTE AKTIVNÍ KOMUNIKACI PŘI PRÁCI S KLIENTY DOMOVA?“

Graf č. 13 – Aktivní komunikace s klienty zařízení



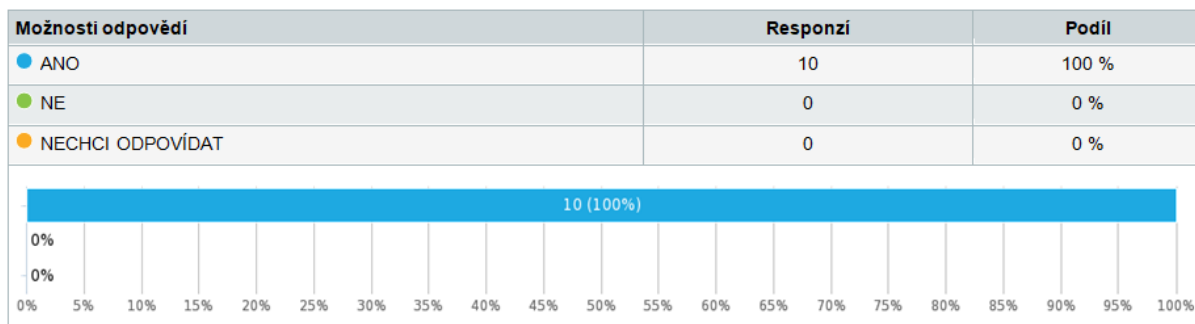
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

9 zaměstnanců obou pečovatelských zařízení využívá aktivně komunikaci s klienty při běžných denních činnostech. Pouze 1 z nich příliš nekomunikuje, protože má na starost především osobní hygienu klientů. Nepovažuje za vhodné s nimi hovořit.

Otázka z dotazníku č. 4

„NAPLŇUJE VÁS VAŠE PROFESNÍ ČINNOST?“

Graf č. 14 – Obliba své profese



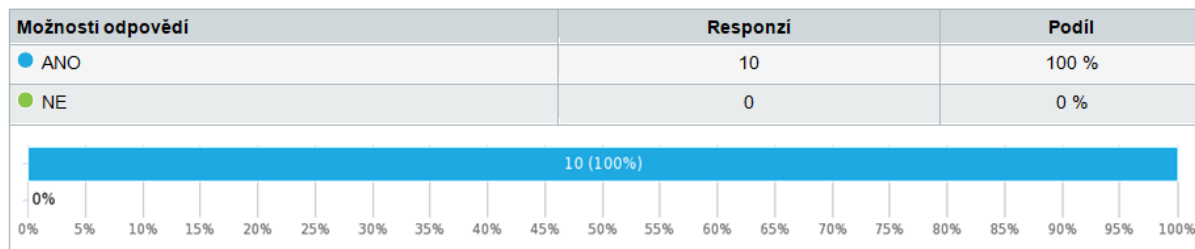
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti obou zařízení s chutí naplňují svou činnost.

Otázka z dotazníku č. 5

„MÁTE POVĚDOMÍ O MOŽNOSTECH DALŠÍHO PROFESNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ?“

Graf č. 15 – Povědomí o možnostech dalšího profesního vzdělávání



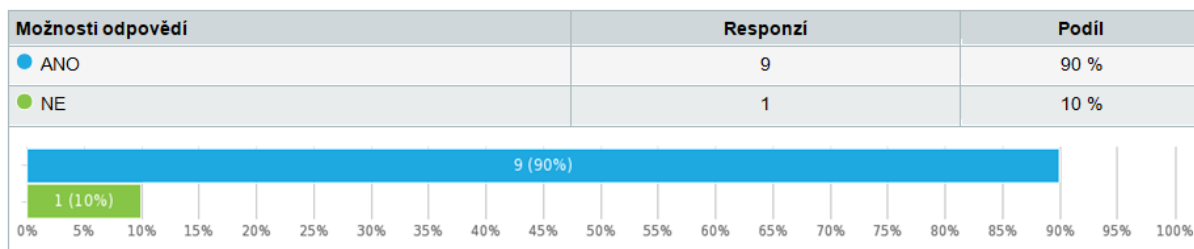
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Všichni zaměstnanci obou zařízení vědí o dalším vzdělávání v rámci své profese. Účastní se povinných kurzů.

Otázka z dotazníku č. 6

„ÚČASTNÍTE SE ROZVOJOVÝCH ŠKOLENÍ?“

Graf č. 16 – Účast na rozvojových školení



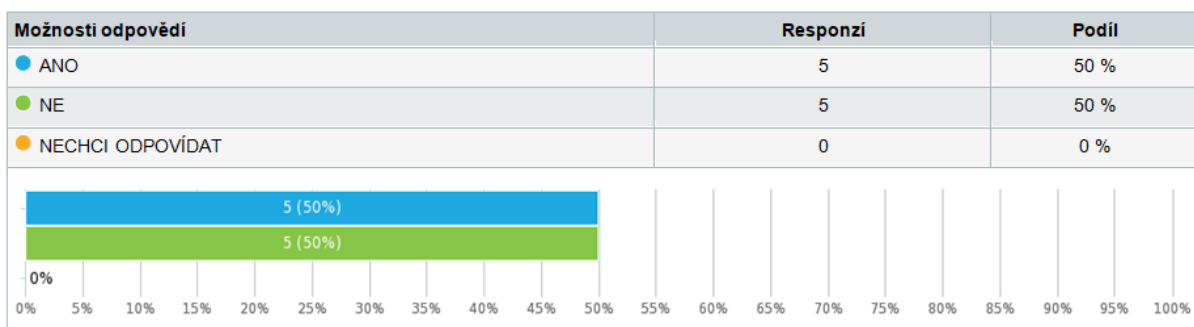
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

9 respondentů obou zařízení se pravidelně účastní povinných i nepovinných rozvojových školení, 1 z nich se neúčastní bez udání důvodu.

Otázka z dotazníku č. 7

„MÁTE ZÁJEM ZVYŠOVAT SVÉ PROFESNÍ KVALITY?“

Graf č. 17 – Zájem na zvyšování profesních kvalit



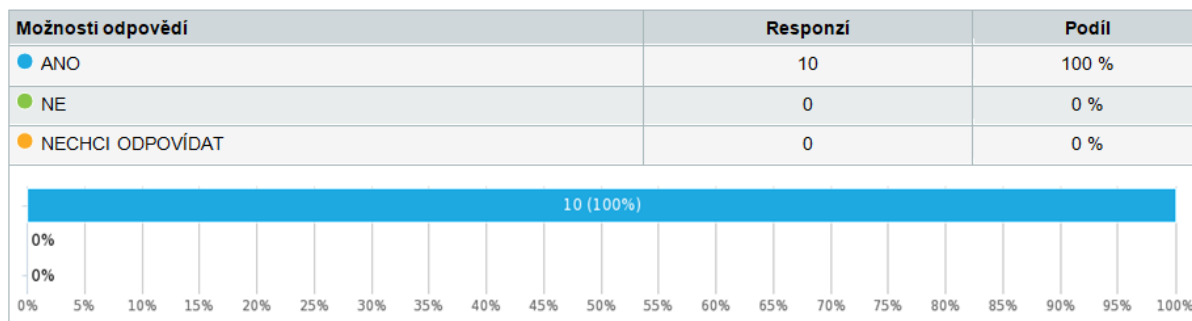
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Polovina respondentů obou zařízení má zájem dále zvyšovat své profesní kvality. Druhá polovina nemá zájem zvyšovat si kvalifikaci z důvodu svého věku a rodinného života.

Otázka z dotazníku č. 8

„KONZULTUJE S VÁMI VEDENÍ DOMOVA MOŽNOSTI SEBEROZVOJE?“

Graf č. 18 – Konzultace managementu o možnostech seberozvoje



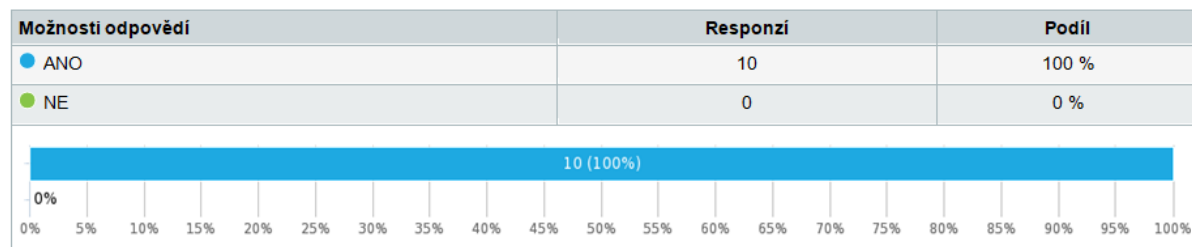
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Všichni zaměstnanci obou pečovatelských zařízení jsou od svého vedení informováni o možnostech dalšího profesního rozvoje.

Otázka z dotazníku č. 9

„MYSLÍTE, ŽE JE VE VAŠÍ PRÁCI DŮLEŽITÁ KOMUNIKACE?“

Graf č. 19 – Důležitost komunikace v pečovatelské profesi



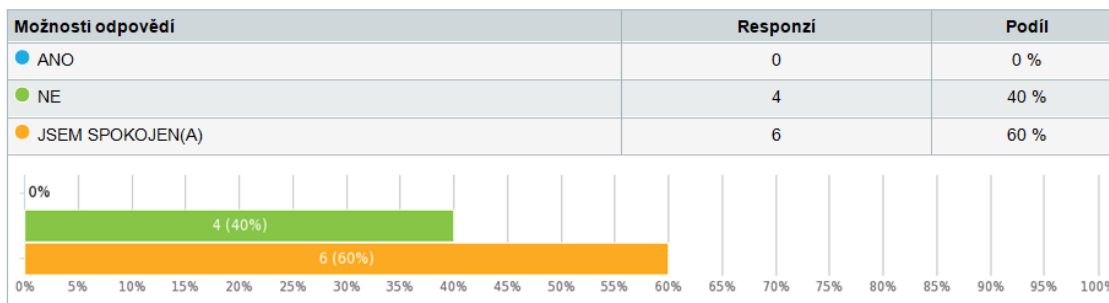
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Všichni respondenti obou zařízení se shodli, že komunikace je důležitým prvkem při práci s klienty domovů důchodců.

Otázka z dotazníku č. 10

„CHTĚL(A) BYSTE ZDE NĚCO ZLEPŠIT ČI ZMĚNIT?“

Graf č. 20 – Touha po změně



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

6 respondentů obou zařízení je ve své práci spokojena. 4 respondenti nechtějí ani nic měnit.

Rozbor dotazníkového šetření pro respondenty managementu pečovatelského personálu Jirkov x Praha 20

Dotazníkové šetření pro management pečovatelského personálu

První část dotazníku se věnuje obecné části, identifikačním údajům respondenta, zejména se jedná o pohlaví a odpracované roky v pečovatelském zařízení. Výzkumu se celkově zúčastnili 2 pracovníci vedení pečovatelského zařízení, z toho 2 ženy. Odpracovaná doba v pečovatelských zařízeních je 10 a 15 let. Pracovními pozicemi respondentů jsou vrchní sestry. Druhá část dotazníku se věnuje konkrétním dotazům o profesních kvalitách v pečovatelském zařízení. Především jsem se zajímala o to, jestli má management pečovatelského personálu zájem na zvyšování profesních kvalit svých zaměstnanců. Jakou formou své zaměstnance podporují a doporučují jim kurzy. Dotazník celkem obsahuje 7 uzavřených otázek.

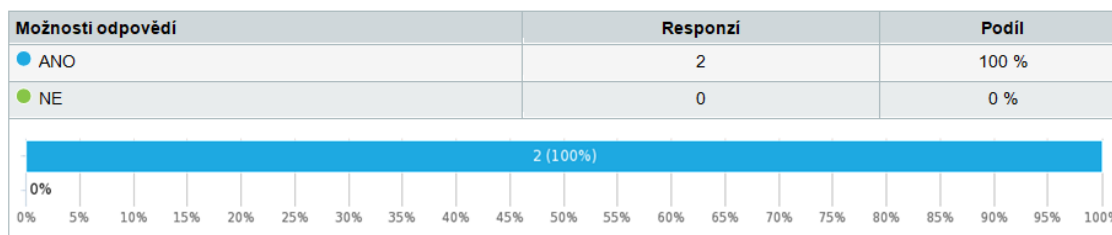
Dotazníkové šetření pro vedení personálu pečovatelského zařízení

Rozbor otázek z dotazníku:

Otázka z dotazníku č. 1

„JSTE SPOKOJEN(A) S NÁPLNÍ PRÁCE ZDE V ZAŘÍZENÍ?“

Graf č. 21 – Spokojenost s náplní práce



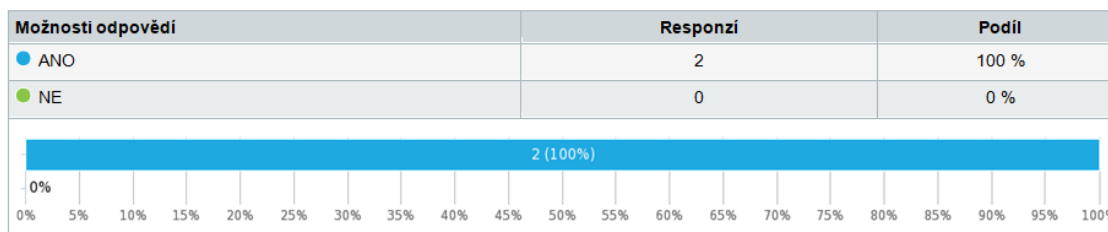
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti z obou zařízení jsou s náplní své práce spokojeni.

Otázka z dotazníku č. 2

„ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘÁDANÝCH DOMOVEM PRO KLIENTY A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY?“

Graf č. 22 – Účast na společenských akcích s klienty



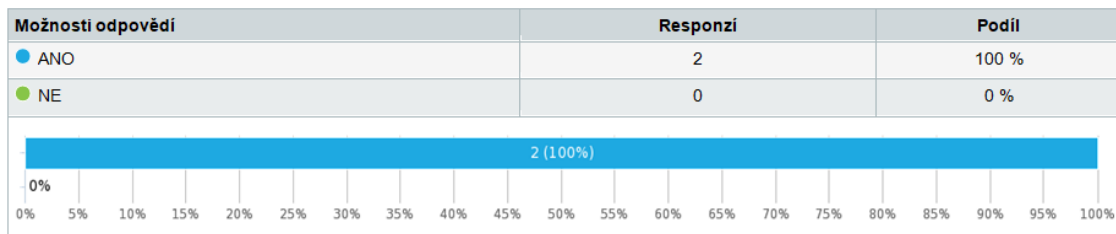
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti z obou zařízení se účastní společenských akcí v domově pro seniory.

Otázka z dotazníku č. 3

„VYUŽÍVÁTE AKTIVNÍ KOMUNIKACI SE ZAMĚŠTNANCI A S KLIENTY DOMOVA?“

Graf č. 23 – Aktivní komunikace se zaměstnanci a klienty domova



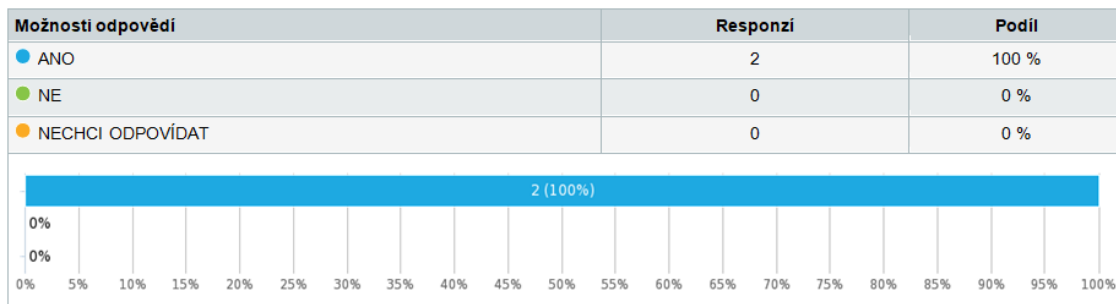
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti z obou zařízení aktivně komunikují s personálem domova pro seniory. Je nutností, aby spolu hovořili o všech změnách a požadavcích, které jsou aktuální, ale i běžné. Vedoucí pracovníci komunikují se seniory, aby o nich měli povědomí a mohli jim lépe uzpůsobit pečovatelský program.

Otázka z dotazníku č. 4

„NAPLŇUJE VÁS VAŠE PRÁCE?“

Graf č. 24 – Obliba povolání



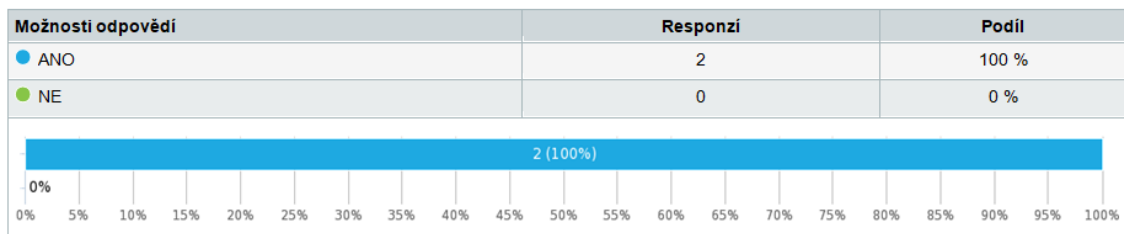
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti obou zařízení s chutí naplňují svou činnost.

Otázka z dotazníku č. 5

„INFORMUJETE SVÉ ZAMĚSTNANCE O MOŽNOSTECH DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ?“

Graf č. 25 – Informování o možnostech dalšího profesního vzdělávání



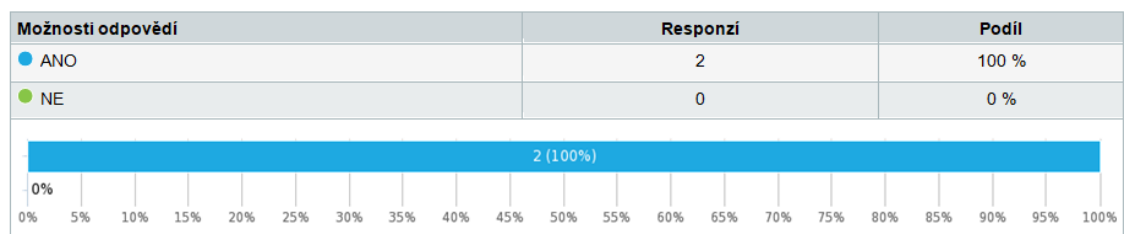
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti z obou zařízení informují své zaměstnance o možnostech dalšího vzdělávání.

Otázka z dotazníku č. 6

„KLADETE VYSOKÉ POŽADAVKY NA SVÉ ZAMĚSTNANCE, ABY VYUŽÍVALI VHODNOU KOMUNIKACI ADEKVÁTNÍ STAVU KLIENTA?“

Graf č. 26 – Požadavky na využívání vhodné komunikace



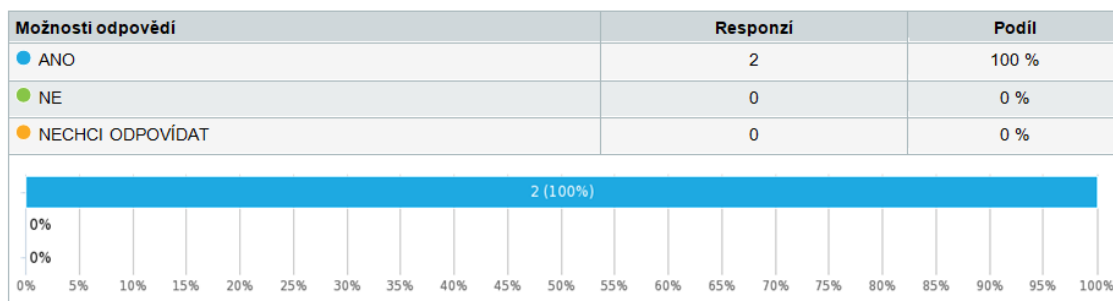
Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti obou zařízení kladou vysoké nároky na své zaměstnance, aby využívali komunikaci adekvátní stavu a dispozic klientů domova pro seniory.

Otázka z dotazníku č. 7

„MÁTE ZÁJEM ZVYŠOVAT PROFESNÍ KVALITY SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ?“

Graf č. 27 – Zvyšování profesních kvalit svých zaměstnanců



Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření autorky, 2020

Respondenti obou zařízení chtějí, aby jejich zaměstnanci poskytovali precizní péči a vhodně komunikovali s klienty domova pro seniory, proto se maximálně snaží je vysílat na školení a další rozvojové kurzy

5.5.2 Závěr z průzkumných předpokladů

Závěr z předpokladu číslo 1.: Předpoklad se potvrdil v 63,4 %, mezi seniory a personálem pečovatelského zařízení probíhá nepřetržitá komunikace.

Závěr z předpokladu číslo 2.: Předpoklad se potvrdil v 82,9 %, z dotazníkové šetření vyplynulo, že převážná většina respondentů je s pobytem v Domově pro seniory spokojena.

Závěr z předpokladu číslo 3.: Předpoklad se potvrdil v 53 %, v Domově pro seniory si každý z nich našel oblíbenou zájmovou činnost.

Závěr z předpokladu číslo 4.: Předpoklad se nepotvrdil v 50 %, polovina respondentů zájem o zvýšení kvality vzdělávání projevila, druhá polovina se dál vzdělávat nechce.

Závěr z předpokladu číslo 5.: Předpoklad se potvrdil v 90 %, komunikace je hlavním prvkem práce se seniory.

Závěr z předpokladu číslo 6.: Předpoklad se potvrdil ve 100 %, pracovní činnost respondentů je pro ně naplňující.

Závěr z předpokladu číslo 7.: Předpoklad se potvrdil ve 100 %, management personálu Domova pro seniory je spokojen s náplní své práce.

Závěr z předpokladu číslo 8.: Předpoklad se potvrdil ve 100 %, vedení personálu Domova pro seniory se svými zaměstnanci konzultuje další možnosti profesního vzdělávání.

Závěr z předpokladu číslo 9: Předpoklad se potvrdil ve 100 %, management Domova pro seniory věnuje vhodné komunikaci personálu a seniorů velkou pozornost.

5.5.3 Vyhodnocení rozhovorů pomocí axiálního kódování

Před zahájením rozhovorů jsem si zvolila výzkumné okruhy otázek, abychom se se všemi respondenty drželi tématu diplomové práce a nedošlo k neúmyslným odchylkám. Otázky, které jsem si pro rozhovory zvolila, vycházely z výzkumné metody pozorování a rozšiřovaly zjištění z dotazníkového šetření. Během probíhajících rozhovorů jsem se doptávala na další informace. Všechny odpovědi jsem si zaznamenávala. Po jejich prostudování jsem se rozhodla využít axiálního kódování. Důvodem, proč jsem si zvolila tuto metodu je zachování anonymity a velká část podobných odpovědí. Označila jsem si skupiny slov dle kódů, jež jsem rozdělila do příslušných kategorií. Kódy jsem k sobě přiřadila dle jejich paralely a kontextu. Každé kategorii jsem dala pojmenování, které koreluje s vhodnými kódy. Výjimkou byl rozhovor vedený s managementem pečovatelského personálu, získala jsem při něm cenné informace, které jsem chtěla ve své diplomové práci zmínit.

Rozhovorů se celkově účastnilo 20 respondentů. 10 respondentů bylo z pečovatelského zařízení z Jirkova a 10 respondentů z Prahy. Těchto 10 respondentů se dělilo mezi jednotlivce na 6 klientů pečovatelského zařízení, 3 pracovníky a 1 vrchní sestru v Jirkově a Praze 20.

Rozhovor s respondenty Domovů pro seniory:

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?
- 2) Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?
- 3) Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

Rozhovor s pracovníky pečovatelského personálu Domovů pro seniory:

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?
- 2) Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?
- 3) Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

5.5.3.1 Členění kategorií

Tabulka č. 2 - Rozdělení kategorií

	Respondenti Domova pro seniory	Pracovníci pečovatelského personálu Domova pro seniory
Kategorie		
Kategorie 1.	KOMUNIKACE	KOMUNIKACE
Kategorie 2.	PÉČE PEČOVATELSKÉHO PERSONÁLU	POMŮCKY
Kategorie 3.	VOLNÝ ČAS	PŘÍSTUP KE KLIENTŮM
Kategorie 4.	PŘÁTELSKÉ VZTAHY	ČASOVÉ DISPOZICE
Kategorie 5.	CELKOVÁ SPOKOJENOST	PROFESNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Zdroj: Vlastní šetření autorky

5.5.3.2. Rozbor vyhodnocených kategorií

Respondenti Domovů pro seniory

Kategorie 1. - Komunikace

Možností forem komunikace je mnoho. Většina respondentů uvedla, že při mluvení používají i svých rukou, lépe se jim tak vyjadřuje důležitost dané situace. Preferují především verbální formu komunikace. Dva z respondentů mají problém s navazováním komunikace, proto jsou vděční, když s nimi pracovníci pečovatelského personálu zahájí hovor jako první. Tři z respondentek uvedly, že se jim špatně mluví, nedokáží se již plynně vyjadřovat, což je velmi omezuje a rozrušuje. V obou pečovatelských zařízeních však jako pomůcku pro usnadnění komunikace využívají tabletů s přednastavenou aplikací, kde mohou klienti vybírat pomocí slov nebo obrázků, co přesně chtějí povědět. Čtyři z respondentů hůře slyší, naučili se odezírat se rtů. I když na ně pracovníci personálu mluví hlasitě, hovoří přesto velmi rychle a uvedení respondenti mají komplikace jim porozumět. Dva z nich na to hovořícího pracovníka upozorní, ale pouze jeden pracovník je ochotný se vhodné komunikaci přizpůsobit.

9 z respondentů se zmínilo, že v posledních měsících se díky koronavirové pandemii komunikace zhoršila. Vnímají zvýšení náročnosti práce pečovatelských pracovníků a jejich časové indispozice. Občas z jejich nahlas vyslovených myšlenek i vycítí jakousi zoufalost a vyčerpání.

Kategorie 2. -Péče pečovatelského personálu

Z posturiky vybraných respondentů bylo znát, že jim tato otázka nebyla příjemná. Polovina respondentů se vyjádřila velmi stroze. Jednalo se o respondenty, kteří mají sníženou pohyblivost a jsou odkázáni na pomoc druhého člověka. Druhá polovina respondentů si nestěžuje, přijímá situaci takovou, jaká je. Jsou vděční, že mají možnost zdravotní péče, protože nechtějí zatěžovat své rodinné příslušníky.

Kategorie 3. -Volný čas

Volný čas tráví všichni respondenti čtením beletrie a krásné literatury, sledováním televizních pořadů, hraním společenských her a luštěním křížovek. 7 z respondentů pravidelně v určený čas chodí na procházky, 2 z respondentů potřebují pomoc pracovníka pečovatelského personálu, protože jsou odkázáni na invalidní vozík.

Kategorie 4. -Přátelské vztahy

8 respondentů v domovech pro seniory navázalo přátelské vztahy s dalšími klienty zařízení. Těm, kterým to zdravotní stav umožnil, se dařilo podnikat společné výlety po okolí domova. V současné době na tyto chvíle všichni jen rádi vzpomínají, protože vlivem pandemie Covid – 19 mají obavy vycházet ven a stýkat se mezi sebou. Zbylí 4 respondenti jsou introverti a neradi navazují nové vztahy, jsou rádi sami. Věnují se svým oblíbeným činnostem.

Kategorie 5. - Celková spokojenost

Z celkové spokojenosti s pobytem v pečovatelském zařízení se odpovědi respondentů dělily na dvě poloviny. Polovina z respondentů by byla raději ve svých původních domovech, s rodinnými příslušníky. Necítí se v zařízení šťastně. Druhá polovina respondentů je v pečovatelských zařízeních spokojená.

Pracovníci pečovatelského personálu z Domovů pro seniory Jirkov a Praha 20

Kategorie 1.- Komunikace

Personál obou zařízení aktivně komunikuje s klienty pečovatelského zařízení. Přizpůsobují se aktuálnímu zdravotnímu stavu klientů a využívají všech prvků komunikace. Nejvíce praktikují verbální způsob komunikace, ten dále prohlubují o neverbální gesta rukou nebo obličeje. Jsou připraveni na jakoukoli spolupráci s klienty. S některými komunikují i prostřednictvím využití moderních technologií, jako jsou například tablety. Tuto možnost si velice pochvaluje 5 respondentů. Jedna pracovnice pečovatelského personálu raději využívá piktogramů v klasické formě, nemá v oblibě moderní přístroje.

Kategorie 2.- Pomůcky v komunikaci

Respondenti ke své práci využívají mnoha forem komunikace. Nejčastěji se jedná o verbální komunikaci, kterou doplňují o gesta rukou. Vzhledem k tomu, že někteří senioři se hůře vyjadřují, berou si respondenti na pomoc piktogramy, které jsou součástí alternativní a augmentativní komunikace. Jako další prvky neverbální komunikace jim slouží moderní technologické přístroje například tablety a chytré telefony. Instalované aplikace v zařízeních umožňují seniorům lépe ovládat psaný projev, orientovat se v mluveném slovu doplněném o textový přepis, prostřednictvím tabletů mají i společnou zábavu jako jsou například křížovky, kreativní činnost.

Kategorie 3. -Přístup personálu ke klientům

Přístup 2 respondentů ke klientům je převážně osobní. Věnují klientům i svůj volný čas, protože jsou rádi, když svou přítomností mohou ostatní potěšit. Snaží se vynahradiť klientům odloučení od jejich rodinných příslušníků, jednájí nad rámec své práce. Zbylí 4 respondenti pečují o klienty v rámci své standardní péče, která spočívá v povinných úkonech pro každodenní náplň činnosti se seniory. Drží si náležitý odstup, kterým oddělují osobní a pracovní život.

Kategorie 4.- Časové dispozice

Všichni respondenti se shodli na tom, že v současné době nemají mnoho časového prostoru, jak by si sami přáli, aby se klientům věnovali tak jako v dřívější době. Hodně se odkazovali na dobu Covidu 19, která do obou zařízení mnoho zasáhla. V momentě, kdy byly domovy pro seniory uzavřeny i pro rodinné příslušníky, měli pracovníci možnost a čas, aby klientům nahrazovali osobní styky. Poté, co byly povoleny návštěvy a propustky domů, změnil se v obou zařízeních svět v katastrofu. Senioři byli více frustrováni okolní situací, obávali se, že se koronavirus zanesou do jejich zařízení. Za pár dní od povolených návštěv a návratů domů se bohužel projeví první nákazy i u klientů Domovů pro seniory. Respondenti jsou vytíženi neustálými změnami hygienických opatření, obírají je o čas, který by mohli trávit s klienty.

Kategorie 5.- Profesní vzdělání

3 respondenti projeví zájem o další profesní vzdělávání, vše se neustále vyvíjí a chtěli by si prohloubit své vědomosti i v rámci teorie. 3 respondenti se dále vzdělávat nechtějí z důvodu svého věku.

5.5.3.3. Zhodnocení výzkumných otázek

Zhodnocení výzkumných otázek pro klienty Domovů pro seniory v Jirkově a Praze 20

1. Respondenti odpovídali na otázku kladně, v Domovech pro seniory jsou spokojeni.
2. Respondenti se vyjádřili, že konverzují s pracovníky personálu často a rádi.
3. Pro respondenty je komunikace srozumitelná, i když stále mají drobné obtíže s používáním pomůcek pro usnadnění porozumění pracovníkům personálu. Zejména se jedná o moderní technologie.

Zhodnocení výzkumných otázek pro pracovníky personálu Domovů pro seniory v Jirkově a Praze 20

1. Respondenti se snaží se seniory komunikovat tak, aby jim senioři porozuměli a měli možnost se s nimi patřičně domluvit.
2. Respondenti se často setkávají s osobní důvěrností seniorů. Část z respondentů se jim snaží vynahradit odloučením od rodinných příslušníků tak, že s nimi tráví volný čas, vyprávějí si nebo se společně věnují kreativním činnostem.
3. Respondenti by uvítali kurzy na zefektivnění a prohloubení forem komunikace.

5.6 Záznam z řízeného rozhovoru s managementem z pečovatelského zařízení Jirkov

Pohlaví: žena

Věk: 55 let

1. Podporujete své zaměstnance v dalším profesním vzdělávání?

„Samozřejmě je to mou snahou, ale vždy je to velmi individuální záležitost. Zaměstnanci musí ze zákona každý rok absolvovat další vzdělávání v minimálním rozsahu 24 hodin ročně. To je nevyhnutelná záležitost. Někteří z nich nemají o další vzdělávání zájem, buď z hlediska jejich věku anebo rodinných záležitostí. O zaměstnancích, kteří o další vzdělávání zájem mají, si vedu evidenci, abych je mohla včas na kurz přihlásit. Hodně využíváme kurzů od různých Asociací nebo MPSV. V současné době se potýkáme s nedostatkem personálu, dostávám se do nepříjemné situace, když za mnou někdo přijde s požadavkem na další vzdělávání, musím je požádat, jestli by to nešlo odložit o nějaký čas“

2. Jakých nástrojů využíváte k motivaci svých zaměstnanců?

„Jedním z nástrojů k motivaci je společná komunikace. Máme tady jedno pravidlo, které jsem zavedla před několika lety. Nemám ráda, když se jedná takzvaně o nás, bez nás. Proto jsem si se svými zaměstnanci pověděla, že chci být informována o všech negativních dopadech na výkon jejich povolání a jsem otevřená s nimi vzniklé komplikace řešit ke spokojenosti všech. Zároveň se snažím si s jednotlivci alespoň jednou do měsíce dát malý pohovor, abychom společně zhodnotili, co se nám v minulých týdnech povedlo a co ne. Dalším nástrojem komunikace jsou samozřejmě finanční odměny, nemohu je dávat každý měsíc, i když by si to někteří jednotlivci zasloužili, ale snad dvakrát do roka se mi to podaří. Tak jim jednou za půl roku udělám radost vyšší finanční částkou, kterou si za svoji dobře odvedenou práci zaslouží. Dalším benefitem pro zaměstnance je možnost zkráceného úvazku.“

3. Zmínila jste se o společné komunikaci, jak často zaměstnanci komunikují se seniory pobývajícími ve Vašem zařízení?

„Komunikace v našem zařízení je různorodá. Vždy se odvíjí od potřeb jednotlivého klienta. Hojně využíváme verbální komunikace, zaměstnanci se snaží mluvit pomalu a zřetelně. Máme samozřejmě klienty, kteří nemají již sto procentní sluch, k těm se snažíme mluvit hlasitěji. Díky moderním technologiím dnešní doby můžeme s klienty pracovat na tabletech nebo chytrých telefonech. Pokud klienti mají problém s verbálním projevem, můžou nám na zmíněných přístrojích napsat svá přání. Využíváme neverbální komunikace formou alternativní a augmentativní komunikace, nejvzácnější pomůckou jsou pro nás piktogramy.“

5.7 Záznam z řízeného rozhovoru s managementem z pečovatelského zařízení Praha 20

Pohlaví: žena

Věk: 50 let

1. Podporujete své zaměstnance v dalším profesním vzdělávání?

„Ano, považuji to za velkou prioritu. V momentě, kdy zaměstnanci projeví zájem o další vzdělávání v rámci oboru, vím, že je práce baví a chtějí se dále zdokonalovat. Zaměstnanci si sami vyhledávají kurzy nebo školení, které by chtěli absolvovat. Považuji to za logické, protože co člověka zaujme, je víc přirozené než to, na co musí jít povinně. V rámci celého našeho zařízení probíhají zákonem povinná školení, započítávají se do povinných hodin školení. Mám tím na mysli například bezpečnost práce nebo první pomoc. Snažím se hledat i kompromisy z hlediska úspory finančních prostředků, zaměstnanci zaplatíme jeden kurz, který chce on a potom vybereme kurz, který je pro vícero zaměstnanců a pozveme školitele k nám do zařízení. Pokud se jedná o víceleté kombinované studium, mají zaměstnanci volno na přednášky, den před zkouškou, v den zkoušky a tři týdny před státnicemi.“

2. Jakých nástrojů využíváte k motivaci svých zaměstnanců?

„Některé z nich jsem zde v předchozí odpovědi zmínila, jsou to například dny volna při kombinované formě studia nebo platba jednoho kurzu vybraného účastníkem. Dále mají zaměstnanci možnost si mezi sebou plánovat směny dle svých individuálních potřeb. Mohou zde pracovat také na zkrácený úvazek. Hlavní motivací jsou samozřejmě finance. Pokud mám tu možnost, přiděluji zaměstnancům pravidelné osobní ohodnocení. Práce s klienty je náročná, fyzicky i psychicky. Dost často jsou zaměstnanci jediní blízcí, kteří klienti mají. Ne všichni mají to štěstí, že za nimi dochází rodinní příslušníci, berou je na procházky, povídají si s nimi, berou si je na víkendy domů.“

3. Jak často zaměstnanci komunikují se seniory pobývajícími ve Vašem zařízení?

„Komunikují s nimi velmi často. Já osobně si myslím, že komunikace je důležitá součást vzájemného poznávání, pokory, úcty a slušnosti. Slovy můžeme povědět mnoho věcí, které nás trápí. Vždycky se dá na vše najít řešení. Proto i svým zaměstnancům kladu na srdce, aby se nebáli s čímkoli za mnou vždy přijít. Ne všichni klienti našeho domova dobře doslychají, proto na ně zaměstnanci mluví hlasitěji. Pokud jim i přesto nerozumí, snaží se jim pomocí gest dopomáhat k lepšímu porozumění. Využíváme v domově i kartiček, s jasně danými prvky, v AAK se jim říká piktogramy, to nám také pomáhá k dorozumění se s klienty. Disponujeme i tablety, ale nesnažíme se je velmi využívat. Stojím si za tím, že mít motivaci a snahu se dorozumět prostřednictvím výrazů, gest, odezíráním ze rtů je osobitější přístup. Samozřejmě ale u klientů, kde toto již není možné, používáme tablety s přednastavenými aplikacemi.“

Zhodnocení rozhovoru s managementem Domovů pro seniory v Jirkově a Praze 20

Vrchní sestry z Domovů pro seniory v Jirkově a Praze 20 mají lidský přístup ke svým zaměstnancům. Podpora dalšího profesního vzdělávání je v obou zařízeních velmi žádaná. Respondentky ze zařízení v Jirkově a Praze podporují své zaměstnance ke zvyšování kvalit profesního vzdělávání. Důvodem je vidina poskytování nadstandardních služeb klientům a podpora v seberealizaci. Zařízení v Praze navíc poskytuje i finanční podporu svým zaměstnancům v podobě volného výběru kurzu,

o který by měli zájem. Podmínkou je kurz splňující odpovídající kvalifikaci. Jako další benefit pro své zaměstnance umožňuje i dny volna věnovaná studiu v kombinované formě. Vrchní sestra z Domova pro seniory v Jirkově se pravidelně setkává na individuálních pohovorech se svými zaměstnanci, kde si sdělí své pracovní úspěchy a neúspěchy. V každém zaměstnání je zpětná vazba důležitá, obzvláště pokud se jedná o práci se seniory. V obou zařízeních v Jirkově i Praze 20 používají verbální a neverbální komunikaci pro lepší dorozumění se se seniory. Osvědčeným způsobem je pro obě zařízení alternativní a augmentativní komunikace, především využívání piktogramů. V Domově pro seniory v Jirkově považují za vhodnou a časově úspornou pomůcku tablet a chytrý telefon. Technologická zařízení mají výhodu nahraných a přednastavených aplikací, ve kterých se i senioři rychle orientují. Díky tomu dochází k zefektivnění komunikace.

DISKUSE

Tématem diplomové práce je význam dalšího profesního vzdělání a jeho vliv na kvalitu komunikace s klienty Domova pro seniory. Pro svou praktickou část jsem kontaktovala klienty, personál a management Domova pro seniory, vysvětlila jsem jim, že se mých návštěv nemusí obávat. Na základě dlouhodobé spolupráce jsem postupně získala respondenty pro svůj výzkum. Zúčastněné pozorování probíhalo za účelem bližšího poznání respondentů a zároveň vytvoření si důvěry k mé osobě. Výzkumu se účastnilo celkem 73 respondentů z Domovů pro seniory v Jirkově a Praze 20, respondentů bylo 38 ze zařízení v Jirkově a 35 ze zařízení v Praze 20.

Z Domova pro seniory v Jirkově se výzkumu účastnili respondenti v počtu 22 klientů Domova pro seniory, 5 pracovníků pečovatelského personálu a 1 pracovník managementu Domova pro seniory. Respondenty jsem zkoumala metodou dotazníkového šetření. S 6 klienty Domova pro seniory v Jirkově, 3 pracovníky pečovatelského personálu a 1 pracovníkem managementu Domova pro seniory jsem vedla rozhovor s axiálním kódováním.

Z Domova pro seniory v Praze 20 se výzkumu účastnili respondenti v počtu 19 klientů Domova pro seniory, 5 pracovníků pečovatelského personálu a 1 pracovník managementu Domova pro seniory. Respondenty jsem zkoumala metodou dotazníkového šetření. S 6 klienty Domova pro seniory, 3 pracovníky pečovatelského personálu a 1 pracovníkem managementu Domova pro seniory jsem vedla rozhovor s axiálním kódováním. Management Domova pro seniory se stal součástí výzkumu, protože jsem chtěla zjistit, jakým způsobem motivují zaměstnance ke zvyšování profesních kvalit vzdělávání v komunikaci se seniory. Informovala jsem se i možnostech zvyšování profesních kvalifikací zaměstnanců v rámci volnočasových kurzů.

Účastníky výzkumu jsem jednotlivě oslovovala a dělala jsem si poznámky z našich setkání. Se seniory jsem vyplňovala úkoly, které měli na procvičování svých zdatností, pomáhala jsem jim se zájmovou činností. Poznávali jsme se a budovali si vzájemnou důvěru. Na účastníky má velký vliv současné situace, která se odráží na jejich otevřenosti a náladě. Když jsem si opatřila všechny potřebné informace k vypracování diplomové práce, poděkovala jsem všem účastníkům za spolupráci a účast v mém výzkumu. Samozřejmostí bylo ujištění respondentů, že všechny poskytnuté

informace zůstanou v absolutní anonymitě. Pochopila jsem na základě jejich reakcí, že tato informace pro ně byla velmi důležitá.

Výzkumnými otázkami a dotazníkovým šetřením jsem si ověřila cíle diplomové práce, které jsem si na začátku stanovila.

ZÁVĚR

Diplomová práce se věnuje významu dalšího profesního vzdělání a jeho vlivu na kvalitu komunikace s klienty Domova pro seniory. V teoretické části práce jsou zmíněny obecné pojmy týkající se vzdělávání, forem a metod vzdělávání. Je vymezeno konkrétně vzdělávání dospělých. Dále se práce zabývá charakteristikou a druhy komunikace. V diplomové práci je popsána důležitost komunikace při práci se seniory a rovněž chyby, ke kterým dochází v sociálních zařízeních v komunikaci se seniory. Zmíněny jsou i formy a možnosti komunikace u osob, kteří jsou postižení demencí. V kapitole o komunikaci u osob s demencí je možné najít informace, jak je možné s takovými lidmi pracovat, aby bylo dosaženo co nejlepších výsledků společného dorozumění. Komunikace a udržování harmonických mezilidských vztahů jsou důležitými prvky lidského působení. Pokud člověk tyto prvky po celý život udržuje, může se ve stáří ohlédnout za svým životem s pocitem naplnění. Práce se v další kapitole zabývá vzděláváním sociálních pracovníků. Pozornost je soustředěna na požadavky vzdělání zaměstnanců v sociálních službách, dále i na motivace pracovníků, aby podávali kvalitní pracovní výkony. Poslední kapitola popisuje kompetence pracovníků v sociálních službách, zejména i osobnostní dispozice sociálních pracovníků. Syndrom vyhoření je nedílnou součástí diplomové práce, proto je zmíněn v posledních kapitolách teoretické části.

Praktická část práce se zabývala spokojeností s komunikací vedenou mezi seniory a pečovatelským personálem v Domovech pro seniory. Výzkumem bylo prozkoumáno, že pracovníci pečovatelského personálu používají verbální i neverbální komunikace při dorozumívání s klienty Domova pro seniory. Bylo však vyzorováno, že pracovníci personálu nevěnují klientům příliš času. Komunikace adresovaná seniorům je velmi strohá. Seniori pobývající v Domově seniorů mají nárok na individuální přístup a možnost srozumitelné komunikace. Pracovníci pečovatelského personálu by si měli být vědomi, že seniori si zaslouží úctyhodné jednání, personál by k nim měl přistupovat s důstojností a pokorou. Zachování těchto hodnot má být naprostou samozřejmostí. To, že je člověk starý, popřípadě nemocný, neznamená, že si nezaslouží pomoc. Ba naopak potřebuje větší podporu než zdraví lidé, potřebuje cítit a vnímat, že je na světě tou nejdůležitější osobou. Právě prostřednictvím pracovníků pečovatelského personálu můžou tohoto dojmu

nabývat. Pracovníci Domovů pro seniory jsou lidmi, kteří se se seniory v Domovech vídají nejčastěji, proto by bylo vhodné, aby jejich životy zpestřovali a obohacovali o krásné okamžiky. Bohužel v dnešní době dojmů důležitosti své osoby spíše ztrácejí a život v Domovech seniorů je pro ně jakýmsi dožitím dlouhého trápení a strastí. Pracovníci pečovatelského personálu absolvují pravidelné kurzy psychohygieny, aby si uvolnili psychické napětí a předcházeli tak syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam pramenů

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam použitých českých zdrojů

ARMSTRONG, M. a S. TAYLOR, 2015. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5258-7.

BALKOVÁ, H. a M. ZIBRÍNOVÁ, 2012. Motivace sester na pracovišti. *Sestra: odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*, Vol 22, č. 6, s. 29-30. ISSN 1210-0404.

BARTOŇKOVÁ, H., 2010. *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2914-5.

BENEŠ, M., 2014. *Andragogika*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4824-5.

BENEŠOVÁ, V., 2001. *Poruchy chování ve stáří, co s tím?* Praha: Galén. ISBN 80-86257-33-9.

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

DEVITO, J. A., 2008. *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2018-0.

DIMÚNOVÁ, J., 2008. *Kompendium komunikace*. Uherský Brod: EUROTISK. ISBN 978-80-254-2002-7.

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

GAVORA, P., 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*, Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě. ISBN 978-80-223-2391-8.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ, 2015. *Psychologický slovník*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0873-0.

- HAUKE, M., 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3849-9.
- HAUKE, M., 2014. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5216-7.
- HENDL, J., 2016 *Kvalitativní výzkum*, Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HOLMEROVÁ, I., E. JAROLÍMOVÁ, E. a J. SUCHÁ, 2007. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. Praha: EV public relations. ISBN 978-80-254-0177-4.
- JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ, 2006. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-74-1.
- JŮVA, V. a V. JŮVA, 1999. *Úvod do pedagogiky*. 4. dopl. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-85931-78-8.
- JŮVA, V., 2001. *Základy pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-95-8.
- KALVACH, Z. a kol., 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0548-6.
- KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ, 2003. *Syndrom vyhoření*. 2. rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
- KOUBEK, J., 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-288-8.
- KLUGEROVÁ, J. a kol. *Komunikace v teorii a praxi speciální pedagogiky*, Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2017. ISBN 978-80-7452-128-7.
- LINHARTOVÁ, V., 2006. *Praktická komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80247-1784-5.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.
- MARKOVÁ, E., M. VENGLÁŘOVÁ a M. BABIAKOVÁ, 2006. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1151-6.
- MATOUŠEK, O. a kol., 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MAUROVÁ, V., 2019. Bakalářská práce. *Speciálně-pedagogické přístupy v péči o člověka s demencí*. Praha

- MIKULÁŠTÍK, M., 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2339-6.
- MLÝNKOVÁ, J., 2010. *Pečovatelství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3184-1.
- MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3872-7.
- MLÝNKOVÁ, J., 2016. *Pečovatelství I. díl*. 2. dopl. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0131-3.
- MOLEK, J., 2008. *Workoholismus a syndrom vyhoření – sociální problémy, které nelze podceňovat*. *Auspicia*, roč. 5, č. 2, s. 54-59. ISSN 1214-4967.
- MUSIL, L., K. KUBALČÍKOVÁ a O. HUBÍKOVÁ, 2003. *Standardy kvality a kultura sociálních služeb*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 80-239-3092-3.
- NOVÁK, S., 2005. *Pečovatelství jako součást sociální péče*. *Radniční listy*, 2005, roč. 5, č. 3, s. 3. ISSN 1213-6204.
- PEŠEK, R. a J. PRAŠKO, 2016. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.
- PLEVOVÁ, I. a R. BUŽGOVÁ a kol., 2011. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3557-3.
- POKORNÁ, A., 2010. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3271-8.
- PRŮCHA, J., 2015. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0872-3.
- PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ, 2013. *Pedagogický slovník*. 7. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.
- PTÁČEK, R. a P. BARTŮNĚK, 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3976-2.
- PTÁČEK, R., J. RABOCH a V. KEBZA, 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5114-6.
- ŠVINGALOVÁ, D., 2006. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.

- TUČEK, J. a V. CHODURA, 2005. *Psychiatrie*. 3. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-786-7.
- URBAN, J., 2013. *Řízení lidí v organizaci: personální rozměr managementu*. 2. rozš. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-925-8.
- VENGLÁŘOVÁ, M. a G. MAHROVÁ, 2006. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1262-8.
- VENGLÁŘOVÁ, M. a kol., 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3174-2.
- VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VETEŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ, 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1770-8.
- VÉVODA, J., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4732-3.
- VLASÁK, O., 2010. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-0-7.
- VNOUČKOVÁ, L., 2017. *Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu. ISBN 978-80-87839-76-8.
- VODÁK, J. a A. KUCHARČÍKOVÁ, 2011. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3651-8.
- Seznam použitých zahraničních zdrojů**
- ANDRÁŠIOVÁ, M., 2006. Syndróm vyhorenia v lekárskej praxi, možnosti jeho zvládania a prevencie. *Via Practica*, roč. 3, č. 12, s. 559–561. ISSN 1336-4790.
- HALÁKOVÁ, Z., 2012. *Pedagogická komunikácia pre študentov učiteľstva*. Bratislava: Univerzita Komenského (UK). ISBN 978-80-223-3179-1.
- HLAVÁČOVÁ, Z., 2007. *Význam interpersonálnej komunikácie pri riadení školy*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum (MPC). ISBN 978-80-8045-448-7.
- MATULČÍKOVÁ, M., 2007. Uplatnenie marketingu pri príprave vzdelávacích aktivít v rámci ďalšieho profesijného vzdelávania. *Manažment školy v praxi*, roč. 2, č. 1, s. 1-12. ISSN 1336-9849.

MORIARTY, J. a J. MANTHORPE, J., 2014. Post-Qualifying Education for Social Workers: A Continuing Problem or a New Opportunity? *Social Work Education*, Vol. 33, No. 3, pp. 397-411. ISSN 1470-1227.

OLÁH, M. a kol., 2009. *Sociálna práca*. 3. vyd. Bratislava: BEKI design. ISBN 80-969449-6-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

BIELIKOVÁ, A. a D. HRAŠKOVÁ, 2006. Podnikové vzdělávání: cíle, potřeby, realizace. *Moderní řízení* [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: <https://modernirizeni.ihned.cz/c1-18440780-podnikove-vzdelavani-cile-potreby-realizace>.

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Výběr respondentů

Tabulka č. 2 - Rozdělení kategorií

Seznam grafů

Graf č. 1 – Spokojenost pobytu v pečovatelském zařízení

Graf č. 2– Společné akce v domově důchodců

Graf č. 3 – Přátelské vztahy

Graf č. 4 – Oblíbené části pečovatelského zařízení

Graf č. 5 – Komunikace s pečovatelským personálem

Graf č. 6 – Osobní vjemy jmen

Graf č. 7 – Důvěra k pečovatelskému personálu

Graf č. 8 – Společná zájmová činnost

Graf č. 9 – Docházka na pravidelné terapie

Graf č. 10 – Touha po změně

Graf č. 11 – Spokojenost s náplní práce

Graf č. 12 – Účast na společných akcích

Graf č. 13 – Aktivní komunikace s klienty zařízení

Graf č. 14 – Obliba své profese

Graf č. 15 – Povědomí o možnostech dalšího profesního vzdělávání

Graf č. 16 – Účast na rozvojových školení

Graf č. 17 – Zájem na zvyšování profesních kvalit

Graf č. 18 – Konzultace managementu o možnostech seberozvoje

Graf č. 19 – Důležitost komunikace v pečovatelské profesi

Graf č. 20 – Touha po změně

Graf č. 21 – Spokojenost s náplní práce

Graf č. 22 – Účast na společenských akcích s klienty

Graf č. 23 – Aktivní komunikace se zaměstnanci a klienty domova

Graf č. 24 – Obliba povolání

Graf č. 25 – Informování o možnostech dalšího profesního vzdělávání

Graf č. 26 – Požadavky na využívání vhodné komunikace

Graf č. 27 – Zvyšování profesních kvalit svých zaměstnanců

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1 – Dotazník pro klienty pečovatelského zařízení
- Příloha č. 2 – Dotazník pro zaměstnance pečovatelského zařízení
- Příloha č. 3 – Dotazník pro vedení pečovatelského personálu
- Příloha č. 4 – Pozorovací list klienta z pečovatelského zařízení v Jirkově
- Příloha č. 5 – Pozorovací list klienta z pečovatelského zařízení v Praze 20
- Příloha č. 6 – Pozorovací list pracovníka z pečovatelského zařízení v Jirkově
- Příloha č. 7 – Pozorovací list pracovníka z pečovatelského zařízení v Praze 20
- Příloha č. 8 – Přepis rozhovorů klientů Domova pro seniory v Jirkově
- Příloha č. 9 – Přepis rozhovorů klientů Domova pro seniory v Praze 20
- Příloha č. 10 – Přepis rozhovorů pracovníků Domova pro seniory v Jirkově
- Příloha č. 11 – Přepis rozhovorů pracovníků Domova pro seniory v Praze 20

Příloha č. 1 – Dotazník pro klienty pečovatelského zařízení

INFORMATIVNÍ DOTAZNÍK

Součástí mé diplomové práce je níže uvedený dotazník. Tímto bych Vás chtěla požádat o jeho vyplnění. Veškeré údaje budou zcela anonymní a budou sloužit pouze pro potřeby vyhodnocení mé praktické části diplomové práce.

Údaje o respondentovi:

Věk:

Pohlaví:

Strávená doba v pečovatelském zařízení:

1. Informace k Vašemu pobytu:

I. JSTE SPOKOJEN(A) S VAŠÍM POBYTEM ZDE V ZAŘÍZENÍ?

Ano - Ne

II. ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘADANÝCH DOMOVEM?

Ano - Ne

III. NAŠEL(A) JSTE SI TU PŘÁTELE?

Ano - Ne

IV. JAKÉ ČÁSTI ZDE V ZAŘÍZENÍ RÁD(A) NAVŠTĚVUJETE?

- Zahrada
- Knihovna
- Jídelna
- Společenská místnost
- Jste rád(a) na svém pokoji

2. Komunikace s pečovateli:

V. POVÍDÁTE SI RÁD(A) SE SESTRÍČKAMI, KTERÉ SE O VÁS STARAJÍ?

Ano - Ne

VI. ZNÁTE JEJICH JMÉNA?

Ano - Ne

VII. MÁTE K NIM DŮVĚRU A SVĚŘUJETE SE JIM?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

VIII. VĚNUJETE SE SPOLEČNĚ POŘÁDÁNÉ AKTIVITĚ, O JAKOU SE
JEDNÁ?

- Čtení
- Povídáme si, vyprávíme si
- Tvoření
- Luštění křížovek
- Kreslení
- Procházky
- Jiné

IX. DOCHÁZÍTE NA PRAVIDELNÉ TERAPIE?

Ano - Ne

X. CHTĚL(A) BYSTE ZDE NĚCO ZLEPŠIT ČI ZMĚNIT?

Ano - Ne - Jsem spokojen(a)

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Bc. Veronika Maurová, studentka magisterského oboru andragogika na univerzitě
Jana Amose Komenského v Praze.

Email: Veronika.maurova@seznam.cz

Příloha č. 2 – Dotazník pro zaměstnance pečovatelského zařízení

INFORMATIVNÍ DOTAZNÍK

Součástí mé diplomové práce je níže uvedený dotazník. Tímto bych Vás chtěla požádat o jeho vyplnění. Veškeré údaje budou zcela anonymní a budou sloužit pouze pro potřeby vyhodnocení mé praktické části diplomové práce.

Údaje o respondentovi:

Věk:

Pohlaví:

Délka pracovního poměru v pečovatelském zařízení:

Pracovní pozice:

1. Informace k Vašemu zaměstnání:

I. JSTE SPOKOJEN(A) S NÁPLNÍ PRÁCE ZDE V ZAŘÍZENÍ?

Ano - Ne

II. ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘÁDANÝCH DOMOVEM SPOLEČNĚ S KLIENTY?

Ano - Ne

III. VYUŽÍVÁTE AKTIVNÍ KOMUNIKACE PŘI PRÁCI S KLIENTY DOMOVA?

Ano - Ne

IV. NAPLŇUJE VÁŠ VAŠE PRACOVNÍ ČINNOST?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

2. Pracovní možnosti a příležitosti:

V. MÁTE POVĚDOMÍ O MOŽNOSTECH DALŠÍHO PROFESNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ?

Ano - Ne

VI. ÚČASTNÍTE SE ROZVOJOVÝCH ŠKOLENÍ?

Ano - Ne

VII. MÁTE ZÁJEM ZVYŠOVAT SVÉ PROFESNÍ KVALITY?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

VIII. KONZULTUJE S VÁMI VEDENÍ DOMOVA MOŽNOSTI SEBEROZVOJE?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

IX. MYSLÍTE SI, ŽE JE VE VAŠÍ PRÁCI DŮLEŽITÁ KOMUNIKACE?

Ano - Ne

X. CHTĚL(A) BYSTE ZDE NĚCO ZLEPŠIT ČI ZMĚNIT?

Ano - Ne - Jsem spokojen(a)

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Bc. Veronika Maurová, studentka magisterského oboru andragogika na univerzitě
Jana Amose Komenského v Praze.

Email: Veronika.maurova@seznam.cz

Příloha č. 3 – Dotazník pro vedení pečovatelského personálu

INFORMATIVNÍ DOTAZNÍK

Součástí mé diplomové práce je níže uvedený dotazník. Tímto bych Vás chtěla požádat o jeho vyplnění. Veškeré údaje budou zcela anonymní a budou sloužit pouze pro potřeby vyhodnocení mé praktické části diplomové práce.

Údaje o respondentovi:

Délka pracovního poměru v pečovatelském zařízení:

Pracovní pozice:

1. Informace k Vašemu zaměstnání:

I. JSTE SPOKOJEN(A) S NÁPLNÍ PRÁCE ZDE V ZAŘÍZENÍ?

Ano - Ne

II. ÚČASTNÍTE SE SPOLEČENSKÝCH AKCÍ POŘÁDANÝCH DOMOVEM PRO KLIENTY A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY?

Ano - Ne

III. VYUŽÍVÁTE AKTIVNÍ KOMUNIKACE SE ZAMĚSTNANCI A S KLIENTY

DOMOVA?

Ano - Ne

IV. NAPLŇUJE VÁS VAŠE PRÁCE?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

2. Pracovní možnosti a příležitosti:

V. INFORMUJETE SVÉ ZAMĚSTNANCE O MOŽNOSTECH DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ?

Ano - Ne

VI. KLADETE VYSOKÉ POŽADAVKY NA SVÉ ZAMĚSTNANCE, ABY VYUŽÍVALI VHODNOU KOMUNIKACI ADEKVÁTNÍ STAVU KLIENTA?

Ano - Ne

VII. MÁTE ZÁJEM ZVYŠOVAT PROFESNÍ KVALITY SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ?

Ano - Ne - Nechci odpovídat

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Bc. Veronika Maurová, studentka magisterského oboru andragogika na univerzitě
Jana Amose Komenského v Praze.

Email: Veronika.maurova@seznam.cz

Příloha č. 4

Pozorovací list klienta z pečovatelského zařízení v Jirkově

Účastníkem výzkumu je muž ve starobním důchodu, kterému je 70 let. Před patnácti lety mu byla diagnostikována probíhající demence ve střední fázi. Původním povoláním pracoval jako kontrolor ve větším podniku. Muž má dvě dcery a čtyři vnoučata. Původní rodina trpěla množstvím psychických poruch, klient si tak nese velkou genetickou vybavenost svého rodu. Jeho sestra, dvojče, byla postižena schizofrenií, starší sestru trápí těžké deprese a demence, jeho otec ve stáří onemocněl Parkinsonovou chorobou a matka trpěla těžkými stavy úzkosti. Do domova seniorů se dostal z důvodu, že se o něj manželka již nedokázala sama bez pomoci postarat. Klient začal často upadat a přidávaly se další zdravotní komplikace. V pečovatelském zařízení má ucelenou péči. Čas tráví nejraději sám ve svém pokoji, ale společenských akcí v domově se účastnil. Pravidelně na ně docházel i společně se svou manželkou. Rodinní příslušníci byli na větší akce pořádané domovem pro seniory zváni. Komunikoval převážně jen s pečovatelským personálem, konverzaci zahajoval především on sám.

Manželka účastníka za svým mužem pravidelně do domova dojíždí dvakrát týdně. povídají si, chodí na procházky. O víkendu za účastníkem jezdí dcery s vnoučaty. Některé víkendy jezdí i účastník na propuštění domů.

Při přímém pozorování účastníka, které probíhalo dvakrát týdně 60 minut po dobu 3 měsíců, jsem u účastníka výzkumu vyzpozorovala mírný třes rukou. Proto má problémy s psaným textem. Vyhovuje mu verbální komunikace. Účastník projevil velký zájem o konverzaci a pílí spolupracovat. Špatně se orientuje v čase, občas se zmýlí v místech, které navštívil.

Příloha č. 5

Pozorovací list klienta z pečovatelského zařízení v Praze 20

Respondentkou je žena, 84 let. Žena je ve starobním důchodu, patří mezi aktivní seniory. Netrpí zdravotním omezením, hodně chodí na procházky. Před nástupem do důchodu pracovala jako poštovní doručovatelka. Účastnice výzkumu žila dříve společně se svou dcerou, vnučkou a její rodinou. V posledních letech už bylo méně snesitelné snášet společnou domácnost, tak se respondentka rozhodla, že odejde do Domova pro seniory.

Z ženy číší obrovské kvantum pozitivní energie a přátelskosti. Snaží se nebýt závislá na pomoci druhých. Volný čas v Domově pro seniory tráví luštěním křížovek, osmisměrek, čtením beletrie, sledováním televizních pořadů. Zajímá se o současné dění ve světě. Naše spolupráce pro ní byla příjemná.

Zúčastněné pozorování respondentky probíhalo dvakrát týdně 60 minut po dobu 4 měsíců.

Příloha č. 6

Pozorovací list pracovníka z pečovatelského zařízení v Jirkově

Účastnice výzkumu je žena, je jí 42 let. V Domově pro seniory pracuje 15 let. Ráda si s klienty Domova povídá. Chodí s nimi na procházky a hraje s nimi společenské hry. Tráví v Domově hodně času i mimo svou pracovní dobu. Je bezdětná, stará se o své rodiče, se kterými žije ve společném rodinném domě.

Sledovala jsem ji při komunikaci se seniory, kteří nedoslýchali. Při práci s nimi používala neverbální komunikaci ve formě piktogramů, které doplňovala o mimiku ve tváři a gesta rukou. S některými seniory využívali i aplikaci v tabletu. Klienti se na ní obrací i ve chvílích, kdy nic nepotřebují.

Příloha č. 7

Pozorovací list pracovníka z pečovatelského zařízení v Praze 20

Účastnice výzkumu je žena, 51 let. V současném Domově pro seniory v Praze pracuje 4 roky. Předtím pracovala v jiném zařízení, ale náplň její práce byla stejná. Z původního zaměstnání odešla z důvodu neshod s vedením personálu, měli odlišný názor na práci se seniory. Respondentka je veselý člověk, klienti doma k ní mají vřelý vztah, hodně se s ní zasmějí. Nezná žádné nesnáze a poradí si v každé situaci, neopomene k tomu přidat i dávku humoru.

Příloha č. 8 - Rozhovor s respondenty Domova pro seniory v Jirkově

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?
- 2) Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?
- 3) Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

Účastník A – žena, 86 let, délka pobytu 4 roky

1. Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?

„Personál se o mě dobře stará. Při procházkách si se sestřičkou povídáme o našich rodinách a také o přírodě. Cokoli od personálu potřebuji, mohu se na ně obrátit.“

2. Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?

„Ano, moc ráda si povídám. Občas si říkám, že bych asi neměla tolik mluvit, protože tím mohu sestřičky obtěžovat. Nikdy mi to nedaly najevo, ale je pravdou, že ne každý si chce vždycky povídat.“

3. Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

„Ano, se sestřičkami si dobře rozumíme. Jsem trochu nahluchlá, tak na mě musí mluvit hlasitěji. Občas teda i mávají rukama, když na mě mluví.“

Účastník B – žena, 89 let, délka pobytu 6 let

1. Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?

„Všechno je v pořádku, starají se o nás.“

2. Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?

„Já už moc dobře neslyším, takže moc ani nepovídám. Protože je náročné se soustředit na to, co mi říkají sestry. Jak nedoslýchám, snažím se druhým odezírat ze rtů, ale někdo mluví hodně rychle, tak se mi to nedaří.“

3. Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

„Se sestřičkami máme takové obrázky, které si ukazujeme a mě se tak lépe komunikuje. Nemusím se soustředit na slova, ale vidím před sebou, co si říkáme. To je dobré. Mám tu od dcery svůj tablet a v něm mám nějaký program, kde i jsou tyhle obrázky nahrané. Anebo to jednoduše sestřičce napíšu, když si nerozumíme.“

Příloha č. 9 - Rozhovor s respondenty Domovů pro seniory v Praze 20

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?
- 2) Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?
- 3) Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

Účastník A – žena, 91 let, délka pobytu 8 let

1. Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?

„Já jsem tady ráda. Starají se o mě hezky.“

2. Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?

„Sem tam si se sestrami povídám, ale nechci je obtěžovat, tak raději jen odpovídám na to, na co se mě ptají.“

3. Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

„Komunikace je srozumitelná. Nic dalšího nepotřebujeme.“

Účastník B – žena, 87 let, délka pobytu 2 roky

1. Jak jste spokojen(a) s péčí pečovatelského personálu?

„Já jsem maximálně spokojená, nemohu si na nic stěžovat. Sestřičky jsou na mě milé, vždycky, když se vidíme.“

2. Využíváte rád(a) možnosti si společně popovídat?

„Povídám si tady s každým, já jsem strašně ukecaná babka. Říkají mi někdy Kelišová. To si hlavně povídám s dalšími lidmi v Domově.“

3. Je komunikace srozumitelná? Jakých dalších prvků pro vhodné dorozumívání používáte?

„Ano, rozumíme si. Když na mě sestry mluví moc rychle, tak je poprosím, jestli by mohly zpomalit a mluvit hlasitěji, abychom jim dobře rozuměla. Někdo to akceptuje, někdo prostě mluví dál. Tak odpovím na to, čemu rozumím. Ale našťástí mě nezahlasil ještě sluch, tak rozumím skoro všemu. Sem tam se podíváme do tabletu, tam Vám jsou takové fajn programy. Umí psát, když něco mluvím anebo si na něm můžu číst.“

Příloha č. 10 - Rozhovor s pracovníky pečovatelského personálu Domova pro seniory v Jirkově

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?
- 2) Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?
- 3) Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

Účastník A – žena, 40 let, pracuje v Domově pro seniory 10 let

1. Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?

„Ano, snažíme se přizpůsobit komunikaci tak, aby nám klienti porozuměli“

2. Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?

„Někteří klienti se nám svěřují. Je to hlavně z důvodu, že je moc nenavštěvují jejich rodinní příslušníci. Ona tomu ani současná situace moc nenahrává. Každý se bojí, i my se bojíme. Ale je potřeba, aby klienti věděli, že na to nejsou sami. Takže si je vyslechneme a chvíli si o tom popovídáme. Ale času na to máme teď v době pandemie mnohem méně než bychom chtěli.“

3. Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

„Na každý rok máme v plánu nějaká školení. Některá jsou povinná, zbytek je dobrovolných. Ráda bych si ještě prohloubila znalosti o možnostech komunikace. Sice jí tu hodně využíváme, verbální i neverbální, ale je to vše stále stejné. Tak bych se ráda dozvěděla, jestli jsou i nějaké novější metody.“

Účastník B - žena, 50 let, pracuje v Domově pro seniory 17 let

1. Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?

„Ano, rozhodně se snažíme všem klientům přizpůsobit. Každý potřebuje něco jiného, s někým funguje bezvadně verbální komunikace. Někteří klienti mají problém například se sluchem, tak mluvíme pomalu a zřetelně. Když nám ani přesto nerozumí, využíváme piktogramů, který spadá do AAK (pozn. Alternativní a augmentativní komunikace). Máme k dispozici i tablety s různými aplikacemi, ale já osobně mám tedy raději klasické ověřené pomůcky.“

2. Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?

„Na to se nedá asi jednoznačně odpovědět. Je to vše o lidském a empatickém přístupu. Já si s klienty hodně povídám, sama jsem komunikativní člověk a nemohu bez povídání existovat. Někteří z klientů jsou tu opravdu sami, opuštění. Nerozumím tomu, že se rodina může takhle na člověka vykašlat. Na druhou stranu mi nepřísluší, abych tohle hodnotila. Nevím, jak jejich život vypadal před nástupem klienta sem do zařízení, takže to беру tak, jak to je. Jiné kolegyně mají zase třeba jinou zkušenost“

3. Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

„Já už se do dalšího vzdělání nehrnu, vystačím si se svou praxí a zkušenostmi.“

Příloha č. 11 - Rozhovor s pracovníky pečovatelského personálu Domova pro seniory v Praze 20

Výzkumné otázky k rozhovoru:

- 1) Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?
- 2) Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?
- 3) Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

Účastník A – muž, 36 let, pracuje v Domově pro seniory 6 let

1. Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?

„Ano, každý z klientů je odlišný a potřebuje individuální přístup. Pokud jim tohle jsme schopni dopřát, je mezi námi lepší spolupráce. Seniori nejsou nervózní a komunikace pak není obtížná. Je fajn, že se dá využít mnoho pomůcek verbální i neverbální komunikace, abychom si komunikaci usnadnili. Dnešní svět nabízí i moderní technologie, které dají v komunikaci dělat divy. Klientům někdy půjčujeme tablety nebo mají i své, na nich se dá mnohé vytvářet. Ona jen obyčejná aplikace Pinterestu je pro seniory inspirativním místem. Díky tomu jsme si třeba udělali takové své „domovské“ piktogramy – obrázky, pomocí kterých se s klienty dorozumíváme “

2. Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?

„To je různé... Je to hodně o lidech. Někdo mluvit chce, tak mluví. Někdo nechce, tak ho nenutíme.“

3. Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

„Vzdělávám se neustále, i ve svém volném čase. Vyhledávám si kurzy pro zlepšení komunikace, ale tako přístupu ke klientům. Je fajn, že máme vedení, které vzdělávání podporuje. Proplatí nám jednou ročně i kurz, který si sami vybereme.“

Účastník B – žena, 49 let, pracuje v Domově pro seniory 12 let

1. Komunikujete s klienty dle jejich individuálních potřeb?

„Individuální potřeby klientů jsou samozřejmostí. Nelze házet všechny klienty na jednu hromadu. U některých potřebujeme využívat pomůcek, aby se nám podařilo si porozumět.“

2. Jak často se Vám stává, že se Vám klienti svěřují s osobními pocity?

„Vzhledem k neustálé komunikaci s každým z klientů se vždy dozvíme i něco z jejich osobních životů a trápení, které mají.“

3. Jakou formu vzdělávání byste uvítali, abyste získali další cenné zkušenosti do praxe?

„Absolvuji každoročně povinná školení, to mi stačí. Je důležitá především praktická proveditelnost. Navíc v dnešní době ani moc školení neprobíhá. I kdyby ano, tak by asi bylo náročné někomu z nás vyhovět a poslat ho na něj. Je zde důležitá každá ruka.“

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Veronika Maurová

Obor: Andragogika

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Význam dalšího profesního vzdělání a jeho vliv na kvalitu komunikace s klienty
Domova pro seniory

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 74

Celkový počet stran příloh: 21

Počet titulů českých použitých zdrojů: 54

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 6

Počet internetových zdrojů: 1

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