

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Pavla Josková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory  
Bakalářská práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Pavla Josková**  
Osobní číslo: **Z21238**  
Studijní program: **B0988P240002 Zdravotně sociální péče**  
Téma práce: **Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory**  
Téma práce anglicky: **The competences of a social worker in services for seniors**  
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

HAVRDOVÁ, Zuzana, 1999. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: Osmium. ISBN 80-902081-8-5.  
HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.  
MÁTEL, Andrej, 2019. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2220-2.  
MATOUŠEK, Oldřich ed., 2021. *Profesní způsobilost a vzdělávání v sociální práci*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4904-7.  
MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Adéla Michková, Ph.D.**  
Katedra porodní asistence, perioperační péče  
a zdravotně sociální péče

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. dubna 2024**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA** v.r.  
děkan

L.S.

**Mgr. Helena Poláčková** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. března 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem **Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory** jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 1.4.2024

Pavla Josková v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych chtěla poděkovat své vedoucí práce Mgr. Adéle Michkové, Ph.D., za trpělivost a pomoc při psaní mé bakalářské práce. Za cenné rady a možnost realizovat mé představy. Dále bych chtěla poděkovat mým rodičům, za podporu při studiu. A sociálním pracovnícům, které se mnou vedly rozhovory, za vstřícnost a umožnění praxe v jejich zařízeních.

## **ANOTACE**

V bakalářské práci se zaměřuji na to, jak sociální pracovníci pracující ve službách pro seniory, nahlíží na své kompetence. Teoretická část se zabývá vymezení pojmů jako sociální práce, sociální pracovník, senioři a změny ve stáří a vybrané sociální služby pro seniory. Cílem výzkumné části je zjistit, jak sociální pracovník působící ve službách pro seniory, nahlíží na kompetence potřebné k výkonu profese a na vlastní připravenost k jejímu výkonu. Výzkumná část je založena kvalitativním výzkumu, který byl proveden polostrukturovaným rozhovorem v domově pro seniory, domově se zvláštním režimem, pečovatelské službě a denním stacionáři.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Sociální práce, sociální pracovník, kompetence, sociální služby pro seniory

## **TITLE**

The competences of a social worker in services for seniors.

## **ANNOTATION**

In my bachelors thesis, I focus on how social workers working in services for seniors view their competences. The theoretical part deals with the definition of terms such as social work, social worker, seniors and changes in old age and selected social services for seniors. The aim of the research part is to find out how a social worker working in services for the elderly views the competences needed to perform the profession and their own readiness to perform it. The research part is based on qualitative research, which will be carried out through semi-structured interviews in a home for the elderly, a home with a special regime, a care service and day care centers.

## **KEYWORDS**

Social work, social worker, competences, services for seniors

## OBSAH

Úvod.....	10
Teoretická část .....	11
1. Vymezení sociální práce .....	11
2. Sociální pracovník .....	13
2.1. Kompetence – obecně .....	13
2.2. Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory .....	14
2.3. Zákon o sociálních službách .....	20
2.4. Syndrom vyhoření.....	20
3. Senioři a sociální práce .....	22
3.1. Změny způsobené ve stáří.....	22
3.2. Demence .....	23
4. Sociální služby pro seniory .....	26
4.1. Domov pro seniory .....	26
4.2. Domov se zvláštním režimem.....	27
4.3. Pečovatelská služba .....	27
4.4. Denní stacionář .....	28
VÝZKUMNÁ ČÁST .....	29
5. Cíle práce a výzkumné otázky .....	29
6. Metodika výzkumné části .....	29
7. Presentace výsledků.....	33
7.1. Kompetence .....	33
7.2. Cíl práce .....	37
7.3. Legislativa a metodika .....	38
7.4. Vzdělání .....	40
7.5. Zkušenosti .....	42



7.6. Boj se zátěží .....	43
8. Diskuze .....	46
9. Závěr .....	50
10. Použitá literatura .....	52

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

### Seznam obrázků

Obrázek 1 – Schéma sociální šetření (Hauke, 2011, s. 57) .....	17
Obrázek 2 – Tematická mapa (obrázek autora, 2024) .....	33
Obrázek 3 - Oblast kompetencí (obrázek autora, 2024) .....	34
Obrázek 4 - Oblastí cíle práce (obrázek autora, 2024) .....	37
Obrázek 5 - Oblast legislativy (obrázek autora, 2024) .....	38
Obrázek 6 - Oblast metodiky (obrázek autora, 2024) .....	39
Obrázek 7 - Oblast vzdělání (obrázek autora, 2024) .....	40
Obrázek 8 - Školení, supervize (obrázek autora, 2024) .....	41
Obrázek 9 - Oblast zkušeností (obrázek autora, 2024) .....	42
Obrázek 10 - Oblast boj se zátěží (obrázek autora, 2024) .....	43
Obrázek 11 - Náročnost práce (obrázek autora, 2024) .....	44

### Seznam tabulek

Tabulka 1 – Změny ve stáří (Venglářová, 2007) .....	23
Tabulka 2 – Stadia demence (Venglářová, 2007) .....	24
Tabulka 3 - Kompetence (tabulka autora, 2024) .....	46
Tabulka 4 - Vzdělání (tabulka autora, 2024) .....	48
Tabulka 5 - Boj se zátěží (tabulka autora, 2024) .....	49

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ČSSZ            Česká správa sociálního zabezpečení

WHO            Světová zdravotnická organizace

## ÚVOD

Téma kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory jsem si vybrala, jelikož mě zajímalo, jak sami sebe sociální pracovníci vidí a jak považují svoji práci za důležitou. Dále jsem se ve své práci chtěla zaměřit na kvalitu vzdělání sociálního pracovníka, jak pro něj bylo vlastní vzdělání důležité v návaznosti na nástup do zaměstnání.

Podle posledních údajů o věkovém složení populace bylo na konci roku 2021 ve věku 65 či více let 2,17 milionu obyvatel České republiky. Na konci roku 2020 žilo 51 tisíc seniorů v některém pobytovém zařízení sociálních služeb. Nejčastěji v domovech pro seniory, kde bylo uživatelů celkem 32 tisíc osob, z nichž 43% byli klienti ve věku 86 až 95 let. V domovech se zvláštním režimem na konci roku 2020 žilo 19 tisíc klientů, kde převažovala věková skupina 76 až 85 let, což činilo 36%. Domovů pro seniory je v ČR registrováno 519 s kapacitou 37 tisíc lůžek a 322 domovů se zvláštním režimem, kde byla kapacita 18,9 tisíc lůžek a v každé působí nejméně jeden sociální pracovník. (Český státní úřad, 2022)

V teoretické části se zabývám popisem sociální práce, sociálního pracovníka a jeho kompetencí, které ve své práci zastávají. Dále popisuji shrnutí zákona o sociálních službách a zmiňuji syndrom vyhoření v návaznosti na pomáhající profese, do kterých sociální pracovník patří. Dále se zaměřuji na cílovou skupinu seniorů, jejich biologické, psychické i sociální změny ve stáří a problematiku demence. V poslední kapitole se zaměřuji na popis sociálních služeb pro seniory, přesněji se jedná o služby domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, pečovatelská služba a denní stacionář.

Ve výzkumné části je mým cílem zjistit, jak sociální pracovník nahlíží na své kompetence a vlastní připravenost k výkonu profese. Pro výzkum jsem zvolila formu kvalitativní metody, polostrukturovaného rozhovoru. A získaná data jsem dále zpracovávala tematickou analýzou. Oblasti, které jsem během rozhovorů zjišťovala, jsem si rozdělila do 4 skupin. Kompetence, legislativa, vzdělání a zátěžové situace. Ze získaných dat jsem vytvořila 6 hlavních témat. Na závěr jsem v diskuzi získaná data vyhodnocovala s profesiogramy a jinou bakalářskou prací, abych zjistila, jak moc jsou stanovené normy odchylkou od dat zjištěných od mých respondentů.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. VYMEZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

V této kapitole se chci zaměřit na vymezení pojmu sociální práce a jejich hlavních cílů.

Na úvod zmíním mezinárodní definici sociální práce z roku 2014, která uvádí že: *„Sociální práce je na praxi založená profese a akademická disciplína, která podporuje sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost a zplnomocňování lidí. Pro sociální práci jsou zásadní principy sociální spravedlnosti, lidských práv, společenské zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti. Sociální práce podporuje lidi a jejich okolí v řešení těžkých životních situací a výzev, aby se zvyšovala jejich životní pohoda. Opírá se přitom o teorie sociální práce, společenských a humanitních věd a o vlastní znalosti.“*

Sociální práce by se tak dala popsat jako společenskovední disciplína i oblast činnosti, jejímž cílem je vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů. (Matoušek, 2008)

Můžeme ji rozdělit do tří základních složek. Za prvé jako **profesi** neboli odbornou činnost, kterou vykonávají profesionální sociální pracovníci. Za druhé jako studijní obor – **akademickou disciplínu** a za třetí jako **vědní obor**, který splňuje všechny náležitosti vědecké disciplíny. Je potřeba, ale zdůraznit, že se nejedná o tři samostatné celky, ale o tři součásti jednoho celku. (Mátel, 2019)

Cílem sociální práce je tak podpořit klienta ve schopnosti řešit problém, přizpůsobit se čili adaptovat se na nároky a na základě toho se vyvíjet. Jedním z takových cílů je zprostředkovat klientovi kontakt s organizacemi či agenturami, které mu mohou poskytnout potřebné zdroje, služby a příležitosti k řešení jeho problému. Napomáhat klientovi k tomu, aby systémy podpory pracovaly humánně a efektivně v jeho prospěch. A zároveň rozvíjely a zlepšovaly sociální politiku v zemi. (Matoušek, 2012)

V pojetí sociální práce je potřeba vysvětlit si dva pojmy, a to **nepříznivá sociální situace** a **sociální událost**.

**Nepříznivá sociální situace** je oslabení nebo ztráta klientovy schopnosti z důvodů věku, špatného zdravotního stavu, pro krizovou situaci, životní návyky a způsoby života vedoucí ke konfliktu se společností, znevýhodňující prostředí, ohrožení práv trestnou činností jiné fyzické osoby nebo je potřeba závažné důvody a situace řešit, aby řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením. (Zákon č. 108/2006)

**Sociální událost** je nejčastěji používána při vzniku nároku na dávky nemocenského pojištění. Jedná se tak o události při vzniku dočasné pracovní neschopnosti, nařízení karantény, při vzniku potřeb ošetření nebo péče o člena ve společné domácnosti, u žen nástup na peněžitou pomoc v mateřství. S tím je spojeno převedení zaměstnankyně na jinou pracovní pozici z důvodů těhotenství. (Zákon č. 187/2006)

Sociální událost se ale nemusí týkat pouze jedinců, může jí být celý systém, a to konkrétně rodina, skupina nebo komunita (Mátel, 2019)

Dalo by se tedy říct, že nepříznivá sociální situace je situace, na kterou se nelze připravit, zatímco na sociální událost se dá připravit finančně, a to placením nemocenského pojištění.

## 2. SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální pracovník patří mezi pomáhající profese.

Je jednou z hlavních profesí sociální práce a jeho kompetence jsou upraveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. Viz. kapitola 2.2.

Aby sociální pracovník mohl vykonávat svoji profesi, musí splňovat dané předpoklady, které jsou vymezeny v již zmiňovaném zákoně. Mezi ně patří **bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům a zdravotní způsobilost**. Dále pak **odborná způsobilost**, kterou sociální pracovník získá buď **vyšším odborným vzděláním** – absolvováním vzdělávacího programu, který je akreditovaný podle zvláštního právního předpisu v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, dále pak například na sociální a humanitární práci nebo na sociálně právní činnost. Nebo **vysokoškolským vzděláním** získaným studiem bakalářského, magisterského či doktorského v oborech zaměřených na sociální práci, politiku, pedagogiku, péči či sociální patologii. Všechny studijní obory musí být akreditované podle zvláštního právního předpisu. (Zákon č.108/2006)

### 2.1. Kompetence – obecně

**Kompetence** se rozumí jako jakýsi specifický soubor **znalostí, dovedností**. Kompetence se hodnotí zkoušením různých metod, postupů a postojů, které jednotlivec využívá k úspěšnému řešení úkolů. (Vetešek, Turecklová, 2008)

**Znalost** je souborem poznatků. Znalosti se testují odpovídáním na otázky při zkoušce, písemně nebo ústně. Znalost je to, co člověk ví a zná. **Dovednost** pak spočívá v praktické aplikaci již naučených postupů v reálných nebo simulovaných situacích. Dovednost člověk umí, obvykle se tím míní profesní výbava. (Matoušek, 2021)

**Dovednost** je tedy profesní výbava, a abychom mohli dosáhnout profesní výbavy, musíme mít **znalosti**, které se během studia naučíme a jsou testovány během zkoušek. K dovednostem potřebujeme znalosti.

Kompetentní sociální pracovník je ten, který má pravomoc vykonávat sociální práci, tzn. má potřebné vzdělání – znalosti. (Havrdová, 1999)

Havrdová, (1999) formulovala šest kompetencí:

1. Kompetence: Rozvíjet účinnou komunikaci – Umění naslouchat a vytvářet vhodné podmínky pro komunikaci mezi klienty, skupinami a komunitami. Podporuje spolupráci a motivuje změnu v zájmu klienta.
2. Kompetence: Orientovat se a plánovat postup – Ve spolupráci s klientem, pečovateli a jinými odborníky získávat přehled o jejich aktuálních i budoucích potřebách. Společně s klientem plánovat postupy, které budou reagovat na zjištěné potřeby.
3. Kompetence: Podporovat a pomáhat k soběstačnosti – Podporovat příležitost a využití klientových vlastních sil a schopností. Pomáhat klientovi přebírat zodpovědnost sám za sebe, hájit svá práva.
4. Kompetence: Zasadovat a poskytovat služby – Poskytovat klientovi podporu, péči a ochranu. Kontrolovat a zapojovat se. Podporovat spolupráci mezi jednotlivci, skupinami, komunitou a organizacemi.
5. Kompetence: Přispívat k práci organizace – Pracovat jako člen organizace či zařízení. Přispívat ke zlepšení své práce a být tak účinnější službou pro klienty, kteří ve službě mohou využívat všechny své zdroje. Spolupracovat s kolegy.
6. Kompetence: Odborně růst – Konzultovat a řídit svůj odborný růst. Schopnost se kvalifikovaně rozhodnout, spolupracovat, dosahovat pracovních cílů a přispívat k pozitivním změnám ve svém oboru.

## **2.2. Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory**

Kompetence sociálního pracovníka ve službách pro seniory lze rozdělit do několika oblastí jednání se zájemcem o službu a poskytnutí základního sociálního poradenství. Po podání žádosti probíhá sociální šetření, v návaznosti na to se sestavuje prvního individuální plán. Podle kapacity daného zařízení jsou s klienty uzavírány smlouvy o poskytování sociálních služeb a samotný nástup do zařízení. Během procesu adaptace je důležitá spolupráce s rodinou, jakožto po celou dobu pobytu či využívání služeb zařízení. Dále sociální pracovník řeší aktuální problémy klientů svých služeb. A v neposlední řadě záležitosti spojené s umíráním, pozůstalostí a dědictvím. V následujících kapitolkách jsou jednotlivé kompetence popsány podrobněji.

Na úvod je ale potřeba vyjasnit si dva pojmy, které se v následujících částech budou často objevovat.



**Zájemce o službu nebo jenom zájemce** je osoba, která služby daného zařízení nevyužívá. Nemá se zařízením podepsanou smlouvu o poskytování sociálních služeb.

**Uživatel** či **klient** je osoba, která již se zařízením podepsanou smlouvu o poskytování sociálních služeb má a využívá služby zařízení. Je tedy uživatelem sociální služby.

(Hauke, 2011)

### **Jednání se zájemcem o službu:**

První na řadě je jednání se zájemcem o službu, kdy je potřeba si ověřit, zdali osoba spadá do cílové skupiny, se kterou dané zařízení spolupracuje.

Sociální pracovníci při jednání se zájemcem o službu jsou povinni:

- a) Zajišťovat a předávat informace o druhu, místě, cílech služby a okruhu osob, jimž mohou poskytnout sociální služby. Dále poté o kapacitě a způsobu poskytování služby.
- b) Informovat zájemce o povinnostech, které vyplývají ze smlouvy o poskytování sociálních služeb a o úhradách služby.
- c) Vést evidenci žadatelů o sociální službu.
- d) Uzavírat smlouvy o poskytování sociálních služeb se zájemcem. (Chloupková, 2013)

Sociální pracovník musí při jednání se zájemcem o službu:

- Zjišťovat současný zdravotní a sociální stav zájemce.
- Zjišťovat potřeby, schopnosti i možnosti zájemce.
- Zjišťovat finanční, materiální i lidské zdroje.
- Zjišťovat očekávání, schopnosti a možnosti. Cíle společné práce.
- Zjišťovat, co by zájemce potřeboval k zajištění péče.
- Vysvětlovat zájemci informace o sociální službě, o pravidlech poskytování služby. Seznamuje zájemce s jejich právy a povinnostmi.
- Vyhodnocovat stav domácnosti zájemce a vhodnost kompenzačních pomůcek.
- Vyhodnocovat, jestli je služba schopna naplnit očekávání zájemce. (Hauke, 2011)

### **Základní sociální poradenství**

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. je základní sociální poradenství základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. Poskytovatelé těchto služeb jsou povinni vždy tuto činnost zajistit. Poskytují například potřebné informace osobám k řešení jejich nepříznivé sociální situace.

Zaměřuje se na nepříznivé sociální situace, na zjišťování jejich rozsahu a charakteru. Sleduje příčiny vzniku této situace. Smyslem základního sociálního poradenství je poskytovat takové informace, které přispějí k řešení nepříznivé sociální situace. (Duková, Duka, Kohoutová, 2013)

Základní sociální poradenství musí poskytovat každá sociální služba a je bezplatné. (Matoušek, 2008)

V této souvislosti zde zmíním dvě dávky, které senioři ve značné míře využívají, a to starobní důchod a příspěvek na péči.

### **1) Starobní důchod**

Nárok na starobní důchod má osoba, která dosáhla důchodového věku, u ročníků narozených po roce 1971 činí důchodový věk 65 let. A získala potřebnou dobu důchodového pojištění. Potřebná doba důchodového pojištění je doba, za kterou osoba odváděla sociální pojištění. Pro zjištění, kolik činí potřebná doba pojištění, je rozhodující rok dosažení důchodového věku. Po roce 2018 je potřebná doba pojištění 35 let.

Starobní důchod má dvě části, základní a procentní výměru. Základní je jednotná pro všechny důchody a procentní se stanovuje individuálně, z výpočtového základu. ČSSZ vyplácí důchody dopředu v pravidelných měsíčních intervalech s možností buď na bankovní účet nebo hotovostně prostřednictvím České pošty. Také zajišťují možnost výplaty starobního důchodu do zařízení sociálních služeb. Neexistuje souběh starobního a invalidního důchodu, zdali nastane tato situace, vyplácí se vyšší důchod. (ČSSZ, 2022)

### **2) Příspěvek na péči**

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které jsou z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu závislé na péči jiné fyzické osoby. (Zákon č.108/2006)

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (neposuzuju se u osob do 18 let). O příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce České republiky, kde se podávají žádosti a sociální pracovníce provádějí sociální šetření kvůli posouzení životních potřeb. Výše příspěvku pro osoby starší 18 let v okamžiku zpracování textu činí za kalendářní měsíc:

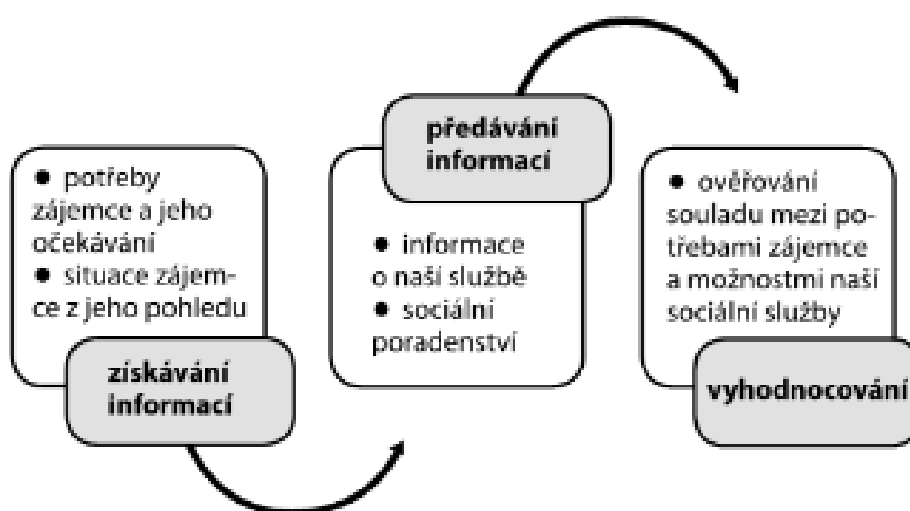
- I. stupeň – 880,- Kč
- II. stupeň – 4 400,- Kč
- III. stupeň – v pobytových službách 8 800,- Kč, v domácím prostředí 12 800,- Kč
- IV. stupeň – v pobytových službách 13 200,- Kč, v domácím prostředí 19 200,- Kč  
(Vyhláška č. 505/2006)

### Podání žádosti

Žádost o poskytování sociálních služeb obsahuje ty nejzákladnější informace o žadateli. Například jméno a příjmení, datum narození, adresa trvalého bydliště, rodinný stav, kontaktní informace, kontakt na blízkou osobu a praktického lékaře. Také se do žádosti uvádí informace o zdravotním stavu a sociální situaci žadatele. Součástí žádosti může být i vyjádření praktického lékaře. Po podání žádosti je žádost evidovaná do evidence žadatelů o sociální službu v daném zařízení. (Hauke, 2011)

### Sociální šetření

Můžeme říct, že co nejdříve po podání již zmiňované žádosti o poskytování sociálních služeb je potřeba provést sociální šetření. Cílem sociálního šetření je poznání a zmapování potřeb zájemce o službu. Zjistit jeho očekávání, získat informace o jeho nepříznivé situaci a jak na tuto situaci on sám nahlíží. Také zájemci podáme informace o naší službě a poskytneme sociální poradenství. (Hauke, 2011)



Obrázek 1 – Schéma sociálního šetření (Hauke, 2011, s. 57)

K hodnocení potřeb pro sociální péči v mnoha případech stačí sociálnímu pracovníkovi využívat rozhovor s klientem a pozorování jeho chování v přirozeném prostředí. Tím získá dostatek informací o potřebách klienta, aby mohl společně s ním a jeho rodinou nastavit balíček potřebných služeb a péče. Sociální pracovník zajišťuje, aby služby, které nabízí, byly pro klienta vhodné, a i to, jestli klient je vhodný pro danou službu a zařízení. (Matoušek, 2005)

### **Uzavírání smlouvy o poskytování sociálních služeb**

Poskytovatel sociální služby se zájemcem uzavírají smlouvu o poskytování sociálních služeb. Před uzavřením smlouvy je potřeba prodiskutovat a informovat zájemce:

- O možnostech úhrady sociální služby.
- O právech a povinnostech, které pro klienta ze smlouvy vyplývají.
- O dodržování vnitřních pravidlech služby, kdy domácí řád může být přidán jako příloha k prostudování. (Chloupková, 2013)

Mezi základní činnosti sociálního pracovníka patří vytváření smluv o poskytování sociální služby a taková smlouva musí obsahovat:

- Označení a vymezení stran poskytovatel a uživatel.
- Druh sociální služby.
- Rozsah poskytování služby.
- Místo a čas poskytování.
- Výši a způsob úhrady služby.
- Dodržování vnitřních pravidel.
- Výpovědní lhůty a důvody.
- Doba platnosti smlouvy.
- Smlouva může obsahovat i přílohy, například domovní řád, formulář k zapůjčení klíčů. (Hauke, 2011)

### **Individuální plán**

Během sociálního šetření a jednání se zájemcem zjišťujeme informace o potřebách, o běžném průběhu klientova dne a o různých dalších specifikách. Všechny tyto informace jsou důležitým základem pro individuální plán. Tyto informace umožňují celému týmu pracovníků poznat nového klienta. Dostatek informací o potřebách a možnostech reagování klienta pak můžeme usnadnit a významně ovlivnit adaptační období, kterým klient na začátku služby prochází. Individuální plán slouží k nastavení péče dle potřeb klienta. Pro pracovníky tak není klient

neznámý a lépe tak nacházejí společná témata a navazují vzájemnou důvěru. (Chloupková, 2013)

Cíle individuálního plánování:

- Poskytovat službu v co největším zájmu klienta.
- Přizpůsobit službu specifickým podmínkám, požadavkům, možnostem a schopnostem klienta.
- Zapojit klienta do procesu plánování i výkonu služby.

Stanoví tzv. cíl společné práce, což je popis, jak bude vypadat změna nepříznivé sociální situace klienta. Na základě dohodnutého cíle je naplánováno, jak tohoto cíle bude dosaženo. (Hauke, 2011)

### **Dokumentace**

Je jednou z metod sociální práce. Za dokumentaci zodpovídá sociální pracovník. Cílem je tvorba a shromažďování záznamů o činnostech a průběhu poskytované služby a péče. Součástí je i záznam o plánování průběhu spolupráce. (Janebová, 2014)

Dokumentaci lze jinými slovy chápat taky jako soubor všech písemností, které se vztahují k tomu, v jakém rozsahu a komu konkrétně poskytujeme sociální službu a péči. (Čámský, 2011)

### **Nástup do zařízení**

Sociální pracovník zastává hlavní roli v přijímání klienta do zařízení. Při procesu adaptace nového klienta v zařízení je úkolem sociálního pracovníka koordinovat tým pracovníků, který se podílí na péči o klienta. Po nástupu je klientovi přidělen klíčový pracovník, na kterého se může klient kdykoli obrátit. K lepší adaptaci slouží pracovníkům i klientovi již zmíněný individuální plán. (Matoušek, 2005)

Adaptace je proces, kdy se klient přizpůsobuje na nové prostředí. (Palán, 2002)

### **Spolupráce s rodinou**

Sociální pracovník nepracuje pouze s klientem, ale i s jeho rodinou. Jeho úkolem je seznámit rodinu klienta s informacemi o službě, o nástupu i pobytu klienta v zařízení. Rodina by si měla uvědomit, že nástupem do zařízení udržování kontaktu a jakási zodpovědnost nekončí. Rodina by se měla aktivně zapojit do procesu adaptace svého blízkého člena a zajistit mu vše potřebné. Měla by spolupracovat se sociálním pracovníkem při zjišťování návyků klienta, způsobu života, zájmech i sdílení vzpomínek. (Matoušek, 2005)

## **Umírání – pozůstalostní poradenství**

Nedílnou součástí péče o seniory v sociálních službách je i konec a doprovázení v jejich posledních chvílích života. Pro klienta i jeho blízké je nutné podat informace, co je potřeba zařídit před úmrtím, během nebo po úmrtí klienta. Být jim nápomocen jako psychosociální podpora a naslouchat jejich potřebám a přáním.

Tato péče může být poskytována formou telefonických hovorů nebo individuálních rozhovorů či uspořádáním vzpomínkových akcí. (Bužgová, 2015)

### **2.3. Zákon o sociálních službách**

Sociální služby a sociální práce se v České republice řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Úzce navazují na zákon č.110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Přijetí těchto zákonů bylo klíčové pro další směřování sociální práce v ČR. (Matoušek, 2007)

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou kromě jiného upraveny:

- Podmínky, za kterých je poskytována pomoc a podpora osobám v nepříznivé sociální situaci.
- Příspěvek na péči. Podmínky k získání nároku na dávku, vyplácení.
- Sociální služby a druhy sociálních služeb.
- Zařazení sociálních služeb.
- Rozsah činnosti, které sociální služba zajišťuje, a povinnosti poskytovatele sociální služby.
- Kvalifikační předpoklady po výkon činnosti sociálního pracovníka a pracovníků v sociálních službách.

### **2.4. Syndrom vyhoření**

Sociální pracovník je pomáhající profese a jako pomáhající profese je i on ohrožen syndromem vyhoření. Syndrom vyhoření by se dal popsat jako stav chronického stresu, který se projevuje fyzickým i emočním vyčerpáním. Není ale akutního rázu, spíše chronického, příznaky a projevy se velmi pomalu plíží.

Mezi **fyzické příznaky** syndromu vyhoření patří například únava, nespavost, bušení na srdci, ztráta chuti k jídlu. **Psychické či emoční příznaky** jsou například úzkost, ztráta radosti, zlost, ztráta smyslu pro práci, izolace od kolegů, apatie ke klientům.

### **Co pomáhá?**

Je potřeba si v první řadě určit hranice práce, umět říkat „NE“, odreagovat se od práce koníčky, pobytem v přírodě, zkrátka tím, co každého baví po svém. Nebýt myšlenkami jenom v práci. V těžších fázích dochází i k léčbě depresí, úplné změně pracovní pozice či odchodu ze sektoru sociálních služeb. (Stock, 2010)

### 3. SENIOŘI A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Stárnutí je proces, který je charakterizován změnami organismu. Funkčními i strukturálními. A také se vyznačuje poklesem schopností a výkonností jedince. (Dvořáková, Hrozenková, 2013)

Stáří můžeme dle Světové zdravotnické organizace (WHO) rozdělit do 3 období:

1. období raného stáří: 65–74 let
2. období pravého stáří: 75–89 let
3. dlouhověkost: 90 a více let

Podle posledních údajů o věkovém složení populace bylo na konci roku 2021 ve věku 65 či více let 2,17 milionu obyvatel České republiky. (Český státní úřad, 2022)

Proto se senioři řadí mezi významné cílové skupiny sociální práce.

Práce se vztahem, důvěrou, vytvoření pocitu bezpečí a jistoty je základ sociální práce se starými lidmi. (Matoušek, 2005)

#### 3.1. Změny způsobené ve stáří

Přestože jsme jako člověk každý originál, lze se shodnout na významných okamžicích, které přichází s vyšším věkem. Změny se odehrávají v rovině tělesné, psychické i sociální. A jedná se tak o propojené systémy, které se ovlivňují navzájem. Reakce na změny jsou ovlivněny mnoha způsoby, a to například osobností seniora, reakcemi jeho blízkého okolí a možnostmi, jak získat pomoc v oblastech a potřebách, které senior sám již nezvládne. (Venglařová, 2007)

Je potřeba se k lidem ve stáří chovat a přistupovat s určitou úctou a respektem. Pro seniory samotné to jsou velké změny, které nemusí snášet dobře. Jejich přizpůsobení se změnám ve stáří se může projevit těmito přístupy:

- Konstruktivní přístup – Tak se vyznačuje soběstačný senior, který akceptuje stáří i jeho projevy.
- Strategie závislosti – Senior vyžaduje pomoc a péči od svého okolí. Zdravotní obtíže seniorovi slouží k manipulaci s ostatními. Většinou preferují pohodlný styl života.
- Obranná strategie – Senior popírá stáří a stárnutí. Oddalují odchod do penze, za každou cenu se snaží udržet soběstačnost a společenské postavení.
- Strategie nepřátelství – Senior nepřijme nepříznivou sociální situaci. Tito lidé většinou nevedli úspěšné životy. Pod touto strategií se skrývá zraněná duše a velká lítost.



- Strategie sebenávisti – Je to vážný postoj, kde převažuje negativní vztah seniora k sobě samému. Senior si není schopen odpuštít selhání a životní porážky. (Venglařová, 2007)

Abychom si vyjasnili změny spojené se stárnutím a stářím, přikládám tabulku změn ve stáří. Těmi jsou změny tělesné, psychické a sociální.

**Tabulka 1 – Změny ve stáří (Venglařová, 2007)**

<b>Tělesné změny</b>	<b>Psychické změny</b>	<b>Sociální změny</b>
Změna vzhledu	Zhoršení paměti	Odchod do penze
Úbytek svalové hmoty	Obtížnější osvojování nového	Změna životního stylu
Změny termoregulace	Nedůvěřivost	Stěhování
Změny činnosti smyslů	Snížená sebedůvěra	Ztráta blízkých
Kardiopulmonální změny	Sugestibilita	Osamělost
Změny v trávicím systému	Emoční labilita	Finanční potíže
Změny vylučování moči	Změny vnímání	
Změny sexuální aktivity	Zhoršení úsudku	

### **3.2. Demence**

Podle Národního ústavu pro duševní zdraví z roku 2023 u nás v České republice demencí trpí 180 000 lidí.

Demence je tak nejčastější duševní porucha ve stáří. Projevuje se postupným zhoršováním běžných funkcí, ty způsobují, že je jedinec závislý na péči a pomoci jiné fyzické osoby. (Venglařová, 2007)

Demence je syndrom, soubor příznaků, který vznikl následkem onemocnění mozku. Má obvykle chronický či progresivní charakter. Při onemocnění dochází k narušení funkcí paměti, nejčastěji krátkodobé, myšlení, orientace osobou, časem a místem, schopnosti řeči, učení a vlastního úsudku. Zhoršuje se i kontrola emocí, sociálního chování a motivace. Demenci můžeme označit jako získanou poruchu kognitivních funkcí. (Pidrman, 2007)

Příznaky demence lze rozdělit do třech základních skupin:

1. Narušení kognitivních funkcí.
2. Narušení aktivit denního života
3. Poruchy chování. (Pidrman, 2007)

Vznik demence je nenápadný a plíživý. Projevuje se příznaky zapomětivosti, dezorientace osobou, místem a časem, ztrátou iniciativy, nerozhodností, obtížným hledáním slov, poruchami nálad jako apatie nebo deprese. Deprese je u osob s demencí velmi častá. Samy si své onemocnění uvědomují. (Venglařová, 2007)

Demenci můžeme rozdělit do tří stadií:

**Tabulka 2 – Stadia demence (Venglařová, 2007)**

	Příznaky	Problémy v životě nemocného
I. stadium	Zapomíná nedávné události  Neschopnost vybavit si data, jména, trasy	Chybné úkony  Nedorozumění  Ztráta zaměstnání
II. stadium	Zvýraznění rysů osobnosti  Zpomalení myšlení  Potíže se rozhodnout  Ztráta zájmu	Zvýšená dráždivost  Slovní konflikt  Apatie
III. stadium	Dezorientace  Ztráta soudnosti  Zhoršení sebepěče  Poruchy komunikace	Závažný rozvrat života, nutná celodenní péče a dohled  Problematické chování

Onemocnění demence řadíme mezi nevléčitelná onemocnění. Včasnou terapií můžeme zpomalit průběh a udržet pacienta v lehčích stadiích onemocnění. Při léčbě se kombinují **farmakologické i nefarmakologické přístupy**. U **farmakologické terapie** se jedná zejména o kognitiva, která zablokují enzymy odbourávající acetylcholin. Acetylcholin je nezbytný pro

správné fungování mechanismu paměti. A psychofarmaka při léčbě nespavosti nebo depresí. U osob s demencí je důležitá **nefarmakologická léčba**, která spočívá v podpoře udržet pacienta co nejdéle v chodu domácnosti a sociálních aktivit. Zahrnuje různé rehabilitační programy včetně trénování kognitivních funkcí nemocného. Nejdůležitější je redukce paměti, která je spojená s aktivizací, stimulací a konfrontací s realitou. (Zvěřová, 2017)

## 4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

V této kapitole je popsána a nastíněná práce sociálního pracovníka v následujících službách: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, pečovatelská služba a denní stacionář pro seniory.

Informace jsou čerpány ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. a z Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Není-li uvedeno jinak. Popis činností sociálního pracovníka uváděný níže se opírá o výsledky projektu Profesionalizace sociální práce. (Matoušek, Pazlarová, Navrátil, Matulayová, 2020)

Sociální služby se rozdělují na **sociální poradenství**, kam spadá základní a odborné sociální poradenství. Ty poskytují klientům informace k řešení jejich nepříznivé sociální situace a musí je poskytovat každý poskytovatel sociálních služeb. Tato služba je zdarma. **Služby sociální péče** pomáhají klientům udržet jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a umožnit jim zapojení do běžného života společnosti. Tyto služby zajišťují pomoc a podporu při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu. **Služby sociální prevence** se snaží zabránit sociálnímu vyloučení klienta. Jedná se o osoby v krizové situaci, které vedou rizikový způsob života. Cílem je napomáhat osobám překonávat jejich nepříznivou situaci a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Formy poskytování sociálních služeb jsou terénní, ambulantní a pobytové. **Terénní služba** je poskytovaná klientům v jejich přirozeném domácím prostředí. **Ambulantní služba** je služba, do které klient dochází či je doprovázen nebo dopravován, to znamená, že součástí této služby není ubytování. **Pobytová služba** je spojená s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.

### 4.1. Domov pro seniory

V domovech pro seniory se poskytuje služba pobytová. Pro osoby, které mají z důvodu věku sníženou soběstačnost a potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Domov pro seniory poskytuje svým klientům ubytování, stravu, dále pomoc při zvládnání běžných úkonů, při osobní hygieně a začlenění do společnosti. Domovy pro seniory mají bohaté aktivizační programy a aktivity. Pomáhají svým klientům při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí.

**Sociální pracovník** je první osoba, s níž je potencionální zájemce v kontaktu. Provádí sociální šetření v domácím prostředí zájemce, projednává přijetí smlouvy s kolegy či vedením zařízení. Připravuje smlouvy a souhlasy a seznamuje klienta s chodem zařízení. Pokud klient má zájem, pomáhá mu zařídit finanční záležitosti. Dále se podílí na individuálním plánování – vytvoření,

hodnocení, kontrola. Metodicky může řídit a vést pracovníky v sociálních službách. Poskytuje klientovi pomoc a podporu v řešení aktuálních problémů a starostí, při uplatňování práv a zájmů, využívání dostupných služeb a informací, pomáhá v obnovení kontaktu nebo udržení kontaktu s rodinou či blízkými. Pokud klient zemře, má sociální pracovník na starosti ukončení pobytu, vyúčtování služeb, kontakt s notářem a vyřízení pozůstalosti.

#### **4.2. Domov se zvláštním režimem**

Domov se zvláštním režimem poskytuje svým klientům pobytovou službu. Tato služba je určena pro klienty, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu stařecké demence nebo trpí jinou formou demence či duševním onemocněním. Tato zařízení se přizpůsobují specifickým potřebám klienta, ale v základních činnostech poskytují stejné úkony jako domov pro seniory.

Činnosti **sociálního pracovníka** jsou v této sociální službě stejné jako ve službě domov pro seniory. S výjimkou, že jsou zde klienti převážně s demencí, a tudíž můžou mít své opatrovníky. Proto je potřeba, aby zde sociální pracovník s opatrovníkem spolupracoval a vzájemně nastavovali péči klienta v jeho prospěch.

#### **4.3. Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba má dvě formy, terénní a ambulantní. Je poskytována osobám, které mají poruchu soběstačnosti z důvodu věku či zhoršení zdravotního stavu jako je nemoc nebo zdravotní postižení. Jejichž péče vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácím prostředí klienta. Jedná se zejména o činnosti spojené s osobní hygienou, poskytnutím stravy, zvládnutím běžných úkonů péče o vlastní osobu nebo při zajištění chodu domácnosti.

**Sociální pracovník** mapuje a hodnotí potřeby zájemce/klienta. Poskytuje základní informace o službě a specifikách jejího průběhu, časové rozmezí, přesnou definice úkonů, s níž pečovatelská služba v daném časovém rozmezí pomůže. Provádí sociální šetření. Vytváří a podepisuje smlouvy. Průběžně hodnotí potřeby klienta a upravuje nastavený plán péče. Vede dokumentaci klientů a při ukončení spolupráce ukončuje dokumentaci.

#### **4.4. Denní stacionář**

Denní stacionář se poskytuje formou ambulantní služby. Je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku či zhoršení zdravotního stavu chronickou nemocí, zdravotním postižením nebo duševní nemocí. Poskytují činnosti spojené se zvládnutím běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo poskytnutí prostorů. Dále nabízejí aktivizační činnosti, začlenění do společnosti, pomoc při uplatňování práv klienta, pomoc při obstarávání osobních záležitostí. A v neposlední řadě sociálně terapeutickou činností.

**Sociální pracovník** seznamuje zájemce případně i jeho rodinu s poskytováním služby. Provádí sociální šetření, kde zjišťuje aktuální potřeby zájemce. Zájemce má možnost si službu vyzkoušet, aby věděl, jak služba funguje a zdali mu bude vyhovovat. Po této části sociální pracovník připraví smlouvu, po jejím podepsání dochází k nástupu do služby. Sociální pracovník připravuje plán péče a aktivit pro klienta, vede dokumentaci, dohlíží na individuální plánování, pomáhá klientovi při uplatňování práv a zájmů s pracovníčsky výchovnou činností. Sociální pracovník komunikuje během poskytování služeb s rodinou klienta. Poskytuje základní sociální poradenství. Ukončuje spolupráci.

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 5. CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem mé práce je zjistit, jak sociální pracovník působící ve službách pro seniory nahlíží na kompetence potřebné k výkonu profese a na vlastní připravenost k jejímu výkonu. Stanovila jsem si dvě hlavní výzkumné otázky.

### VÝZKUMNÉ OTÁZKY:

- 1) Jak sociální pracovník ve službách pro seniory nahlíží na kompetence potřebné k výkonu profese?
- 2) Jak sociální pracovník ve službách pro seniory nahlíží na vlastní připravenost k výkonu profese?

## 6. METODIKA VÝZKUMNÉ ČÁSTI

Pro naplnění cíle práce byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda. Sběr dat byl realizován prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, zpracování dat pak metodou tematické analýzy. V dalších odstavcích se zaměřuji na popis metod, respondentů, vedení a průběh výzkumu.

### **Kvalitativní metoda**

**Kvalitativní metoda** se vyznačuje jako intenzivní šetření, které zkoumá skutečnost. Nejprve sbíráme data od respondentů a až poté formulujeme jejich vztahy. Zkoumáme mnoho aspektů u mála objektů a vytváříme nové hypotézy. Získáváme údaje do nasycení dat. Tato metoda se snaží o nejkomplexnější podobu a údaje jsou získávány hlubším a detailnějším kontaktem s respondenty. (Reichel, 2009)

### **Polostrukturovaný rozhovor**

Rozhovor představuje metodu, která umožňuje vybranému respondentovi volně mluvit a zaměřovat se na témata, která jsou pro něj významná a blízká. Rozhovor by měl mít určitou strukturu, během níž se může respondent odchýlit od daného tématu. V takovém případě musíme rozhovor buď usměrnit, aby se navrátil zpátky k potřebnému, anebo může respondent přijít s myšlenkou či novým tématem, který výzkum obohatí a následně se tak může věnovat tomuto tématu i mimo stanovenou strukturu. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

V návaznosti na cíl práce a výzkumné otázky byl rozhovor strukturován do čtyř oblastí:

**1. oblast** byla zaměřena na kompetence a pracovní náplň sociálních pracovníků, **2. oblast** se zabývala legislativou a vnitřními směrnicemi, které sociální pracovník pro výkon své profese potřebuje, **3. oblast** se zaměřovala na zjištění předpokladů pro výkon profese a důležitost vzdělání. **4. oblast** se týkala zátěžových situací a jak s nimi bojují ve vztahu k náročnosti jejich cílové skupiny seniorů. Respondenti byli s těmito oblastmi rozhovoru předem seznámeni.

Po realizaci prvního rozhovoru jsem musela poupravit možné otázky, které se vztahovaly k 4. oblasti – zátěžové situace. Respondenti si nebyli jistí, jak se na tuto oblast zaměřit. Zdali ke kolegům, k systému či ke své cílové skupině. Z mé strany bylo potřeba tuto oblast upřesnit. Poté už nebyla potřeba změna struktury. Rozhovory jsem nahrávala pomocí zvukové nahrávky, po přepisu do textové podoby jsem jej poskytla svým respondentům pro kontrolu, zda souhlasí se vším řečeným v přepisu. Všichni souhlasili.

### **Tematická analýza**

Po získání dat bylo potřeba data analyzovat. K tomu jsem si vybrala metodu tematické analýzy aneb kódování. Ta má několik postupů:

#### 1. Reflexe zkušenosti s výzkumem

Ta spočívá ve vyzkoušení si rozhovoru z role respondenta, abychom zjistili, jestli námi vedený rozhovor nepotřebuje nějaké úpravy, případně jiné formulace, aby rozhovor dával smysl.

#### 2. Čtení a přepis rozhovorů

Přepisem rozhovorů a jeho čtením se vžijeme do myšlenek a pocitů respondenta, což nám pomůže v počáteční fázi analýzy. Pro přesnost přepisu je potřeba si nahrávku rozhovoru pouštět víckrát, aby nám neutekla skutečná podstata rozhovoru.

#### 3. Počáteční fáze analýzy

Po přečtení rozhovorů začínáme zaznamenávat první nápady a témata.

#### 4. Hledání souvislostí

Při hledání společných témat zjišťujeme, že některá témata k sobě mají blíže než jiná. Je proto potřeba si k sobě dávat a označovat témata se společnými znaky či prvky. A dále témata, která nám přijdou důležitá.



## 5. Hledání vzorců

Propojujeme nalezená témata, přiřazujeme jim důležitost. Hledáme hlavní témata a formulujeme jejich prezentaci. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

### **Výzkumný soubor**

Účastníky výzkumu nazývám v souladu s prací Řiháčka, Čermáka, Hytycha a kol. (2013) **respondenty**. Moji respondenti byly sociální pracovnice, celkem bylo 6 žen.

Respondent č. 1: vedoucí sociálních pracovnic v domově pro seniory.

Respondent č. 2: sociální pracovnice a koordinátorka dobrovolnictví v domově pro seniory.

Respondent č. 3: vedoucí sociálních pracovnic v domově se zvláštním režimem a domově pro seniory.

Respondent č. 4: sociální pracovnice v domově se zvláštním režimem a domově pro seniory.

Respondent č. 5: sociální pracovnice a metodik pečovatelské služby.

Respondent č. 6: vedoucí sociální pracovnice a koordinátorka denního stacionáře.

### **Realizace výzkumu**

Nejdříve jsem oslovila potenciální respondenty s žádostí o výzkum. V e-mailu jsem jim zaslala základní informace o mé práci, oblasti, na které se chci při rozhovoru zaměřit. Dále jsem je informovala, jakou formou je výzkum prováděn a jak se bude dále analyzovat. Po potvrzení zájmu jsem zajistila podepsání Žádosti o výzkum a poté výzkum zahájila. Výzkum probíhal v termínu od 1.12.2023 do 31.1.2024. S respondenty jsem si domluvila osobní schůzku, celkem tedy proběhlo 6 rozhovorů s šesti respondenty. Otázky se zaměřovaly na oblast kompetencí, legislativy, vzdělání a zátěžových situací při práci se seniory. Rozhovory byly nahrávané na zvukový záznam, o kterém respondenti věděli a souhlasili s nahráváním. Každý rozhovor trval cca 30 minut. Celkový objem činí 3 hodiny nahrávek. Přepis rozhovorů byl na 12 stránkách formátu A4. Z celkového textu dvanácti stránek jsem vytvořila **147 kódů**, které jsem shromáždila do 6 hlavních témat.

**Téma číslo 1** se vztahuje ke kompetencím. K tomuto tématu jsem přiřadila **40 kódů**. K **druhému tématu** cíl práce jsem vytvořila **20 kódů**. **Třetí téma** legislativa a metodika práce obsahuje **27 kódů**. Ke **čtvrtému tématu** vzdělání jsem přiřadila **17 kódů**. **Páté téma** zkušenosti

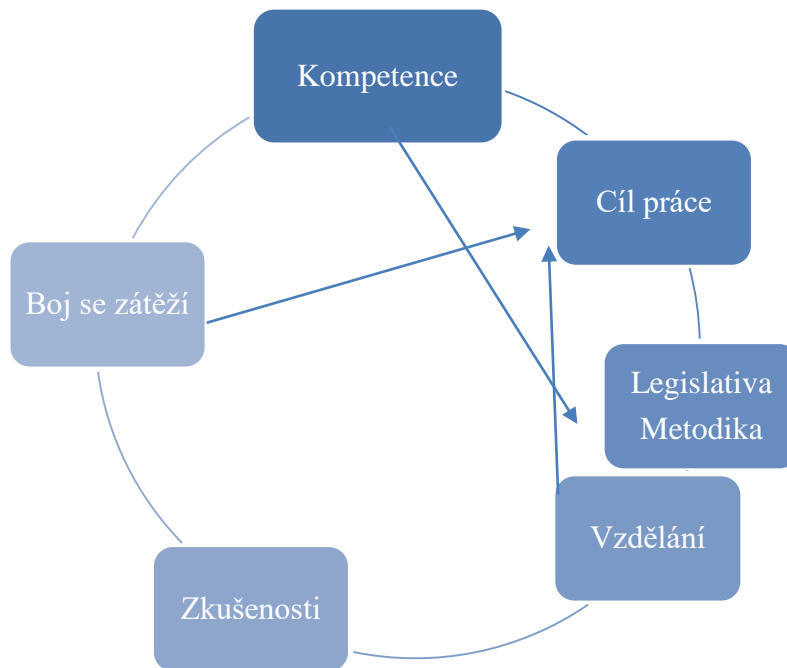
obsahuje **18 kódů** a poslední **téma číslo 6** boj se zátěží obsahuje **22 kódů**. Počet vyřazených kódů: 3. Celkem tedy ke zpracování dat bylo použito **144 kódů**.

### **Etika výzkumu**

Respondenti byli seznámeni s využitím jejich odpovědí v bakalářské práci. Věděli o tématu mé práce a souhlasili, že se na výzkumu budou podílet. Byly podepsány formuláře se Žádostí o výzkum. Všichni respondenti souhlasili s nahráváním zvukového záznamu. Písemnou podobu zvukového záznamu jsem respondentům předala ke kontrole, zdali s uvedenými informacemi souhlasí. Zpětná vazba byla pozitivní. Souhlasili, že přepsané rozhovory mohou pro účely bakalářské práce použít.

## 7. PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Z výtěžených výsledků a kódů vznikla tato tematická mapa:



Obrázek 2 – Tematická mapa (obrázek autora, 2024)

Pro kompetence sociálního pracovníka je klíčové znát cíl práce. Kompetence se opírají o legislativu, vnitřní směrnice neboli metodiku a vzdělání. Vzdělání připravuje na plnění cíle práce. Zkušenosti jsou klíčové pro práci se zátěží a úzce souvisí s kvalitním vzděláním. Zvládat práci se zátěží je potřeba pro plnění cíle práce.

144 vzniklých kódů bylo vhodné rozčlenit do těchto hlavních témat: Kompetence, Cíl práce, Legislativa a metodika, Vzdělání, Zkušenosti a Boj se zátěží, které budu více rozepisovat v podkapitole 7.1. až 7.6. V podkapitolách popisují to, co vyplývá z rozhovorů, a jak moji respondenti tyto oblasti vnímají.

### 7.1. Kompetence

V rozhovorech s respondenty bylo během tematické analýzy identifikováno 9 oblastí kompetencí, které bylo možné seřadit do určité míry chronologicky (viz obr. 3). Jednotlivé oblasti kompetencí pohledem respondentů jsou popsány v následujících odstavcích.



Obrázek 3 - Oblast kompetencí (obrázek autora, 2024)

**Základní sociální poradenství** je dle respondentů poskytnutí možností řešení nepříznivé sociální situace, ať už pro zájemce o danou službu či veřejnosti. Dále se v rámci této oblasti poskytují základní informace o službě, péči a popisuje se postup při podávání žádosti.

*„Poskytujeme základní sociální poradenství i veřejnosti, když jsou lidé v nějaké nepříznivé sociální situaci, tak se můžou přijít poradit a my jim poskytujeme kontakty a informace, kam se můžou obrátit, jestliže jejich situace není ještě na naše služby.“* Sdělil respondent č. 1.

Respondent č. 3 uvádí že: *„Každý člověk, který sem zavolá nebo přijde na recepci, anebo projeví zájem o nás a naši službu, tak my jsme povinni ho informovat.“*

Jednání se **zájemcem** je důležité pro přijímání klientů do jmenovaných služeb. Sociální pracovník řeší žadatele a umožňuje mu i vyzkoušení služby, aby potenciální klient mohl zjistit, zdali mu služba a nastavená péče bude vyhovovat.

Respondent č. 4. sděluje že: *„Podáváme informace o naší službě, co nabízíme. Provádíme zájemce po našem domově. Informujeme zájemce, co náš personál dokáže zajistit, a jakou péči jsme schopni mu poskytnout.“*

*„Zájemci mají možnost se sem přijít podívat a vyzkoušet si provoz služby na nečisto, a pak je většinou přechod do plného poskytování služby.“* Uvádí respondent č. 6.

K tomu, aby se zájemce mohl stát uživatelem služby musí podat do zařízení **žádost**. V zařízeních, kde jsem výzkum prováděla se k žádosti o službu přikládá i lékařský posudek. Sociální pracovník pomáhá s podáním a vyplněním žádosti, poskytuje informace, co, kde a jak vyplnit. Zařazuje žádosti do evidence uchazečů. A mohou vést komisi o zařazení žádosti do již zmíněné evidence.

Respondent č. 3 k tomuto uvádí: *„Když je sem podaná žádost, tak máme každý čtvrtý čtvrtek v měsíci komisi. Tam rozhodujeme o tom, jestli žádost zařadíme nebo ne.“*

Respondent č. 2 sděluje: *„Vysvětlíme jim, jak postupovat při podání žádosti. Dáme zájemcům žádost a řekneme, kde je potřeba co vyplnit, a předáme zájemci přílohy k praktickému lékaři.“*

Po podání žádosti následuje **sociální šetření**, kde sociální pracovník mapuje a zkoumá potřeby zájemce, aby mu mohl nabídnout a nastavit péči tak, aby vyhovovala potřebám daného jedince. Mnohdy na sociální šetření nemusí jezdit sociální pracovník sám, respondent č. 4 uvádí že: *„Dva měsíce od podání žádosti děláme sociální šetření, kdy jezdí jeden sociální pracovník a jedna zdravotní sestra, abychom posoudili z obou oblastí jeho zdravotní i sociální stav a navrhli tak balíček péče, který bude klientovi vyhovovat a budeme tak podporovat jeho potřeby a soběstačnost.“*

Respondent č. 5 doplňuje důležitost zájmu klienta o službu: *„Provádíme sociální šetření na základě toho, že klient spadá do naší cílové skupiny, a hlavně chce využívat naši službu. Kde zjišťujeme potřeby a snažíme se nastavit plán péče, aby vyhovoval jeho potřebám.“*

Velkým balíkem práce sociálního pracovníka je **dokumentace**. Dotazované sociální pracovnice vytváří a uzavírají smlouvy. Zařizují s klientem podepisování smluv a potřebných souhlasů. Také zajišťují individuální plánování a jeho vytváření, kontrolu a hodnocení.

Respondent č. 6 uvádí, že: *„Sociální pracovník vytvoří prvotní individuální plán a po 3–6 měsících se přehodnocuje, nebo dle potřeb klient častěji.“*

Respondent č. 4 má hodnocení individuálního plánu ve službě nastavený tak, že: *„Před nástupem sestavíme první individuální plán a po 14 dnech proběhne první zhodnocení a přehodnocení.“*

*Respondent č. 6: „Vedu dokumentaci, zakládám do dokumentace vše, co je potřeba, například smlouvy, souhlasy, individuální plány či dodatky ke smlouvám.“*

Po nástupu do zařízení nastává **práce s klientem**. Ta spočívá v procesu adaptace, kdy si klient zvyká na chod služby a nastavenou péči. Dále se zhodnocuje plán péče, aby vyhovoval potřebám klienta a podporoval jeho soběstačnost. Řeší se i převádění starobních důchodů do zařízení, podání žádosti o příspěvek na péči či hmotnou nouzi. Dále jsou pak v řešení aktuální problémy klienta.

*Respondent č. 1: „Řešíme převádění důchodů, takže musíme spolupracovat s Českou správou sociálního zabezpečení. Dále různé problémy, nebo co potřebují ti naši klienti tady v průběhu pobytu řešit.“*

*Doplňuje jej respondent č. 3: „Vyřizujeme příspěvek na péči a dávky hmotné nouze, to znamená příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, to, co pro ty lidi je možné, aby dosáhli. A od toho tady jsme, abychom jim pomohli.“*

**Práce s rodinou** spočívá v navázání kontaktu a spolupráce týmu v zařízení a rodiny klienta ve prospěch klienta.

*Respondent č. 2 k tomuto uvádí, že: „Další důležitou součástí je kontakt s rodinami, kdy my vlastně s nimi spolupracujeme na zajišťování záležitostí pro ty jejich příbuzné, co jsou u nás, aby ta služba pro ně byla co nejvíc přínosná.“*

**Spolupráce v týmu** je klíčová ve správnosti nastavení péče.

*Respondent č. 3 uvádí: „V období adaptace spolupracujeme s klíčovým pracovníkem na nastavení péče.“*

*Respondent č. 4 k otázce spolupráce v týmu uvádí, že: „Hodně záleží na podpoře kolektivu, tady u nás se nejede individuálně, ale funguje tady týmová spolupráce.“*

Poslední oblastí je **úmrtí**, které neodmyslitelně patří do této problematiky. Sociální pracovníce řeší věci spojené s úmrtím, dědictvím, nebo dokonce i samotným pohřbem. Poskytují informace a psychickou podporu rodině pozůstalého. A ukončují smlouvy o poskytování služby či péče.

*„A pak pokud dojde k úmrtí, tak řešíme věci s tím spojené. Následně ještě dědictví.“* uvádí respondent č. 1.

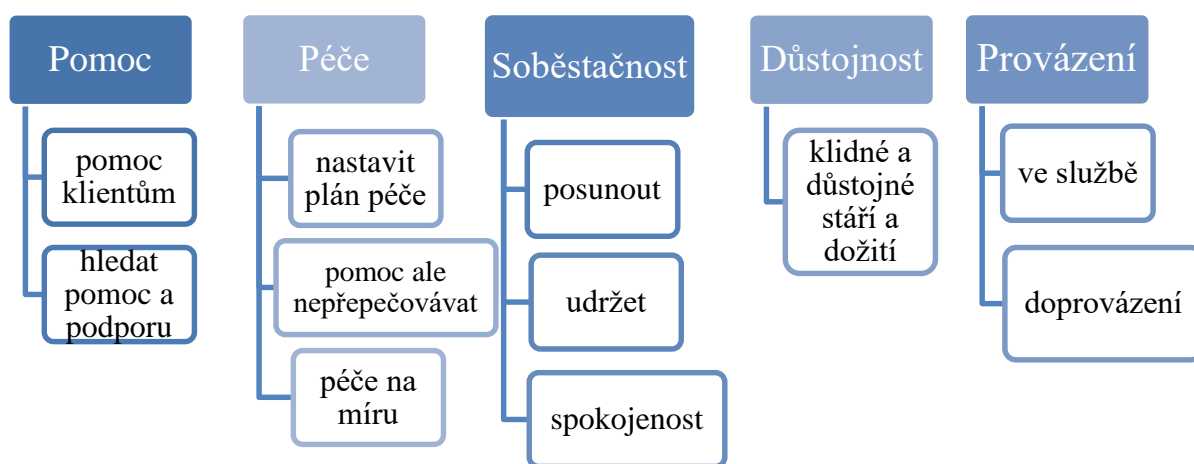
Respondent č. 6 doplňuje, že: „*Pokud klient zemře, tak se starám o ukončování smlouvy o poskytování služby.*“

Respondent č. 4 na konci uvádí větu: „*Nakonec řešíme pohřeb a pozůstalosti.*“

Tyto popsané kompetence sociální pracovník potřebuje ke splnění cíle své práce.

## 7.2. Cíl práce

V rozhovorech s respondenty bylo během tematické analýzy identifikováno 5 oblastí cíle práce, které bylo možno seřadit dle míry důležitosti (viz. obr. 4). Jednotlivé oblasti cíle práce pohledem respondentů jsou popsány v následujících odstavcích.



Obrázek 4 - Oblastí cíle práce (obrázek autora, 2024)

Zastoupení oblastí **Pomoc**, **Péče** a **Soběstačnost** vyjadřuje nezbytnost vyváženosti přebírání péče či pomoci s péčí o sebe a podporou soběstačnosti. Když má klient tyto oblasti splněné, lze předpokládat naplnění cíle **Důstojného stáří**. Při komplexní péči můžeme klienta **Provázet** po celou dobu poskytování služby, i v posledních dnech jejich životů.

První oblastí cíle práce je zajištění a hledání **pomoci** a podpory klientů.

Respondent č. 1 uvádí, že: „*Cíl je pomoc klientům.*“

Respondent č. 2 říká: „*Já vidím cíl hlavně v tom, abychom pomohli našim seniorům, kteří nemůžou zůstat ve svém přirozeném prostředí za pomoci rodiny nebo jiných služeb.*“

„*Zajistit adekvátní pomoc a podporu klientům, hledat pomoc a podporu pro tyto klienty,*“ doplňuje respondent č. 5.

Významným cílem je zajistit správné nastavení plánu **péče** tak, aby vyhovoval potřebám klienta, šít péči na míru klienta, ale nepřepečovávat. K tomu respondent č. 2 uvedl: „*Ta naše*

*služba je cílená k tomu, co klient potřebuje, abychom ho nepřepečovávali nebo naopak, abychom mu poskytli to, co potřebuje.“*

Respondent č. 4 uvádí, že je důležité: *„Nastavit plán péče tak, aby vyhovoval potřebám klienta.“*

Respondent č. 5 doplňuje, že plán péče je: *„Opravdu šitý na míru každého klienta.“*

Udržet a posunout **soběstačnost** klienta pro jeho spokojenost.

Respondent č.2 sděluje, že je důležité nastavit péči tak: *„abychom posunuli jeho soběstačnost.“*

*„Jde nám o jeden cíl a to je, že se snažíme udržet jeho soběstačnost a dovednosti, tak aby mohl žít ve svém domácím prostředí,“* uvádí respondent č. 6.

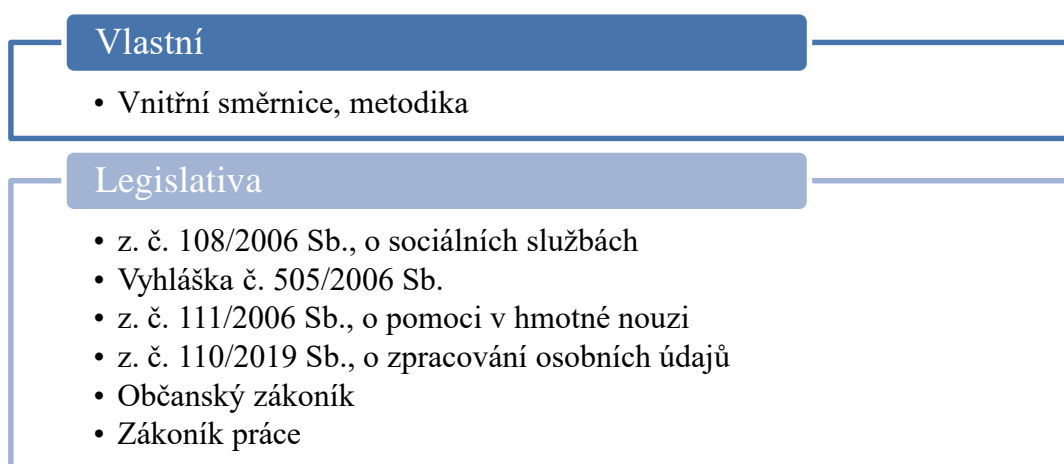
Dalším cílem je zajištění **důstojného stáří**, dle slov respondenta č. 3: *„Zajistit tomu člověku klidné a důstojné stáří, dožití. Bez strachu a obav.“*

Na **provázení** se dá nahlížet ze dvou úhlů pohledu. Prvním je provázení ve službě za cílem vyzkoušení služby a lepší adaptace na změny dle respondenta č. 2, který popisuje: *„Provázení člověka v naší službě, aby si mohl službu vyzkoušet.“*

Druhým provázením je podle respondenta č.3: *„Doprovázení ve formě paliativní péče.“*

### 7.3. Legislativa a metodika

Při rozhovorech s respondenty byly během tematické analýzy identifikovány tyto oblasti legislativy (viz obr. 5) a na to navazující rozdělení metodiky (viz. obr. 6). Tyto dvě oblasti jsou pohledem respondentů popsány v následujících odstavcích.



Obrázek 5 - Oblast legislativy (obrázek autora, 2024)

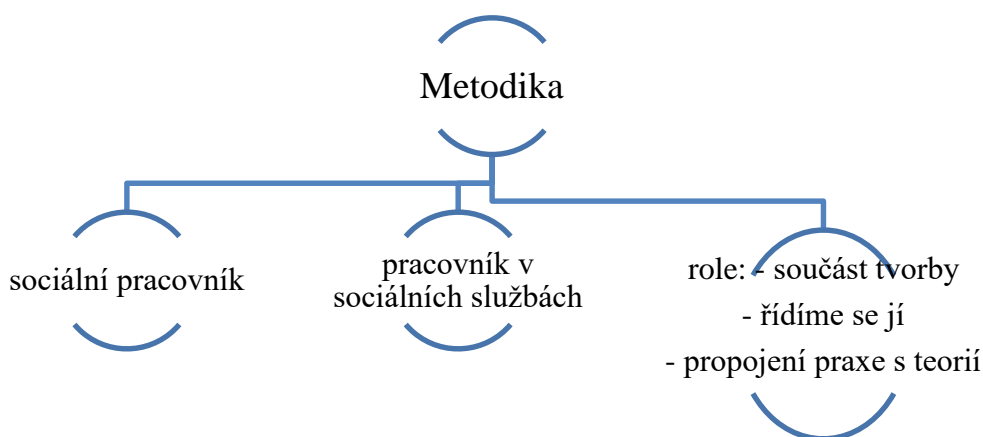


Respondent č. 2 uvádí jako potřebnou legislativu: „zákon č. 108/2006 o sociálních službách, vyhláška č. 505/2006 naše vlastní směrnice a vnitřní postupy práce.“

Respondent č. 3 mimo zákona č. 108/2006 Sb., uvádí dále: „ Občanský zákoník, zákon o hmotné nouzi, kvůli příspěvkům na živobytí a doplatků na bydlení.“

Respondent č. 6 doplňuje: „zákon o GDPR tomu teď podléháme všichni, kdo pracují s osobními údaji. Zákoník práce, ale ten je spíš v té metodice.“

Metodika upravuje vnitřní postupy práce.



Obrázek 6 - Oblast metodiky (obrázek autora, 2024)

„Metodiku, tu tvoříme společně, tedy tu naši, pro sociální pracovníky, pracovníci v přímé péči mají svoji a tu tvořím já jako metodik,“ udává respondent č. 5.

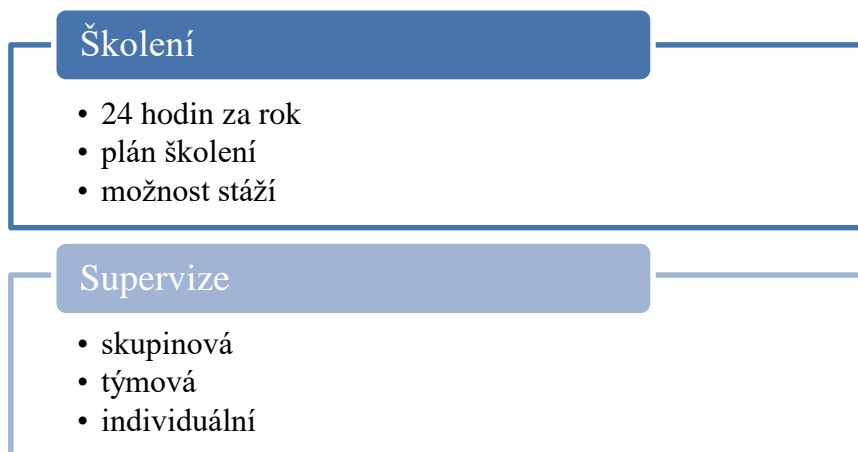
K metodice respondent č. 1 sděluje: „Máme metodiku, spoustu metodik. Pracujeme tady týmově, takže jsme součástí tvorby a pak se jí řídíme.“ K čemuž respondent č. 2 dodává: „Metodika musí sedět s tím, jak to máme s naší praxí, a to, co je dáno dle zákona.“

Respondent č. 4 doplňuje k metodice: „Máme svoji metodiku, tam je vymezené všechno od poslání až přes vymezení cílové skupiny.“

Respondent č. 6 ještě uvádí: „Náš interní předpis je metodika. Ta vychází ze všech směrnic, ale je to náš interní předpis organizace, a je to postup, jak my pracujeme. Dodržování etických zásad, práv klientů, nastavení služby. Konkrétní metodické postupy.“

Legislativa udává pevné hranice, které se dají upravit vnitřními směrnice tak, jak to dané službě vyhovuje.





Obrázek 8 - Školení, supervize (obrázek autora, 2024)

Respondent č. 5 sděluje: „Školení si vybíráme, vždy do konce listopadu sestavujeme plán školení a volíme si to, co nás zajímá, pro pracovníky v přímé péči školení taky plánujeme na základě podnětů, ale těch připomínek a návrhů moc není.“

Počet hodin školení 24 za rok není ale pevně dán, respondent č. 4 k tomu říká: „Určitě nesplňuji 24 hodin školení za rok, je to pevně dané minimum, ale já mám za loňský rok přes 160 hodin školení. Protože se chci vzdělávat a baví mě to.“

„My, jako sociální pracovníce, máme možnost vybírat si stáže v jiných zařízeních, za mě je to super, aspoň zjistíme nějaké nové postupy práce, anebo se utvrdíme, že ty naše postupy jsou efektivní.“ Řekl respondent č.1.

K supervizím se dotazování respondenti vyjádřili takto, respondent č. 1: „Máme supervizi týmovou. Pracovníce v přímé péči mají svoje a my, jako sociální pracovníce, máme taky svoje. Tam řešíme naše věci a máme možnost i individuální supervize.“

Respondent č. 3 naopak uvádí: „Máme možnost supervizí týmových i individuálních, ale máme tady tak fajn kolektiv, že všechno řešíme spolu, a moc to nevyužíváme, ale možnost máme.“

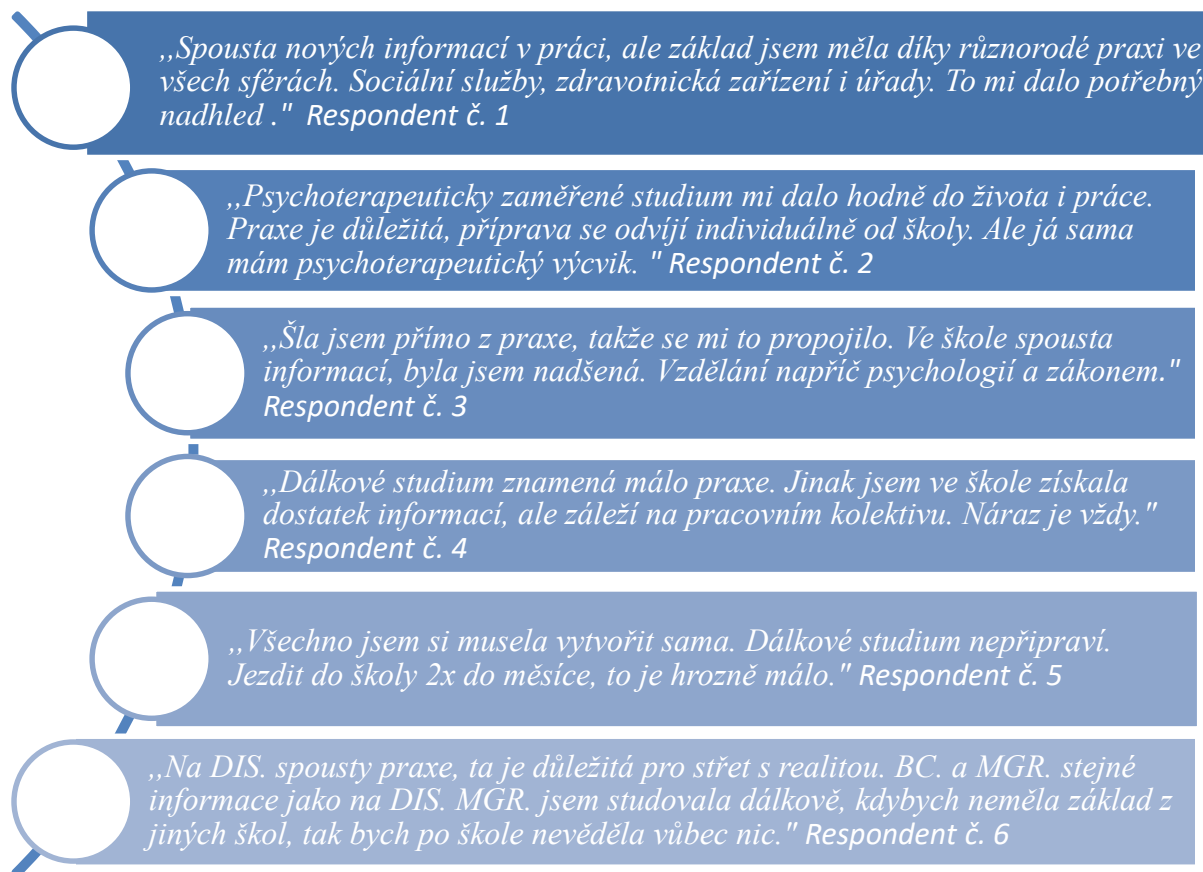
Respondent č. 5 zastává podobný názor: „Sociální pracovníce supervizi ale nevyužívají, protože my si spíš děláme takovou vlastní intervizi. Ale máme tu možnost.“

„Máme supervize a já teda hodně využívám supervizi individuální. Využívám je v pravidelné míře, protože mají pro mě smysl. A každý by měl mít možnost využívat supervize tak, jak sám potřebuje.“ Dodává respondent č.6.

Vzdělání, školení i supervize jsou tedy potřebné pro další rozvoj sociálního pracovníka.

## 7.5. Zkušenosti

V rozhovorech s respondenty vyplývá důležitost zkušenosti v praxi, které sociální pracovník získá během studia a v profesním životě. Odpovědi respondentů viz obr. 9.



Obrázek 9 - Oblast zkušeností (obrázek autora, 2024)

### Důležité pro zkušenost dle dotazovaných respondentů shrnutí:

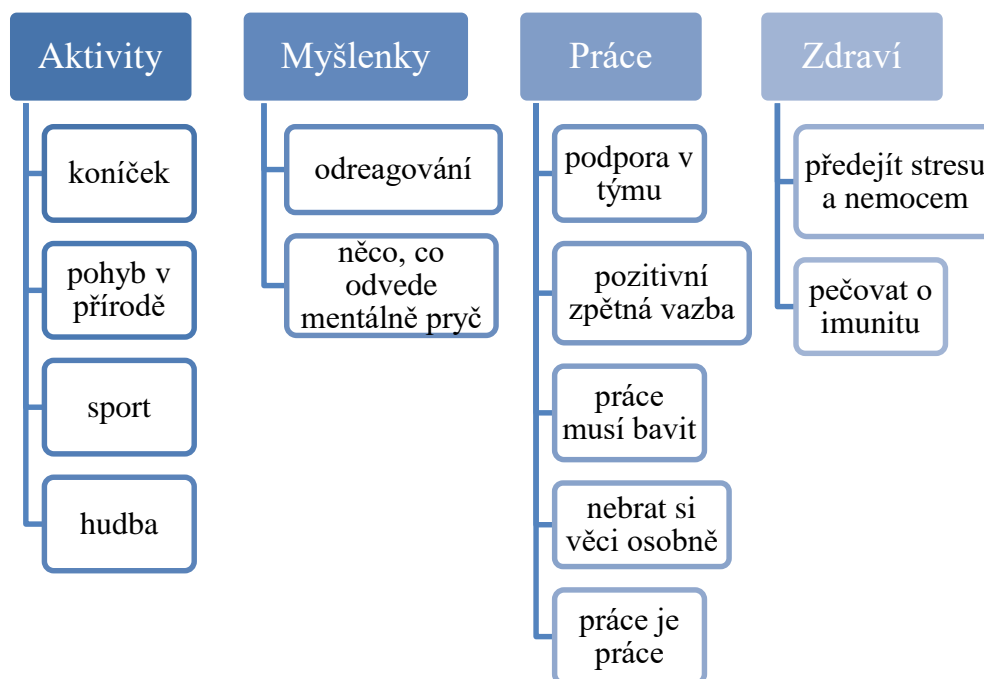
- Praxe je pro sociální pracovníky zdroj získání zkušeností a potřebných informací.
- Kvalitní informace ze školy jsou důležité pro teoretické ukotvení a rozvoj v budoucí profesi.
- Dálkové studium, dle odpovědí respondentů s touto zkušeností, není tak kvalitní jako prezenční. Dálkové studium nenahradí hodiny praxe a získané informace.
- Psychoterapie dá hodně jak při studiu, tak v osobním i pracovním životě.
- Spolupráce v týmu je potřebná pro začlenění do pracovního procesu, když cítíme podporu v týmu, nebojíme se obracet se s dotazy a řešenými problémy.

Pro získání zkušeností je tedy prvotní získat informace a nabyté vědomosti otestovat v praxi.

## 7.6. Boj se zátěží

V rozhovorech s respondenty bylo identifikováno, že k plnění sociální práce je mimo jiné i potřeba prevence syndromu vyhoření, aby mohl být ze strany sociálního pracovníka kvalitně plněn cíl práce. Jak se zátěží dotazovaní respondenti bojují? (viz obr. 10).

Dále bylo možno v oblasti náročnosti práce stanovit klady a zápory dle subjektivních pocitů dotazovaných respondentů (viz obr. 11).



Obrázek 10 - Oblast boj se zátěží (obrázek autora, 2024)

Koníček, pohyb v přírodě, sport a hudba jsou **aktivity**, které pomáhají při **odreagování** od práce a pracovních problémů.

Respondent č. 1 uvádí: „Musíte si najít nějaký koníček, který Vás odvede mentálně úplně někam pryč a bude Vás bavit.“ K tomu respondent č. 2 doplňuje: „Pohyb v přírodě, sport a hudba mi pomáhají. Takový ty věci, kdy člověk cítí, že se může vypnout, že se osvěží a cítí se v těchto situacích dobře.“

V **práci** je potřeba mít tým, na který se dá spolehnout a ve kterém můžeme řešit problémy i vzniklé situace. Pozitivní zpětná vazba je pochvala od klientů, rodin, spolupracovníků i vedení. Práce Vás jednoznačně musí bavit, aneb když cítíte, že to není ono, je potřeba začít reagovat. Nebrat si věci osobně, neboli práce je práce.

Respondent č. 3 uvedl: „Máme výborný tým, v tom že si předáváme informace, řešíme všechno společně. A zpětná vazba od klientů, pozitivní zpětná vazba je k nezaplacení, to je to, proč je ta práce hezká.“

„Nepouštět si to moc k tělu, je to jenom práce,“ takový názor zastává respondent č. 5.

Respondent č. 6 zastává obdobný názor a to: „Je to jenom práce a nebrat si ji tak osobně a vážně. Doporučuji pečovat o imunitu, předejít stresu i nemocem,“ udává k oblasti **pečování o zdraví**. Neboť zdravá imunita je klíčem ke správnému fungování v profesním životě.

V rámci této oblasti jsem se zajímala o to, jak si podle respondentů stojí jejich cílová skupina seniorů. Respondenti uvádí dle následující tabulky toto:

The diagram consists of a light blue rectangular box divided into two columns by a vertical line. To the left of the box is a large blue plus sign, and to the right is a smaller blue rectangle. The left column lists positive aspects of work, while the right column lists negative aspects related to death and dementia.

- krásná práce	- úmrtí
- hodně zkušeností	- osoby s demencí ->
- patří k méně zátěžovým	náročná komunikace a
- vděční za vyplnění a	orientace
smysluplnost volného času	- nemoci -> špatný
	zdravotní stav

**Obrázek 11 - Náročnost práce (obrázek autora, 2024)**

Respondent č. 1 sděluje: „Je to krásná práce, protože seniori Vám můžou dát spousty zkušeností, spousty věcí ze svých životů. Ale musíme počítat, že v těch domovech pro seniory ten život taky končí. To je velmi těžká situace pro nás.“

„Jsou tady situace, které jsou zátěžové, ale myslím si, že bych je řadila k cílovým skupinám, které patří k těm méně zátěžovým.“ Doplnuje respondent č.2

Respondent č. 3 uvádí rozdíl v komunikaci mezi zdravým seniorem a seniorem s demencí: „Já bych mohla posoudit domov pro seniory a domov se zvláštním režimem, kde jsou lidi s demencí. Takže určitě ta komunikace je náročnější u osob s demencí, i ta orientace.“ Načež respondent č. 4 doplňuje: „U osob s demencí nebo na domově se zvláštním režimem je to určitě komunikace. Ale to je tady tou jejich nemocí a musíme se s tím nějak poprat.“

Respondent č. 5 naopak sděluje, že: *„Není to úplně o cílových skupinách, ale o každém klientovi zvlášť.“*

Respondent č. 6 může z vlastních zkušeností porovnat náročnost mezi seniory a osobami se zdravotním postižením a popisuje: *„Řekla bych, že práce se seniory není náročná. Většinou jsou vděční za vyplnění a smysluplnost jejich volného času. To práce s osobami se zdravotním postižením je náročnější na komunikaci a představy rodiny o péči. A mohu to porovnat, jelikož nabízíme i denní stacionář pro osoby se zdravotním postižením.“*

To byla rozepsaná jednotlivá hlavní témata. Dalo by se říct, že se respondenti poměrně shodují v odpovědích. Znovu bych ráda zmínila, že odpovědi jsou pouze subjektivní ve vztahu k respondentům, s nimiž jsem vedla rozhovor.

## 8. DISKUZE

Výsledky prezentované v předchozí kapitole zde budou vyhodnoceny v kontextu dalších prací a dat, a to především s využitím výstupů projektu Profesionalizace sociální práce (Matoušek, Pazlarová, Navrátil, Matulayová, 2020), tzv. profesiogramy. Ty představují výčet profesních informací a slouží k popisu konkrétních činností a stanovení požadavků určité profese. A dále z bakalářské práce na téma Profesní kompetence sociálních pracovníků v domovech pro seniory (Matoušková, 2014).

Při zpracování dat bylo zjištěno, že výpovědi respondentů jsou v zásadě konzistentní a neliší se v závislosti na typu služby, v níž respondenti působili. Z tohoto důvodu jsou výsledky, jak v předchozí kapitole, tak zde, prezentovány souhrnně bez vazby na službu.

### Oblast 1: Kompetence sociálního pracovníka

Při porovnání zjištění vyplývajících z provedeného výzkumu se zdroji níže (viz tab. 3) lze zachytit některé odlišnosti. Jedná se především o doprovázení klientů na jednání mimo zařízení, pro dotazované respondenty to není v jejich časových možnostech a v takových případech musí tento úkon zajistit rodina či jiná terénní služba. Dále moji respondenti nezachycují administrativní složku práce, jako je sepisování smluv, správa financí, vyúčtování služeb či přebírání pošty. To se týká i oblasti ukončování a vyúčtování služeb, v případě přesunu klientů do jiného zařízení či k jiné službě. Z vyhodnocení ale vyplývá, že moji respondenti kladou větší důraz na řešení nepříznivé sociální situace klientů a jejich aktuální problémy, které se vyskytnou v průběhu pobytu či poskytování sociální služby. V případě kumulace pozic s pozicí metodika nebo koordinátora je náročnější a nabývá kompetencí například v oblasti plánování směn pracovníků v přímé péči, vytváření metodiky, propagování organizace, psaní výročních zpráv, řešení financí a jejich přerozdělování. Kumulace pracovní pozice nebyla v jiných zdrojích zmíněna.

Tabulka 3 - Kompetence (tabulka autora, 2024)

<b>Profesiogram:</b>	<b>Moje zjištění:</b>	<b>Bakalářská práce: (Matoušková, 2014)</b>
Jednání se zájemcem o službu Sociální šetření v domácnosti Zařazení žádosti	Kontakt se zájemcem o službu Podání žádosti Sociální šetření Mapování potřeby zájemce	Jednání se zájemcem



<b>Profesiogram:</b>	<b>Moje zjištění:</b>	<b>Bakalářská práce: (Matoulková, 2014)</b>
Administrativní přechod klienta		Přijetí klienta Smlouvy Zakládání spisu
Individuální plánování Kontrola nastavené péče	Individuální plánování Nastavení plánu péče Proces adaptace	Zjišťování přání a potřeb Adaptace klienta
	Základní sociální poradenství	Základní sociální poradenství
	Řešení nepříznivé sociální situace Aktuální problémy klienta	
Doprovázení klienta na jednání		
Přehled o příjmech klientů Finanční záležitosti klientů		
		Přebírání a odesílání pošty
	Spolupráce s rodinou, kolegy v týmu, kumulace pozic	Spolupráce s kolegy, zdrav. sestrou
		Metody psychoterapie
Ukončování pobytu Vyúčtování služeb		Ukončování pobytu Vyrovnání úhrad Uzavření a archivace spisu
Kontakt s notářem Vyřízení pozůstalosti	Pozůstalostní poradenství Dědictví Pohřeb	Dědictví

## **Oblast 2: Legislativa a metodika**

**Profesiogramy a Bakalářská práce** (Matoulková, 2014) uvádějí v oblasti legislativy důraz na zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. a vyhlášku k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se upravují některá ustanovení zákona o sociálních službách v.z.p.p.. **Profesiogramy** dále uvádí Školský zákon ve vztahu ke vzdělání sociálních pracovníků. Občanský zákoník a evropská směrnice GDPR. **Moji respondenti** vnímají důležitost těchto

zmíněných norem i dalších, jako například zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi v.z.p.p. včetně interních norem jako metodika, vnitřní postupy práce.

Moji respondenti uváděli, že by sociální pracovník měl mít přehled i o zákonech vztahující se k sociálnímu zabezpečení, jako zákon o důchodovém pojištění a zákon v hmotné nouzi. Pro sociální pracovníky je zákon o sociálních službách a k němu provádějící vyhláška nejdůležitější, ale ne jediný.

### **Oblast 3: Vzdělání**

Při porovnání zjištění vyplývajících z provedeného výzkumu se zdroji níže (viz tab. 4) lze zachytit, že se moje zjištění s ostatními zdroji shodovalo v oblasti vzdělání, a k tomu se vztahující odborné předměty. A shodují se i v oblasti hodnocení a posuzování potřeb klientů, které souvisí se správným nastavením péče o klienty. Moji respondenti nezmiňovali oblast poskytování poradenství, byť v tabulce č. 3, vztahující se ke kompetencí, tuto oblast zmiňují jako důležitou součást. Znalost legislativy, nebo alespoň znalost toho umět hledat v legislativě, je důležitá, aby nedošlo k pochybení a nesprávnému vymezení pracovní náplně sociálního pracovníka. Moji dotazovaní respondenti se shodovali na potřebě kvalitní praxe, která není v profesiogramech a bakalářské práci zmíněná.

**Tabulka 4 - Vzdělání (tabulka autora, 2024)**

<b>Profesiogram:</b>	<b>Moje zjištění:</b>	<b>Bakalářská práce: (Matoulková, 2014)</b>
Vyšší odborné vzdělání	Vyšší odborné vzdělání	Vyšší odborné vzdělání
Vysokoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání	Vysokoškolské vzdělání
Znalost legislativy	Znalost legislativy	Znalost etického kodexu
Dovednosti v komunikaci	Dovednosti v komunikaci	
Umí poskytovat sociální poradenství, hodnocení potřeb	Hodnocení potřeb	Umí posoudit situaci a potřeby klienta
Znalost teorií sociální práce, gerontologické minimum	Metody sociální práce, základy psychoterapie, právo	Vývojová psychologie, sociologie, sociální politika
	Praxe	

#### **Oblast 4: Boj se zátěží**

Při porovnání zjištění vyplývajících z provedeného výzkumu se zdroji níže (viz tab. 5) lze zachytit, že práce s lidmi je nejvíce zatěžující. To se týká osamělosti klientů, jejich osudech, zhoršení zdravotního stavu i úmrtí. Moji respondenti nezmiňovali oblast administrativní činnosti jako zátěžovou, ale zmiňují náročnost podpory v týmu z pozice vedoucího sociálního pracovníka. K tomu se můžou vztahovat i nestabilní pracovní vztahy, které zmiňuje zdroj z bakalářské práce. Tato oblast je velmi individuální podle osobnosti a charakteru každého sociálního pracovníka. Každopádně je zde mnoho aspektů, které mohou vést k syndromu vyhoření. Je potřeba tyto varovné signály včas řešit.

**Tabulka 5 - Boj se zátěží (tabulka autora, 2024)**

<b>Profesiogram:</b>	<b>Moje zjištění:</b>	<b>Bakalářská práce: (Matoulková, 2014)</b>
	Práce s lidmi	Práce s lidmi
Osamělost klientů Zhoršení stavu klientů Umírající klienti	Osamělost klientů Umírající klienti Osudy klientů	
Komunikace s jinými úřady či organizacemi	Komunikace	
	Náročnost podporovat tým u vedoucích pozic	Nestabilní pracovní vztahy
Administrativní činnost		

## 9. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak sociální pracovník působící ve službách pro seniory, nahlíží na kompetence potřebné k výkonu profese a na vlastní připravenost k jejímu výkonu.

V teoretické části jsem vymezila pojem sociální práce, dále popsala kompetence sociálního pracovníka, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v.z.p.p. a syndrom vyhoření. Dále jsem se zabývala seniory, jejich změnami ve stáří a problematikou demence. V poslední kapitole jsem popsala služby pro seniory, a to konkrétně domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, denní stacionář a pečovatelskou službu.

Pro naplnění cíle práce byly formulovány dvě výzkumné otázky, sběr dat byl realizován kvalitativní výzkumnou metodou prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů. Zpracování dat pak metodou tematické analýzy.

Odpovědi na výzkumné otázky jsou tyto:

Výzkumná otázka č. 1: Jak sociální pracovník ve službách pro seniory nahlíží na kompetence potřebné k výkonu profese?

Sociální pracovník si je vědom širokého spektra svých kompetencí. Odpovědi respondentů na vymezení kompetencí se shodovaly bez rozdílu, zdali se jednalo o pobytové, ambulantní a terénní služby. Sociální pracovník vnímá legislativní rámec a metodiku jako oporu pro uplatňování a definování svých kompetencí. Roli vzdělání a praxe vnímají jako důležitý aspekt pro získání a osvojení si kompetencí.

Výzkumná otázka č.2: Jak sociální pracovník ve službách pro seniory nahlíží na vlastní připravenost k výkonu profese?

Byly zde jmenovány rozdílné zkušenosti s kvalifikačním studiem v kontextu získání kompetencí v prezenčním a dálkovém studiu. Dálkové studium dle odpovědí respondentů s touto zkušeností nepřipraví na profesní vstup jako studium prezenční. Kvalitní vzdělání považují respondenti za důležité. Vzdělání poskytne potřebné informace, které si v rámci školení praxe může sociální pracovník vyzkoušet a propojit si tak teorii s praxí. V návaznosti na téma vzdělávání byla zmíněna i otázka možné specializace sociálního pracovníka již během kvalifikačního vzdělávání.

Ze zmiňovaných otázek a odpovědí vyplývá jednoznačně důležitost propojení teorie s praxí. Dotazování sociální pracovníci zmiňovali důležitost praxe při studiu.

Cíl bakalářské práce byl naplněn. K dalšímu zpracování vybízí otázka potenciálu specializací, jejich uchopení a téma kvality vzdělávání ve srovnání prezenční a kombinované formy studia.

## 10. POUŽITÁ LITERATURA

### Primární zdroje:

HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.

HAVRDOVÁ, Zuzana. Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.

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

MÁTEL, Andrej. Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2220-2.

MATOUŠEK, Oldřich (ed.). Profesionální způsobilost a vzdělávání v sociální práci. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4904-7.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

MATOUŠEK, Oldřich; KODYMOVÁ, Pavla a KOLÁČKOVÁ, Jana (ed.). Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, Oldřich; MAUTLAYOVÁ Tatiana, 2020. Přehled pracovních činností sociálních pracovníků jako podklad pro formulování žádoucích výsledků učení. CUNI.CZ [online]. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: [FORUM SOCIALNI PRACE 2020-1 \(cuni.cz\)](https://forum-socialni-prace-2020-1.cuni.cz)

Sociální práce [online].Profesigramy, ©2020 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/proso/profesiogramy/>

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Vyhláška 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se upravují některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. In: [zakonyprolidi.cz](http://zakonyprolidi.cz) [online]. 164/2006 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. In: [zakonyprolidi.cz](http://zakonyprolidi.cz) [online]. 37/2006 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

### **Sekundární zdroje:**

BUŽGOVÁ, Radka. Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života. Sestra (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5402-4.

ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan a KRUTILOVÁ, Dagmar. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

Česká správa sociální zabezpečení [online]. Starobní důchod, ©2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/starobni-duchod>

Český statistický úřad [online]. Věkové složení populace, ©2022 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/>

DUKOVÁ, Ivana; DUKA, Martin a KOHOUTOVÁ, Ivana. Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.

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

JANEBOVÁ, Radka. Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-374-1.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Mezinárodní definice sociální práce, ©2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://data.mpsv.cz/cs/web/cz/pruvodce>

Národní ústav pro duševní zdraví [online]. Výskyt demence v ČR, ©2023 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.nudz.cz/>

PALÁN, Zdeněk. Lidské zdroje: výkladový slovník. Praha: Academia, 2002. ISBN 8020009507.

PIDRMAN, Vladimír. Demence. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1490-5.

PROCHÁZKOVÁ, Eva. *Biografie v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-1008-7.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Sociologie (Grada). Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

ŘIHÁČEK, Tomáš; ČERMÁK, Ivo a HYTYCH, Roman. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Poradce pro praxi*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

Světová zdravotnická organizace [online]. Stáří, ©2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.who.int/>

VETEŠKA, Jaroslav a TURECKIOVÁ, Michaela. *Kompetence ve vzdělávání*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.

Zákon č. 187/2006 Sb., Zákon o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů. In: [zakonyprolidi.cz](https://www.zakonyprolidi.cz) [online]. 64/2006 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>

ZVĚŘOVÁ, Martina. *Alzheimerova demence*. Psyché (Grada). Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0561-8.

### **Ostatní zdroje:**

HAUKE, Marcela. Obrázek č. 1 – schéma sociální šetření. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011, s. 57. ISBN 978-80-247-3849-9.

MATOUJKOVÁ, Ivana. *Profesní kompetence sociálních pracovníků v domovech pro seniory*. Ostrava, 2014. Bakalářská práce. Ostravská univerzita, Fakulta filozofická. Vedoucí práce: PhDr. Petr Saforek.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Tabulka č. 1 – Změny ve stáří. In: *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Tabulka č. 2 – Stádia demence. In: *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.