



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



ZÁKLADNÍ KVALIFIKAČNÍ KURZ PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Rozsah 40 hodin

Výstup projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“
(CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006925)

Říjen 2021



Obsah

ÚVOD.....	4
KOMPETENČNÍ OKRUH 1: Orientace v právním rámci sociálních služeb a práce pracovníka v sociálních službách.....	5
Cílová kompetence 1.1: Umí popsat oblasti, které upravuje zákon o sociálních službách včetně podmínek poskytování sociálních služeb	5
Cílová kompetence 1.2: Rozumí tomu, co jsou standardy kvality sociálních služeb a jak se ve službě naplňují.....	8
Cílová kompetence 1.3: Zná náplň práce PSS podle zákona o sociálních službách.....	10
KOMPETENČNÍ OKRUH 2: Poznání sociálních služeb a potřeb klientů	14
Cílová kompetence 2.1: Umí vyjmenovat typy klientů s ohledem na potřeby, které vyplývají z jejich nepříznivé sociální situace	14
Cílová kompetence 2.2: Zná druhy sociálních služeb a základní činnosti v nich poskytované	16
KOMPETENČNÍ OKRUH 3: Seznámení s teorií přímé práce pracovníka v sociálních službách s klienty	20
Cílová kompetence 3.1: Zná základní zásady a cíle sociálních služeb	20
Cílová kompetence 3.2: Umí vysvětlit princip svobodného rozhodování klienta a jmenovat příklady dodržování a porušování lidských práv v sociálních službách.....	23
Cílová kompetence 3.3: Umí vysvětlit, co znamená sociální vyloučení a co sociální začleňování s využitím běžně dostupných zdrojů	27
Cílová kompetence 3.4: Umí vyjmenovat příklady rozdílu mezi péčí a podporou včetně aktivizace klientů vedoucí k nezávislosti klienta na sociální službě.....	30
Cílová kompetence 3.5: Ví, jak se podporuje péče o zdraví klienta a jaké dovednosti obsahuje laická první pomoc	32
KOMPETENČNÍ OKRUH 4: Seznámení se způsobem komunikace a interakce s klienty	34
Cílová kompetence 4.1: Ví o nutnosti přizpůsobování komunikace s klienty v sociálních službách.....	34
Cílová kompetence 4.2: Ví, že v sociálních službách se setká s konfliktními situacemi a krizovou komunikací s klienty	36
KOMPETENČNÍ OKRUH 5: Vnímání týmové a mezioborové spolupráce a dokumentace v sociálních službách.....	39
Cílová kompetence 5.1: Ví, že existují různé způsoby vedení dokumentace o klientech, informace jsou důvěrné, někdy anonymní	39
Cílová kompetence 5.2: Umí popsat význam týmové a mezioborové spolupráce v sociálních službách	42
KOMPETENČNÍ OKRUH 6: Pochopení osobního a lidského rozměru práce pracovníka v sociálních službách.....	44



Cílová kompetence 6.1: Dokáže pojmenovat specifika pomáhající práce a reflektovat svojí motivaci pro práci pracovníka v sociálních službách	44
Cílová kompetence 6.2: Má představu o významu vztahu s klienty v různých druzích sociálních služeb	46
Cílová kompetence 6.3: Ví, že etika je součástí profesionality pracovníka v sociálních službách a umí jmenovat příklady neetického jednání	47
Cílová kompetence 6.4: Uvědomuje si význam odpovědnosti PSS, samostatnosti a týmové spolupráce	49
Cílová kompetence 6.5: Má představu o náročnosti a stresové zátěži v sociálních službách	51
Cílová kompetence 6.6: Rozumí psychohygieně a supervizi jako prevenci syndromu vyhoření	52
Cílová kompetence 6.7: zná možnosti průběžného rozvoje a povinného vzdělávání PSS	54
PŘÍLOHA č. 1: Kompetenční okruhy základního kvalifikačního kurzu a jejich cílové kompetence profilu povolání pracovníka v sociálních službách	56

Zkratky:

PSS – pracovník v sociálních službách (podle § 116 zákona o sociálních službách)

ZSS – zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

SQSS – standardy kvality sociálních služeb, příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

KÚ – krajský úřad

ÚP – Úřad práce ČR



ÚVOD

Text, který držíte v ruce je zpracován formou sylabu pro **Základní kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách** (dále jen „ZKK“), což je první část kvalifikačního kurzu navrženého v projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“.

Uváděné informace v tomto dokumentu jsou základní a společné pro všechny účastníky a dále budou rozváděny ve druhé části kvalifikačního kurzu – ve čtyřech modulech Specializačního kvalifikačního kurzu (dále jen „SKK“) pro pracovníky v sociálních službách, které jsou rovněž výstupem projektu.

Cílem tohoto materiálu je poskytnout vzdělavatelům a jejich lektorům a lektorkám inspiraci pro sestavení takového kurzu, který zájemcům o povolání Pracovníka v sociálních službách (dále jen „PSS“) poskytne kvalitní kvalifikační vzdělávání.

Materiál je uspořádán do kapitol podle šesti kompetenčních okruhů, složených ze šestnácti **cílových kompetencí profilu povolání PSS**. K jednotlivým kompetencím se vážou i předpokládané časové dotace z celkového rozsahu 40 hodin kurzu. Obsah kurzu je možné také poskládat podle spolu souvisejících cílových kompetencí, které na sebe logicky navazují, a to i napříč kompetenčními okruhy.

Každá kapitola se skládá z teoretické a praktické části. **Teoretická část** je návrhem volně zpracovaných aktuálně dostupných informací a podkladů k řešeným tématům. Je to podklad, jehož cílem je přehledné shrnutí stěžejních poznatků, nikoliv akademické pojetí studijních skript s bibliografickými odkazy a citacemi. Teoretický rámec může sloužit vzdělavateli jako pomůcka pro tvorbu vlastního obsahu vzdělávacího programu.

V **praktické části** kapitol jsou pro inspiraci uváděny různé příklady cvičení, praktické ukázky, modelové situace, a další, které mohou vhodně doplnit popsany teoretický rámec s aktivním zapojením účastníků a účastnic kurzu. Všechny uvedené příklady cvičení lze převzít a použít při realizaci kurzu. Stejně tak mohou lektori využít příklady jiné, které nasbírali během své bohaté praxe.

V příloze se nachází přehled cílových kompetencí jednotlivých okruhů profilu povolání PSS, dále témata, která se k nim vážou a doporučená časová dotace.

Během kurzu je možné pracovat s jedním z dalších výstupů projektu – příručkou „Povolání pracovník v sociálních službách“, která jednoduše a konkrétně vysvětluje tuto práci a její prestiž.

Materiál byl vytvořen realizačním týmem projektu, ve spolupráci s externími odborníky z praxe a je postaven na ověřených zkušenostech všech zpracovatelů a vychází z aktuálně platné právní úpravy sociálních služeb v roce 2021.



KOMPETENČNÍ OKRUH 1: Orientace v právním rámci sociálních služeb a práce pracovníka v sociálních službách

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 1: 4 hodiny

Cílová kompetence 1.1: Umí popsat oblasti, které upravuje zákon o sociálních službách včetně podmínek poskytování sociálních služeb

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k obsahu zákona o sociálních službách

Oblast sociálních služeb upravuje jeden zákon o sociálních službách s prováděcím předpisem – vyhláškou.

Kromě toho se na oblast sociálních služeb vztahuje *Listina základních práv a svobod* jako součást ústavního pořádku České republiky.

Dále se v sociálních službách pracuje s požadavky ratifikovaných mezinárodních smluv (např. Úmluva o právech dítěte, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením atd.).

A v neposlední řadě specifické oblasti sociálních služeb využívají souvisejících předpisů sociálního práva, které specifikují, jak v různých oblastech dále jednat, pracovat s klienty. Konkrétně jsou to např. občanský zákoník, zákon o ochraně osobních údajů, trestní zákoník, zákon o sociálně-právní ochraně dětí, zákon o důchodovém pojištění, o státní sociální podpoře, o pomoci v hmotné nouzi, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením aj.

Obsah zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“):

- Zákon je zaměřený na tři hlavní oblasti – příspěvek na péči, sociální služby a sociální práci.
- Zákon jmenuje základní zásady sociálních služeb a definuje různé pojmy jako nepříznivou sociální situaci, sociální začleňování a další.
- Popisuje příspěvek na péči, dávku pro osoby k zajištění „profesionální i laické“ pomoci druhé osoby, určuje stupně závislosti na péči druhé osoby a udává pravidla přiznávání a vyplácení příspěvku.
- V sociální oblasti vyjmenovává jednotlivé druhy služeb včetně jejich základních činností a stanovuje podmínky poskytování sociálních služeb včetně úhrad osob, nastavuje úroveň kvality a systém financování služeb.
- Sociálním pracovníkům upravuje předpoklady pro výkon povolání napříč resorty. Pracovníky v sociálních službách definuje jako stěžejní pro zajištění činností sociálních služeb. U obou pracovníků určuje pravidla jejich kvalifikačního a dalšího vzdělávání.



(Více k obsahu zákona o sociálních službách v jednotlivých blocích kvalifikačního kurzu.)

Obsah prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., k zákonu o sociálních službách, který se týká práce PSS:

- Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrady za poskytování některých sociálních služeb.
- Zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb.
- Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách + Příloha č. 4 Obory vzdělání, při jejichž absolvování se nevyžaduje absolvování kvalifikačního kurzu pro PSS.
- Hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb a informace o výsledku provedené inspekce + Příloha č. 2 Obsah standardů kvality sociálních služeb.

Podmínky poskytování sociálních služeb – vybraná ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- Registrace poskytovaných sociálních služeb – Oprávnění k poskytování sociálních služeb při splnění registračních podmínek (materiálně-technické a personální) pro určitý druh sociální služby, vydává KÚ - registrující orgán, který i následně státní kontrolu registračních podmínek provádí. Jeden poskytovatel může mít několik registrovaných služeb pro různé cílové skupiny, může působit v jedné lokalitě i celorepublikově apod. (§ 78–84 ZSS)
- Povinnosti poskytovatelů – Zákon uvádí výčet nejdůležitějších povinností, mezi které patří např. dostupnost a srozumitelnost informací o službě, vytváření podmínek pro naplňování lidských práv, srozumitelná pravidla pro zajištění služby aj. (§ 88 ZSS). Zvláštním ustanovením je také zakázáno používat opatření omezující pohyb s určitými výjimkami (§ 89 ZSS).
- Smlouva o poskytování sociálních služeb – písemná nebo ústní, neanonymní nebo anonymní dohoda, na jejímž základě jsou klientovi poskytovány služby. Smlouva se obecně řídí občanským zákoníkem a má povinné náležitosti podle zákona o sociálních službách. Zákon rovněž uvádí, z jakých důvodů může poskytovatel zájemce odmítnout a kým může být klient při uzavírání smlouvy zastoupen. (§ 90–91 ZSS)

Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. (§ 37 odst. 2 ZSS)

Standardy kvality sociálních služeb – Jedna z povinností poskytovatelů, která je rozvedena v prováděcím předpise (Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.). Jde o soubor pravidel, která musí sociální služba splňovat a která podléhají státní kontrole. Tyto zákonné standardy kvality sociální služby naplňují prostřednictvím vnitřních pravidel a pracovních postupů poskytovatele.



(Komunitní) Plánování v sociálních službách – Metoda pro nastavování dostupné sítě služeb (nabídky) na základě zjištění potřeb obyvatel na určitém území (poptávky), včetně zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Povinně ze zákona dělají v samostatné působnosti kraje, dobrovolně obce. (§ 95 písm. d) – h), § 94 písm. d) – f))

Financování sociálních služeb – Sociální služby jsou financovány vícezdrojově: úhrada osoby za ubytování a stravování z vlastních příjmů, úhrada za péči z příspěvku na péči, státní dotace (od MPSV rozdělované KÚ), dotace od zřizovatelů – krajů a obcí, evropské zdroje, sponzorství a dárcovství. (Úhrady § 71–77, Financování § 101a – 105a)

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Seznámení s online informacemi o právních předpisech k sociálním službám. Objasnit, kde může PSS hledat, když informace o sociálních službách neví.

Praktická ukázka vyhledávání na internetu např. na Portálu MPSV, na internetové stránce zakonyprolidi.cz, ve Sbírce zákonů.

Příklad 2:

Cvičení s vybranými texty zákona o sociálních službách s cílem poukázat, že ani PSS se nemusí bát nahlížet do právního předpisu.

Např. cvičení k povinnostem poskytovatele sociálních služeb v malých skupinkách účastníků. Skupinky mají za úkol správně roztřídit rozstříhané napsané konkrétní povinnosti poskytovatele vyplývající z registračních podmínek, ze zákonných povinností, ze standardů kvality sociálních služeb apod.

Příklad 3:

Jednotlivá probíraná ustanovení zákona o sociálních službách lektor doplní o „praktické aktuální dění“ v době, kdy je kurz realizován.

Např.: V souvislosti s převzetím odpovědnosti kraje za přerozdělování státní finanční dotace poskytnuté MPSV na běžný provoz sociálních služeb, jednotlivé kraje zpracovávají tzv. regionální karty služeb, které de facto určují, co se rozumí obsahem jednotlivých úkonů určitého druhu sociální služby dle vyhlášky. Tento výklad pak následně zasahuje do požadavků na práci PSS u poskytovatele.

Příklad 4:

Základní poradenství je důležité zejména pro toho, kdo hledá pomoc – nějakou sociální službu. Takový člověk nemusí rozumět pojmům, obsahu jednotlivých služeb a může



přijít do „nesprávné“ služby a potřebuje nasměřovat jinam, do jiné sociální služby, tj. potřebuje radu, kde pomoc opravdu najde.

Cvičení pro pochopení toho, co je obsahem základního poradenství, tedy pomoc někomu v orientaci. Na cedulce vily v běžné zástavbě je označení „Domov Sluníčko“. Jde o registrovanou službu. Účastníci přemýšlí, koho by v tomto domově našli?

Vodítka: Domov může být pro lidi se zdravotním postižením, pro seniory, pro matky s dětmi, pro bezdomovce apod. To samozřejmě nemůže ten, kdo hledá pomoc, pouze z názvu domova vědět. Přichází např. s tím, že jeho soused je taky v „domově“ a taky chce do „domova“. Myslí tím domov pro seniory, ale neví, že domov s názvem „Domov Sluníčko“ je pro matky s dětmi (azylový dům).

Cílová kompetence 1.2: Rozumí tomu, co jsou standardy kvality sociálních služeb a jak se ve službě naplňují

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

1 hodina

B. TEORETICKÝ RÁMEC ke standardům kvality sociálních služeb z vyhlášky zákona o sociálních službách

Standardy kvality sociálních služeb (SQSS) vznikly z dobré praxe poskytovatelů už v roce 2002 a od roku 2006 jsou součástí zákonných předpisů pro sociální služby. SQSS pomáhají rozpoznat kvalitní a nekvalitní službu. SQSS jsou vodítkem pro poskytovatele SQSS a jsou ochranou pro klienty sociálních služeb. Podle SQSS posuzují službu mimo jiné rovněž inspektoři sociálních služeb a výsledek inspekce je veřejnou informací v Registru poskytovatelů sociálních služeb (<http://iregistr.mpsv.cz>)

Vazba SQSS na ZSS:

Kvalitu sociálních služeb určují SQSS v souvislosti s § 2 (základními zásadami sociálních služeb), § 88 (povinnostmi poskytovatele), § 89 (opatřeními omezující pohyb osob), § 91 (smlouvou o poskytování sociálních služeb), případně dalšími paragrafy zákona o sociálních službách.

Zaměření a dělení SQSS:

SQSS jsou zaměřeny na individuální přístup, základní lidská práva a svobody, na kvalitu služby z pohledu klienta.

SQSS se dělí na standardy procesní, personální a provozní.

Výčet jednotlivých SQSS:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. Ochrana práv osob
3. Jednání se zájemcem o sociální službu
4. Smlouva o poskytování sociální služby
5. Individuální plánování průběhu sociální služby



6. Dokumentace o poskytování sociální služby
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
9. Personální a organizační zajištění sociální služby
10. Profesionální rozvoj zaměstnanců
11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12. Informovanost o poskytované sociální službě
13. Prostředí a podmínky
14. Nouzové a havarijní situace
15. Zvyšování kvality sociální služby

Vazba SQSS na vnitřní postupy ve službě:

Pro naplňování zákonných SQSS si každý poskytovatel sociálních služeb vytváří vlastní pravidla – vnitřní předpisy, které mají podobu metodik / pracovních postupů, směrnic, vnitřních řádů, apod.

Je nutné, aby panoval soulad mezi SQSS, vnitřními předpisy a praxí zaměstnanců, která je v sociální službě uplatňovaná. Znamená to tedy, že PSS musí při své práci jednat podle pravidel své organizace a nebýt v rozporu se SQSS.

Obsah jednotlivých SQSS:

Význam standardů je probíráán v jednotlivých tématech základního kvalifikačního kurzu (ZKK).

Specifické plnění SQSS v různých druzích služeb je předmětem specializačního kvalifikačního kurzu (SKK).

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Cvičení, jak poznáme kvalitní službu?

Účastníci jmenují, co očekávají od služby nesociální, např. kadeřnictví, banka apod., od jejích pracovníků, jaké chování, jaká pravidla, co nás ovlivňuje (co vidím, slyším, cítím) apod. Dále probíhá diskuse nad tím, že to samé očekávají lidé od kvalitní sociální služby. Proto jsou definována pravidla = standardy, která říkají, co je minimální požadavek na kvalitu služby, co služba musí splňovat, na co má být připravená a jak fungovat, aby byl klient spokojený.

Příklad 2:

Ukázky různých pracovních postupů, tj. jak v praxi vypadá „zpracovaný standard“ versus znění vybraného standardu kvality sociálních služeb (Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.)

Vedení diskuse nad tím, jestli jakákoliv pravidla zaručí kvalitu služby a spokojené klienty. Může být kvalitní služba a nespokojený klient, nebo naopak spokojení klienti



v nekvalitní službě? Zákon je důležitý pro nastavení pravidel, něčeho, čeho se můžeme držet při posuzování, zda jsou věci dobře nebo špatně nastavené. Zákon nás může vést k tomu, jaký zaujmout postoj, co chválit, kritizovat, trestat. Zákonné normy však samy o sobě nezaručí spokojeného klienta. Ten reaguje hlavně na chování a postoje pracovníků, kteří by se měli řídit pravidly jednotlivých pracovních postupů. PSS by si měla být vědom vazby mezi zákonnými standardy kvality sociálních služeb, pracovními postupy, chováním pracovníků a spokojeností klientů.

Příklad 3:

Cvičení k objasnění obsahu vybraných standardů kvality sociálních služeb se zaměřením na to, co se týká praxe PSS.

Např. PSS nemusí umět vést jednání se zájemcem o službu podle standardu č. 3, ale musí vědět, že v každé službě je pracovník, který má tuto povinnost (většinou sociální pracovník), a PSS musí od tohoto pracovníka získat informace o klientovi, než s ním začne pracovat, tj. musí vědět, jak klientovi má pomáhat, co si klient přeje, jaké jsou jeho potřeby apod.

Cílová kompetence 1.3: Zná náplň práce PSS podle zákona o sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

1 hodina

B. TEORETICKÝ RÁMEC k právním předpisům práce PSS

Pracovníkem v sociálních službách (PSS) je ten, kdo vykonává podle § 116 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (ZSS):

- a) přímou obslužnou péčí o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb...,
- b) základní výchovnou nepedagogickou činnost...,
- c) pečovatelskou činnost v domácnosti osoby... a provádění osobní asistence,
- d) pod dohledem sociálního pracovníka činnosti....

Přehled činností, které PSS nejčastěji vykonává (podle základních činností sociálních služeb § 35 ZSS):

- e) Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (jídlo, oblékání, pohyb na vozíku, u lůžka),
- f) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- g) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- h) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- i) pomoc při zajištění chodu domácnosti (drobný úklid, nákupy, vaření apod.),
- j) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (návěky a rozvoj dovedností),



- k) základní sociální poradenství (pomoc s výběrem vhodného typu sociální služby, pomoc s řešením nepříznivé sociální situace),
- l) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (doprovod do školy, do zaměstnání, k lékaři a volnočasové aktivity, návštěvy rodiny apod.),
- m) sociálně terapeutické činnosti (překonání krizového stavu apod.),
- n) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (doprovod klienta na úřady apod.),
- o) telefonická krizová pomoc,
- p) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- q) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností,
- r) fakultativní činnosti (doplňkové činnosti k základním činnostem ve službě, které si klient volí a hradí).

PSS je:

- *povolání úzce propojené se sociální službou*, ve které je poskytováno, a proto je vhodné se zájemcem o práci PSS pohovořit o druzích sociálních služeb,
- *práce s lidmi, resp. klienty sociálních služeb*, a z tohoto důvodu je důležité se zájemcem o práci PSS probrat cílové skupiny sociálních služeb,
- *práce s odbornou způsobilostí*, a proto je nutné zkontrolovat vzdělání zájemce, jeho zdravotní způsobilost, případně uznatelnou kvalifikaci,
- *práce s náročnými osobnostními a etickými předpoklady*, na které by měl být zájemce o práci PSS upozorněn, měla by být řešena jeho motivace, zkušenosti a představy o práci PSS.

PSS není:

- sociální pracovník/ce,
- zdravotnický ošetřovatel/ka,
- vychovatel/ka, ergoterapeut/ka.

Označování PSS v praxi:

Zákon o sociálních službách hovoří o PSS, katalog prací používá jiná označení, organizace si mnohdy definují vlastní pracovní pozice a v praxi pracovníci sami a jejich klienti používají pro povolání PSS nejrůznější označení jako např. pečovatel/ka, asistent/ka, aktivizační pracovník/nice a další. Důležité je, že i jiná označení vždy odpovídají definici zákona o sociálních službách, a tak se tedy i na pečovatelky, asistentky apod. povinně vztahují zákonná ustanovení pro PSS.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Příklady konkrétních činností PSS v různých druzích sociálních služeb a dále těch, které PSS nevykává.



Vybrat podle zkušeností lektora příklady pracovních náplní z několika služeb nebo podle inzerátů hledajících PSS. Vhodnější nejprve samostatná práce, aby si každý účastník uvědomil, co je pracovní náplní PSS. Následuje společná diskuse ve skupině.

Příklad 2:

Laická (a novinářská veřejnost) často zaměňuje PSS za jiné profese. Sám PSS by si měl uvědomovat svoji odbornost. Následující cvičení cílí na uvědomění si rozdílů mezi prací PSS, zdravotní sestrou a vychovatelkou.

Role PSS a zdravotnického pracovníka

Nejprve skupinky účastníků sepíší rozdíly, které je napadnou, mezi domovem pro seniory a nemocnicí. Vodítka pro vyhodnocení:

- Nemocnice – v co nejkratším čase má člověka navrátit pokud možno do „normálních“ hodnot, nejčastěji definovaných fyzikálními veličinami (číslly, procenty apod.) – tlak, počet krvinek apod.
- Domov pro seniory – lidé zde bydlí, není časově omezen, nemáme přesné fyzikální určení toho, co je „norma“ při oblékání, při kontaktu s rodinou apod.

Následně skupinky hledají 10 rozdílů mezi prací zdravotní sestry a pečovatelky. Vodítka pro vyhodnocení:

- Zdravotní sestra – vychází z toho, co je v nepořádku a činí vše pro nápravu.
- Pečovatelka – vychází z toho, co je v pořádku, ze silných stránek klienta a podporuje ho tak, aby si svoje schopnosti a dovednosti co nejdéle udržel a zastupuje (pečuje o) klienta tam, kde již vlastními silami není schopen dělat věci samostatně.

Shrnutí cvičení:

- Zdravotní služby: řeší pouze zdravotní stav klientů. V nemocnici v co nejkratším čase se má člověk navrátit pokud možno do „normálních“ hodnot, nejčastěji definovaných fyzikálními veličinami (číslly, procenty apod.) – tlak, teplota apod. Člověk je zde na přechodnou dobu.
- Oproti tomu sociální služby nabízejí podporu v sociálních dovednostech, tj. co je pro jednotlivce v dané společnosti „normální, běžný život“, a to tak, aby člověk tyto problémy, které sám neumí řešit, zvládnul – pomoc při vyhledávání práce, poskytnutí terénní práce v rodinách, zavedením pečovatelské služby. V pobytové službě lidé bydlí a není to časově omezeno. Nemáme přesné fyzikální určení toho, co je „norma“ při oblékání, při kontaktu s rodinou apod.

Role PSS a pedagogického pracovníka

Nejprve skupinky účastníků sepíší rozdíly, které je napadnou mezi školskou a sociální službou. Následně skupinky hledají 10 rozdílů mezi prací učitelky/vychovatelky a PSS/pečovatelky.

Vodítka pro vyhodnocení:



- Učitel/ka – hledá, jaké znalosti a dovednosti si žák v daném ročníku osvojil (kompetence, kterých by měl žák dosáhnout, jsou popsány v Rámcových vzdělávacích programech).
- Pečovatel/ka / asistent/ka – hledá, co už klient zvládnul, co umí.

Shrnutí cvičení:

- Školské služby (družiny, volnočasové aktivity, školy): běžné školy mají přesně stanoveno, jaké kompetence musí žák v daném ročníku zvládnout, a mají prostředky, jak toho docílit (hodnocení – slovní hodnocení, známkování, propadnutí, výběr při talentových zkouškách).
- Oproti tomu sociální služby nemají jednotný limit, kam se musí klient dostat, čeho má dosáhnout a jakou to musí mít úroveň. Pracovník v sociálních službách pracuje s individuálními možnostmi a potřebami každého klienta (jeden zvládne naučit se uvařit oběd, druhý jenom uvařit čaj, oba ale udělali krok k sociálnímu začlenění, a to podle svých možností a schopností). Nedáváme sankce za nezvládnutí tím, že klientovi dáme špatnou známku nebo ho vyloučíme, protože nemá talent. Nevytváříme tak prostředí, kdy se lidé srovnávají, jak jsou dobří (jedničkař x trojkař). Každý má stejnou cenu, hodnotu takový, jaký je.

Příklad 3:

Ukázka videí, která představují různé druhy sociálních služeb a práci zaměstnanců v nich. Po videoukázce následuje reflexe lektora, účastníků a jejich diskuse.

Využít se dají např. videospoty projektu MPSV „*Budme profi*“ k profesionalizaci sociální práce, které zachycují sociální služby s různými cílovými skupinami: <http://www.budmeprofi.cz/videospoty/>.

Další možností jsou například dokumenty České televize „*Příběhy, které svět nevidí*“, o sociálních službách z pohledu klientů (premiéra od 8. 9. 2013 na Čt2 každou neděli). Přehled dílů z archivu Čt: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10492787142-pribehy-ktere-svet-nevidi/dily/>



KOMPETENČNÍ OKRUH 2: Poznání sociálních služeb a potřeb klientů

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 2: 3 hodiny

Cílová kompetence 2.1: Umí vyjmenovat typy klientů s ohledem na potřeby, které vyplývají z jejich nepříznivé sociální situace

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k cílovým skupinám a nepříznivé sociální situace

Klienti sociálních služeb jsou velmi rozličné osoby, vždy ale mají společné, že se ocitají v nepříznivé sociální situaci a od pracovníků potřebují pomoc často velmi osobní a intimní. Nepříznivá situace se může dotýkat lidí v produktivním věku, seniorů, dětí, rodin. Pracovníci si musí být vědomi toho, že každý klient je jedinečnou bytostí se svými vzpomínkami, životním stylem, povahou a dalšími složkami osobnosti a že jediným odborníkem na vlastní život je klient sám.

Nepříznivá sociální situace může vycházet z různých příčin, které pak definují jednotlivé cílové skupiny služeb sociální péče a služeb sociální prevence:

- Lidé, kteří se potýkají se ztrátou soběstačnosti obvykle z důvodu stáří, zdravotního postižení tělesného, smyslového či mentálního. Osoby, které jsou závislé na péči druhé osoby v různém rozsahu.
- Lidé, kteří jsou vystaveni sociálnímu vyloučení např. vlivem duševní poruchy nebo příslušnosti k etnické menšině. Nebo tyto osoby nejsou schopné nebo motivované vést běžný způsob života, žijí s dluhy, bez domova, páchají trestnou činností, jejich chování je ovlivněno závislostí na alkoholu a návykových látkách.

Podle zákona o sociálních službách se rozumí nepříznivou sociální situací (§ 3, písm. b) ZSS):

- oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci,
- životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí,
- ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

Neměl by se zaměřovat význam pojmů nepříznivé situace zdravotní a sociální. I člověk se zdravotním postižením může zvládat „normální život“ – chodit do práce, vychovávat děti, starat se o svou domácnost apod. Nemusí využívat vždycky sociální službu, ale např. „jen“ výhody průkazky typu ZTP.



Přehled cílových skupin klientů sociálních služeb obecně (vyskytující se v zákoně o sociálních službách, ve výkaznictví nebo dotacích):

- Senioři
- Osoby s tělesným, mentálním, kombinovaným postižením
- Osoby se smyslovým postižením
- Osoby s duševním onemocněním
- Oběti trestné činnosti, oběti obchodu s lidmi, komerčně zneužívané osoby
- Pachatelé trestné činnosti
- Osoby v krizi
- Osoby závislé na návykových látkách
- Etnické menšiny, imigranti a azylanti
- Osoby v sociálně vyloučených komunitách
- Rodiny s dětmi, včetně dětí se zdravotním postižením
- Ohrožené rodiny, děti ohrožené společensky nežádoucími jevy
- Oběti domácího násilí
- Osoby vedoucí rizikový způsob života
- Osoby bez přístřeší

Pečující rodina nyní není klient sociální služby, přestože často v sociálních službách s rodinou jednáme a spolupracujeme. To si musí PSS, zejména v cílové skupině lidí se zdravotním postižením a seniorů, uvědomit, protože se to prakticky dotýká jejich práce. Rodina sice může být ta, která službu vyjednává, potřebuje pomoc s péčí, ale dát souhlas s poskytováním služby, tj. uzavřít smlouvu o poskytování služby, musí pouze ten, jemuž bude služba prakticky poskytována. Pracovníci nesmí dát pouze na přání rodiny, ale musí zjišťovat na potřeby klienta a přemýšlet, jak je služba může naplnit.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Cvičení na téma „Co všechno nás může v životě potkat, že to sami nezvládneme a potřebujeme pomoc druhých (rodiny, přátel, svého okolí). A kdy už je situace taková, že musíme požádat o pomoc odborníky (sociální službu)?“ Lektor moderuje diskusi tak, aby účastníci pojmenovali různé životní etapy a uvedli příklady, co se v nich může stát, např.:

- narození dítěte – zdravotní postižení dítěte, špatné bydlení rodiny, nemoc rodiče, úmrtí rodiče ...
- dětství – úraz, děti ulice, špatné rodinné zázemí ...
- produktivní věk – ztráta zaměstnání, finanční problémy, špatné životní návyky, trestná činnost, nezvládnutí rodičovské role ...
- stáří – nemoc, demence, ztráta rodiny a blízkých ...

Tyto situace se zařazují do „kolonek“ k jednotlivým definovaným cílovým skupinám (např. vliv nepříznivého okolí odpovídá situaci „dítě ulice“, „záškoláctví“ apod.).



Příklad 2:

Zahrát si pantomimické scénky – vstoupit do role klienta a PSS. (Vhodnější tehdy, pokud již někteří účastníci mají s klienty v sociální službě zkušenost.) Klient bude mluvit o svých potřebách a PSS bude z potřeb/chování daného člověka dedukovat typ klienta – anebo naopak: uvést typ klienta a dovozovat jeho potřeby.

Příklad 3:

Mediální ukázky prezentace různých klientů sociálních služeb včetně služeb, ve kterých se ocitají. Po videoukázce následuje řízená diskuse účastníků s lektorem.

Využít se dají nejrůznějších videa o cílových skupinách a sociálních službách např. na www.budupomahat.cz a mnohých dalších, kterých internet poskytuje dostatek. Vhodné je vyhledávat podle různých kampaní, názvů služeb apod.

Cílová kompetence 2.2: Zná druhy sociálních služeb a základní činnosti v nich poskytované

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

1 hodina

B. TEORETICKÝ RÁMEC k druhům sociálních služeb a základním činnostem

Sociální služba zajišťuje pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (§ 3 ZSS).

Dělení sociálních služeb:

Sociální služby se dělí na dvě hlavní skupiny:

- služby sociální péče a
- služby sociální prevence.

Samostatnou kategorií je sociální poradenství. (*základní sociální poradenství je poskytováno ve všech sociálních službách, odborné sociální poradenství je registrovaný druh sociální služby poskytovaný v poradnách pro vymezené okruhy osob či pro odborná témata.*)

Jsou poskytovány ve formách:

- terénní (poskytované v přirozeném sociálním prostředí – v domácnostech klientů),
- ambulantní (klient dochází nebo dojíždí do prostor organizace – součástí služby není ubytování),
- pobytové (služby poskytované klientům ubytovaným v zařízení poskytovatele).

Služby sociální péče zahrnují ty služby, které jsou zaměřené na zjištění fyzické a psychické soběstačnosti, s cílem podpořit klienta v přirozeném sociálním prostředí a umožnit mu co nejvyšší zapojení běžného života společnosti, jedná se o služby



poskytované terénní a ambulantní formou. Pokud to jejich stav neumožňuje zajistit péči v domácím prostředí nebo docházením do zařízení sociálních služeb, tak nastupuje forma pobytová, kde se klade důraz zejména na důstojné zacházení a „domácí“ prostředí.

Služby sociální prevence jsou takové služby, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy kvůli krizové situaci, způsobu života vedoucímu ke konfliktu se společností, sociálnímu prostředí či trestné činnosti jiné osoby. Cílem služeb je pomoci překonat nepříznivou sociální situaci klientů a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Sociální poradenství základní mohou PSS vykonávat, byť je doménou sociálních pracovníků. Dovednosti se naučí ve specializačním kvalifikačním kurzu a zaučí se u poskytovatele, pokud mu tuto činnost svěří do pracovní náplně. V odborném sociálním poradenství se obvykle PSS nevyskytují, v poradnách pracují spíše sociální pracovníci a další odborné profese podle zaměření poradenství.

Přehled druhů sociálních služeb:

Služby sociální péče (§ 38-52 ZSS):

- Odborné sociální poradenství
- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Tísňová péče
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Podpora samostatného bydlení
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení

Služby sociální prevence:

- Raná péče
- Telefonická krizová pomoc
- Tlumočnické služby
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Kontaktní centra
- Krizová pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby následné péče
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi



- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Terapeutické komunity
- Terénní programy
- Sociální rehabilitace
- Intervenční centra

Činnosti a úkony v sociálních službách:

Zákon o sociálních službách vždy uvádí definici konkrétní sociální služby. Dále pak stanovuje, jaké ze „základních činností“ musí být ve službě poskytovatelem zajišťovány.

Vyhláška provádějící zákon dále „základní činnosti“ rozvádí do „úkonů“. Následně vždy uvádí „úhradu“ osoby, která sociální službu využívá. Kromě základních činností mohou být poskytovány „činnosti fakultativní“, tzn. takové činnosti, které jsou nabízeny dobrovolně a poskytovány podle přání klienta.

Všechny „základní činnosti“ jsou uvedeny v § 35 ZSS:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- e) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- g) základní sociální poradenství,
- h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- i) sociálně terapeutické činnosti,
- j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- k) telefonická krizová pomoc,
- l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Dobrou praxí je, že každá služba si ve svých pracovních pravidlech definuje, jak v praxi vypadá praktikování konkrétního úkonu popsaného ve vyhlášce provádějící ZSS. Vyhláška např. definuje sociálně terapeutické činnosti, které blíže nespecifikuje. Až konkrétní služba si definuje, co za konkrétní činnosti při práci s klientem se za tímto pojmem skrývá.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

(Cílem této praktické části pro nabytí kompetence porozumění druhům sociálních služeb je představení co nejvíce druhů služeb nikoliv legislativně, ale vysvětlením na



konkrétních příkladech. Ty obsahují shrnutí potřeb, se kterými se lidé na sociální službu mohou obrátit; činnosti, které jim daná sociální služba může zajistit povinně ze zákona či fakultativně, tedy na základě dobrovolného ujednání; a přehled toho, zda, kolik a za co se v konkrétní službě hradí, kdo a jakými prostředky se na úhradě nákladů podílí.)

Příklad 1:

Videoexkurze do různých druhů služeb.

Využití množství dostupných videí, které prezentují konkrétní sociální službu. Lektor sestaví vhodnou mozaiku videí pokrývající příklady služeb sociální péče a služeb sociální prevence, zachycující rozdílné cílové skupiny, kterým se věnují. Lektor komentářem upřesní práci PSS v představované službě se záměrem pomoci účastníkům kurzu si ujasnit, kde a jak by se mohli uplatnit.

Příklad 2:

Práce s veřejně dostupným popisem příkladů konkrétních poskytovatelů a jejich sociálních služeb.

Záměrem cvičení je, aby si účastníci kurzu zkusili propojit základní informace o konkrétní službě (zařízení, organizaci) s legislativním tříděním sociálních služeb. Lektor ukáže účastníkům, jaké informace na veřejných letáčích či webových stránkách hledat, aby si jako budoucí zájemci o práci uměli představit, o jaký druh služby se podle ZSS jedná a s jakou cílovou skupinou se zde setkají.

Příklad 3:

Práce s kazuistikami.

Lektor představí několik příkladů nepříznivých sociálních situací lidí a účastníci vybírají ze seznamu služeb podle ZSS, na jakou službu by se měl nejlépe obrátit. Smyslem cvičení je ukázat účastníkům vztah mezi potřebami lidí a legislativním zachycením řešení těchto potřeb podle jednotlivých činností a úkonů pro určitý druh sociální služby. Současně se tak prohloubí představa účastníků o klientech, kteří sociální služby využívají a jakou pomoc jim jako budoucí PSS v určitých službách poskytovat.



KOMPETENČNÍ OKRUH 3: Seznámení s teorií přímé práce pracovníka v sociálních službách s klienty

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 3: 12 hodin

Cílová kompetence 3.1: Zná základní zásady a cíle sociálních služeb

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k zásadám a cílům sociálních služeb

Základní zásady neboli principy zákona o sociálních službách, definující rámec sociální služby, jsou zapracovány do Standardů kvality sociálních služeb a každý poskytovatel, tedy každý zaměstnanec, je musí svým jednáním naplňovat.

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí (základní zásady sociálních služeb § 2 odst. 2 ZSS):

- zachovávat lidskou důstojnost osob,
- vycházet z individuálně určených potřeb osob,
- působit na osoby aktivně,
- podporovat rozvoj samostatnosti osob,
- motivovat osoby k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace,
- posilovat sociální začleňování osob.

Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob, v náležité kvalitě a způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

Cílem sociální služby je podpora začlenění lidí v nepříznivé sociální situaci a předcházení vyloučení ze společnosti. Výsledkem působení sociálních služeb je stav, kdy lidé:

- jsou součástí běžného společenství (rodina, komunita),
- využívají běžných zdrojů společnosti (škola, práce, služby),
- žijí (jako vrstevníci) běžným způsobem života (uznávaným společností),
- žijí důstojně (umí prosadit svá práva a jsou společností přijímáni).

Důraz na lidská práva a základní svobody v sociálních službách pramení z nerovného postavení osoby, která žádá o pomoc a zaměstnanců služby, kteří jí pomoc zajišťují. (Klient je do jisté míry bezmocný už tím, že něco potřebuje. Pracovník je do jisté míry mocný už tím, že pomáhá.)

PSS přispívají k vytváření podmínek naplňování lidských práv v sociální službě. PSS si musí hlídat, aby při své práci respektoval právo na sebeurčení klienta a aby jeho pomoc byla pro klienta důstojná. Musí dbát na to, aby se „jeho moc“ neprojevila v přesvědčování, manipulaci, přemíře péče o klienta. Musí si neustále ověřovat, že neporušuje jeho lidská práva a základní svobody.



Lidská důstojnost klientů je ústřední pojem sociální práce, sociálních služeb.

Všichni pracovníci se musejí chovat tak, aby důstojnost svým jednáním u klientů podporovali, nikoliv naopak.

Pozor na „stigmatizaci“, „předsudky“ a „nálepkování“. Na důstojné zacházení má klient právo v každé situaci. Důstojnosti klienta se PSS dotýká např. už tím, jak ho oslovuje (oslovování by mělo být takové, jak je běžné ve společnosti – dětem tykáme, dospělým vykámé a říkáme paní/pane). Důstojnost svých klientů ovlivňuje také tím, jak vystupuje na veřejnosti (jakým způsobem o nich hovoří, zda dodržuje zásadu mlčenlivosti, zda neupozorňuje na veřejných místech na to, že jsou klienti sociální služby, kteří by měli mít „jiné“ zacházení, např. přednost při nakupování, při vyřizování osobních záležitostí).

Podporovat samostatnost osob a posilovat jejich sociální začleňování je možné, pokud poskytovatel vytváří podmínky, aby klienti mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace: (viz standard kvality č. 1 – kritérium b)).

Musí být zajištěna *svobodná volba* klienta, tzn. respekt k jeho názoru na řešení jeho nepříznivé sociální situace, k jeho rozhodnutí např. o tom, jaký chce vést způsob života, zda službu využije či nikoliv, zda se chce účastnit programu ve službě či nikoliv, atd.

Všichni pracovníci služby si musí být vědomi toho, že každý klient je jedinečnou bytostí se svými vzpomínkami, životním stylem, povahou a dalšími složkami osobnosti, a že jediným odborníkem na vlastní život je klient sám. Z toho vyplývá, že jedině sám klient může rozhodnout, co je pro něj nejlepší, tj. má právo na tzv. informované rozhodnutí. Klient k takovému rozhodnutí musí být motivován, často potřebuje podporu svého okolí, nejen rodiny a blízkých, ale i od pracovníků, kteří mu přibližují společenské a zákonné normy a zásady (např. je nutné děti posílat do školy aj.).

Individuální přístup při poskytování sociálních služeb je základním principem a předpokladem kvalitní sociální služby. Individuální přístup se stal opakem historického paternalistického přístupu ke klientům. Jeho zdůraznění se objevuje v zákoně o sociálních službách na různých místech – v zásadách všech služeb (§ 2 ZSS), v povinnostech poskytovatelů (§ 88, písm. f) ZSS), ve standardech kvality sociálních služeb (SQSS č. 5).

Individuální přístup se promítá do každé interakce pracovníka s klienty, do řešení klientových nepříznivých sociálních situací, do metod individuálního plánování, které je v současné době neodmyslitelnou součástí poskytovaných sociálních služeb. Opakem individuálního přístupu v poskytování sociální služby je uplatňování paternalistického přístupu, zdravotnického modelu a plošných pravidel, které vždy přinášejí některým klientům nežádoucí omezení.



C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Cvičení ukáže účastníkům kurzu, jak „vypadají“ základní zásady sociálních služeb v praxi. Lektor vybere zásady a druhy služeb a pomáhá účastníkům hledat příklady z průběhu poskytování služby, které vypovídají o naplňování či nenaplňování těchto zásad.

Zásada / Druh služby	Azylový dům	Pečovatelská služba	NZDM	Občanská poradna	Domov pro lidi s mentálním postižením
Lidská důstojnost					
Sociální začleňování					
Svobodná volba					
Individuální přístup					

Příklad 2:

Diskuse o tom, co si účastníci představují pod pojmem „lidská práva“ a „základní svobody“? Lektor pustí videoukázky a následně je s účastníky rozebere. Využít lze např.:

- názory na lidská práva <https://www.youtube.com/watch?v=AQGDAb1RJ5A>,
- vysvětlení, co jsou lidská práva <https://www.youtube.com/watch?v=EID8-Zkr9ic>,
- přehled lidských práv <https://www.youtube.com/watch?v=WXqrJfJVLUY&t=8s>
- práva Všeobecné deklarace práv a svobod <https://www.youtube.com/channel/UC7jkLDU8ZJXTCuQEgZw1qKQ/videos>
- práva Evropské úmluvy o lidských právech <https://www.youtube.com/watch?v=vqXKP7Tru7U>,
- práva dětí na křižovatce <https://www.youtube.com/watch?v=HjOgytsMgbE&list=PLjC3AuoDpsT0M6I9HokgBkl4GPNq7lhj6>.

Příklad 3:

Lektor představí krátké kazuistiky – situace, a účastníci kurzu posuzují, zda v nich dochází k respektování základních lidských práv, resp. zda jsou do nich aplikovány základní zásady poskytování SS.

Např.: Má, nebo nemá klient svobodnou volbu v těchto situacích: matka nechce posílat děti do školy, klient nechce zažádat o příspěvek na péči.



Cílová kompetence 3.2: Umí vysvětlit princip svobodného rozhodování klienta a jmenovat příklady dodržování a porušování lidských práv v sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

3 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k lidským právům a svobodné volbě

Poskytovatel ve své činnosti respektuje základní lidská práva klientů služeb, nároky vyplývající z dalších platných obecně závazných norem a pravidel občanského soužití.

V sociálních službách nesmí být žádný člověk znevýhodněn z důvodu svého přesvědčení, náboženského vyznání, národnosti, sexuální orientace, pohlaví, majetku či jiného postavení.

Žádný klient nesmí být bezdůvodně omezen ve svých základních lidských právech, a to ani klient, který je omezený ve svéprávnosti nebo této svéprávnosti ještě plně nenabyl z důvodu věku.

Někteří klienti nejsou z důvodu svého věku, zdravotního, především mentálního a duševního stavu, schopni reálného náhledu na svou situaci a mohou svým chováním ohrozit zdraví a život svůj i lidí ve svém okolí. Proto potřebují k naplnění svých práv speciální přístup, ale práva jim nesmí být odepřena.

Děti přicházející do služby v doprovodu rodičů mají stejná práva jako jejich vrstevníci. Za porušování práv se nepovažuje rozhodování rodičů za nezletilé děti v pravomoci jejich rodičovských práv a zodpovědnosti.

Dokumenty:

- Mezinárodní úmluvy,
- Listina základních práv a svobod (ČR),
- Zákon o sociálních službách – Zásady sociálních služeb + Standardy kvality sociálních služeb.

Mezi základní lidská práva a svobody patří například:

- důstojnost (vykání, respekt k osobě a jejímu způsobu života),
- osobní svoboda (výběr místa, kde chci žít, s kým se chci stýkat, co chci jíst a oblékat si, zda chci kouřit, pít alkohol),
- právo na soukromí (klepání, uzamykatelný prostor nebo skříňku),
- právo na svobodu pohybu (izolace, kurtování, zamykání, zneschopňující medikace) – používání prostředků omezujících pohyb je zvláště upraveno přímo v § 89 zákona o sociálních službách,
- právo na vzdělání a svobodnou volbu povolání, ochrana před nucenými pracemi, zneužití osobních údajů, fyzické a psychické násilí a další.



Standard 2 – Kritérium a): *Poskytovatel má pravidla pro předcházení a řešení porušování základních práv a svobod.*

- Poskytovatel musí vytvořit podmínky, aby klienti mohli naplňovat svá práva z Listiny základních práv a svobod a dalších mezinárodních úmluv.
- Identifikuje rizika porušování práv a stanoví si postup, jak těmto situacím předcházet.

Zákon v § 89 zakazuje v sociálních službách používat opatření omezující pohyb s výjimkou případů přímého ohrožení života a zdraví klienta nebo dalších osob.

Svobodné rozhodování člověka je základním lidským právem.

Standards kvality sociálních služeb (standard 1 kritérium b): *Poskytovatel vytváří podmínky, aby klienti mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace.* Musí být zajištěn respekt k názoru klienta, k jeho rozhodnutí např. o tom, jaký chce vést způsob života, zda službu využije či nikoliv, zda se chce účastnit programu ve službě či nikoliv atd.

Klienti musí od pracovníků dostávat takovou podporu, aby se mohli samostatně rozhodovat v co nejvíce oblastech, které se týkají jejich života. Pracovníci klienty podporují v tom, aby za svá rozhodnutí, kterým rozumí, nesli odpovědnost. S právy vždy souvisí i povinnosti a odpovědnost!

Každý klient se může vyjádřit a rozhodovat se dle vlastní vůle ve všech situacích, ve kterých je kompetentní. Klient nemusí být kompetentní z důvodu věku, mentálního postižení nebo krizové situace, kdy nemá náhled na svou situaci (je v takovém psychickém stavu, že neví, co je pro něj dobré, není schopen se rozhodnout). I zdravotní postižení může být důvodem nekompetentnosti v některých situacích.

V případě, že jsou klienti k situaci kompetentní, mohou nést za své rozhodnutí přiměřené riziko. Pokud klienti sociálních služeb mají žít běžným způsobem života, musí se potkávat i s běžnými riziky, protože přiměřené riziko je přirozené. Sociální služba pak poskytuje takovou podporu, aby klient mohl rizikovou situaci zvládnout bezpečným způsobem. Identifikuje individuální rizika jednotlivých klientů s cílem nalézt přiměřenou podporu. Učiní opatření, aby byla rizika klientů minimalizována a pracovníci služeb nepřebírali větší než potřebnou míru péče, ochrany.

Pracovníci si musí být vědomi toho, že každý klient je jedinečnou bytostí se svými vzpomínkami, životním stylem, povahou a dalšími složkami osobnosti a že jediným odborníkem na vlastní život je klient sám. Z toho vyplývá, že jedině sám klient může rozhodnout, co je pro něj nejlepší, tj. má právo na tzv. informované rozhodnutí. Klient k takovému rozhodnutí musí být motivován, často potřebuje podporu svého okolí, pracovníků i rodiny, podporu ze strany pracovníků, kteří mu přibližují společenské a zákonné normy a zásady (např. jak řešit problémy s alkoholem, agresivní chování, společenské chování ke spolubydlícím apod.).

Pracovník je odpovědný vždy za to, že pracuje podle právních norem, podle pracovních postupů a není odpovědný za rozhodnutí svéprávného klienta, který svou situaci chce řešit pro něj nevýhodným způsobem. Pracovník je odpovědný za to, že předává klientovi dostatek srozumitelných informací v takové formě, aby jim klient



mohl porozumět a rozhodnout se (hlasitá řeč, velké písmo textu, jednoduché vyjadřování, obrázková komunikace atd.) a dodržovat pracovní postupy stanovené organizací. Odpovědností pracovníka je rozhodnutí klienta respektovat.

Výjimečná situace může nastat jen, pokud je klient v ohrožení života a zdraví a nemá náhled na situaci, ve které se ocitá. V této krizové situaci může pracovník vyhodnotit, že pro klienta je nejlepší pomoc, pokud za něj převezme rozhodování. Tyto situace jsou typické např. při atakách duševní nemoci klienta nebo v případech, kdy klient má takové mentální postižení, že vůbec nerozumí důsledkům svého rozhodnutí (např. nechci první pomoc, ale nerozumím tomu, že bez ní zemřu).

Rozhodování osoby – dítěte, dospělého, může být omezeno pouze zákonem. Mezi druhy zastupování osoby podle občanského zákoníku patří:

- zastupování zákonným zástupcem (rodiče za dítě),
- zastupování členem domácnosti,
- rozhodování osoby s podpůrcem (institut „podporované rozhodování“),
- delegování rozhodování udělením plné moci,
- opatrovnictví (opatrovník za nesvéprávnou osobu v přesně vymezeném rozsahu určeném soudem, starší pojem: nezpůsobilost k právním úkonům),
- veřejné opatrovnictví (zastupování obcí).

Zastupování se využívá zejména u zletilých osob s mentálním postižením, s těžšími poruchami autistického spektra, u osob s duševním onemocněním, u lidí s demencí.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Lektor připraví situace, při kterých dochází k porušení práv klientů. Účastníci mají k dispozici Listinu základních práv a svobod a tyto situace přiřazují k těm právům, o kterých si myslí, že byly porušeny. Následně mohou navrhnout, jak těmto porušením pro příště předcházet. Příklady situací:

- Paní pečovatelka v domově pro seniory přichází do pokoje pana Nováka a říká: „Dobré ráno, Jaroušku, jak se ti daří?“
- Paní asistentka má moc práce, nestíhá všechny klienty včas umýt. Proto do koupelny přivedla 2 klienty – jednoho hlídá, jak se myje ve vaně, druhého sprchuje.
- Klientce azylového domu pracovnice neřekla, že má právo na dávku hmotné nouze, protože je to Romka.
- Atd.

Příklad 2:

Lektor představí kazuistiku, které poukážou na problematiku posuzování svobodné vůle klientů. Smyslem cvičení je ozřejmit, jaké mohou být vlivy na rozhodování lidí a jakou odpovědnost s sebou nesou.



Příklady kazuistik klientů z domova pro seniory:

Klient 1 je společensky známou osobou, bohem, který si o svých věcech rozhoduje sám. Holduje alkoholu, a pokud je pod vlivem, tak je vulgární na pracovníky, na ostatní klienty, vyvolává rvačky, znečišťuje se. Byl vyzván k nápravě svého chování, ale nepomohlo to.

Klient 2 je bývalý bezdomovec. Má pokročilou demenci, už se sám nerozhoduje o ničem důležitém. Vždy v 15 hodin, v čase kdy dříve chodil domů z práce, chce odejít z domova a je vulgární na pracovníky a ostatní klienty. Byl vyzván k nápravě svého chování, ale nepomohlo to.

Diskuse účastníků nad otázkami:

- a) Jaký je rozdíl mezi těmito situacemi? (Návod: Pít alkohol je vlastní rozhodnutí, mít demenci není vlastní rozhodnutí. Je rozdíl mezi neochotou změnit své jednání a takovým stavem, kdy člověk s demencí jakékoliv rady, výtky zapomene, a tak se jimi nemůže řídit.)
- b) Kdo má odpovědnost za důsledky chování klienta? (Návod: Alkoholik je jako klient sám zodpovědný. Člověk s demencí nemůže svoje rozhodování ovlivnit, je odpovědností pracovníka, aby v kritické denní době odvedl jeho pozornost od útěku, aby si nebral jeho výtky osobně.)

Příklad 3:

Lektor představí kazuistiky, které poukážou na možnost rozhodování „nesvéprávných klientů“. Cílem cvičení je vysvětlit, že i člověk s omezenou svéprávností má svá práva a jeho omezení spočívají jen v právním jednání, a to v oblastech, které specifikuje soud, aby závažným způsobem neohrozil sám sebe. Příklady kazuistik:

- a) Klient domova pro lidi s mentálním postižením nerozumí hodnotě peněz, nerozezná hodnotu 100 Kč od 1 000 Kč. Je omezen ve svéprávnosti, nemůže hospodařit s penězi sám. Může si klient za doprovodu asistenta v obchodě vybrat, jestli chce bundu červenou nebo černou i když je „nesvéprávný“ a pracovník ví, že klientovi černá barva nesluší? (Vybrat si bundu je rozhodováním o běžných záležitostech, nikoliv právní úkon.)
- b) Klientka s Alzheimerovou demencí v domově se zvláštním režimem má být očkována v době pandemie. Zajímá se pracovník, jestli chce být očkována? Dává s očkovaním souhlas? (Každý má právo rozhodovat ohledně zásahů do své tělesné integrity a každý má právo na podání srozumitelných informací. Pokud klientka nemá omezenou svéprávnost, uděluje souhlas sama na základě informací poskytnutých pracovníky. Pokud klientka má omezenou svéprávnost v rozhodování o svém zdraví, nelze ji očkovat bez informovaného souhlasu opatrovníka, resp. rozhodnutí soudu.)



Cílová kompetence 3.3: Umí vysvětlit, co znamená sociální vyloučení a co sociální začleňování s využitím běžně dostupných zdrojů

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k sociálnímu začleňování a běžnému způsobu života

Sociální začlenění je stav plného zapojení do určitého společenství. K tomuto společenství vás váže společná identita a sdílené hodnoty.

Zákonné vymezení (podle § 3 ZSS) říká, že sociální služba zajišťuje pomoci a podpory osobám za účelem soc. začlenění nebo prevence soc. vyloučení.

- Sociální začleňování je zajištění příležitostí a možností k zapojení do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a běžnému životu ve společnosti.
- Sociální vyloučení je vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

Základní zásady (§ 2 ZSS): „...posilovat sociální začlenění osob...“ - „zajistit příležitosti a možnosti k zapojení do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem života, který je ve společnosti považován za běžný“.

Standard kvality sociálních služeb č. 8: Návaznost a další zdroje:

- Poskytovatel *nenahrazuje* běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat.
- Poskytovatel *zprostředkovává* osobě *služby jiných* fyzických a právnických osob podle jejich individuálně určených potřeb.
- Poskytovatel *podporuje* osoby *v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím*; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj.

Sociální začleňování v různých druzích služeb může být zaměřené na potřeby cílové skupiny služby, avšak vždy jde o to, aby tento cíl byl v maximální možné míře naplněn. Toto úsilí může např. i v pobytových službách pro seniory znamenat, že klienti zde žijí co nejvíce „běžným způsobem života“ jako lidé ve stejném věku mimo službu, tzn., že mohou dělat běžné aktivity dne (vařit, uklízet apod.) a využívají běžné zdroje (chodí nakupovat, k lékaři, na poštu apod.) a jsou v kontaktu se svým přirozeným prostředím (jezdí na návštěvy k rodině, přátelům aj.).

Úkolem lidí pracujících v sociálních službách (a jiných sociálních oborech – na úřadu práce, ve věznicích apod.) je podpora klientova sociálního fungování, jeho začlenění do společnosti – tj. pomoc při obnově, získání nebo udržení takových dovedností, informací, které klientovi umožní zvládat požadavky prostředí, anebo naopak ovlivňovat prostředí, aby změnilo své nároky, které jsou nadměrné či jinak problematické.



Sociální fungování lidí můžeme rozdělit do několika typů:

- Adaptivní sociální fungování vzniká tehdy, když lidé problémy rozpoznají a podniknou kroky nutné k jejich vyřešení. Řeší je sami, z vlastní iniciativy nebo za pomoci nějaké instituce – s úřadem práce jednají o peněžitých dávkách apod.
- Ohrožené (rizikové) sociální fungování nastává u určitých lidí, kteří jsou vůči sociálním problémům zranitelnější než jiní – staří lidé, osoby závislé na drogách apod. Sociální síť usiluje o to, aby se tito lidé ztotožnili se svým okolím, a nabízí jim služby ještě dříve, než se objeví problémy – např. poradenská centra.
- Nepřizpůsobivé (maladaptivní) sociální fungování nastává u některých lidí, u kterých se problémy zhoršují natolik, že jejich schopnost se s nimi vyrovnat je omezená anebo je prostředí nehybné a neschopné iniciovat změnu.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Cvičení, které poukáže, jak pracovníci v sociálních službách podporují správné sociální fungování, předcházení sociálnímu vyloučení a začleňování klientů do společnosti.

Lektor si připraví pro účastníky praktické příklady, např.:

Situace, kdy hrozí sociální vyloučení	Správné sociální fungování	Co nabízet za pomoc, tj. jak sociálně začleňovat	Jaká služba nabízí
Ztráta zaměstnání	Dojdu na ÚP, vyřídím si podporu v nezaměstnanosti, hledám práci, vyřídím si dávky hmotné nouze	Dáme klientovi radu, jak se zaregistrovat na ÚP, jaké má možnosti dávek, kde jinde hledat práci (internet, osobní návštěva), jak napsat pracovní životopis apod.	Občanské poradny
Narození dítěte s postižením	Přijetí dítěte a jeho hendikepu, chodím nadále do společnosti, dítě navštěvuje školku, školu, máme finanční prostředky na pomůcky, umíme požádat o asistenční služby apod.	Poskytneme informace rodině o tom, jak s dítětem pracovat, jak zajistit odbornou zdravotní péči, informace o dávkách, nadacích, grantech, informujeme a	Raná péče



		zprostředkováváme osobní asistenci apod.	
--	--	--	--

Příklad 2:

Lektor dá účastníkům seznam příkladů z praxe, o kterých v malých skupinkách zvažují, zda jsou či nejsou v souladu s odpovědností služby za podporu sociálního začleňování klientů. (Zda je podporován běžný způsob života, využívání běžných služeb a přirozených zdrojů.)

Příklady k diskusi mohou být:

- Kantýna v domově pro osoby se zdravotním postižením.
- Kadeřnictví v domově seniorů.
- Donáška večeří na pokoj v domově seniorů.
- Donáška stravy pečovatelské služby do bytu klienta.
- Úklid a praní v azylovém domě.
- Doprovod na úřad klienta krizového centra.
- Kulturní program v chráněném bydlení pro lidi s duševním onemocněním.
- Rodina vyjadřující se k individuálnímu plánu klienta.
- Kamarád navštěvující klienta na pokoji v domově.

Příklad 3:

Lektor použije konkrétní příklad, na kterém si účastníci vyzkoušejí, že individuální plánování „není strašák, ani žádná věda“. Situace mohou být různé. Účastníci hrají roli pracovníka a lektor objasňuje souvislosti s individuálním plánováním.

Lektor například zadá účastníkům, aby si představili situaci, kdy se na ně obrátí kamarádka a sděluje jim, že má doma dospělého syna s postižením a že potřebuje od někoho pomoc s péčí o něj, protože sama musí jet na 14 dní do nemocnice. Na co se jí budete ptát, abyste jí uměli pomoci?

Účastníci sdělí, že budou zjišťovat, co syn zvládá, nezvládá, jakou potřebuje pomoc, co má a nemá rád a lektor je upozorní, že toto je vlastně individuální plánování. Vysvětlí, že s kamarádkou by byl rozhovor neformální, ale možná že by si udělali poznámky, aby nezapomněli. A přesně o tom je individuální plánování v sociální službě. Zaznamenáváme, jakou klient potřebuje pomoc, jak taková pomoc má vypadat. Písemné záznamy slouží k tomu, že si věci pamatujeme, dokladujeme pro sebe i svou organizaci / kolegy, co jsme udělali, proč a jak. Písemné záznamy může pak použít kdokoliv, kdo přijde místo nás do služby na dané pracovní místo a služba je klientovi poskytována nadále ve stejné kvalitě.



Cílová kompetence 3.4: Umí vyjmenovat příklady rozdílu mezi péčí a podporou včetně aktivizace klientů vedoucí k nezávislosti klienta na sociální službě

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

3 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k péči a podpoře, nezávislosti na službě a aktivizaci klientů

Pracovníci v sociálních službách se svojí péčí a podporou podílejí na „normálním“ fungování jedince – podporují jeho soběstačnost v péči, samostatnost v jednání, začleňování ve společnosti. Pro klienty v sociálních službách se dá „běžný život“ vyjádřit porovnáním se situací vrstevníka mimo službu. „Obvyklý život“ jako ten, který žije většina společnosti podle uznaných společenských norem.

Vyjádření pomoci jako „péče a podpory“ nalezneme v ZSS např. rozdělením sociálních služeb do dvou oblastí:

- Ve službách sociální péče jde především o úkony péče o vlastní osobu, soběstačnost – pomoc se stravováním, osobní hygienou, chodem domácnosti, apod.
- Služby sociální prevence (zaměřených na předcházení sociálnímu vyloučení a sociálně negativním jevům) se pomoc zaměřuje zejména na pomoc s výchovou, vzděláváním, sociálními kontakty, prosazováním práv aj.

Služby sociální péče rovněž „podporují“ a služby sociální prevence mohou i „pečovat“ (přebrat odpovědnost např. v krizi).

V každé službě, u každého pracovníka, může převládat přístup pečující versus podporující:

- Péče jako pomoc, kterou dělám za klienta, má důsledky inklinace k nesoběstačnosti a nesamostatnosti klienta, přebírání aktivity a odpovědnosti za klienta.
- Podpora jako pomoc, kterou dělám s klientem, využívá schopností a možností klienta, aktivizuje ho a vede k soběstačnosti a samostatnosti.

Obojí, podpora i péče (myšleno i ve významu „kontroly“), mají své místo v sociální práci a sociálních službách. Odbornost PSS je právě v tom, že pozná kdy, v čem a jakou míru podpory a péče má poskytnout. Vždy se vychází z potřeb klienta, které se mohou v čase měnit a jsou závislé na jeho tělesném a duševním stavu a jiných faktorech. Musí se jednat o individuální posouzení, které je odpovědností PSS vycházející z jeho odbornosti. Ani jeden přístup (podpora a péče) není špatný, když se pracovníci v sociálních službách snaží v souladu s právy a odpovědností klienta poskytovat co nejvíce podpory.

Základní zásady sociálních služeb (§ 2 ZSS) uvádějí:... *Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj*



jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování....

Klienti jsou pracovníky aktivizováni a motivováni, aby maximálně využili svých schopností a možností, které jim poskytuje jejich prostředí a sociální okolí, aby byla řešena jejich nepříznivá sociální situace bez závislosti na sociální službě.

Aktivizací jsou někdy špatně vnímány pouze volnočasové aktivity – zejména ve službách péče. Pracovníci mají pocit, že v kvalitně poskytované službě klient „musí něco dělat“, a proto pořád klienty aktivizují volnočasovými programy. V sociálních službách jde ale hlavně o aktivitu běžného dne, kdy klient získává nebo si udržuje dovednosti, zvyklosti a návyky běžného způsobu života (umýt si hrneček, udělat si kolem sebe pořádek, sám se umýt apod.) a volnočasové aktivity jsou pouze dílčí náplní dne běžného způsobu života.

Pracovníci v sociálních službách by si měli být vědomi rizika vzniku závislosti na sociální službě. Závislostí můžeme označit stav, ve kterém nějaký objekt nebo jev nemůže plně nebo trvale existovat bez jiného objektu nebo bez podmínek tímto objektem vytvářených. Závislost dvou objektů může být i oboustranná. Závislost má obvykle jak stránku fyzickou, tak i psychickou a sociální. V praxi se můžeme setkávat se závislostí klienta na poskytovaných službách nebo na konkrétním pracovníkovi. Závislosti klientů na službě můžeme předcházet jak na straně pracovníka, tak klienta.

Na straně pracovníka:

- umění reflexe vlastní práce, obrana proti syndromu pomáhajícího,
- nastavení hranic, znalost vlastní pracovní odpovědnosti.

Na straně klienta:

- odpovědnost klienta za svou situaci – služba může jen podporovat s respektem k autonomii klienta – v různém věku a různých situacích vhodná různá pomoc,
- aktivita – aktivizace klientů v běžných činnostech i v aktivním trávení volného času,
- soběstačnost – využívání možností a schopností klientů, nedělají se úkony za klienta,
- využívání pomoci rodiny a okolí – podpora v sociálních kontaktech a využívání běžně dostupných zdrojů.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Příklady dobré a špatné praxe ze sociálních služeb. Situace, ve kterých pracovník klientovi poskytuje přemíru péče – tzv. přepečovává, a situace, ve kterých klienta nesprávně podporuje – přeceňuje.

Lektor připraví příklady, které účastníci kurzu „třídí“ a společně diskutují. Příklady mohou být i formou videí z praxe.



Příklad 2:

Lektor diskutuje s účastníky připravené situace z praxe, kde se objevuje závislost. Například:

- a) Pracovníci v sociálních službách mají nad klientem určitou moc (jsou ti, kteří vědí, umí, mají možnost něco dělat a klient je na ně odkázán, bez nich to nezvládne), a proto mohou lehce sklouznout k „dělání věcí za klienta“, k přesvědčování a manipulaci. Tím vzniká závislost klienta na pracovnících služby – „bez nich to sám nezvládne“ př. PSS vidí, že klient potřebuje příspěvek na péči a tak vše „dobře“ zařídí: „*Zařídil jsem Vám ten formulář, tady to jen podepište, já to zase odnesu, jsem tu přeci od toho.*“
- b) Pro klienta je jednodušší, když odpovědnost za své rozhodování přenechá na pracovníkovi. Je na jeho rozhodnutí závislý a sám nenese žádnou odpovědnost př. „*Radši ten hrneček umyjte, já už to nedělám dobře.*“
- c) Pro pracovníka je jednodušší když převezme odpovědnost – je to rychlejší a pro pracovníka bezstarostnější klienta „k ničemu nepustit“, např. „*Ukažte, zavážu vám botu, udělám to raz dva, když už vám to nejde.*“

Cílová kompetence 3.5: Ví, jak se podporuje péče o zdraví klienta a jaké dovednosti obsahuje laická první pomoc

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k podpoře a péči o zdraví klientů a k laické první pomoci

Poskytování bezpečné sociální služby souvisí s ochranou zdraví klientů služeb. Byť sociální služby neposkytují zdravotní péči, poskytovatel musí dbát na to, aby nebyl ohrožen život a zdraví klientů.

Pracovníci v sociálních službách „podporují péči klienta o své zdraví“, např. tím, že mu připomenou/zkontrolují, jestli si vzal své léky, vysvětlí, že každý rok by měl jít na preventivní zubní prohlídku apod. V případě, že klient se sám k lékaři nezvládne dopravit, pracovník mu pomůže přepravu zajistit (kontaktují rodinu, objednájí auto, apod.). V případě, že klient není schopný sám pravidelně léky užívat, „podávání léků“ musí zajistit podle indikace lékaře zdravotní sestra (zaměstnaná ve službě nebo docházející za klientem, např. jako agentura domácí péče).

Povinnost zajišťovat zdravotní péči zdravotnickými pracovníky (nikoliv sociálními) mají ze zákona pouze pobytové služby sociální péče. Zdravotničtí pracovníci (zdravotní sestry) mají své právní normy, ze kterých vycházejí jejich pravomoci, kompetence a povinnosti. Ve službách, kde je poskytována zdravotní péče, tak pracují dva odborné týmy – zdravotní a sociální, a každý z nich má svou roli, odpovědnost a je pro klienty stejně důležitý.



Laická první pomoc je soubor základních opatření – zdravotních nebo technických, která lze provést laikem bez specializovaného vybavení. Úkolem laické první pomoci je zachovat základní životní funkce, předejít zhoršení zdravotního stavu a vzniku komplikací u postiženého a zajistit jeho bezpečí.

Laická první pomoc vychází z občanské povinnosti, je povinen ji poskytovat každý občan podle svých možností. Jedná se o:

- Znalost běžných zásad první pomoci.
- Zvládání organizace na místě příhody, komunikaci s dispečinkem zdravotnické záchranné služby, součinnost se složkami IZS.

Každý pracovník sociálních služeb se může ocitnout v situaci, kdy jeho klient potřebuje první pomoc. Proto je důležité znát časté životu ohrožující situace klientů v terénní/ambulantní a ústavní sociální péči. Poskytovatel by měl PSS zacvičit v praktickém řešení akutních stavů ohrožení života a zdraví u své cílové skupiny. Znalost zásad první pomoci v těchto situacích se může týkat např.:

- osob s mentálním postižením – stavy agrese aj.,
- seniorů – pády, úrazy, deprese aj.,
- osob s kombinovaným postižením – epileptický záchvat aj.,
- osob s duševním onemocněním – ataka schizofrenie aj.,
- osob v krizi – pokus o sebevraždu aj.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Informování účastníků o nabídce aplikací provázející poskytováním první laické pomoci a praktická ukázka či zkouška některých z nich.

Nejrozšířenější aplikace pro chytré telefony jsou: „Záchranka – první pomoc“ (včetně interaktivního průvodce první pomoci), „První pomoc – Český červený kříž“ (zahrnuje i e-learningový kurz první pomoci). Jsou ale i úžeji zaměřené aplikace např. „Nepanikař – první pomoc při psychických potížích“ (sedm modulů: deprese, úzkost/panika, sebepoškozování, myšlenky na sebevraždu, moje záznamy, poruchy příjmu potravy a kontakty na odbornou pomoc.)

Příklad 2:

Poskytnutí zážitku při zkoušce poskytnutí „první pomoci“. Cílem cvičení není trénovat poskytování první laické pomoci, ale přispět k uvědomění si účastníků kurzu, zda mají, či nemají v této oblasti nedostatky. K doplnění informací a dovedností jsou odkázáni na nabídku dalších vzdělávacích kurzů.



KOMPETENČÍ OKRUH 4: Seznámení se způsobem komunikace a interakce s klienty

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 4: 3 hodiny

Cílová kompetence 4.1: Ví o nutnosti přizpůsobování komunikace s klienty v sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

1 hodina

B. TEORETICKÝ RÁMEC ke způsobům komunikace v sociálních službách

Znalost obecných zásad komunikace se předpokládá u každého pracovníka v sociálních službách.

Každý má nějaké schopnosti a možnosti komunikace. Nejběžnější je komunikovat řečí mluvenou a písemnou. Klienti sociálních služeb však často kromě běžné komunikace mohou mít osvojeny jiné komunikační strategie.

Komunikace je jedním z prostředků, jak pracovníci naplňují základní zásady (principy) sociálních služeb. Komunikací PSS ovlivňují klienty, se kterými se setkávají.

Model komunikace – schéma jeho prvků:

- vysílatel sdělení (zprávy),
- příjemce (oba musejí v rámci komunikace zprávu kódovat, dekódovat a interpretovat),
- vlastní zpráva,
- kontext celé komunikační situace,
- zpětná vazba,
- a šum.

Efektivně komunikovat znamená využívat všechny složky komunikace – neverbální komunikaci, verbální komunikaci a komunikaci činem při dialogu, prezentaci, argumentaci či vyjednávání. Obecné zásady pracovníci v sociálních službách upravují schopnostem a možnostem klientů.

Někteří klienti nekomunikují běžným způsobem a to z důvodu svého zdravotního hendikepu, onemocnění, duševního rozpoložení anebo emocí v situaci, kterou právě prožívají.

Sociální služby mají pro své „typické“ klienty, kteří nekomunikují běžným způsobem, definovány pracovní postupy, ve kterých je určeno, jaké zásady má pracovník dodržovat.

Obecně lze definovat tato pravidla:

- Pracovník sleduje mimiku, hlasové projevy a gesta klienta (reakci na podávání stravy, běžné hygienické postupy, návštěvy atd.).



- Empaticky se snaží naladit na to, co klient sděluje.
- U dlouhodobě poskytovaných služeb zaznamenávají pracovníci, jak se klient vyjadřuje, jeho typické komunikační prvky verbální i neverbální (např. služby péče).
- Pracovníci mohou využívat osob, které klienta doprovázejí, k tlumočení.

Specifika komunikace a interakce s cílovými skupinami sociálních služeb jsou probírány v jednotlivých modulech specializačního kvalifikačního kurzu PSS. Zde jen náhled na témata, o která se může jednat:

- Lidé se smyslovým postižením mívají jiný způsob komunikace (osoby s poruchou sluchu – odezírání řeči, znakový jazyk) a využívají specifické pomůcky (osoby s vadou zraku – Braillovo písmo, převody psaných textů na audio).
- Lidé s mentálním postižením mají potíže v komunikaci kvůli snížené rozumové schopnosti, mají jednoduché a konkrétní vyjadřování, omezenou schopnost abstrakce, pomalejší tempo atd.
- Senioři v souvislosti s věkem mívají oslabené smysly, hůře slyší, rychlá řeč se pro ně stává nesrozumitelná.
- Lidé s demencí ztrácejí slovní vybavenost, klient přestává rozumět významům slov a sdělení apod.
- Lidé s tělesným postižením mohou mít postižení mluvidel, a tak zadržávají, koktají atd.
- Lidé s duševním onemocněním mohou mít problém vyjádřit se srozumitelně, mohou mít bludy a halucinace, klienti s maniidepresí mohou být ve zrychleném nebo zpomaleném tempu atd.
- Mladiství „na ulici“, osoby závislé na alkoholu a drogách, osoby bez přístřeší, aj. – používají slang „svojí“ skupiny.

Pravidla pro PSS obecně:

Desatero komunikace a jiné rady pro jednotlivé cílové skupiny...obecněji ale:

- o klientech hovořit způsobem „*people the first*“,
- přizpůsobit se komunikaci klienta (jeho intelektu, zkušenostem, psychickému rozpoložení, atd.) – přizpůsobením informací zvyšujeme míru pochopení,
- spíše než zvyšovat hlasitost, zaměřit se na srozumitelnost, tj. pomalé a zřetelné vyjadřování,
- komunikovat s respektem, nezesměšňovat, neinfantilizovat apod., jednat s klientem jako s partnerem,
- vnímat u sebe a klienta verbální i neverbální složky komunikace, využívat neverbální komunikaci (např. bazální stimulace),
- snažit se co nejvíce porozumět klientovi a ověřovat si, zda klient rozuměl,
- nepředpokládat, že klient něco musí vědět, že některé věci jsou automatické, seznamovat klienta se všemi skutečnostmi, i s těmi, které považujeme za notoricky známé,
- využívat komunikaci alternativní (nahrazující řeč) a augmentativní (doplňující řeč) pro osoby se sníženým intelektem a kognitivními funkcemi,



- využívat komunikační (kompenzační) pomůcky (osoby s poruchou zraku a sluchu),
- komunikovat vždy s klientem, informace od rodiny, blízkých, pečujících jsou doplňkové,
- předcházet konfliktním situacím, naučit se zásady krizové komunikace (např. metody deeskalace pro lidi s duševním onemocněním).

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Účastníci zhlédnou videoukázky komunikace s klienty z různých cílových skupin, které si následně s lektorem rozeberou.

Vhodná mohou být videa, která ukazují komunikaci v „těžších“ situacích (např. někdo na mě křičí/stěžuje si, někdo pláče, někdo rozkazuje, jak se zeptat na intimní téma atd.) nebo videa, na kterých je vidět srovnání toho, jak komunikuje laik a jak by měl komunikovat profesionál (např. ukázkou nějakého filmu, kdy se lidé nedorozumí).

Příklad 2:

Lektor může představit různé ukázky alternativní a augmentativní komunikace (AAK). Jedná se způsob komunikace u osob se závažným postižením řeči, jazyka a psaní. Tyto poruchy mohou být vrozené nebo získané. AAK kompenzuje projevy těchto poruch a postižení a využívá všech schopností klienta.

Cílová kompetence 4.2: Ví, že v sociálních službách se setká s konfliktními situacemi a krizovou komunikací s klienty

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC ke konfliktním situacím klientů s problémovým chováním ke krizové komunikaci a intervenci

I v sociálních službách musejí pracovníci čelit konfliktním situacím s klienty. V těchto situacích je nutné zvolit jiný způsob verbální i neverbální komunikace, než je běžné. Je odbornou kompetencí PSS, aby dokázal vhodně reagovat. PSS se průběžně učí adekvátně volit odpovídající formu dialogu a sdělování informací.

Pracovníci sociálních služeb se setkávají s klienty plačtivými, vulgárními, fyzicky agresivními apod. S těmito klienty bývá složité spolupráce a často jsou označovány jako „klienti s problémovým chováním“.



Spouštěčem problémového chování může být cokoliv. Může jít o podnět náhodný i úmyslný, často vyvolaný jinou osobou. Jde zejména o:

- stresové situace (např. při oznámení úmrtí, zátěž v rodině pracovníka),
- krize v osobním životě,
- adaptaci na nové prostředí – seznamování se se službou, s dalšími klienty, s programem, režimem – schématem dne ve službě, střídáním pracovníků apod.
- nemoc, postižení (mentální postižení, demence, špatná vyjadřovací schopnost atd.),
- špatný přístup pracovníka (direktivita, netečnost, lhostejnost),
- další vlivy působící na člověka – biologické (potřebuje na WC, má žízeň), psychické (má depresi...), sociální (nechodí za ním návštěvy...), duchovní (ztratil smysl života ...).

V sociálních službách se pracovníci nejčastěji setkají s manipulací a agresí ze strany klientů.

Manipulace jako jeden ze způsobů, jak dosáhnout naplnění svých potřeb a přání. Manipulátorem může být: klient, rodina či příbuzní klienta, kolegové a kolegyně ze služby. Obrana proti manipulaci: poznání manipulativního jednání, dostatek sebevědomí k odmítnutí, osvojení si postupů, kterými lze manipulační techniky odvrátit či zneškodnit.

Agrese jako běžná součást našich životů. Agresivní chování lze pojímat jako jeden z přirozených způsobů reakce na různé typy situací, který nabývá několika stupňů, přičemž verbální agrese je jedním z nich. Agrese má své fyzické projevy. Lze rozlišit tři bipolární dimenze agrese: přímá – nepřímá, fyzická – verbální, aktivní – pasivní. Z hlediska příčin rozlišujeme agresi afektivní (emocionální, neplánované chování) nebo agresi instrumentální (plánované užití agrese jako prostředku pro dosažení cíle).

Komunikační techniky, které pomáhají v sociálních službách řešit situace s klienty s problémovým chováním:

- *Asertivita* učí jasně vyjádřit a prosadit naše názory a myšlenky, aniž bychom narušovali práva ostatních. Nemanipulovat a nebyť manipulován.
- *Pravidla šetrné sebeobrany* se učí PSS zejména ve službách zaměřených na práci s lidmi s mentálním postižením, kteří mohou mít problém (pozor všichni klienti nemají problém!) se zvládáním svého agresivního chování (není to ale pravidlo!) a PSS v některých službách prevence.
- *Systém deeskalačních technik* mají zpracovaný a využívají zdravotničtí pracovníci v psychiatrické péči.
- A jiné speciální techniky, kterými se zabývají moduly specializačního kvalifikačního vzdělání PSS.

V sociálních službách se také můžeme setkat s nutností řešit krizové situace, které kvůli chování klientů nastávají, a které pracovníci řeší „běžnou krizovou komunikací“.

Běžná krizová komunikace se týká obvyklých klientů konkrétních sociálních služeb a je uzpůsobená jejich způsobům komunikace. Např.: Pracovníci sociální péče musí



umět zvládat komunikaci v interakcích se seniory s demencí nebo například s verbálně nekomunikujícími klienty s kombinovaným postižením.

Pracovníci služeb sociální prevence zase musí zvládnout setkání s klienty, kteří mají situačně pozměněné vnímání (ovlivněné akutním psychickým stavem, krizí, intoxikací, afektem, zahlcením emocemi apod.).

Pracovníci s osvojenými speciálními dovednostmi mohou ale také pracovat s klienty v krizi, kdy aplikují speciální metodu práce tzv. krizovou intervenci.

Krize může nastat u každého člověka a je třeba ji brát jako situaci, která k lidskému životu patří, „*jako součást normálního života jedince*“. Způsob vyjadřování probíhající krize se u jednotlivých lidí liší, a tak je vhodné pamatovat na skutečnost, že z hlediska chování osob v krizi rozlišujeme „tichou a hlasitou“ formu. V jejím průběhu můžeme rozlišit tři složky: spouštěcí událost, vnímání této události jedincem jako ohrožující a nebezpečné a selhání obvyklého způsobu zvládnání události.

Při komunikaci s osobami prožívajícími krizi se vyvarujeme: tlumení emocionálních reakcí, utěšování, dávání „dobrých“ rad, vynucování rychlých rozhodnutí, bagatelizování projevů krizové situace, bagatelizování materiálních ztrát. V rámci komunikace s osobami v krizi je pro PSS důležité uvědomění si vlastní role, možnosti a omezení.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Hraní rolí při řešení situací s klienty s problematickým chováním. Účastníci si mohou zažít roli klienta a pracovníka na některé situaci, lektorem blíže specifikované, např. profesionální zvládnutí situace s „věčně nespokojeným“ seniorem (kverulantem) v pobytové službě nebo v domácnosti.

Příklad 2:

Lektor vysvětlí na příkladech rozdíl mezi „profesionální krizovou intervencí“ (např. praxe z krizového centra) a „běžnou krizovou komunikací“ (voláme záchrannou službu klientovi, který je v těžkém psychickém stavu a jakoukoliv pomoc odmítá) atd.

Příklad 3:

Účastníci si vyzkouší řešení modelových situací. Jsou představeny situace osob v různé tíživé situaci způsobené zdravotním stavem, prožíváním tragické události apod.) a účastníci si vyzkouší roli klienta a pracovníka.



KOMPETENČNÍ OKRUH 5: Vnímání týmové a mezioborové spolupráce a dokumentace v sociálních službách

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 5: 4 hodiny

Cílová kompetence 5.1: Ví, že existují různé způsoby vedení dokumentace o klientech, informace jsou důvěrné, někdy anonymní

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

3 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k dokumentaci ve službě a důvěrnosti informací

Sociální služby jsou poskytovány na základě smlouvy, ve které jsou uvedeny informace o klientovi, poskytovateli a službě (§ 91 odst. 2 ZSS). Smlouvy jsou písemné a ústní. Náležitosti smlouvy podle ZSS jsou: označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah poskytování sociální služby, místo a čas poskytování sociální služby, výši úhrady za sociální služby, ujednání o dodržování vnitřních pravidel služby, výpovědní důvody a lhůty.

Některé sociální služby mohou být poskytovány anonymně. Zákon jmenuje dvě služby, které mohou být poskytovány anonymně, jedná se o služby sociální prevence: nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, terénní programy. Poskyvatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby. Poskyvatel má anonymní poskytování ošetřeno vnitřními pravidly (standard kvality č. 6). Další anonymita klientů souvisí s mlčenlivostí pracovníků a vykazováním dat o poskytované službě.

Zákon o sociálních službách upravuje mlčenlivost všech pracovníků v sociálních službách (§ 100 odst. 1 ZSS). Smyslem mlčenlivosti je chránit důvěrnost vztahu klienta a zaměstnanců sociálních služeb, a tím přispět k efektivnějšímu řešení problémů.

Je rozdíl mezi zpracováním informací a tím, co nám klient sdělí. Někteří klienti jsou sdílní a řeknou o sobě pracovníkům hodně věcí. Do odbornosti PSS patří rozhodnout, jaké informace pouze vyslechnu, a které musím evidovat. Ty, které vyslechnu, a jsou důvěrné, a nejsou důležité pro poskytování služby, PSS nikde nesdělují, ani svým kolegům. Informace, které pracovníci potřebují pro poskytování služby, PSS písemně evidují, sdělují je pouze týmu. Tyto informace také podléhají mlčenlivosti vůči třetím osobám, rodině klienta apod. Rodinní příslušníci nemají automatické právo nahlížet do dokumentace a informací o klientovi. To, co je běžné v rodině, nemusí být v souladu s mlčenlivostí v sociální službě (např. děti vědí, jak vysoký má dědeček důchod, ale v domově pro seniory jim to pracovníci nesmí sdělit).

Služby, které pracují s dětmi nebo rodinami, musejí spolupracovat s orgánem sociálně-právní ochrany dětí a ze zákona o sociálních službách sdělují údaje orgánu sociálně-právní ochrany dětí (§100a ZSS).



Mlčenlivost se vztahuje i na informace od klienta omezeného ve svéprávnosti. PSS mají povinnost informovat opatrovníka pouze o takových skutečnostech, které se týkají právního jednání, např. klient omezený ve svéprávnosti, který nemůže uzavřít sňatek, se nám svěří, že si dopisuje s kamarádkou, kterou má rád a nechce, aby o tom maminka věděla. Tento vztah není právní jednání a klienta nijak neohrožuje a klient má právo na zachování mlčenlivosti, protože ho např. nikdo nevydírá, nezneužívá jeho nevědomosti, nejde o uzavření sňatku. Oproti tomu klient nemůže PSS zavázat mlčenlivostí ve vztahu k opatrovníkovi v situaci, kdy např. uzavřel nějakou nevýhodnou finanční půjčku apod., což je právní jednání, ve kterém opatrovník klienta zastupuje.

Ohlašovací povinnost se v sociálních službách řídí podle trestního zákoníku, kdy zaměstnanec poskytovatele sociálních služeb má povinnost oznámit, že při své činnosti zjistil skutečnosti, které nasvědčují tomu, že byl spáchán trestný čin, pouze pokud by byl jinak trestně odpovědný za trestný čin nepřekážení či neoznámení trestného činu.

Pro vedení dokumentace o poskytování sociálních služeb si poskytovatel vytváří vnitřní pravidla, včetně toho, jak může klient do dokumentace nahlížet, jak dlouho si poskytovatel informace uchovává a zda vede evidenci anonymní (standard kvality č. 6).

Důvody, smysl a výhody vedení dokumentace jsou zajištění předávání informací mezi pracovníky ze služby a dalšími odborníky, udržení kontinuity služby obecně i pro jednotlivé klienty, zajištění bezpečí klientů a ochrana pracovníků.

Poskytovatelé dodržují zákon o ochraně osobních informací, GDPR, a jiné relevantní právní předpisy. GDPR je právním rámcem ochrany osobních údajů v evropském prostoru. GDPR se týká všech firem a institucí, ale i jednotlivců a online služeb, které zpracovávají data klientů. Poskytovatel sociálních služeb poskytuje informace klientům o tom, jak zpracovává informace o jejich osobních údajích. Poskytovaná péče se vykazuje pro stát (MPSV), kraj, obec, EU a další.

Termín individuální plán není definován v zákoně o sociálních službách ani ve vyhlášce, ale je obecně používán pro popis individuální plánování definované ve standardu kvality č. 5 (SQSS). Individuální plán klienta je součástí osobní dokumentace. Jde o různé dokumenty a formuláře, kde je popisován způsob práce s klientem, jeho očekávání, sladění očekávání klienta a možností služby a vyhodnocení této spolupráce. Každý poskytovatel si sám vybere, jaký způsob individuálního plánování bude používat.

V praxi poskytovatelů sociálních služeb se rozvíjí více způsobů (modelů), jak plánování sociální služby realizovat a jak ho dokumentovat. Jednotlivé způsoby plánování služby se liší nejen samotnými postupy (způsobem komunikace, formou zaznamenání), ale také svými východisky a zdroji (např. mírou expertního přístupu, zaměřením na cíle či proces). V praxi se často jedná o mix různých přístupů, se kterými se PSS seznámí ve specializační části kvalifikačního kurzu a osvojí si ho přímo u konkrétního poskytovatele služeb.

Mezi nejčastější softwarové nástroje, které se používají pro zpracování, patří *Cygnus* Asociace poskytovatelů sociálních služeb a *eQuip* společnosti zaměřené na změnu



Quip a další, některé zaměřené přímo na typ dané služby (pro pečovatelské služby, pro azylové domy apod.). Pracovníci ve službách používají i další způsoby záznamů napomáhající vzájemnému předávání informací (např. deník směny apod.).

Dále se povinně evidují individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby. Záznamy zachycují průběžný stav a změny u klientů jak chtěné – např. pozitivní změny v dovednostech, zvládnutí úkonů, tak nechtěné – klient je smutný, klient řeší určité problémy, klient je nemocný, apod.

Ve službách sociální péče jsou v průběžných záznamech evidovány také provedené úkony a někdy i časový úsek jejich provádění. Tento přehled slouží pro prokázání péče a úhrady nákladů s ní spojené. Ve službách sociální prevence se zase evidují jednotlivé kontakty (setkání, telefonické hovory apod.), které mohou být vykazovány i anonymně.

Individualizované průběžné záznamy následně slouží jako důkaz pro to, že pracovníci službu poskytovali v dané době. Dále slouží k tomu, aby na jejich základě prováděli hodnocení individuálního plánování (co se daří/nedáří a co může být příčinou).

V sociálních službách je rovněž vedena dokumentace o nouzových a havarijních situacích. Ty se mohou týkat jak jednotlivého klienta, tak situace v souvislosti s havárií vody, s požárem atd. (ošetřuje je standard kvality č. 14)

Zvláštní dokumentace s předepsanými náležitostmi podle zákona je vedena o situacích, kdy jsou použity prostředky omezující pohyb osob (§ 89 ZSS).

Další dokumentace vedená v sociálních službách má provozní, bezpečnostní, finanční, personální povahu a podléhá zvláštním předpisům.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Lektor představí modelové situace z různých služeb, kdy se klient ze široka rozhovoří o sobě a svém životě. Účastníci mají za úkol zachytit takové informace, které jsou důležité pro poskytování služby.

Příklad 2:

Lektor ukáže účastníkům některé softwarové programy pro dokumentování sociální služby. Cílem je poukázat na jednoduchost programů, které se pracovníci v sociálních službách nemusejí obávat používat.

Příklad 3:

Lektor představí účastníkům ukázky dokumentace v sociálních službách. Vhodné jsou anonymní ukázky zpracování individuálních plánů klientů služby, použití opatření omezující pohyb, záznamy nouzových a havarijních situací. Cílem je nahlédnout různé způsoby zpracování v různých druzích sociálních služeb.



Cílová kompetence 5.2: Umí popsat význam týmové a mezioborové spolupráce v sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

1 hodina

B. TEORETICKÝ RÁMEC k týmové a mezioborové spolupráci, k předávání informací v týmu

Potřeby klientů nemají obvykle jasné profesní, oborové, ani meziresortní hranice. V sociálních službách poskytují pomoc a podporu kromě PSS i další odborníci. Všichni odborníci mají své kompetence. Navzájem spolupracují, nikdo není nikomu nadřazen.

Týmová spolupráce v sociální službě je předpokladem poskytování kvalitní individuální pomoci klientům. Standard kvality č. 5 upozorňuje na nutnost předávání informací pro zajištění individuálního plánování. (SQSS)

Spolupráce profesí v sociální službě je obvyklá a často také nezbytně nutná. Kompetence jednotlivých pracovníků vyplývají z jejich odbornosti a dále jsou nastaveny přímo poskytovatelem. Ten má podle standardu kvality č. 9 stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců (SQSS).

Mezioborová spolupráce je častou nutností pro řešení nepříznivé sociální situace klienta. Standard kvality č. 8 apeluje na návaznost sociální služby na další zdroje. Poskytovatel musí klientovi podle jeho potřeb zprostředkovávat služby jiných fyzických a právnických osob. Multidisciplinární přístup je preferovanou variantou v mnohých službách.

Obory – profese a povolání, která obvykle vystupují v sociálních službách (§ 115 ZSS a další) jsou:

- Sociální péče a prevence – pracovník v sociálních službách;
- Sociální práce – sociální pracovník/ce;
- Zdravotnické služby – zdravotní sestra, fyzioterapeut (rehabilitační pracovník), ošetřovatel/ka, sanitář/ka, lékař/ka;
- Duševní zdraví – psycholog, psychoterapeut, psychiatr;
- Aktivizace, volný čas – ergoterapeut/ka, vychovatel/ka;
- Poradenství – manželští a rodinní poradci, právníci, dluhový poradci;
- Spirituální potřeby – pastorační pracovník, duchovní, kaplan.

V sociálních službách probíhá rovněž důležitá spolupráce s rodinou a s neformálními pečujícími. Klienti v sociálních kontaktech jsou pracovníky podporováni v kontaktech s rodinou a jejich blízkými osobami – viz standard č. 8. V případě konfliktu zájmů klienta a rodiny, zachovávají pracovníci neutrální postoj. (SQSS) Stále větší pozornost je věnována neformálním pečujícím, jejich podmínkám pro zvládnutí péče o osobu blízkou a jejich sociálnímu zabezpečení. Tzv. sdílená péče je preferovaným nástrojem propojování profesionální a neformální sociální péče.



Do sociálních služeb docházejí také dobrovolníci. Spolupráci pracovníků s dobrovolníky je rovněž potřebné věnovat pozornost. Dobrovolníci působí v sociálních službách za podmínek zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. Každý poskytovatel si nastavuje vnitřní pravidla pro jejich působení, viz kritérium d) standardu č. 9 (SQSS). Obecně platí, že dobrovolníci sami nemohou vykonávat základní činnosti sociálních služeb definovaných zákonem pro jednotlivé druhy, někdy pouze pod dohledem (pomoc s poskytováním stravy může být i podávání jídla klientovi na lůžku druhou osobou, což dobrovolník pod dohledem PSS může dělat).

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Lektor uvádí příklady týkající se spolupráce z praxe různých druhů sociálních služeb, případně diskutuje s účastníky k tématu spolupráce odborníků:

- jak se různé profese podílejí na mezioborové spolupráci a dokumentaci,
- kdo může iniciovat a řídit mezioborový tým,
- jaká je úloha PSS v mezioborovém týmu,
- jak navazují a spolupracují služby v komunitě.



KOMPETENČNÍ OKRUH 6: Pochopení osobního a lidského rozměru práce pracovníka v sociálních službách

Časová dotace výuky pro kompetenční okruh 6: 14 hodin

Cílová kompetence 6.1: Dokáže pojmenovat specifika pomáhající práce a reflektovat svojí motivaci pro práci pracovníka v sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k pomáhajícím profesím, k profesní roli PSS

Typy sociálních rolí, ve kterých je člověk v jeden čas angažován může být více – rodič, pracující, soused, přítel, zákazník apod.

Profesní role se často rozpadá na dílčí role podle předmětu činnosti – např. pečovatel, přítel, kolega, důvěrník, mentor. Každá sociální role je prožívána. Jsou role, se kterými se účastník identifikuje, které odmítá nebo si od nich drží odstup. Profesní role je také nahlížena okolím pracovníka – nadřízeným, kolegy, rodinou, přáteli, širším okolím apod.

Pomáhající profese je všeobecné označení pro profese zaměřené na pomoc druhým. Pomáhající profese jsou charakteristické tím, že v rámci jejich vykonávání je zapojována celá osobnost pracovníků. Ti s klienty navazují určitý typ vztahu, prostřednictvím kterého jim pomáhají.

Mezi pomáhající profese se nejčastěji zařazují sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, pedagogové, lékaři, zdravotní sestry, psychologové.

Specifické nároky kladené na pomáhající profese a z toho plynoucí rizika. Specifická hloubka těchto povolání úzce souvisí s faktem, že pomáhající jsou velmi často osobně zaangažováni. Svou práci mnohdy vnímají spíše jako poslání než jako pouhý prostředek obživy a někdy k ní přicházejí se skutečně velkými ideály.

Pro práci pomáhajících profesí jsou klíčové takové schopnosti jako empatie, naslouchání a porozumění.

To vše je pak u pomáhajících příčinou vyšší míry vystavení určitým potížím, typicky například stresu či syndromu vyhoření. Klíčovou součástí práce pomáhajících je proto mentální hygiena, jejímž prostřednictvím pracovníci pečují o nástroj, který ke své práci potřebují, tj. o svou osobnost, o své já.

V pomáhajících profesích je pozornost zaměřena především na potřeby klienta, přítomny jsou vždy i potřeby pomáhajícího, které jsou zakotveny přímo v samotné motivaci k práci, kterou pomáhající dělají.



Autoři obvykle shrnují tři druhy motivace osob pro pomáhání druhým lidem, které jsou jak vědomé, tak nevědomé:

- „naplňování vlastních potřeb“ (být užitečný péčí o druhé apod.),
- „touha po moci“ (ovládat druhého, řídit situaci apod.),
- „přání léčit“ (uzdravovat, napravovat svět apod.).

Sebereflexí vlastních motivů může pracovník proces svého pomáhání usměrňovat.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Práce s motivačním dopisem, který účastníci přikládali k přihlášce do kurzu.

Lektor vede diskusi účastníků k obsahu motivačních dopisů a účastníci reflektují svou motivaci vedoucí ke zvolení povolání PSS.

Příklad 2:

Individuální práce za účelem uvědomění si vlastních sociálních rolí účastníka kvalifikačního kurzu a skupinová diskuse nad rolí pracujícího.

Např.: Individuální práce, kdy si každý účastník vytvoří svůj seznam rolí, které aktuálně zastává (rodič, sourozenec, pracující, soused, učitel, mentor, důvěrník apod.). Následně proběhne společná diskuse o rozmanitosti rolí, které lidé mohou zastávat. Dále by se práce ve skupině měla zaměřit na rozpad profesní role na jednotlivé dílčí role – v rámci skupiny tak dojde k individuálnímu uvědomění si plasticity role pracujícího.

Příklad 3:

Cvičení k rozdílu role jako neformálního pečujícího a role profesionálního pečujícího.

Skupina účastníků si představí, že pečují např. o seniora, dospělého či dítě. Účastníci mají lektorem popsané potřeby péče. V diskusi hledají, co je stejné, co je odlišné (podle lektorem upřesněných kritérií, pravidel přístupu apod.), pokud jsou pečujícími jako rodinný příslušník či jako profesionál. (Možná je i varianta rozdělení účastníků na dvě poloviny a „porovnávání“.)

Příklad 4:

Společná diskuse účastníků nebo jejich vlastní zamyšlení, které by mělo přispět k ujasnění si motivace pro práci PSS. Možno např. využít následujících otázek.

Otázky:	Odpovědi:
Co myslíte, že jiné lidi vede k tomu pomáhat druhým?	



Co k tomu vede Vás?	
Jaké máte s pomocí druhým zkušenost?	
Jaké k tomu máte předpoklady?	
Co se vám na této práci líbí?	
Co se vám zdá na této práci těžké?	
Na co si nejspíš v této práci budete muset dát pozor?	
Na čem budete muset u sebe pracovat?	

Cílová kompetence 6.2: Má představu o významu vztahu s klienty v různých druzích sociálních služeb

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC ke vztahům pracovníků s cílovými skupinami

Pracovník sociálních služeb je povolání, které patří mezi pomáhající profese. Při své práci si pracovník s klientem utváří vztah, který souvisí s osobností pracovníka.

V souvislosti s tím, jak je zapojena osobnost pracovníka do vztahu s klientem, hovoříme o pracovníkovi:

- „neangažovaném“ – přistupuje ke klientovi se vztahem neutrálním (nezajímá se o klienta upřímně, jde mu pouze o vykonání své práce v rozsahu nezbytných úkolů a postupů), nebo dokonce negativním (ke klientovi se chová hrubě, arogantně či lhostejně) a
- „angažovaném“ – vnímá smysluplnost svého povolání, uvědomuje si, že se zabývá důležitými životními problémy konkrétních lidí.

Profesionální pomáhání musí vyvážit oba póly, mít dostatečnou empatii pro potřeby druhého člověka, ale současně nepřekračovat hranice profesionálního vztahu s klientem a chránit se před vlastním emočním vyčerpáním.

Specifika pomoci v sociálních službách:

Sociální služby jsou charakteristické intimitou pomáhání. Pracovníci často řeší velmi intimní potřeby klientů (osobní péči, interpersonální vztahy aj.).

V sociálních službách je dodržován respekt k autonomii klienta. Pracovníci musí respektovat volbu klienta ve způsobu života, který vedou. Respektovat jejich rozhodnutí. Pracovníci nesou odpovědnost pouze za to, že klientovi srozumitelně vysvětlí, jaká z takového rozhodnutí plynou rizika pro klienta a případně i pro společnost, a seznamují ho s tím, jak tato rizika minimalizovat.

Aby pomoc přinesla uspokojení jak pracovníkovi, tak klientům, měl by si budoucí pracovník v sociálních službách umět přiznat, kterým cílovým skupinám sociálních služeb může pomáhat, a s kterými naopak z určitých důvodů nemůže navazovat



profesionální vztah. Při výběru zařízení či organizace, kde bude pracovat, by měl dobře zvažovat osobní postoj k cílové skupině klientů, se kterou bude v denním kontaktu.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Sebereflexe vztahu k cílovým skupinám sociálních služeb. Účastníci si upřímně odpoví následující otázky:

Otázky:	Odpovědi:
S jakou cílovou skupinou chci pracovat a proč?	
S jakou cílovou skupinou nechci pracovat a proč?	
Jaká oblast sociálních služeb je Vám blízká, kde byste chtěl/a pracovat?	
Ve kterých druzích služeb byste určitě pracovat nechtěl/a?	

Následuje diskuse lektora s účastníky o jejich volbě, o místě svého budoucího působení PSS.

Cílová kompetence 6.3: Ví, že etika je součástí profesionality pracovníka v sociálních službách a umí jmenovat příklady neetického jednání

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k etice v sociálních službách (hodnoty, dilemata, střety zájmů, moc pracovníků, hranice profesního vztahu)

Etika jako teorie morálky je filozofická disciplína, která se zabývá zkoumáním mravní dimenze skutečnosti. Etika zkoumá morálku, chování jedince.

Profesní etika se zabývá problematikou hodnot a etických dilemat vyskytujících se v práci odborníků.

Hodnoty, principy a zásady chování pro povolání PSS vychází z několika rovin:

- z etiky pomáhajících profesí – možno vycházet z etického kodexu sociálních pracovníků,
- z etiky sociálních služeb – ze základních zákonných zásad sociálních služeb a standardů kvality sociálních služeb a
- z etiky poskytovatele sociální služby – viz kultury jednotlivých organizací.

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky, který je profesně povolání PSS nejbližší, upozorňuje mezi jinými na etickou zodpovědnost ke klientovi sociální služby.



Etická dilemata mohou být definována jako „nutné či obtížné volby mezi dvěma vylučujícími se možnostmi“ nebo jako „rozhodnutí mezi dvěma a více možnostmi, která jsou konfliktem morálních principů“.

Při střetu s dilematem je důležitá i osobnost pracovníka, zkušenost v morálním rozhodování a osobní hierarchie hodnot. Dilema bývá zjevné nebo latentní a je důsledkem buď konfliktu s okolím, nebo je vyvoláno bojem motivů, který pracovník prožívá. Např. dilema Nechat jíst diabetika dorty? – řešení konfliktu odpovědnosti poskytovatele za bezpečí klientů a jejich svobodné volby. Zvládání pracovních dilemat pracovníků pomáhají pracovní postupy poskytovatele. Přetížení etickými dilematy vede ke stresu až vyčerpání.

Naplnování základních svobod a lidských práv může často v sociálních službách vést ke konfliktu / střetu zájmů klienta a poskytovatele (pracovníků). Např. svoboda klienta zvolit si, co chce jíst, se zájmem poskytovatele zajišťovat společné stravování. Nebo např. přání klienta mít svůj uzamčený soukromý prostor a potřeba pracovníků tento prostor dezinfikovat. (Pozor, nezaměňovat a rozlišovat: přání, potřeby a práva a povinnosti.)

Mnoho takových situací musejí pracovníci služeb prakticky řešit a často jim pomůže práva klientů neporušovat, když preferují individuální přístup před plošnými opatřeními. Poskytovatel možné střety zájmů identifikuje a nastavuje si pravidla, jak jim předcházet, viz standard kvality č. 2, kritérium b). (SQSS)

Moc pracovníků v sociálních službách nad klienty obecně vyplývá z nerovného vztahu mezi nimi, kdy klient v nepříznivé sociální situaci je v podřízené pozici žádajícího o pomoc a pracovník je odborník, příslušník instituce a má nástroje k ovlivňování jeho života.

Projevy moci ke klientovi mohou být příznivé (např. možnost realizovat určitý typ intervence, podat žádost za klienta apod.) a nepříznivé (např. za klienta určovat jeho potřeby, manipulovat k určitému řešení situace apod.).

Je maximálně důležité, aby pracovníci své moci nezneužívali, aby respektovali všechny etické zásady vztahující se k jejich práci základní zásady sociálních služeb, etické kodexy apod.).

Jak pracovat s mocí například zmiňují knihy Ivana Úlehly „*Umění pomáhat*“ a Karla Kopřivy „*Lidský vztah jako součást profese*“.

Chceme-li dosáhnout trvalé kvalitní změny, je účinnější nedirektivní postup (tj. podpora). Direktivní postup je třeba zvolit, hrozí-li nebezpečí z prodlení, je-li klient v akutní krizi, dezorientovaný, takže potřebuje vedení. Pokud klient chce to, co sám považuje za správné, ještě slyšet od autority. Jestliže klient má tak nízkou inteligenci, že by nedirektivní přístup ztrácel smysl. Na nedirektivní postup je třeba mít dostatek času a sil. Nutno zvážit i okolnost, že začne-li pracovník vystupovat direktivně, bude s tímtež klientem těžší později případně pracovat nedirektivně – klient bude mít tendenci v něm stále vidět autoritu.



Hranice profesionálního vztahu mezi pracovníkem a klientem musí pracovníci dodržovat už z podstaty, že jsou pomáhajícími profesionály, čímž se odlišují od empatických, obětavých, nadšených laiků.

Porušování hranic profesionálního vztahu pracovníka s klientem může být vědomé i nevědomé. Např. přehnané pozitivní nadšení pracovníka může přerůst ve ztrátu kontroly nad vztahem. Vědomého porušování by se neměl dopouštět nikdy, nevědomé lze ošetřovat zpětnou vazbou od kolegů, případovou supervizí aj.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Příklady etických dilemat u pracovníků z různých druhů sociálních služeb.

Příklad 2:

Příklady projevů moci pracovníka nad klienty.

Příklad 3:

Příklady porušování profesních hranic pracovníka s klientem.

Cílová kompetence 6.4: Uvědomuje si význam odpovědnosti PSS, samostatnosti a týmové spolupráce

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k samostatnosti a týmové spolupráci

Samotná povaha poskytování sociálních služeb (individualizované řešení potřeb nepříznivé sociální situace, obvykle s pomocí návazných služeb) určuje, že pracovníci musí vždy spolupracovat s ostatními kolegy ve vlastní službě, případně i mimo ni s institucemi dalšími.

Dá se říci, že povaha práce PSS má dvě zaměření a tudíž i potřebné předpoklady.

V některých druzích sociálních služeb převažuje samostatný typ práce s vysokou mírou odpovědnosti, improvizace a rozhodování v rozličných situacích. Tento druh práce převažuje v terénních sociálních službách, ať už službách sociální péče, nebo službách sociální prevence.

V jiných službách je od pracovníků vyžadovaná spíše schopnost týmové spolupráce, práce na dílčích společných úkolech. Takový druh práce převažuje v zařízeních sociální péče, ale i ve službách prevence tam, kde jsou klienti i pracovníci na jednom místě a pracovníci si práci s klienty rozdělují.



Důležitou rovinou pracovních vztahů jsou:

- vztahy s klienty (témata: respekt, autonomie, hranice, moc, srozumitelná komunikace),
- vztahy s kolegy (témata: efektivní komunikace a asertivita, zpětná vazba, spolupráce, předávání informací v týmu).

Různé typy informací, které jsou v prostředí poskytovatele sociálních služeb důležité, se uplatňují v procesech na pracovišti a způsobech informování o nich. Komunikační kanály probíhají mezi pracovníky na stejné úrovni, mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky, mezi samotným pracovníkem a klientem. Komunikace probíhá vždy na úrovni verbální, neverbální, ale komunikujeme i činem.

Pracovník je povinen komunikovat se svými kolegy v týmu, aby všem klientům bylo zaručeno kvalitní poskytování služby.

Komunikace tak přispívá k:

- předávání zkušeností práce s klientem, hledání nových způsobů práce s klientem,
- návaznosti služby v případě, že pracovník „vypadne“ ze služby v době nemoci apod.,
- učení se řešit pracovními problémy rozhovorem s kolegy.

Způsoby a příležitosti sdělování informací se projevují v zařízení při pravidelných setkávání členů týmu (pracovní porady, supervize, intervize, konzultace, předávání služeb aj.), při elektronické komunikaci, po telefonu i při neformálním sdělení.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Sebereflexe: Nabídnout účastníkům otestování toho, zda jsou svým založením spíše pro samostatnou, či týmovou práci. Cílem cvičení je pomoci účastníkům v rozhodování, do kterého druhu sociálních služeb jít pracovat.

Množství zdrojů na internetu – např.:

Test kompetencí k samostatnosti

<http://www.mamenato.cz/www/index.php?id=44&testID=7>

Balbinův test týmových rolí

<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/120057155/?lang=cs>

Příklad 2:

Sebereflexe s diskuzí: Účastníci se zamyslí nad tím, jaké jsou jejich silné a slabší stránky ve vztahu k samostatné práci a týmové spolupráci. Zodpoví např. následující otázky:



Co mohu nabídnout kolegům?	Co ode mě očekávají? Co nemohou očekávat?
----------------------------	--

Příklad 3:

Zážitková cvičení, která by měla účastníkům přiblížit význam způsobů komunikace se spolupracovníky, představit vybrané komunikační situace v sociální službě.

Např. modelová situace: Jste PSS v domově pro seniory. Přicházíte po 3týdenní dovolené. Co potřebujete vědět, aby se Vám dobře pracovalo?

Cílová kompetence 6.5: Má představu o náročnosti a stresové zátěži v sociálních službách

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC ke stresovým situacím

Práce v sociálních službách je náročná fyzicky i psychicky.

Fyzická náročnost práce PSS se projevuje zejména ve službách sociální péče. Klientům starším nebo se zdravotními handicapy se poskytuje fyzická pomoc, při péči o imobilní klienty je potřebná síla při manipulaci na lůžku nebo s vozíkem atd. Vždy je důležité, aby pracovník šetřil své fyzické zdraví a naučil se za tímto účelem vhodné techniky.

Psychicky náročná práce PSS může být ve všech službách, zejména, setká-li se s klientem s problematickým chováním. Klienti mohou mít psychické či psychiatrické obtíže, obtěžovat svým chováním okolí, mohou být agresivní, vulgární apod. Pracovník musí respektovat etická pravidla práce a zvyšovat svojí kompetentnost rozšiřováním si povědomí o vhodných přístupech, technikách a metodách k specificky náročné cílové skupině klientů.

Práce v sociálních službách může být pro pracovníka stresující.

Stres (angl. stress = napětí, tlak, zátěž) je krátkodobá nebo dlouhodobá reakce organismu na extrémní stresující faktory. Stresu může být pozitivní – eustres i negativní – distres a má různé účinky – reakce se projevují v rovině emoční a behaviorální.

Stres na pracovišti má různé zdroje a příčiny, včetně patologických (např. šikana, manipulace, obtěžování). Stres se projevuje na úrovni prožívání – na úrovni fyzického, psychického prožívání a v sociálních vztazích. Každý máme individuální citlivost k pracovnímu stresu. Jsou riziková jedinci, kteří jsou osobnostně predisponováni



(extrémně vnímaví k zátěži), nebo již nějaký typ zátěže zažívají (např. v osobních vztazích apod.).

Důležité je, jak se stresem pracuje sám pracovník a jakou podporu proti stresu vytváří zaměstnavatel.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Cvičení k ujasnění si stresorů pro práci PSS. Lektor vyzve účastníky, aby vytvořili deseti položkový seznam pracovních stresorů (zdrojů pracovního stresu), které v souvislosti s výkonem pracovní role identifikují, následně je vyzve k tomu, aby uvedli další (nepracovní zdroje stresu) a hierarchicky je seřadili dle jejich síly vlivu na výkon pracovní role (např. potíže ve vztazích v rodině, absence volného času, domácí péče, ekonomická situace), následně proběhne společná diskuse.

Příklad 2:

Řízená diskuse o tom, co jsou největší stresory v soukromém a pracovním životě. Pracovní stresory jsou na každém pracovišti. Na jaké stresové situace se musí připravit jako PSS? Lektor projde s účastníky praktické příklady: práce s dilematy, špatná komunikace s klientem, náladoví klienti, spolupráce s rodinou, spolupráce s jinými institucemi, které nechápou cíle sociální služby apod.

Cílová kompetence 6.6: Rozumí psychohygieně a supervizi jako prevenci syndromu vyhoření

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k syndromu vyhoření, psychohygieně a supervizi

Syndrom vyhoření (*burnout syndrom*) je osobním prožitkem vyčerpání. Vyskytuje se zvláště u profesí zaměřených na práci s lidmi a jsou závislé na jejich hodnocení. Jedná se o důsledek dlouhodobého pracovního stresu, který vede k naprostému vyčerpání a ztrátě ideálů, motivace i vůle k práci.

Faktory stresu jsou pracovní a osobnostní. Tvoří ho řada symptomů v oblasti: emocionální a psychické, fyzické, i sociální. Má několik fází: nadšení/entuziasmus, stagnace, frustrace, lhostejnost/apatie, vyhoření.

Povolání pracovníků v sociálních službách je rizikové z pohledu zažití syndromu vyhoření. Riziko způsobuje právě to, že PSS náleží do skupiny pomáhajících profesí, které nasazují ve své práci ve vysoké míře svoji vlastní osobnost. Vyhoření je důsledek nerovnováhy mezi původním profesním očekáváním a realitou. V pracovním procesu



se pak projeví zejména v práci s klientem odosobněním, neadekvátním chováním a postojem ke klientovi a snížením pracovní výkonnosti, časté je i emocionální napětí.

Vyhoření má souvislost se vztahy v rovinách: PSS – klient, PSS – kolega, PSS – nadřízený. Souvislost je patrná rovněž se strukturou klientů, s pracovním prostředím, s odměňováním, prestiží povolání atd.

Prevence syndromu vyhoření by měla probíhat jak na úrovni pracovníka, tak na úrovni organizace.

Obranným mechanismem je primárně uvědomit si, že není něco v pořádku, následně provést změnu postoje k práci a neustále se starat o své duševní zdraví – provádět psychohygienu.

Psychohygiena (duševní hygiena) je nauka o tom, jak upevňovat a chránit duševní zdraví a odolnost člověka proti nejrůznějším škodlivým vlivům. Metody psychohygieny jsou zdroj energie a prevence proti syndromu vyhoření.

Metody, které může využít PSS, aby u něj syndrom vyhoření nenastal: zdravý životní styl, požívání relaxačních technik, fyzické cvičení, zvyšování komunikačních dovedností, reálný náhled na sebe sama, pěstování zájmů a koníčků, spiritualita, pestré sociální kontakty atd.

Z pohledu organizace je prevencí syndromu vyhoření zaměstnanců vhodně zvolená struktura organizace, péče o vztahy na pracovišti a zajištění supervize pracovníkům v přímém kontaktu s klienty. Supervize je činnost, při které prostřednictvím pozorování a cílených otázek uvažujeme nad účinností péče o klienta a kvalitou práce.

Existuje velké množství definic (z českých autorů např. Matoušek, Havrdová, Baštecká, Koláčková, Hess, Robinsonová, Hambálek) – např. „*Supervize je metoda, která umožňuje pracovníkovi pochopit, co brzdí jeho porozumění s klientem a co ho může účinně chránit před syndromem vyhoření. Supervize obsahuje složku podpory („nadhledu“) i řízení („dohledu“) a může se zaměřit na problém, na vztah nebo na průběh „zabývá se jednoduše tím, co překáží dobrému výkonu profese“* (Baštecká, 1999 in Matoušek et. al., 2008, s. 360).

Supervize v sociálních službách má svůj velký význam a běžně probíhá. Poskytovatel sociálních služeb zajišťuje „podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka“, kterým může být supervizor, pro pracovníky v přímé práci s klienty, viz standard kvality č. 10, kritérium e). (SQSS)

Supervize obsahuje jak složku podpůrnou, tak kontrolní. Zahrnuje i prostor pro vzdělávání pracovníků. Supervize probíhá podle trojstranného kontraktu, do kterého se promítá pohled pracovníků, organizace i supervizora.

Supervize lze různě dělit. Podle formy vedení supervize dělíme supervizi na skupinovou a individuální. Supervize může být orientována třemi směry na supervizi týmovou – zaměřenou na pracovní vztahy, případovou – zaměřenou na klienty a procesní – zaměřenou na pracovní postupy/metodiky.



C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Diskuse účastníků, případně samostatné zamyšlení, a zodpovězení otázek:

Kde leží zdroj Vaší energie? Z čeho tuto energii čerpáte?	Jak odpočíváte? Při čem si nejlépe odpočínáte?
Co Vám ve Vašem životě přináší radost a energii?	Co Vám je naopak bere?

Cílová kompetence 6.7: zná možnosti průběžného rozvoje a povinného vzdělávání PSS

A. ČASOVÁ DOTACE kompetence

2 hodiny

B. TEORETICKÝ RÁMEC k dalšímu vzdělávání a profesnímu růstu

Sociální služby jsou oblastí, která aktivně reaguje na měnící se sociální potřeby ve společnosti. Pracovníci v sociálních službách přizpůsobují svoji práci lidem, kteří do jejich služby přicházejí, používají nové metody práce na základě přejímání dobré praxe poskytovatelů v České republice i zahraničí.

Pracovníci v sociálních službách získávají svoji kvalifikaci v základním kvalifikačním kurzu a následným absolvováním některého z modulu specializačního kvalifikačního kurzu. Poté si svoji kvalifikaci obnovují, doplňují a prohlubují prostřednictvím dalšího vzdělávání, které jim je povinen zabezpečit poskytovatel nejméně v rozsahu 24 hodin za kalendářní rok (§ 116, odst. 9 ZSS).

Mezi započítávané formy dalšího vzdělání patří (§ 111 odst. 2, s upřesněním v § 116, odst. 9 ZSS):

- kurzy s akreditovaným programem,
- odborné stáže,
- školicí akce zaměstnavatele nebo odborné organizace,
- účast na konferencích.

Poskytovatel zajišťuje tuto povinnost prostřednictvím „programu dalšího vzdělávání zaměstnanců“, viz standard kvality č. 10, kritérium b). (SQSS) Tento program bývá sestaven na základě „rozvojových plánů vzdělávacích potřeb jednotlivých zaměstnanců“.

Vzdělávací potřeba je jak projev znalostního/dovednostního deficitu pracovníka, tak očekávání klientů, a rovněž zaměstnavatele (jeho vedoucího nebo i kolegů). Vzdělávací potřeby mají vždy vztah ke kvalitě poskytované péče a sociální práce. Vzdělávací potřeby jsou naplňovány formálně akreditovanými kurzy dalšího vzdělávání, dalšími kurzy, příp. rozšířeným studiem nabízeným školskými zařízeními. A dále jsou naplňovány neformálně nápodobou, dobrou praxí apod.



Další vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách je povinností jak zaměstnavatele, tak zaměstnance.

C. PRAKTICKÁ ČÁST s příklady

Příklad 1:

Výklad lektora s diskusí účastníků o významu průběžného vzdělávání. Cílem je objasnit, že pracovníci v sociálních službách se dále nevzdělávají proto, protože jsou „špatní“, ale proto, že se neustále mění podmínky ve společnosti, přicházejí nové trendy, metody práce, takže je nutné si rozšiřovat své profesní obzory. Současně se na vzdělávacích akcích setkávají s kolegy se stejnými problémy a mohou sdílet své zkušenosti.

Příklad 2:

Lektor pohovoří s účastníky o tom, s jakými formami vzdělávání mají kladné a s jakými naopak záporné zkušenosti. Účastníci se pokusí definovat, jaká témata sociálních služeb je zajímavá, případně jaká spíše ne.



PŘÍLOHA č. 1: Kompetenční okruhy základního kvalifikačního kurzu a jejich cílové kompetence profilu povolání pracovníka v sociálních službách

KOMPETENČNÍ OKRUHY ZKK <i>(ve vyhlášce k zákonu o sociálních službách)</i>	ROZSAH 40 hodin (5d x 8h)	Číslo kompetence	CÍLOVÉ KOMPETENCE profilu povolání PSS v ZKK <i>(v příloze vyhlášky)</i>	TÉMATA ZKK <i>(pomůcka témat k naplnění kompetencí)</i>
1. Orientace v právním rámci sociálních služeb a práce PSS	4 h	(3 k.)		
	2	1.1	umí popsat oblasti, které upravuje zákon o sociálních službách včetně podmínek poskytování sociálních služeb	Zákon o sociálních službách Podmínky poskytování sociálních služeb Základní sociální poradenství
	1	1.2	rozumí tomu, co jsou standardy kvality sociálních služeb a jak se ve službě naplňují	Vyhláška k zákonu o sociálních službách Standardy kvality sociálních služeb
	1	1.3	zná náplň práce PSS podle zákona o sociálních službách	Právní předpisy práce PSS
2. Poznání sociálních služeb a potřeb klientů	3 h	(3 k.)		
	2	2.1	umí vyjmenovat typy klientů s ohledem na potřeby jejich nepříznivé sociální situace	Klienti (cílové skupiny) sociálních služeb Nepříznivá sociální situace



	1	2.2	zná druhy sociálních služeb a základní činnosti v nich poskytované	Druhy sociálních služeb Základní činnosti v sociálních službách
3. Seznámení s teorií přímé práce pracovníka v sociálních službách s klienty	12 h	(5 k.)		
	2	3.1	zná společné základní zásady a cíle sociálních služeb	Zásady a cíle sociálních služeb
	3	3.2	umí vysvětlit princip svobodného rozhodování klienta a jmenovat příklady dodržování a porušování lidských práv v sociálních službách	Lidská práva v sociálních službách Svoboda volby klienta a jeho zastupování
	2	3.3	umí vysvětlit, co znamená sociální vyloučení a co sociální začleňování s využitím běžně dostupných zdrojů	Sociální vyloučení a sociální začleňování Začleňování s využitím běžně dostupných zdrojů
	3	3.4	umí vyjmenovat příklady rozdílu mezi péčí a podporou včetně aktivizace klientů vedoucí k nezávislosti klienta na sociální službě	Normalita, péče a podpora Aktivizace klienta a nezávislost na sociální službě (rozdíl mezi výchovnou a pedagogickou činností)
	2	3.5	ví, jak se podporuje péče o zdraví klienta a jaké dovednosti obsahuje laická první pomoc	Laická první pomoc (rozdíl se zdravotní péčí)
4. Seznámení se způsobem komunikace a interakce s klienty	3 h	(2 k.)		



	1	4.1	ví o nutnosti přizpůsobování komunikace s klienty v sociálních službách	Způsoby komunikace s klienty
	2	4.2	ví, že v sociálních službách se setká s konfliktními situacemi a krizovou komunikací s klienty	Krizová komunikace a intervence Konfliktní situace a klient s problémovým chováním
5. Vnímání týmové a mezioborové spolupráce a dokumentace v sociálních službách	4 h	(2 k.)		
	3	5.1	ví, že existují různé způsoby vedení dokumentace o klientech, informace jsou důvěrné, někdy anonymní	Dokumentace v sociálních službách Důvěrnost informací o klientech Administrativa individuálního plánování
	1	5.2	umí popsat význam týmové a mezioborové spolupráce v sociálních službách	Týmová a mezioborová spolupráce v sociálních službách
6. Pochopení osobního a lidského rozměru práce pracovníka v sociálních službách	14 h	(7 k.)		
	2	6.1	dokáže pojmenovat specifika pomáhající práce a reflektovat svoji motivaci pro práci pracovníka v sociálních službách	Sociální role, profesní role Pomáhající profese Motivace pro práci PSS
	2	6.2	má představu o významu vztahu s klienty v různých druzích sociálních služeb	Volba cílové skupiny a druhu sociální služby



	2	6.3	ví, že etika je součástí profesionality pracovníka v sociálních službách a umí jmenovat příklady neetického jednání	Etika: hodnoty, dilemata, střety zájmů, moc pracovníků, hranice profesního vztahu
	2	6.4	uvědomuje si význam odpovědnosti pracovníka v sociálních službách, samostatnosti a týmové spolupráce	Samostatnost a týmová spolupráce Komunikace a předávání informací v týmu
	2	6.5	má představu o náročnosti a stresové zátěži v sociálních službách	Fyzická a psychická náročnost práce PSS Stres práce PSS
	2	6.6	rozumí psychohygieně a supervizi jako prevenci syndromu vyhoření	Syndrom vyhoření Psychohygiena Supervize
	2	6.7	zná možnosti průběžného rozvoje a povinného vzdělávání pracovníka v sociálních službách	Další vzdělávání PSS