

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce
Mgr. Eva Mrázková

Předpoklady osob s lehkým mentálním postižením pro výkon povolání pečovatele

Olomouc 2012

Vedoucí práce: PhDr. Linda Švrčinová

„ Každý jedinec s mentálním postižením má právo na výchovu a vzdělávání od útlého věku, neboť k získání vzdělanosti platí více jediný rok v dětství než deset let v době, kdy se lidská mysl, zaujatá jinými věcmi, stala nepružná k učení. Každý jedinec má právo na plný rozvoj své osobnosti“ (Frainok, 2008, s. 85).

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně s použitím citované literatury.

Ve Zlíně dne 12. listopadu 2012

.....

Podpis

PODĚKOVÁNÍ

Především děkuji PhDr. Lindě Švrčinové za laskavou odbornou pomoc a pevné vedení při zpracovávání diplomové práce. Moje poděkování patří také aktivním a ochotným respondentům výzkumu, kteří se účastnili rozhovorů a věnovali mi svůj čas, názory i pozornost. V neposlední řadě patří velké poděkování mojí rodině a blízkým, kteří mi vytvořili pracovní podmínky a byli mi oporou.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Eva Mrázková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. Linda Švrčinová
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Předpoklady osob s lehkým mentálním postižením pro výkon povolání pečovatele
Název v angličtině:	Requirements of pupils with mild mental disabilities for professional carers.
Anotace práce:	Teoretická část práce se dělí na čtyři kapitoly, které charakterizují pečovatelskou profesi, popisuje možnosti uplatnění pečovatele, profesní kompetence a věnuje se etickému kodexu sociálního pracovníka. Shrnuje základní popis osob s lehkým mentálním postižením, jejich potřeby a další specifika. Dále se teoretická práce zaměřuje na vzdělávání osob s lehkým mentálním postižením a na samostatný obor Pečovatelské služby. Praktická část se zaměřuje na zjištění možností profesního uplatnění lehce mentálně postiženého pečovatele, na profesní kompetence studentů oboru pečovatelské služby, zjišťuje pohled studentů na vlastnosti osobnosti pečovatele a zjišťuje názory a postoje k této problematice osob zúčastněných na praktickém výcviku.
Klíčová slova:	Lehké mentální postižení, pečovatel, vzdělávání, pečovatelské služby, pečovatelství
Anotace v angličtině:	The theoretical part is divided into four main chapters, starting with characteristics of the caretaking profession, followed up by descriptions of career possibilities, and professional competences, ethical code of social workers and concludes with needs of people with mild mental disabilities under their individual circumstances. Further theoretical work focuses on education of people with mild mental disabilities and focuses on a specialized academic teaching of care services. The practical part is focused on finding carrier opportunities for mildly mentally handicapped carers and professional competences of care services students, identifies students' view on the personal characteristics of carers and explores views and attitudes of people, involved in practical training of mildly mentally handicapped carers, on the issue.
Klíčová slova v angličtině:	Mild mental disabilities, caretaker, education, care services, caretaking
Přílohy vázané v práci:	2
Rozsah práce:	105
Jazyk práce:	Český

Obsah

1	Pečovatelství	12
1.1	Oblasti uplatnění pečovatele	12
1.2	Profesní kompetence pečovatele	14
1.3	Předpoklady k výkonu pečovatelsví	20
1.4	Oblasti pečovatelské etiky	20
2	Lehké mentální postižení jako omezení	23
2.1	Intelligence	25
2.2	Klasifikace mentálního postižení	26
2.3	Specifika vývoje jedince s lehkým mentálním postižením	27
2.4	Další typické znaky jedinců s lehkým mentálním postižením	30
3	Vzdělávání a specifika vzdělávání mentálně postižených osob	34
3.1	Rodina jako vstupenka k profesnímu uplatnění osob s lehkým mentálním postižením v dospělosti	34
3.2	Principy výchovy a zásady práce s jedinci s mentálním postižením	36
3.2.1	Zásady práce s mentálně postiženým studentem	37
3.2.2	Cíle základní vzdělávání osob s postižením	38
3.3	Sekundární vzdělávání osob s postižením a jejich profesní uplatnění	40
3.4	Vývoj speciálně-pedagogického přístupu ke vzdělávání osob s postižením	42
3.5	Speciální vzdělávací potřeby osob s postižením	43
3.5.1	Práva žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami	44
4	Pečovatelské služby jako učební obor	45
4.1	Učební obor Pečovatelské služby:	45
5	Metodologie výzkumu	53
5.1	Výzkumné metody	54
5.2	Cíl výzkumného šetření	56
5.3	Kritéria a způsob výběru výzkumného vzorku	57
5.3.1	Kritéria výběru respondentů	57
6	Výsledky výzkumu	59
6.1	Uplatnění pečovatele s mentálním postižením	59
6.1.1	Úkony pečovatelské služby v pořadí podle zvládnutých úkonů studenty s LMP	61
6.2	Dosažené profesní kompetence pečovatelek s lehkým mentálním postižením	66
6.2.1	Profesní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	66
6.2.2	Poradenské a konzultativní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	69
6.2.3	Diagnostické kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	70
6.2.4	Organizační a řídicí kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	71
6.2.5	Komunikativní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	71
6.2.6	Intervenční kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	72
6.2.7	Reflexe vlastní činnosti studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	73
6.3	Vlastnosti pečovatele očima studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby	74
6.3.1	Kategorie vlastností pečovatele z pohledu studentů Pečovatelských služeb	74
6.4	Praxe studentů pečovatelských očima vyučující odborného výcviku a klientky zařízení	87
6.4.1	Učitelka odborného výcviku - rozhovor	87
6.4.2	Klient-rozhovor	88
7	Shrnutí výzkumu	91
7.1	Návrhy ke změnám, opatřením	93
Závěr práce		96
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		98
SEZNAM PŘÍLOH		104

Úvod

Vedle lékařů a zdravotních sester jsou v zařízeních sociálních služeb a některých zařízeních nemocničního typu nezastupitelnými pracovníky právě pečovatelé. Myslíme tím kvalifikované pečující pracovníky, kteří pracují v denním pečovatelském provozu s lidmi v seniorském věku, s osobami se zdravotním postižením, osobami s mentálním nebo postižením kombinovaným či v zařízeních pro jiné typy klientů, kteří potřebují odbornou péči druhého člověka. Největší zastoupení v klientele pečovatelů mají v současnosti lidé v seniorském věku. Podle statistických údajů bude v roce 2060 počet nesoběstačných klientů znásoben třikrát, než je tomu s počty seniorů v současnosti. Předpokládá se, že v tomto roce bude v České republice konkrétně 678 000 lidí ve stavu potřebných péče sociálně-zdravotní. Česká republika ve statistických tabulkách týkajících se množství nesoběstačných osob zabírá jednu z prvních příček v celosvětovém měřítku. Odhad počtu jedinců starších 65 ti let v roce 2060 je počet dvojnásobně převyšující počet dětí. Přičemž počet velmi starých lidí nad 80 let bude představovat 80 % z celkového počtu dětské populace. Z tohoto důvodu, který odborná i laická populace nazývá „stárnutí populace“ a také pro zvýšený výskyt chronických a jiných nemocí, který se váže k životu ve stáří, můžeme usuzovat, že pečovatelská profese bude nacházet i v budoucnu svoji nezastupitelnou roli. Má tedy z hlediska odborného vzdělávání poměrně jistou perspektivu uplatnění. (MPSV [online], 2010, s. 7)

V tradičním pojetí lidské společnosti má hlavní pečovatelskou roli blízká rodina, která se o svého nemocného, starého či nemohoucího příbuzného má starat vlastními silami, uplatňovat tzv. svépomoc. V současné době hlavně díky trendu rychlého způsobu života, vlivem měnících se hodnot a odklonu od dříve tradičního modelu rodiny, přebírají pečovatelskou roli především instituce, potažmo pečovatelé. Můžeme tedy tvrdit, že nyní pečovatelé a konkrétní instituce, kterou pečovatelé zastupují, přebírají roli do dřívějšíka aktivně pečující rodiny. V současné době z mnoha důvodů rodina od pečujícího přístupu upouští, o svého člena se nechce nebo nedokáže starat. Překážkou mohou být neochota, napjaté mezigenerační vztahy, nedostatečné finance, mizivá možnost přizpůsobit své bytové podmínky nemohoucímu členu nebo časová tíseň spojená s povinností zabezpečovat potomky a chod domácnosti a další. V tento moment se rodina obrací na institucionální péči v podobě na příklad domova pro seniory, domova s pečovatelskou službou, moderní domácí péče nebo pečovatelskou službu. Cílem těchto služeb je udržet klienta, seniora, co nejdéle ve stavu soběstačnosti a v případě pečovatelské služby nebo domácí péče klientu umožnit setrvat v jeho přirozeném domácím prostředí co nejdéle.

Dalšími výhodami péče v rodině shledává Mašková (2010, s. 37) na základě svého výzkumu „*individuální přístup pečovatele, zachování kontaktu s příbuznými a udržení sociálních vlivů*“. Oproti tomu však staví i negativa péče v domácnosti, především „*fyzickou i psychickou náročnost pro pečující rodinu, možnost zvýšení konfliktních situací mezi členy rodiny, ztrátu kontaktu rodiny s okolím*“. Pomocí pro pečující je pracovník agentury domácí péče nebo pečovatelské služby, který za klientem dochází a podle ordinace lékaře a individuálních potřeb klienta vykonává jednotlivé úkony, které klient nedokáže vykonávat sám a které si objedná jako službu. Klient tak netrpí na změnu prostředí, není vystaven nepřírozenému vytržení z podmínek, ve kterých je zvyklý a v nichž žije rád. Stručně řečeno vzniká poptávka po službách institucionálních i odborných pečovatelských a ošetrovatelských službách zaměřených na potřebné klienty a úměrně tomu se zvyšuje také potřeba obsadit pracovní místa profesionálními pečujícími pracovníky. Díky aktuálnosti tohoto tématu jsem zvolila zaměření práce nejen na profesi pečovatele, ale na profesi pečovatele ve spojení s jedinci s lehkým mentálním postižením, kteří mohou kvalitně odvedenou prací zajistit svoji budoucnost a zároveň pomoci uspokojit poptávku po profesi pečovatele.

Prvotní motivací bylo pro mne získání pracovního místa v srpnu 2011, jednalo se o poloviční úvazek na pozici učitelky odborných teoretických předmětů na učebním oboru Pečovatelské služby. Pod vedení jsem dostala třídu složenou ze dvou ročníků obsazenou pouze děvčaty. V každé druhé pondělí jsou ve školní rok 2011/2012 ve třídě také dva studenti třetího ročníku, kde k jednomu studentovi se zrakovým postižením je přidělena osobní asistentka, která pomáhá obstarávat přípravu těchto studentům k závěrečným zkouškám dobíhajícího oboru Provozní služby - práce ve zdravotnických a sociálních zařízeních s číslem oboru 69-54-E/01. Význam její přítomnosti a působení má nesporný přínos pro oba studenty, kteří tak zažívají velkou výhodu individuálního vedení. Paní osobní asistentka s chlapci absoluuje teoretickou i praktickou výuku, je jim tedy průvodcem v rámci komplexního pojetí studia. Hlavní inspirací k volbě tohoto povolání je můj blízký vztah k pečovatelské práci, jejíž průpravu jsem sama absolvovala na Střední odborné škole pedagogické a sociální, ve studijním oboru zakončeném maturitní zkouškou. Mnoho měsíců školní praxe mi pomohlo získat náhled na obor i prakticky a získat mnohé zkušenosti v práci s handicapovanými a především práci v domovech pro seniory, která byla stěžejní oblastí zaměření mé studijní praxe a hlavně mé osobní preference. Stejným směrem jsem si vybírala praktické zaměření při studiu na vysoké škole v oboru Sociální pedagogika.

V průběhu prvních týdnů v zaměstnání jsem díky svým zkušenostem z předchozího vzdělávání rozpoznala zajímavost spojení pečovatelské profese s pečujícím člověkem v pásmu lehkého mentálního postižení. Dostí také díky příležitosti si osobně porovnat přístup pečovatelů z oboru s maturitou, tedy studentů bez mentálního postižení s přístupem některých budoucích pečovatelů na učebním oboru pečovatelské služby, kterými jsou v převážné většině studenti právě s lehkým mentálním postižením. Víceméně jsem se rozhodla svým výzkumem potvrdit předpoklad, že tato možnost může být kvalitním přínosem jednak pro zařízení, které si pečovatelé z učebních oborů zakončených výučním listem zvolí, tak pro klienty zařízení i pro samotné pečovatele.

Teoretické cíle práce

Vzhledem ke specifickému zaměření tématu se práce potýká s nedostatkem odborné literatury, proto jsem byla nucena čerpat především z publikací Novákové a Mlýnkové. Informace jsou však doplněny o poznatky legislativních předpisů, ŠVP oboru Pečovatelské služby a dalších zdrojů, na jejichž základě si teoretická část klade za cíl:

- popsat pečovatelskou práci jako profesi s ohledem na oblasti profesního uplatnění a kompetenci pečovatele,
- zdůraznit důležitost etických pravidel chování v práci pečovatele,
- definovat mentální postižení, vymežit potřeby jedinců s mentálním postižením,
- vymežit klasifikaci pásem mentálního postižení,
- specifikovat zvláštnosti osobnosti a vývoje osobnosti s lehkým mentálním postižením,
- charakterizovat specifika v oblasti emocí, myšlení a řeči u jedinců s lehkým mentálním postižením,
- charakterizovat základní možnosti a cíle vzdělávání osob s mentálním postižením,
- vymežit důležitost rodiny při profesní přípravě jedinců s lehkým mentálním postižením na povolání pečovatele,
- vymežit zásady přístupu k práci s jedincem s lehkým mentálním postižením v rámci školního vyučování,
- charakterizovat speciální vzdělávací potřeby a práva jedinců s lehkým mentálním postižením
- charakterizovat učební obor Pečovatelské služby, v němž se vzdělávají budoucí pečovatelé.

Praktické cíle práce

Praktická část práce má za cíl získat informace o současném stavu studia oboru pečovatelské služby na stanovené škole, která vzdělává osoby s mentálním postižením. Analyzovat a kriticky zhodnotit studovaný obor z pohledu studenta, vyučujícího, vedoucího praxe a klienta zařízení, ve kterém probíhá odborná praxe. Svým zaměřením je práce určena pouze pro úzký okruh čtenářů, a to především pro jedince organizačně zúčastněné na chodu oboru Pečovatelské služby dané školy. Mezi ně patří vyučující praktického vyučování, zástupkyně ředitele, samotné studenty oboru a podle zájmu může být určena také klientům zařízení, kde probíhá studentská praxe. Vzhledem k úzkému zaměření je cílem vytvořit návrhy ke změnám v organizaci praktického i teoretického vyučování. Práce je určena úzkému okruhu čtenářů, protože ověřuje situaci pouze na jedné škole. Metodami kvalitativního výzkumu si autorka v rámci praktické části práce klade dostat těmto dílčím cílům:

- zjistit, které pozice jsou vhodné a které jsou méně vhodné pro pečovatele s lehkým mentálním postižením,
- ověřit výskyt kompetencí pečovatele a v jaké míře plní kompetence budoucí pečovatelé, prozatím studenti oboru Pečovatelské služby,
- interpretovat představy budoucích pečovatelů o vlastnostech, kterými by měl disponovat pečovatel v ideálním případě,
- definovat postoje vyučující praktického výcviku a klientů samotných ke kvalitě péče poskytované mentálně postiženými studenty oboru Pečovatelské služby,
- navrhnout konkrétní podněty pro zkvalitnění a inovaci organizace oboru v oblasti především praktického vyučování.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pečovatelství

Pečovatelství je profese pomáhající, pracující s lidmi. Přesná definice v literatuře jednoznačně řečena chybí. Pečovatelské úkony jsou podrobně vymezeny na příklad ve výpisech úkonů zařízení, které poskytuje pečovatelské služby. Ty však jen částečně definují pečovatele na základě toho, které činnosti vykonává. Definováním toho, co to skutečně pečovatelství je, se však literatura dotýká jen okrajově. Například Mlýnková (2010, s. 11) se zabývá problematikou demografických změn společnosti a tím poukazuje na nutnost náhrady rodiny, která již v dostatečné míře neplní své pečovatelské funkce *“péčí jinou, kvalifikovanou osobou”*. Přičemž zdůrazňuje, že zde zastává pečující profesionál *“nezastupitelnou sociální i zdravotní roli, a to v domácí i institucionální péči nebo např. formou osobní asistence”*. Společnost DHV a 5D software (2012), které jsou autory projektu s názvem Průvodce světem povolání, se dívají na pečovatele jako na člověka, jehož úkolem je *„provádět péči o osoby, které péči potřebují“*, a to jak v domácnosti klienta, v instituci nebo provádět pečovatelské úkony v péči o děti. Toto je sice velmi široký pohled na to, kdo to vlastně je pečovatel, jiné však k dispozici nemáme. Opíráme se tedy především o to, co je náplní pečovatelské práce, o to, co ho specifikuje mezi ostatními profesemi.

1.1 Oblasti uplatnění pečovatele

Diplomová práce pojednává o situaci jedinců s lehkým mentálním postižením studujících učební obor Pečovatelské služby. Již v prvním roce studia studenti procházejí průběžnou praktickou přípravou na profesi pečovatele ve smluveném zařízení sociálních služeb. Mimo průběžnou praxi jsou jedním z prostředků, které doplňují výuku, časté exkurze do zařízení sociální a zdravotní péče různých typů. Účelem konání jednotlivých exkurzí podle Kvapilové (2011, s. 56) je *“seznámení studentů v rámci exkurzí se skutečným pracovním prostředím jednotlivých profesí a získají představu o výkonu daného povolání”*. Exkurze zároveň pomáhají studentům při *„rozhodování o zaměření dalšího studia. Exkurze v rámci odborných předmětů absolvují, aby studenti viděli skutečný pracovní proces”*. Prostřednictvím exkurzí studenti získávají faktické informace o fungování jednotlivých typů zařízení sociálních služeb, o vlastnostech jednotlivých pracovníků, se kterými se při exkurzích setkávají. Získávají přehled o regionální nabídce

sociálních služeb, mají možnost se inspirovat širokou paletou aktivizačních metod, které se od zástupců prezentujících jednotlivá zařízení dozvídají. Příležitostí získat si skutečný vztah k pečovatelské práci je možností stát se kvalifikovaným dobrovolným pracovníkem před ukončením studia, které však zatím studenti nevyužívají. Přínos konaných exkurzí je jednoznačný v tom, že na jednotlivých sezeních si studenti mají možnost porovnat teoretické informace se skutečným chodem zařízení. Učíme-li se moderní trendy v péči o seniory, lépe je lze chápat, můžeme-li projednávat teoretická východiska s odborníky z praxe. Tento účel plní také na oboru již méně konané besedy s odborníky, kteří by docházeli za účelem přibližování své práce budoucím pečovatelům.

Pečující člověk ideálně disponuje především samostatností, aktivitou, dokáže respektovat vysoce individuální potřeby každého klienta. Jeho prioritou je ochota a vnitřní potřeba se průběžně vzdělávat a orientovat se v měnících se požadavcích na odbornost poskytované péče. Mlýnková (2010, s. 12) uvádí oblasti, ve kterých se může pečovatel jako kvalifikovaný odborník realizovat. Mezi hlavní oblasti pečovatelské práce patří **činnost v domácím prostředí**. Pečovatelské práce v domácím prostředí klienta zahrnují širší spektrum vykonávaných činností, více, než je tomu v pobytovém zařízení pro seniory. Jak v domácí, tak v institucionální péči se však viděno obecně aktivně staráme o biologické, emociální, sociální i duchovní potřeby klienta. V jeho domácnosti navíc, oproti zařízení, máme možnost nahlédnout hlouběji do klientovy osobnosti, lépe ho poznáváme jako celek a máme příležitost si k němu vybudovat vřelejší vztah. Je však nutnost respektovat hranice profesionálního přístupu pečovatele, a to jak kvůli kvalitě péče, tak i kvůli zachování duševní svěžesti pečovatelovy osobnosti. Nad rámec zařízení jsou při péči v domácnosti úkony typu nakupování, pomoc s úklidem domácího prostředí, služba doprovázení. Tyto služby zajišťují právě pečovatelské služby. Další možnou oblastí uplatnění je **činnost v institucionální péči**, která se odehrává v zařízeních různého typu, patří sem domovy s pečovatelskou službou, léčebny dlouhodobě nemocných, domovy pro seniory. V oblasti **péče o osoby s fyzickým, duševním, mentálním a jiným handicapem a práce s nesoběstačnými klienty různého věku** ať už jsou v domácím nebo umístění v prostředí instituce, může pečovatel nalézat uplatnění. Pracovník se setkává s různými typy osobností klientů, s různými zdravotními problémy a tedy i rozdílnými nároky na jeho schopnosti, dovednosti, erudici. Musí být odborně připraven na široký okruh problémů. Poslední definovanou oblastí je **péče o děti s mentálním a jiným postižením**. Zde je výrazná potřeba rozdílnosti v přístupech v péči o klienta dospělého a o klienta dětského věku. Zde už pracovník, pečovatel, musí být schopen své

znalosti a dovednosti modifikovat pro potřeby jednotlivých věkových skupin a přizpůsobovat se rozdílným potřebám jednotlivých klientů. Dalším pohledem na možnosti uplatnění pečovatele může být směr státní či soukromé sféry, přičemž v obou sférách pečovatelé mohou nacházet uplatnění. Studijní obory příbuzné oboru Pečovatelské služby tyto možnosti uplatnění definovány v rámcových vzdělávacích programech. Příkladem je třeba obor Sociální péče-pečovatelská činnost, 75-41-M/003.

1.2 Profesní kompetence pečovatele

Mlýnková (2011, s. 13) definuje kompetenci jako „*pravomoc, rozsah působnosti*“. Specifické kompetence pečovatele zahrnují podle Mlýnkové „*rozsah činností postupů, které pečovatel může vykonávat po ukončení kvalifikačního studia*“. Zmiňuje zde důležitost splnění kvalifikačních nároků studia, které dávají základ kompetentnosti pečovatele a řadí do kompetencí pečovatele především osobní asistenci, nácvik soběstačnosti, pomoc při obstarávání osobních záležitostí, péči o domácnost klienta, průvodcovské a předčitatelské služby, zprostředkování následné péče či pomoci, kontakt s rodinou a nejbližšími osobami klienta. Vzhledem k nedostatku informací týkajících se profesních kompetencí pro pečovatele jsem vztáhla kompetence pečovatele do širšího rámce. Jednotlivé kompetence, které se týkají práce sociálního pracovníka, u kterých jsem se pro potřebu zmínit kompetence pečovatele inspirovala, nalézám u Navrátila (2000, s. 7), který řadí mezi hlavní tyto. „*Porozumění pro potřeby druhých, schopnost pomáhat lidem tak, aby se na pomoci nestali závislí a neztratili schopnost pomáhat si vlastními silami*“.

Kompetence pečovatele, tedy všechny úkony, které má pečovatel oprávnění vykonávat, logicky a stručně shrnuje Nováková (2008, s. 19) v publikaci sloužící jako studijní předloha pro studenty oboru Sociální péče-pečovatelská činnost. Tento studijní obor s maturitou, který je možnost studovat na příklad na středních odborných školách, zaměřených pedagogickým, zdravotnickým či sociálním směrem je přímo nadřazeným pro obor pečovatelské služby. Na tomto se mohou vzdělávat žáci s lehkým i středně těžkým mentálním postižením, pokud úspěšně projdou přijímacím řízením. Obor pečovatelské služby je v současné době možností studovat pečovatelský na úrovni učňovského vzdělávání. Mezi náplní jednotlivých úrovní není šířkou tematiky velký rozdíl, liší se však ve svém rozsahu a hloubce pojetí jednotlivých témat. Hlavním výsledkem vzdělávání by však v obou variantách měla být profesní připravenost na výkon

povolání a získávání praktických zkušeností v pečovatelské oblasti. Je nutné, aby absolventi učebního oboru Pečovatelské služby zvládali teoretickou základnu, o něco více pozornosti je však soustředěno na zvládnutí praktických manuálních pečovatelských úkonů, které jsou základem práce pečovatele. Důraz na praktičnost je kladen více také proto, že studenti s lehkým mentálním postižením potřebují činnost opakovat často k tomu, aby si zafixovali správné postupy.

Sedm kategorií kompetencí pečovatele

- Kompetence odborné.
- kompetence poradenské a konzultativní,
- kompetence diagnostické,
- kompetence organizační a řídicí,
- kompetence komunikativní,
- kompetence intervenční,
- kompetence reflexe vlastní činnosti.

(Nováková, 2008, s. 18-20; Kutnohorská, Cichá, Goldman, 2011, s. 72-75)

Důležitými kompetencemi pečovatele jsou **kompetence odborné**, za něž soubor poznatků, který je v souladu s poznatky současné odborné literatury v oboru i v mezioborových disciplínách. Podle Novákové (2008, s. 19) jsou to např. *znalost pomáhající sítě*. Součástí každé poskytované sociální služby by mělo být také poradenství, pokud je klientem žádáno. Pečovatel se setkává s různými problémy jednotlivých klientů. Na některé specifické oblasti, na které není pečovatel připraven, přichází až v průběhu vykonávání péče o člověka, a proto musí být alespoň schopen přesměrovat klienta na jinou adekvátní formu pomoci. Měl by se dokázat orientovat v možnostech současné sociální sítě, aby mohl klientovi poskytnout komplexní informaci a vybrat z možností tu nejvhodnější, která by uspokojila klientovy potřeby. Pečovatel také musí *bezchybně vykonávat úkony zajišťující osobní, životní a výživové potřeby klienta*. To protože není možné u lidské bytosti zajišťovat jeho potřeby polovičatě, eventuálně preferovat liknavý přístup tímto způsobem. Pracovník musí mnohdy zhodnotit situaci částečně a někdy také rozhodnout situaci za klienta v jeho prospěch. Jednoduchým příkladem je např. pomoc s příjmem potravy. Senioři mnohdy nemají na jídlo ani pomyšlení, na pečovateli však je, aby svým pečovatelským umem a trpělivostí klienta motivoval ke konzumaci alespoň

částečné porce potravy. K odborným kompetencím patří i pečovatelská *znalost základních zásad a metod práce s jednotlivcem i se skupinou*. Pečovatel zná základní zásady u všech forem práce se stanovenými skupinami lidí, v pečovatelské péči se však nejvíce využívají metody práce a aktivizace individuální. Skupinovou terapeutickou práci v zařízení zpravidla provádí vhodně školený terapeut, např. ergoterapeut, který vede pracovní terapii aktivizující klienty třeba účastníci se „rukodělných kroužků“. Pečovatel by dále měl precizně *ovládat metody a prostředky aktivizace klienta*. Tyto aktivity patří ke každodenní práci pečovatele. Nejen aktivizace v průběhu veškerých úkonů, povzbuzování k udržení úrovně soběstačnosti, ale také motivace do volnočasových aktivit s ohledem na možnosti zařízení nebo nabídky v regionu, to vše se zřetelí na zdravotní stav a možnosti klienta. Denní práci pečovatele je taky dnes již samozřejmé *odborné vedení dokumentace klienta*. To musí zaměstnanci plnit zpravidla podle vnitřního pokynu jednotlivého zařízení. Do dokumentace se zapisují všechny důležité údaje o klientovi, výsledky měření teplot, průběžné a celkové výsledky monitorování množství tekutin přijatých v průběhu dne, zvláštní projevy v průběhu dne a další údaje, jako třeba záznam o podaných léčích nebo měřený puls a jiná specifika potřebná k monitorování vývoje zdravotního stavu či plnění pečovatelského plánu, který si zpravidla zařízení ke každému klientu stanovuje zvlášť. Po ukončení kvalifikačního studia pečovatelská péče není hned odborníkem, je „povinen“ *získávat nové poznatky a důsledně je uplatňovat*. To znamená, že pečovatelská péče aktivně sleduje novinky a trendy v pečovatelské péči, snaží se je bezchybně aplikovat do praxe. Aktivně se účastní dostupných školení, kursů a vyhledává možnosti celoživotního vzdělávání v oblasti jeho odbornosti. Další součástí odborných kompetencí pečovatele je *znalost základních pracovně právních předpisů*, víme, že neznalost práva neomlouvá. Pečovatel má přehled o podmínkách jeho pracovní smlouvy, je seznámen se všemi vnitřními předpisy v zařízení, kde pracuje. Dovede si jednotlivou problematiku vyhledat v Zákoníku práce č. 262/2006 Sb. Tak jak každý jiný pracovník musí být seznámen s právy i povinnostmi spojenými s výkonem jeho zaměstnání a také *dodržovat bezpečnost práce na pracovišti*, o níž je řádně pravidelně poučován. V pečovatelské péči je dodržování bezpečnosti práce důležitější o to více, že to je právě lidský jedinec, o kterého pečujeme. V rámci zachování integrity klienta dodržujeme všechny předpisy, abychom ochránili jeho bezpečnost, důstojnost a zdraví. Při výkonu všech úkonů dbáme na zachování vlastního zdraví a při výkonech, u kterých je to potřeba, vždy používáme ochranné pomůcky. Mezi nejčastější ochranné pracovní pomůcky v pečovatelské péči patří jednorázové rukavice, ústenka, gumová obuv a plášť na koupání klienta. Při zvedání břemen, polohování klienta,

přemísťování, bereme ohled na svá záda. Používáme sílu nohou a dodržujeme správný sklon páteře, ideálně pracujeme s dalším pečovatelem ve dvojici, který pomáhá zajistit bezpečný výkon práce nám, pečovatelům a zvyšuje šetrnost při manipulaci s klientem. Bezpečnost tedy směrem ke klientovi, směrem k sobě a také je nutné dbát na bezpečnost spolupracovníků. Pečovatel je *zavázán jednat eticky*. Tato zásada provází všechny kompetence a úkony. Přístup s dodržováním všech zásad etiky je spíše nutná ctnost a v přístupu pečovatele zrcadlí jeho skutečná motivace k této práci. Odráží vztah k člověku, úroveň morální vyspělosti a další osobnostní charakteristiky.

Druhou velkou kategorií jsou **poradenské a konzultativní kompetence**. Poradenství je součástí pečovatelské práce, nejen proto, že zodpovídá běžné klientovy dotazy, ale musí být schopen se orientovat i v dotazech, které zabíhají do odbornosti jiných oblastí a oborů. Zde přichází na řadu mezioborový ráz pečovatelské práce. V případě, že si s vlastními znalostmi pracovník nevystačí, dovede klienta nasměrovat na adekvátní instituci, kde jsou k jeho problému školení nebo dokáže být zprostředkovatelem kontaktu na tuto instituci. U nemohoucího klienta je to zpravidla rodina, která vyřizuje dostupné dávky, a proto pracovník bývá často poradcem i rodiny klienta. Pomáhá vyrovnat se s těžkou životní situací, je emocionální podporou. Pečovatel poskytuje *poradenství směrem ke klientovi*, to se týká denních potřeb klienta, jeho dotazů týkajících se zdraví, sociálních věcí, rady, jak zvládat stavy bolesti, případné úzkosti či strachu. Pečovatel poskytuje *poradenství směrem k rodině klienta*, zprostředkovává především *poradenství* ohledně adekvátních kompenzačních pomůcek, ohledně dostupných dávek, podává informace o chodu a specifikách zařízení, kde má rodina svého člena. *Směrem k široké veřejnosti* může příležitostně nastínit vhodnost umístění či neumístění potenciálního klienta do zařízení a šíří tzv. pečovatelskou osvětu, tzn., že dává veřejnosti informace o náplni svého povolání. Neformálně můžeme říci, že *poradenství* ze strany pečovatele zabíhá do biologicko-psychologicko-sociálních sfér. Z toho plyne, že pracovník musí být dostatečně vzdělán, aby byl kompetentní poskytnout tak široké spektrum správných informací.

Diagnostické kompetence zahrnují *práci s tím, jak klient myslí, cítí, chová se*. Proto průběžně sledujeme klientovo počínání a také jeho změny a neobvyklé projevy. Poznáváme klienta prostřednictvím sledování, jakým způsobem řeší problémové situace, jak se projevuje v kolektivu ostatních klientů, jak se chová k pečovatelům. Snažíme se prostřednictvím empatie vnímat a chápat, jak se klient cítí, a snažíme se nacházet příčiny problémového chování, pokud se vyskytuje. Nestaráme se pouze o tělesnou

stránku, vnímáme a diagnostikujeme klienta jako komplex, tzv. celostně. Pokud se nám podaří průběžně *rozkrývat příčiny jeho bio-psycho-sociálních problémů*, snadněji pak můžeme porozumět tomu, proč se klient chová určitým způsobem. Na základě roztřízených informací o klientovi si budujeme svůj profesní individuální přístup, který vůči klientovi uplatňujeme.

Kompetence organizační a řídicí, jsou-li zvládnuté, mohou vnášet do pečovatelské práce potřebný řád. V průběhu pracovní doby pečovatel mnohdy musí být schopen *vyhodnotit* i nestandardní situaci. Řeší konflikty, spory, nenadálé situace, např. úrazy. Vždy musí vědět, co v situaci znamená správný postup. Celou vlastní práci *dokáže plánovat a projektovat* tak, aby byla systematická a efektivní, nechová se tedy nahodile. Jeho úkolem je být *flexibilní* i přesto, že má v průběhu dne pevně stanovené povinnosti a být *nápaditý*, aby nesklouznul ke strohému užívání opakujících se metod bez tendence k obměně a sledování současných trendů. *Dokáže se rychle rozhodovat a v práci navozovat systém a řád*, dokáže přijít s konstruktivní inovací systému a konzultovat navrhované změny s kolegy a nadřízenými.

Kompetence komunikativní jsou neodmyslitelným nárokem pečovatelské práce. Bez schopnosti a ochoty komunikovat s lidmi nelze pečovatelskou profesi vykonávat správně. Ruku v ruce s kompetencí diagnostikovat klientovo chování, je pečovatel schopen číst klientovy neverbální projevy. Jeho verbální i neverbální projev není na úrovni nekontrolovaného, ale přesto je přirozený, a co se verbální složky týče, také spisovný. *Dokáže aktivně naslouchat* klientova sdělení, dovede se přepatat, zrekapitulovat, vyvodit si, co klient skutečně chtěl říci a opravdu se o klientova sdělení zajímá. Sdělené informace si pamatuje, mezi klientem a pacientem pak může vznikat důvěrnější vztah na základě bližšího poznání. Podle Kutnohorské, Ciché a Goldmana (2011, s. 75) spočívá aktivní naslouchání v nutnosti „*nechat mluvit klienta, umožnit mu sdělit nám, jak svou situaci vidí on sám, jaké jsou jeho potřeby, problémy, prožitky*“. Překážky v komunikaci na straně pečovatele vymezuje stručně Mlýnková (2011, s. 53), která označuje tato možná rizika zabraňující komunikaci. Jsou to na příklad situace, kdy se pečovatel „*bojí citlivých a náročných témat nebo se nechce dozvídat žádné informace kvůli svým vlastním problémům*“. Zdůrazňuje, že nedostatek času na komunikaci se projevuje spíše v instituci, než v domácím prostředí. Jako rizikové faktory na straně pečovatele dále uvádí pečovatelskou únavu nebo situaci, kdy klient je vnímán jako nesympatický, vulgární či obtížný.

Pro **intervenční kompetence** jsou nezbytnou podmínkou vlastnosti pohotovosti, všímavosti a zájmu o klienta. *Jak může být klientovi nápomocen*, zjišťuje pracovník v první řadě z klientovy dokumentace, a to ještě předtím, než přijde do kontaktu s klientem a ve druhé fázi už v komunikaci s klientem. Tak, aby se nestalo, že klientovi bude proveden úkon, který zvládne sám, který nepotřebuje nebo je dokonce v rozporu s jeho diagnózou. Ve spolupráci s lékařem, ostatními kolegy a vedoucím pečovatelského úseku, se pečovatel podílí na *navrhování plánu péče*. Plán je následně realizován a průběžně kontrolován a dle potřeby měněn. Každý pečovatel má možnost dát popud ke změně, *přehodnocení* pečovatelského plánu.

Skupinou uzavírající kompetence pečovatele jsou **kompetence reflexe vlastní činnosti**. Nedílnou součástí možnosti, jak získávat zpětnou vazbu své práce eventuálně získat pomoc s řešením problémových situací je **supervize**. Je možností pro pečovatele v zařízení, kde se setkávají v pravidelný stanovený čas se spolupracovníky a řeší problematické případy, se kterými si neví rady. Případně ty problémy, které ovlivňují chod celého zařízení. Rozrůstá se příležitost pro hledání možností, jak řešit jednotlivé případy. Supervize je útočištěm pro pečovatele, umožňuje ventilovat naskládané napětí spojené s těžkostmi denní práce s lidmi a zároveň také vnést světlo do „neřešitelných“ situací dalších pracovníků. Supervize jako taková není kompetencí, pečující pracovník však musí být ochoten a schopen se na supervizi podílet, to je v jeho kompetenci. Kutnohorská, Cichá a Goldman (2011, s. 92) považují sebereflexi za možnost naučit se lépe plánovat a realizovat jednání s druhými lidmi. Reflexe podle těchto autorů je „*obrácení pozornosti od vnějších předmětů k vnímání, poznávání a myšlení o sobě samém*“. Ke kategorii sebereflexe dále patří schopnost *dodržovat duševní hygienu a relaxovat*, což pro pečovatele znamená dodržování zásad duševní hygieny a relaxace, dostatek spánku, společenského kontaktu, sportovního vyžití, udržování zájmů a další pomáhají pečovateli se udržovat ve zdravé duševní kondici. V případě, že běžné postupy selhávají, je možnost využití psychologického poradenství. *Kompetence uplatňovat zásady prevence syndromu vyhoření* je schopností dodržovat soubor zásad duševní hygieny, zachování zdravého přístupu a odstupu od pracovního zatížení, vyvažování míry angažovanosti, zachování a využívání vlastní sociální sítě, tzn. nežít pouze prací a další zpravidla individuální postupy šetrného zacházení s pečovatelovou psychikou.

1.3 Předpoklady k výkonu pečovatelsví

Mlýnková (2011, s. 27) se věnuje také předpokladům k výkonu pečovatelské profese, které jsou v případě výběru Pečovatelských služeb jako studijního oboru zásadními rozhodujícími kritérii. Vzhledem k tomu, že práce se zamýšlí nad vhodností jedinců s mentálním postižením pro výkon tohoto povolání, mohou být plnění či neplnění těchto kritérií základním vodítkem ke zhodnocení vhodnosti či nevhodnosti výkonu pečovatelsví jedincem s lehkým mentálním postižením.

Každý pečovatel by dle Mlýnkové (2011, s. 27) měl plnit *předpoklady senzomotorické*, k nimž se řadí šikovnost, manuální zručnost, neporušené smyslové vnímání. *Estetické předpoklady* pro výkon pečovatelsví znamenají, že jedinec má vyvinutý smysl pro úpravu vlastního zevnějšku a tedy je schopen respektovat a vnímat jednotlivá přání a potřeby klienta, co se úpravy jeho zevnějšku týče. Mimo estetické cítění týkající se živých bytostí má smysl pro pěstění svého a klientova okolí, což je vhodné uplatnit při péči o klientovu domácnost. *Intelektové předpoklady* umožňují pečovateli být schopen řešení náročných situací při práci, jeho myšlenkové procesy mu dávají schopnost volit přiměřená řešení pro jednotlivé situace. *Sociálními předpoklady* rozumíme především důležitý pozitivní vztah k lidem, ochotu a schopnost navázat mezilidský kontakt a vést komunikační dialog. V pečovatelsví je potřebná schopnost vcítění se do druhého člověka, tuto schopnost nazývající se empatie musí mít ve výbavě každý pečovatel. Bez ní není možno jednat citlivě a adekvátně a být vnímavým k potřebám jednotlivých klientů. Každý pečovatel by měl být schopen ovládat své jednání a jednou z jeho hlavních motivací k práci by měla být potřeba lidem skutečně pomáhat a být druhým užitečným tam, kde si nemohou pomoci vlastními silami. Poslední kategorii, kterou Mlýnková vymezuje, je nazvána *autoregulační předpoklady*. Mezi tyto předpoklady patří přizpůsobivost, schopnost sebezapření a zvýšená odolnost vůči stresu.

1.4 Oblasti pečovatelské etiky

Nároky na kvalitu práce pečovatele jsou velké, stejně tak jsou podstatné nároky na osobnost pečovatele. Očekává se, že pečovatel bude jednat podle základních etických pravidel. Za etická dilemata označujeme situace, ve kterých podle Kutnohorské (2011, s. 49) pečující jedinec „*čelí alespoň dvěma různým alternativám, přičemž ani jedna z nich se nezdá být optimálním řešením problému*“. Pečovatel se ocitá při práci s lidmi v mnohých situacích, kdy *pochopení etických principů* pro pečovatele je nezbytným

odrazovým můstkem při budování osobního přístupu k řešení problémů a práci s klientem. Základem teorie etiky je obecné hledání rovnováhy mezi dobrem a zlem. V prostředí pečovatelsví nás zajímá spíše naplňování etických principů. Za morálku považujeme *“systém pravidel a norem, které určují chování a jednání lidí. Morálka určuje společensky žádoucí chování a jednání, a tak usměrňuje každého jedince ve společnosti“* (Mlýnková, 2010, s. 22). Úkolem pečovatele je problematické situace rozpoznat, porozumět jim a dokázat je vyřešit.

Rámec pro pečovatelskou etiku vytváří etika vybudovaná v ošetrovatelství. Obecně se jedná o zaměření ošetrovatelské etiky na vztahy mezi ošetrovateli a pacienty, klienty a vztahy mezi jednotlivými pracovníky na pracovišti. Cílem ošetrovatelské etiky je vytyčit žádoucí mezilidské vztahy, formulovat mravní normy v praktických činnostech, analyzovat eticky nejednoznačné situace. Dalším obecným cílem podle Mlýnkové (2010, s. 23) je *“vhodným způsobem usilovat o uspokojení terapeutických, psychických, sociálních, kulturních, duchovních a jiných potřeb klientů. Pomoci nalézt klientovi smysl osobní existence při jeho omezeném způsobu života“*. Pro jednotlivé oblasti práce vznikají etické kodexy, které upravují způsoby chování jednotlivých profesí. Podle Kutnohorské (2011, s. 49) etické kodexy: *„zdůrazňují, že profesionál je zodpovědný za své kroky a dodržování profesních závazků, přičemž vždy jedná pro zájem a blaho klienta“*. Aktuálně pro pečovatele samostatný, obecně platný a závazný etický kodex zatím chybí.

Mlýnková (2010, s. 24) v kapitole s názvem Etické normy v práci pečovatele a společnost PROSAZ - Společnost pro sociální rehabilitaci osob se zdravotním postižením (2010 [online]) v Etickém kodexu pracovníků pečovatelské služby pro jejich zařízení vymezují **jednotlivé oblasti pečovatelské** etiky, které můžeme chápat jako normy práce. Normy jsou standardy chování, jimiž se sám osobně i dle vnitřního pokynu zařízení řídí každý profesionální pracovník. Každý pracovník tedy *respektuje jedinečnost klienta*, protože potřeby jednotlivých klientů se liší, *chrání důstojnost člověka a hodnotu lidské bytosti*, protože tyto principy jsou základním stavebním kamenem v přístupu k jakékoliv lidské bytosti. *Podpora klienta ve vyjadřování jeho myšlenek* nejenom, že navozuje u klienta atmosféru zájmu ze strany pečujícího člověka, ale zároveň dává možnost pečovateli klienta lépe poznat a posílit vzájemný vztah. *Akceptace klienta* se všemi jeho požadavky, vlastnostmi i odlišnostmi je podmínkou schopnosti pečovatele provádět komplexní péči. Bereme-li klienta takového, jaký skutečně je a akceptujeme-li celou jeho osobnost, odbouráváme osobní překážky v péči o něj. *Zapojení klienta do plánování péče* lze jen do určité individuální míry. Obecný rámec služby zůstává

neměnný, podle nabídky a možností zařízení, ale zapojíme-li klienta do rozhodování péče o jeho vlastní osobu, zdůrazníme jeho významnost a můžeme tak ovlivnit i jeho sebehodnocení. Zároveň tak získáváme možnost vyslechnout klienta a naplnit jeho individuální potřeby, protože nám své požadavky na službu může sdělit. *Při péči o klienta dbáme na použití všech nejnovějších adekvátních poznatků z příslušných oblastí*, to znamená, že se podílíme na modernizaci pečovatelských postupů a respektujeme vývoj technologií např. jednotlivých materiálů, vývoj a změny kompenzačních pomůcek zároveň s tím, jak se pohybují kupředu poznatky jednotlivých vědních oborů a mění se nároky tělesného komfortu a lidského těla. Sledujeme zejména medicínské, ošetrovateľské, psychologické a sociální trendy. *Dodržování přehledné dokumentace* může být preventivním krokem v podání léků jinému pacientovi nebo jiné chyby. Dokumentace průběžně sleduje projevy a prudké změny klienta, změny jeho zdravotního a psychického stavu, je podkladovým materiálem pro návrh na změnu pečovatelského plánu. *Zjišťování a uspokojování klientových potřeb* je každodenní prací pečovatele. Ne každý klient si aktivně řekne, že něco potřebuje změnit, vykonat, udělat či pomoci. Pečovatel se sám klienta ptá, zda mu poskytovaná služba vyhovuje, či zda provedené úkony plní své účely a klient nepotřebuje ještě něco dalšího. Zjistíme-li novou potřebu klienta, je-li to v našich silách, uspokojíme nebo zařídíme uspokojení potřeby, pokud není nereálná. *Pečovatelova znalost všech nebezpečí v prostředí klienta* pečovateli umožňuje všechna možná nebezpečí odstranit, případně klienta na ně upozornit nebo prostředí zabezpečit tak, aby se předešlo zranění. K tomu patří v prostředí bytu klienta nebo i v sociálním zařízení třeba zajišťování protiskluzových pomůcek, které umožňují klientovi jistější a bezpečnější pohyb v koupelně nebo na schodišti. *Zvyšování úrovně péče o klienta* jde společně se zvyšováním úrovně pečovatelské práce. Aktivně prosazujeme snahu o vykonávání precizní služby, používáme moderní pomůcky, preparáty a vybavení. *Sběrem dat k problematice pečovatelské práce* se rozumí také komparace s poznatky vědy uplatňovaných v zahraničních koncepcích pečovatelské práce. *Studování funkčních pečovatelských modelů vyspělých zemí. Tvorba příznivého prostředí pro klientovu úzdravu či důstojné umírání.* Hlavním nástrojem tohoto je poskytování péče přímo odpovídající stavu klienta, zajištění klidného prostředí bez rušivých audio-vizuálních elementů s možností využití duchovních služeb. *Tvorba, obměna a kontrola pečovatelského plánu* zahrnuje také hodnocení samotným klientem, jeho názor a pocit z poskytovaných služeb. *Průběžně hodnotíme schopnosti klienta v činnostech sebeobsluhy* pro zaznamenání změn v jeho zdravotním stavu směrem ke zlepšení i ke zhoršení.

Monitorujeme také proto, aby nedocházelo vlivem zkreslených informací k možnosti zneschopňování klienta, či manipulaci klienta některými pečovateli směrem k vykonávání úkonů, které sám zvládne. *Průběžné vzdělávání se pečovatele* v oblasti jeho odbornosti je samozřejmostí a potvrzuje přístup směrem ke zvyšování kvality pečovatelských služeb.

Vzhledem k tomu, že pečovatelský nemá svůj vlastní etický kodex, proto se pro doplnění kapitoly můžeme inspirovat např. v Etickém kodexu sociálního pracovníka. I přesto, že si plně uvědomujeme, že pečovatel není sociální pracovník, hlavní principy, uvedené v Etickém kodexu sociálních pracovníků považujeme za podstatné i pro práci pečovatele. Patří sem především nezávislost klientů, osvobození od represe a podřadných životních podmínek, antidiskriminační přístup, ochrana práv klienta, spoluúčast klienta, ochrana integrity, sebeurčení, odpor proti násilí a osobní odpovědnost za své zdraví. Pečovatele můžeme vztáhnout pod tento etický rámec. (Společnost sociálních pracovníků ČR [online], 2006)

2 Lehké mentální postižení jako omezení

Ústředním tématem praktické části jsou studenti a studentky oboru Pečovatelské služby, jejichž většinu dohromady spojuje přítomnost lehkého mentálního postižení. Z tohoto důvodu považuji za nezbytné zařadit do teoretické části také téma lehkého mentálního postižení a jeho základní charakterizování. Jedinci v pásmu normality nedělá problém dodržovat normy, které: „*regulují chování a usnadňují interakci mezi lidmi tím, že vnášejí do vzájemného styku pravidelnost a umožňují předvídat chování účastníků*“ (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 35). Kohoutek (2005, s. 38) vymezuje subnormální projevy intelektových schopností, jež jsou specifikem osobnosti jedince s lehkým mentálním postižením. Mezi hlavní znaky řadí „*těžkosti v učení, podprůměrné výsledky i přes značné úsilí, negativní vztah ke škole a učení, sklon k mechanickému učení, snížená sebedůvěra, málo rozvinutá abstrakční schopnost, obtížná aplikace pouček v praxi, intelektuálně pasivní*“. **Definice mentálního postižení** nejsou jednotné, literatura uvádí různé varianty. Všichni autoři se však shodují v multidisciplinaritě postižení, mentální postižení již dávno není chápáno pouze jako záležitost intelektu. Poměrně jednoznačně zní definice od Horta, Hrdličky a Kocourkové (2008, s. 112), která označuje mentální retardaci jako „*globální poškození intelektových funkcí spolu s narušeným vývojem celé osobnosti, společenská nedostačivost v důsledku snížení intelektu od počátku duševního vývoje*“. Oproti tomu Švarcová (2006, s. 30) v knize věnované přímo osobám s mentálním

postížením definici poněkud rozšiřuje. Představuje osoby s mentálním postižením jako ty, které zaostávají ve vývoji rozumových funkcí. Odlišným vývojem u nich procházejí některé vlastnosti osobnosti a dochází k poruchám adaptačního chování. Za jednu z hlavních příčin je označováno organické poškození mozku. Tento pohled na mentální postižení podporuje i Krejčířová (in Říčan a Krejčířová, 2006, s. 195), která doplňuje, že *“dítě selhává i v plnění věku přiměřených očekávání ve svém sociálním prostředí”*. Získanou formou mentálního postižení označujeme jako demenci, kdy k poškození mozku dochází v průběhu života např. vlivem nemoci či úrazu. Pokud jsou příčiny různé, i přístup k mentálně postižené osobě nemůže být jednostranný. K tomu Fischer a Škoda (2008, s. 91) zdůrazňují faktor vrozenosti a trvalosti mentálního postižení, kdy se jedinec již od narození nevyvíjí běžným způsobem.

Diagnostika mentálního postižení se podle Přinosilové (2007, s. 11) odehrává v *lékařské rovině*, kde je stanoven druh, hloubka a rozsah postižení a je stanoven postup léčby. V rovině *psychologické* se diagnostika mentálního postižení zaměřuje na specifika psychických procesů, na vlastnosti osobnosti jedince a jeho individuální zvláštnosti. Psychologická diagnostika se zaměřuje i na postoj jedince postiženého ke svému postižení. Určuje pro daný moment stupeň vývoje a zabývá se příčinami jednotlivých zjištěných odchylek. Stanovuje prognózu vývoje jedince do budoucnosti. *Diagnostika sociální* sleduje informace do rodinné a osobní anamnézy, zapojuje nejen nejbližší vztahy ale i širší sociální prostředí. Význam sociální anamnézy spočívá v posouzení míry vlivu na vývoj jedince s postižením. *Speciálně pedagogická diagnostika* je zaměřena na zjišťování možností vzdělávání dítěte s postižením odpovídajících jeho obtížím. Sleduje jedincovy kompetence v motorické i rozumové oblasti, jeho osobní vztah k výchově. Snaží se o zařazení do společenského života v největší možné míře.

Přístup majoritní společnosti k postižení v průběhu historie procházel mnoha změnami. V současnosti je dominantní snaha o plné začlenění osob s postižením do struktury zdravé společnosti. Vývoj přístupu zmiňujeme v diplomové práci z toho důvodu, že má vliv na to, jak se situace vyvíjí v současnosti. V historii byl z počátku přístup spíše silně *represivní*, společnost se jedinců snažila úplně zbavit. Tomuto drastickému a nehumánnímu přístupu následovalo *stádium zotročování*, kdy si osoby s postižením na společenské atraktivitě příliš nepolepšili. V době, která dala základ pečovatelsství, se přístup změnil v charitativní. *Charitativní přístup* však nedával slabým jedincům možnost o své pomoci a osudu rozhodovat. V čele charitativní pomoci stála křesťanská charita. Charitativní přístup potřebným pomáhá, ale nevychová, nevede,

staví je do pasivní role příjematele pomoci, který se nemusí o nabídnuté ničím zasloužit. Ve stádiu *renesančního humanismu* byl aktivně hledán směr lidského přístupu. *Stádium rehabilitační* začíná chápat postižení jako společenský problém, materiální podpora bez úsilí potřebného se jeví méně výhodná, jako se výhodná jeví tvorba pracovního uplatnění pro osoby s handicapem, která přináší postižené osobě možnost být aktivně prospěšný společnosti, ve které žije. V *socializačním stádiu* se společnost velmi blíží dnešní podobě, snaží se skrz komplexní rehabilitaci jedince uschopnit tak, aby se byli schopni podílet na rodinném, profesním a společenském životě. *Prevenční stádium* pojímá situaci nutnou předcházet defektu, zaměřuje se na prenatální péči a včasnou depistáž. (Bartoňová, Vítková, 2007) Obdobným způsobem vymezuje přístup majoritní Fischer a Škoda (2008, s. 14) na období postoje represivního, segregativního, charitativního až po postoj humanistický.

Nejčastější mýty o lidech s mentálním postižením k tomu doplňuje Nováková (2011, s. 105-106), která vyvrací, že jedinci s mentálním postižením jsou jako děti. Vzhledem k tomu, že potřeby jedinců s mentálním postižením jsou obdobné, jako potřeby u populace zdravé, je na zdravé majoritě, aby se snažila vytvořit co nejvhodnější podmínky pro uspokojování těchto potřeb, a to samozřejmě ve spolupráci s lidmi s postižením. Patří sem zejména potřeba vzdělávání i potřeba smysluplné práce s adekvátním ohodnocením. Dále potřeba mít přátele, domov a svobodu v rozhodování, vrstevnické styky a další potřeby, které se nenaplnují vždy zcela snadno ani u populace intaktní, zdravé. Potřeba vzdělání nevychází vždy z vnitřního motivu osoby s postižením, proto musíme být schopni vhodnými metodami a prostředky člověka motivovat k tomu, aby se chtěl vzdělávat. Vést ho k pochopení důležitosti tohoto procesu pro blaho jeho samotného, jeho budoucnost a uplatnění možnosti se rozhodovat sama za sebe a přebírat zodpovědnost za svůj život. Aktivní zájem o studijně-profesní sféru jedinců s postižením má vliv i na blaho celé společnosti. K dalším mýtům řadí neschopnost jedinců s postižením se vzdělávat. To není pravda, nutno je však respektovat jejich rychlost, způsob učení a vytvořit jim podmínky, za kterých jsou schopni se vzdělávat. Dále vyvrací, že bychom měli lidi s mentálním postižením chránit před neúspěchem.

2.1 Inteligence

Nástin teorie inteligence je do práce zařazen, protože úroveň rozvoje intelektových schopností přímo ovlivňuje schopnost se účastnit aktivní přípravy na povolání pečovatele.

Obecně chápeme inteligenci jako schopnost člověka myslet, učit se a adaptovat se na změny. Dynamická složka inteligence hovoří o interakci vrozených dispozic a podnětů získaných z vnějšího prostředí. Tento proces je u dětí s postižením výrazně rozkolísaný, proto může intelektový vývoj začít se stagnací ještě před 15. rokem života, jak je to fyziologicky dáno. Bartoňová (in Bartoňová, Vítková, 2007, s. 46) vysvětluje příčiny pozastavení intelektového vývoje u jedinců s mentálním postižením takto. „*Stagnace nebo úbytek již získaných kompetencí mohou souviset s typem postižení, ale i s rezignací a následným výchovným zanedbáváním*“. O to více je kladen důraz na vedení ze stran rodičů a vychovatelů, aby dokázali udržet linii výchovně-vzdělávacích cílů na úrovni zvladatelnosti.

Diagnostika pásma inteligence umožňuje klasifikovat mentální postižení do čtyř kategorií, podle hloubky postižení intelektových funkcí. Zařazení do jedné z kategorií předchází složitá diagnostika hloubky postižení. Vzhledem ke komplexnosti etiologie je dítě zkoumáno po stránce bio-psycho-sociální. Nestačí pouze test inteligence, jak uvádí Švarcová (2006, s. 38), diagnostika inteligenčního pásma probíhá na základě „*použití souboru zkoušek, podrobného klinického zhodnocení chování a osobnosti dítěte při vyšetření, zhodnocení podrobné anamnézy a životních podmínek dítěte, emočních a deprivčních činitelů, které se uplatňovaly v průběhu vývoje*“. Z této definice jednoznačně vyplývá, že se diagnostika soustředí nejen na současnost vývoje, ale snaží se systematicky pátrat po všech činitelích, jež mohly při vzniku a rozvoji mentálního postižení hrát nezanedbatelnou roli. Krejčířová (in Říčan, Krejčířová, 2006, s. 195) podporuje nedostatečnost samostatně stojící testové metody tím, že „*rozhodující pro určení pásma mentální retardace musí být kvalita zvládání životních nároků dítěte v jeho přirozeném prostředí*“. Tím se dostáváme k názoru, že testové metody, které rozdělují pásma mentálního postižení na lehké, středně těžké, těžké a hluboké, jsou pouze orientačními údaji.

2.2 Klasifikace mentálního postižení

Protože se v rámci práce zabýváme problematikou předpokladů pro splnění nároků studia učebního oboru Pečovatelské služby jedinců s lehkým mentálním postižením, považujeme za nutné definovat jednotlivá pásma mentálního postižení. Jsou to také jednotlivé úrovně mentálního postižení, podle nichž dostávají studenti doporučení od SPC nebo PPP doporučení k určitému typu školy vhodné k dalšímu vzdělávání. Podle

Kohoutka (2002, s. 304) má klasifikační rozdělení hloubky mentálního postižení: *“platnost jen orientační a je nezbytné pro úřední vymezení mentální retardace. Zjištěné body IQ samy o sobě však velmi málo říkají o schopnosti jednotlivého postiženého se přizpůsobovat prostředí“*. Jednotlivá pásma mentální retardace jsou podle WHO (1993) tato:

- *lehká mentální retardace*, F70, IQ 50-69.
- *středně těžká mentální retardace*, F71, IQ 35-49.
- *těžká mentální retardace*, F72, IQ 20-34.
- *hluboká mentální retardace*, F73, IQ níže 20. (WHO, 1993)

Stoupající nároky na základní vzdělání, diferencované požadavky přípravy na jednotlivá profesionální odvětví a celkové požadavky životních podmínek utváří tendenci horní hranici LMP posunovat směrem nahoru. Vzhledem k tomu, že pro diplomovou práci je z výše uvedené klasifikace důležité pouze lehké mentální postižení, budeme se dále zabývat jen jím. Je-li diagnostikováno LMP, je velká pravděpodobnost, že při vhodně nastavených podmínkách podpory ze strany rodiny nebo instituce, bude jedinec mít příležitost žít téměř plnohodnotný život. Podle Kohoutka (2002, s. 303) je mentální úroveň shodná se zdravým dítětem mezi 9. a 12. rokem optimálního vývoje.

2.3 Specifika vývoje jedince s lehkým mentálním postižením

Záměrně zde uvádím zvláštnosti vývoje dítěte s lehkým mentálním postižením, protože jednotlivé etapy vývoje determinují celou osobnost a vlastnosti jednotlivých studentů. Také proto, že v průběhu studia učebního oboru, již současní adolescenti stále procházejí vývojem. U jedince s lehkým mentálním postižením jsou to podle Horta, Hrdličky a Kocourkové (2008, s. 117) tato specifika v bodech: **lehce opožděný psychomotorický vývoj**, který se projevuje zpravidla spíše lehkou pasivitou dítěte, které se v raném vývoji nemá k přetáčení na bok, jeho vývoj je pomalejší. **Omezenost v abstraktním myšlení**, které je vázáno spíše na konkrétní představy. Typická je **chudá slovní zásoba**, přičemž v pásmu LMP se jedná spíše o omezenou, nežli o úplně chudou zásobu slov. Má-li člověk zálibu ve sledování filmů, čtení knih a poslouchání písní, slovní zásobu může mít téměř shodnou, jako člověk bez mentálního postižení. Často zřetelná zvláštnost vývoje, která jde ruku v ruce s pasivními projevy, je omezená zvědavost. Dítě s LMP sice prochází fází „co to je a proč to tak je“, ale později a ne tak intenzivně,

je pro něj typické spíše pasivní přijetí informací a jevů bez tendencí zkoumat hlubší podstatu. Rizikovým projevem je **snížený smysl pro rozpoznání nebezpečí**, což přináší spíše zvýšené nároky na rodiče nebo vychovávající osoby, dále pak nesamostatnost, nepřesnost a povrchnost v myšlení. Zásadním příznakem je snížená schopnost rozeznat podstatné od nepodstatného. **Do dospělosti jsou jedinci s lehkým mentálním postižením schopni** užívat řeči účelně v každodenním životě, vést konverzaci, odpovídat na dotazy. Za optimálních podmínek a podpory okolí jsou schopni dosáhnout nezávislosti v osobní péči, kam patří strava, hygiena a oblékání, v plném rozsahu. Zvládají obstarávat sami domácí práce, pouze jsou pomalejší v některých podrobných činnostech. Jedinci s lehkým mentálním postižením mají předpoklady k dosažení výučního listu ve zvoleném oboru. Po ukončení přípravy na povolání dokáží vykonávat zaměstnání, které se zpravidla orientuje spíše na praktické činnosti. Švarcová (2006, s. 34) dodává, že mentální postižení lehkého stupně nemusí působit vážnější obtíže. „*Projeví se, pokud je postižení zároveň sociálně a emočně nezralý*“. K tomu Opatřilová (2006, s. 116) dodává, že „*u dětí s mentální retardací se často setkáváme s projevy přidružených poruch chování, jako jsou hyperaktivita, impulzivita, snížená odolnost, dráždivost, pasivita nebo apatie*“.

Za hlavní potíže, které přináší LMP, považujeme problémy se čtením a psaním. Problémy v mezilidských vztazích se projevují většinou jen v případě, že je jedinec, jak už je výše uvedeno v citaci, zároveň také emočně a sociálně nezralý a není schopen plnit povinnosti plynoucí z rolí manželských, rodičovských, zaměstnaneckých. Jsou-li v těchto oblastech problémy, nabývá na důležitosti případná léčba nebo tzv. sanace (podpora) jedince. O projevech ve vývoji dítěte s LMP se zmiňuje také Frainok (2008, s. 38), který udává, že nedostatky dítěte jsou patrné „*zvláště v rozumové oblasti při náročnějších myšlenkových operacích jako generalizaci a abstrakci, ale i v celkovém projevu je dítě méně chápavé, obtížněji se zapojuje do her*“, přičemž udává, že „*rozsah postižení je do značné míry modifikován rodinným prostředím*“, která nemá být podnětově chudé ani jednotvárné nebo naopak přetěžující.

Podle Pipekové (2010, s. 306-309) se jednotlivá specifika projevují ve vývojových obdobích tímto způsobem. V **novorozeneckém věku** můžeme zjistit pouze odchylky, které mohou mít příčinný vztah pro odlišný vývoj dítěte. Patří sem třeba hydrocefalus nebo mikrocefalus. V **kojeneckém věku** je prostor pro diagnostiku větší. Na LMP můžeme pouze usuzovat z toho, že dítě je málo aktivní, spíše ospalé, než živé, nereaguje dostatečně na sociální podněty. Ve všech věkových kategoriích jsou projevy závislé na stupni postižení. V **batolecím věku** je již zjevné opoždění vývoje u dětí s LMP

až o rok a půl. Standartní doba **předškolního věku** je do šesti let, u LMP dětí může být doba prodloužena až o pět let. Toto období musí být využito pro podrobnou diagnostiku, na jejímž základě je na konci období stanovena prognóza a rodiče dostávají návrh na typy školských zařízení, kam by se mohli pokusit své dítě zařadit. Podle názoru Krejčířové (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 198) bývá diagnóza lehkého mentálního postižení stanovena až v předškolním věku dítěte, kdy se očekává postupné řešení složitějších úkolů. **Povinná školní docházka** plynoucí ze školského zákona je povinná pro všechny děti, přičemž u dětí s těžším postižením je možno docházku o rok navýšit. Školní docházka je důležitá nejen v získání základního vzdělání, ale pro děti s mentálním postižením je o to více kladen důraz na zvládnutí sociálních dovedností. V průběhu dospívání se nedostavuje touha po zbavení se závislosti na rodičích. To samozřejmě nemusí vždy platit u LMP jedinců, kteří se svými potřebami více blíží intaktní, zdravé populaci. Základní vzdělávání je upravováno Rámcovým vzdělávacím programem pro děti s LMP, podle tohoto dokumentu školská zařízení tvoří školní vzdělávací programy. **V Období dospívání** ve středním školství je potřeba více diferencovat a pokusit se v rodičích a žácích aktivovat motivaci pro zapisování studentů s mentálním postižením do středoškolských programů. Cílem, který uvádí Pipeková je, (2010, s. 308) „*aby žáci získávali na středních školách takové vědomosti a dovednosti, které by jim v pozdějších obdobích života pomáhaly zvládat sociální situace, zejména v oblasti pracovního uplatnění a sociální integrace*“. V rámci vzdělávání po ukončení povinné školní docházky je možností široká paleta učebních oborů a jako možnost rozšíření základního studia praktická škola jedno nebo dvouletá, která se však svým zaměřením týká spíše středně a více postižených jedinců. Na těchto oborech studenti prochází obdobím adolescence, které charakterizuje u osob s mentálním postižením Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007, s. 37) takto. „*U zdravé populace probíhá adolescence od 15 do 21 let*“. U osob s mentálním postižením zmiňují autorky důležitost stupně mentálního postižení“. Zvládnutí nároků období včetně zvládnutí učňovského oboru připisují jedincům s lehkým mentálním postižením. **Na dospívání přímo navazuje časná dospělost.** Langmeier a Krejčířová (2006, s. 168) řadí mezi nejdůležitější vývojové úkoly tohoto období zejména tyto. „*Upevnění identity dospělého, identifikace s rolí dospělého, produktivní orientace, upřesnění osobních cílů, nezávislost na rodičích, hledání partnera, zakládání vlastní rodiny, předběžná volba povolání a postupné získávání odpovědnosti v profesi*“. Hlavními úkoly nejbližšího okolí a intaktní společnosti jedince s LMP v dospělosti jsou tedy podpora v naplňování životních rolí, podpora zaměstnávání, partnerského a rodinného života, možnosti trávení

volného času, podpora chráněného bydlení. Naše zkušenost se setkává s tím, že více, než touhu po vzdělávání, mají studenti s LMP, touhu po rodině. Nespojují si však založení rodiny s osamostatněním od rodičů a s nutností být profesně připravená pro výkon nějakého povolání, které bude zdrojem sociálních jistot. Specifikem stárnutí mentálně postižených se zabývá Pipeková (2010, s. 309) a zmiňuje je jeho dřívější nástup. Předstih je dán možnou sociální izolací. Podle Krejčířové (in Říčan, Krejčířová, 2006, s. 198) jedinci s lehkým mentálním postižením *“dosahují téměř úplné samostatnosti, potřebují jen menší míru pomoci či rady hlavně v nových, složitějších životních situacích”*.

2.4 Další typické znaky jedinců s lehkým mentálním postižením

Podle Müllera (2002, s. 22) nejen inteligence, ale také **emoční vyspělost** je určující pro zvládání tak náročné práce, kterou pečovatelsví bez pochyby je. Za obecný cíl výchovně-vzdělávacího působení se považuje maximální možný rozvoj osobnosti jedince a následné uplatnění ve společnosti. Již víme, že tito jedinci jsou schopni si osvojit základní vědomosti, dovednosti, návyky, společenská pravidla a na základě toho se téměř plně začleňují do zdravé společnosti. Přímý vliv na prožívání emocí a následně na motivaci jedince, má úroveň vnímání jeho vlastní identity, uvědomování si vlastní osobnosti a odlišnosti od okolního světa. Ke tvorbě optimálního sebehodnocení musí jak zdravá, tak i osoba s postižením, být schopna rozumět svému okolí, musí chápat důsledky svého rozhodování a chování a dokázat hledat zdroje uspokojení vlastních potřeb. Zhoršená schopnost vycházení z minulé schopnosti při řešení problematických situací narušují funkci „já“ u osoby s mentálním postižením. Vše znesnadňuje také snížená schopnost rozlišovat podstatné a nepodstatné. Ladění emocí u lidské osobnosti ovlivňuje také temperament. *„Úroveň sebehodnocení lehce mentálně retardovaných má značně kolísavou úroveň, od výrazně sebepodceňujících postojů až k přeceňování se. Úroveň sebehodnocení nezávisí jen na funkci já, která souvisí s omezeným kognitivním vývojem i možnou celkovou nezralostí osobnosti, ale i na hodnocení a požadavcích ze strany okolního prostředí, které lehce mentálně retardovaný jedinec často přijímá nekriticky“* (Müller, 202, s. 23). Z tohoto mimo jiné vyplývá, že sám pedagog musí být schopen vhodně nakládat s prostředky výchovy, jakými jsou pochvala, pokárání, odměna, trest, aby bylo sebehodnocení vhodně dotvářeno i v prostředí školní výchovy. Dítě často trpí sníženým sebehodnocením v důsledku nedostačující podpory svého rodinného zázemí. Pro emoční vývoj je u všech dětí klíčový vztah s matkou v prvních třech letech. Důležitý

je také předškolní věk, kdy jak uvádí Pohlodková (2007, s. 9) *“se mění skladba citů, snižuje se výskyt zlosti a hněvu, obohacují se vyšší city – intelektové, radost a poznávání, estetické, zážitky krásna, mravní city a sociální city”*. Každé dítě se projevuje určitým emočním laděním, které je závislé na mnoha faktorech. Dle Švarcové (2006, s. 50) jsou charakteristickým znakem emocí u osob s LMP **city přetrvávající i v dospělosti na úrovni dítěte**, rozsah jednotlivých prožitků nemá příliš široké spektrum a dítě nedokáže popsat drobné rozdíly v prožitcích. Dokáže rozlišovat stavy spokojenosti nebo nespokojenosti, radosti nebo smutku. City jsou neadekvátní k podnětům vnějšího světa, dochází k určitému zkreslení vnímání v důsledku omezené možnosti chápat správně realitu. **Vnímání je povrchní, proměnlivé nebo naopak nadměrné a silné.** V obou případech vnímání je přítomná známka lability jedince. **Egocentrické zaměření emocí** ovlivňuje tvorbu postojů a hodnot, jedinec je schopen vidět situace a další osobnosti spíše z pohledu toho, jak chápe sám sebe. **Slabé řízení citů intelektem** je omezeno intelektovou vyspělostí, proto se tento člověk celkově jeví jako emotivně vzrušivý, směrem ke kladné reakci i k reakci záporné. Také je možný výskyt extrémních citových projevů, mezi které počítáme stavy euforie, apatie, úzkosti, strachu, depresí a frustrace. Častým projevem je citová **deprivace**, která jak uvádí Müller (2002, s. 26) *„může být způsobená dlouhodobým intenzivním nenasycením základních potřeb, např. potřeby bezpečí, jistoty, citové odezvy nebo je vzniklá v důsledku ústavní výchovy či výchovy v dysfunkčních rodinách. Tato deprivace jde někdy ruku v ruce s deprivací senzorickou, sociální, kulturní, se zanedbaností, a může mít za následek značný pokles inteligenčního kvocientu až o 20 bodů”*. Přičemž citová deprivace se nezdá být zcela ojedinělým jevem, můžeme usuzovat na příklad na zklamání představ rodičů o jejich potomcích a jejich budoucnosti a na to vázanou citovou otažítost. Celkově se dá říci, že emoce ovlivňují motivy a jsou tedy jednou z nedůležitějších složek učení.

Porucha v oblasti vnímání a myšlení. Vnímání je podle Vágnerové (in Pipeková 2006, s. 72) definováno jako *„poznávání přítomnosti umožňující základní orientaci v prostředí”*. U jedinců s LMP je charakterizováno zpomaleným tempem a zúžením rozsahu, myšlení u těchto osob dosahuje nejvyšší hranice úrovně konkrétně logických operací, kde se zastavuje. Specifickými vlastnostmi myšlení jsou hloubka myšlení, šířka, přesnost, pružnost, kritičnost a rychlost. Všechny tyto vlastnosti jsou ty specifické, odlišující jedince od ostatních, vytvářejí jeho individualitu myšlení (Kelarová, Matějková, 2005, s. 33). Uvažování má vlastnost být vázáno na realitu, pohled je převážně subjektivního ražení. Typickou vlastností je snížená schopnost nadhledu, kritičnosti

a vyšší sugestibilita. Z tohoto hlediska jsou mimo jiné lidé s mentálním postižením rizikovou skupinou z hlediska zneužívání a šikany. Značným rysem myšlení je stereotyp, preference již vyzkoušeného postupu řešení, který je dále aplikován i v ne zcela adekvátní situaci. Hlavní slovo v myšlení má mechanická paměť, která lidem s LMP umožňuje učit se paměťově a naplnit tak nároky odborných učilišť. Dalším znakem myšlení je pasivita, která může vést k očekávání řešení ze strany ostatních. Z těchto a dalších tvrzení plyne, že i vnímání osoby s mentálním postižením je zkreslené, typické zpomaleným vývojem. „*Projevuje se omezená schopnost logického myšlení, které je zatíženo přílišnou konkrétností, není schopno abstrakce a vyššího zobecnění, je nepřesné a chybí v analýze prvků. Tvoření pojmů je těžkopádné, úsudky nepřesné*“ (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 147). Ve výuce díky tomu nabývá na ještě větším významu obrazovost, možnost manipulovat s vysvětlovanými předměty a vztahy. Nazýváme to učení se zkušeností, ve středoškolské výchově také důraz na praktickou výchovu. Jak stručně shrnuje Pipeková (2006, s. 73), tak „*myšlení dětí s postižením se utváří v podmínkách nedostatečného rozvoje řeči, o neplnohodnotného smyslového poznávání a omezené praktické činnosti*“.

Porucha v oblasti řeči. Definici řeči se věnuje Klenková (in Kelnarová, Matějková, 2007, s. 31). Uvádějí, že řeč je „*specificky lidská vědomě užívaná vlastnost, systém znaků a symbolů sloužící ke sdělování pocitů, přání a myšlenek. Řeč není vrozená, učíme se verbálním stykem s mluvícím okolím. Je záležitostí mluvních orgánů a mozku, souvisí s kognitivními procesy*“. Fischer a Škoda (2008, s. 96) vymezují specifika řeči u jedinců s mentálním postižením. Mezi hlavní specifika podle nich patří méně přesná výslovnost, omezená slovní zásoba a následně větší potíže v pochopení celkového kontextu komunikace. Zato dobře zvládají běžné konkrétní pojmy a základní slovní obraty. Znakem mluvy je však jednoduchost a jazyková necitlivost, která přináší výskyt četných agramatismů ve slovním projevu ať už mluveném nebo písemném. Poruchu v oblasti řeči přibližuje Bartoňová (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 147), kdy tvrdí, že „*dítě s mentálním postižením nikdy nedosáhne ve vývoji řeči normy, vždy je omezena zvuková, gramatická i obsahová stránka řeči*“. Pro řečovou stránku lidského projevu existuje věda, logopedie, která se zabývá poruchami a vadami v oblasti řečového projevu člověka. Logopedie pomáhá vývoj řeči osoby s postižením posouvat o něco vpřed, normě se však jedinec nevyrovná.

Za významné považujeme odlišnosti v paměťové oblasti, kdy Rubinštejnová (Pipeková, 2006, s. 73) hovoří o tom, že „*bez paměti se nemůže utvářet osobnost člověka, protože bez hromadění minulé zkušenosti nemůže vzniknout jednota způsobů chování*“.

a soustavy vztahů k okolnímu světu“. U lehce mentálně postižených jedinců je to však často paměť, která jim umožňuje zvládnout nároky studia učebního oboru. Jejich učení však tíhne k učení mechanickému, paměťovému, bez porozumění. Zapamatují si také méně, než zdravé děti.

3 Vzdělávání a specifika vzdělávání mentálně postižených osob

Mezinárodní dokument pro členské státy OSN Úmluva o právech dítěte (č. 104/1991 Sb. m. s.) zavazuje náš stát k mnoha povinnostem. Dokument se v článku 23 zmiňuje o tom, že dítě *„duševně nebo tělesně postižené má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast ve společnosti“*.

Neformálním krédem současné doby je podle Frainoka (2008, s. 85) *„umožnit výchovu a vzdělávání těm dětem, které byly donedávna osvobočovány od školní docházky a považovány za nevzdělavatelné“*. Obecnému rámci vymezení cílů dnešní pedagogiky se věnuje Valenta (2007, s. 29), který tvrdí, že *„cílem změn je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné možnosti na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajišťovala každému občanovi uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů“*.

Legislativní rámec vzdělávání v České republice (mimo vzdělávání vysokoškolské, které má samostatný zákon) tvoří tzv. školský zákon č. 561/2004 Sb., doslovně zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání. Ve speciálně pedagogickém kontextu zákon doplňují dvě stěžejní vyhlášky. Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních a Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a studentů mimořádně nadaných. Filosofický směr vzdělávání u nás určuje Bílá kniha z roku 2001, jinak zvaná Národní program rozvoje v České republice. Je to: *„systémový projekt, formulující myšlenková východiska, obecné záměry a rozvojové programy, které mají být směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu“*. (MŠMT, 2001, s. 7)

3.1 Rodina jako vstupenka k profesnímu uplatnění osob s lehkým mentálním postižením v dospělosti

Přinosilová (Pipeková, 2006, s. 69) zdůrazňuje důležitost zkoumání charakteristik rodinného prostředí pro utváření holistického obrazu osoby s postižením. Diagnostika se má zaměřovat především na *„úplnost či neúplnost rodiny, vzájemnou shodu a vztahy mezi rodiči a širší rodinou, stupeň narušení rodiny, počet sourozenců a postavení dítěte“*.

mezi nimi, dispozice dítěte, typ a náročnost výchovy, způsob trestání dítěte, projevy lásky respektive zanedbávání dítěte, agresivitu vůči dítěti, eventuálně týrání dítěte, prostředí, ve kterém rodina žije, včetně materiálního zajištění“. Proměnlivost rodiny v současnosti je značná. Rodina ztrácí svůj původní význam, dá se říci, že se její stabilita otřásá v základech. V centru dění stále zůstává dítě, které se dnešní rodiče snaží, pokud jim to jejich ekonomická situace dovoluje, vybavit do života všestrannými dovednostmi a znalostmi. Na rodinu s handicapem jsou však kladeny mnohem větší ekonomické i výchovné nároky, než na rodinu zdravou. Nejen láska, pečlivost, ochota, trpělivost a obětování jsou klíčem k pomoci dítěti s postižením, která vyrůstá v rodině. Podle Fischera a Škody (2008, s. 98) je hlavním úkolem rodiny budovat: *“umění brát a mít rád dítě takové, jaké je“*. Obecnými úkoly rodiny s dítětem s mentálním postižením především najít vhodnou rovnováhu mezi extrémními přístupy k výchově dítěte, na jedné straně je to odmítání dítěte a na druhé straně přílišná ochranná výchova. Dále pak snaha učit dítě odpovědnosti za sebe i své okolí, být důsledný, vytrvalý a především *“požadavky na dítě mají odpovídat mentální úrovni a unavitelnosti“*. Přístup k dítěti doma ovlivňuje přímo školní práci. Tato rodina často potřebuje odbornou oporu, kterou v současné společnosti rodinám, které se potýkají s handicapem, poskytují soukromá poradenská centra a hlavně státem zřizované pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra. Poradenské služby ve škole zprostředkovává výchovný poradce, školní psycholog, školní metodik prevence a případně školní speciální pedagog. Spolu se středisky výchovné péče jsou vyjmenovaná zařízení podporou nejen pedagogům, ale i rodinám poskytování poradenské služby, které mají za účel dlouhodobou práci s dítětem, eliminovat výchovné a školní problémy a podporovat dítě při jeho cestě vzděláváním, pomocníkem. Poradenská centra jsou zdrojem pomoci, poskytovatelem odborných rad, půjčovnami kompenzačních pomůcek a vstupenkou k vyrovnávání se s postižením. Podle Bartoňové (2005, s. 98) *„některé dětské problémy nejsou řešitelné beze změn skutečněných v rodinném systému. Současně chápeme, že není narušené dítě, ale je narušena rodina jako celek“*. Vyčleňovat tedy nemůžeme ani rodinnou psychoterapie, pokud je předpoklad, že by mohla být účinnou metodou. Role speciální pedagogiky v tomto sehrává podle Bartoňové (2005, s. 101) především poskytování služeb pro rodiče, *„kteří měli prokazatelný zájem o co nejoptimálnější vývoj svého dítěte a jeho vzdělávání, přičemž tento vývoj byl narušen nebo ohrožen v důsledku tělesného poškození nebo poruchou funkcí podmíněnou nějakým onemocněním“*. Důležitou roli pro výchozí pozici úspěšnosti studia na učebním oboru hraje **rizikový styl rodinné výchovy**,

který má obdobné rozdělení, jako tomu je u rodin se zdravými dětmi. Podle Opatřilové (2006, s. 65) je to *zavrhující styl, zanedbávající výchova, rozmazlující výchova, úzkostná výchova, perfekcionista výchova, protekční výchova*. I rodina s dítětem s postižením má své **potřeby**. Vzhledem k dlouhodobému cíli uplatnit dítě na trhu práce jsou to především tyto potřeby: Potřeba informovanosti o stavu a možnostech dítěte, emocionální podpora např. formou psychoterapie (rodinné nebo individuální), finanční a sociální podpora v rámci péče o dítě, podpora v integraci dítěte do společnosti.

3.2 Principy výchovy a zásady práce s jedinci s mentálním postižením

Podle Jůvy (2001, s. 69) patří mezi základní principy výchovy princip cílevědomosti, aktivity, soustavnosti, názornosti, uvědomělosti, přiměřenosti, trvalosti, emocionálnosti a princip jednotnosti výchovného působení. Tyto principy se v ideálním případě snaží dodržovat jak škola, tak i výchovný činitel v rodině. Mnoho z naší jednotlivé současné životní reality, jak již hlavně díky pedagogice víme, vychází z výchovy a zázemí původní rodiny. Za rodinu považujeme malou primární sociální skupinu, která je nebo není schopná vytvořit dítěti podmínky pro nejvyšší možný rozvoj. Hlavními principy výchovy dítěte s postižením rozumíme především co nejranější začátek s výchovou, nesoustředit péči o dítě jen na lékařskou péči, ale věnovat pozornost všem stránkám dětské osobnosti. Jedním z nejdůležitějších principů je soulad výchovných kroků s psychickým vývojem. Podle názoru Bartoňové (2005, s. 108) „*tam, kde má dítě rezervy musí začít výchova*“. Z toho důvodu musí mít rodič nebo osoba zodpovědná za výchovu přesný přehled o tom, co dítě již umí a chápe, a co dítě ještě neumí a nechápe. Osobním cílem každého vychovávajícího by nemělo dávno být nejen kárat za chyby, ale přijmout primárně přednosti dítěte a na těch výchovné kroky postavit. Stanovování dosažitelných dílčích cílů je samozřejmostí u zdravých i u dětí s handicapem. Obzvláště u dětí s handicapem platí pravidlo, naučit je, aby k sobě nebyly přehnaně kritické. V dosahování cílů to může působit jako destruktivní brzdicí element. Dostatek svobody a prostoru pro kreativitu spolu s pocitem, že je dítě milováno i přes zjevný nedostatek, denní režim a pevná pravidla pro všechny členy rodiny mohou být vodítkem ke zdárnému cíli. Tím se v tomto směru myslí umístění dítěte do vzdělávacího zařízení a také zdárné dokončení studia. Rodina by se neměla bát využít možností dnešní pokročilé doby. Tato nám nabízí institut kariérního poradenství, který v sobě zahrnuje dvě složky, složku vzdělávací a profesní. O poradenství směrem ke složce vzdělávací se stará Ministerstvo školství, mládeže

a tělovýchovy. O složku profesní se stará Ministerstvo práce a sociálních věcí. Cílem provázaného komplexu kariérního poradenství, které se soustředí především do prostředí základních škol, by měla být *„pomoc žákovi při rozhodování o budoucím studiu, povolání. Pomoc se odehrává prostřednictvím informačních materiálů, multimediálně zpracovaných informací, analýzy žákovi osobnosti s prognózou profesního vývoje“* (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 136). Součástí celého systému je oblast výchovy k volbě povolání, promítá se ve středních školách v rámci průřezového tématu „člověk a svět práce“.

3.2.1 Zásady práce s mentálně postiženým studentem

Přístupy ke studentovi s mentálním postižením trefně shrnuje Frainok (2008, s. 112). Vymezuje, jak přistupovat ke studentu s mentálním postižením *„Lepší, než příkazy, zákazy a vydávání instrukcí je názorný příklad, předvedení a společná činnost. Lepší, než zákazy je navedení na správný směr nebo k jiné činnosti. Lepší, než pomoc je stanovení úkolů, které pomoc nevyžadují. Pomáháme jen tam, kde je nezbytně potřeba“*. Vzhledem k tomu, že polovina přípravy na povolání pečovatele se odehrává v teoretické výuce, která je uspořádána klasickým způsobem a probíhá formou frontálního vyučování, musíme znát a dodržovat základní odlišnosti v přístupu ke studentům s mentálním postižením a ty individuálně přizpůsobovat jednotlivým studentům podle jejich potřeb. Základní body jsou čerpány z Frainoka (2008, s. 113) a jsou doplněny autorčiny zkušenosti z pedagogické činnosti se studenty s mentálním postižením. Jedná se převážně o studenty s lehkým mentálním postižením, takže je nutné najít rovnováhu mezi tvorbou „speciálních“ podmínek a přístupů tak, aby toho studenti nezneužívali. Specifikem v přístupu ke studentům je tedy **pomalejší tempo**, které je v zásadě nutností, kterou determinují jednotlivé učební vady studentů, na příklad jsou to dyslexie, dysgrafie a dysortografie. To jsou ty nejčastější nedostatky, které vyžadují pomalejší tempo a mnohdy i přizpůsobený text. Podle Michalové (2001, s. 41) také platí, že s vadami u jednotlivých studentů musí být seznámen každý i nově příchozí učitel, či učitel na záskok. Zdůrazňuje spolupráci rodičů se školou a k výuce doporučuje dnes již neodmyslitelné využití kompenzačních pomůcek. V dnešních podmínkách si však pomalejší tempo jako vyučující můžeme dovolit jen tam, kam nás pustí obsah školního vzdělávacího programu, který klade velké nároky na zvládnutí všech témat v potřebném hodinovém rozsahu. Nezbytná je zásada, která je stejná, jako u intaktních, zdravých

studentů, je **postup od snazších věcí ke složitějším**. Než postoupíme s učivem ke složitějším strukturám, musíme mít ověřeno, že dítě zná učivo, chápe základní pojmy a vztahy předchozího učiva tak, aby bylo schopno využít dosavadní poznatky a navázat na učivo následující, které je buď rozšiřující či navazující. Za všech okolností se **varujeme nečinnosti dítěte**. Jakmile ztratíme jeho pozornost a necháme studenta zahálet, je velmi obtížné jej získat zpět ke spolupráci. Nečinnost totiž vede k nuditě a úbytku již nabytých intelektových schopností. Svým pedagogickým přístupem nudě nesmíme dát příležitost, musíme však dávkovat informace a úkoly tak, abychom studenta nepřetěžovali. Snaha by mohla být kontraproduktivní, se stejným výsledkem, jako když necháme studenta v nečinnosti. Jak v teoretické, tak i v praktické přípravě dbáme na **střídání činností**, přičemž respektujeme fyziologickou pozornostní křivku. U studentů s mentálním postižením především dbáme na **opakování a cvičení již naučené činnosti**. Nové informace se snažíme předkládat zábavnou, zajímavou, hravou a přitom však srozumitelnou cestou. Odkláníme se od samotného výkladu, který by neměl tvořit hlavní náplň vyučovací hodiny. Zkušeností je, že hlavně ve zdravotně výchovných a pečovatelských předmětech velkou úlohu může přebírat forma společné diskuse právě proto, že od prvního ročníku výuky v Pečovatelských službách probíhá teorie a praxe střídavě od úplného začátku studia. Studenti se tedy často potkávají v teorii s novou látkou, se kterou se však již setkali na praktickém výcviku. Toho je možno využít pro společnou činnost ve třídě. **Varujeme se trestání**, trest používáme v krajním případě v zákonem vymezené míře pro naznačení přípustných hranic tolerovatelného chování. Používáme domluvu, odnětí náklonnosti a zájmu, což i u starších studentů působí jako silný motiv.

3.2.2 Cíle základní vzdělávání osob s postižením

Správně naplněné cíle základního vzdělávání žáků dávají možnost pokračovat v dalším stupni vzdělávání. Jedině s LMP je možné na úrovni rámcového vzdělávacího programu Základní škola speciální, dříve zvaného programu zvláštní škola. Dnes je to škola speciální nebo škola základní, která je uzpůsobena přijetím příslušného vzdělávacího programu. Tuto možnost vysvětlují Pešová a Šamalík (2006, s. 56) takto. *“V plánu vzdělávání bývá delší časová dotace pro předmět praktických činností. Rozdílné jsou i podmínky vzdělávání ve smyslu počtu dětí ve třídě, který je omezen. Pro výuku se používají jiné pomůcky i učebnice. Po ukončení tohoto vzdělávání může žák nebo žákyně pokračovat na odborném učilišti”*. Možnost získat výuční list žáci využívají

v mnoha oborech odbornosti, které školy nabízejí a dávají možnost studentům získat přípravu pro výkon povolání. Frainok (2008, s. 23) uvádí, že psychická specifika mentálně postižených lidí zahrnují především omezenou spontaneitu, zpomalení psychických procesů, což se projevuje „*napětím mezi možnostmi dítěte s mentálním postižením a požadavky, které na ně klade okolí. Tím přispívá u části dětí ke ztrátě odvahy*“. Dnešní doba dává možnost zvládnání nároků učiva základní školy nebo základní školy s programem zvláštní škola. Ze specifík psychiky pomáhá dětem s LMP zvládat nároky na obsah učiva mechanická paměť. Také Pešová a Šamalík (2006, s. 57) shledávají důležitým moment, ve kterém je do výuky zařazeno učivo, v němž se třídí, řeší se vztahy a je potřeba logického usuzování. Toto učivo dostává spíše teoretický nežli praktický charakter a následně vzniká mezi žáky zdravými a žáky s mentálním postižením značný rozdíl. Aby dítě udrželo alespoň částečně krok s ostatními, je nutná dlouhotrvající a pravidelná příprava v domácím prostředí s rodiči. To může za následek částečné okrádání jedince o jeho přirozené či cílené trávení volného času koníčky anebo v kroužcích a s vrstevníky a může mít za následek prohlubování sociální izolace.

Naplněné cíle základního vzdělávání podle Rámcového vzdělávacího programu-přílohy upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením jsou splněnými předpoklady pro pokračování ve studiu po základní škole v učebním oboru. Z toho důvodu uvádím i tyto cíle, jako předstupeň dalšího vzdělávání žáků s LMP. Mezi cíle základního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením patří **umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je pro celoživotní učení**, především naučit žáky jednotný postup osvojování učiva, oceňovat drobné úspěchy a prezentovat význam vzdělávání nejen žákům, ale i jejich rodinám a širší komunitě. Dále pak **podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování a k řešení problémů**, což reprezentuje nutnost vytvářet dostatek příležitosti pro nové zkušenosti a poznatky, kterými je možno také vytvářet základy pro zájmovou orientaci žáků a tolik důležité prostředí, ve kterém se žáci rozvíjí. Základní vzdělání pro žáky s LMP si klade za cíl také **vést žáky ke všestranné a účinné komunikaci**, která je podmínkou úspěšného společenského začlenění, podmínkou fungujících vztahů ve třídě a podpory sociální zdatnosti žáka. Ke kooperativnímu vnímání třídního i jiného kolektivu přispívá cíl **rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých**, především pochopení přínosu spolupráce. Úkolem vyučujícího pedagoga je tvorba podmínek pro vzájemnou týmovou práci. V současné době tento trend podporuje na příklad začleňování skupinového a nejvíce projektového vyučování. Základní škola má

připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné, svobodné a zodpovědné osobnosti, uplatňovali svá práva a naplňovali své povinnosti, podpora již zafixovaného chování, ovlivňování hodnotového systému ve směru prosociálního chování. Obsah rámcového vzdělávacího programu základní školy je koncipován tak, aby vytvářel u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, aby rozvíjel vnímavost a citlivé vztahy k ostatním lidem, k prostředí žáka i k přírodě, aby podporoval psychický vývoj žáků žádoucím směrem. Aby dokázali zvládat každodenní povinnosti, zavazuje se základní vzdělávání učit žáky aktivně se rozvíjet a chránit své fyzické, duševní i sociální zdraví a cítit za své zdraví zodpovědnost. Ruku v ruce s tím má vést žáky k pozitivnímu myšlení, ovládání strategií ke zvládnutí stresových situací, přijetí základních moderních principů zdravého životního stylu. Protože charakter dnešní společnosti je multikulturní, dalším cílem je vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, odlišným kulturám i rozdílným duchovním hodnotám, učit je žít ve společnosti s ostatními lidmi, vést je k tomu, aby chtěli odlišnostem jiných kultur porozumět a čerpat z nich. Posledním cílem, který je definován v tomto dokumentu je pomoc žákům poznávat a rozvíjet své schopnosti i reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci, možnost vyzkoušet si pracovní činnosti. (Rámcový vzdělávací program základní škola-příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, 2012, s. 9)

3.3 Sekundární vzdělávání osob s postižením a jejich profesní uplatnění

V období dospívání studenta mezi 14. a 16. rokem potenciálního budoucího pečovatele čelí jeho rodiče další nesporné zátěži psychiky, jedná se o další plánování profesní dráhy jejich potomka a také prožívání mnohdy nereálných nadějí týkajících se budoucnosti dítěte. Výstupem pro toto období je pro rodiče dítěte s mentálním postižením přijetí reality situace, vystřízlivění a rozumný nadhled. Jen ten pomůže s nohama pevně na zemi plánovat podle skutečných možností a schopností dítěte jeho další studijní dráhu. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 130)

Podle Eriksona (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 130) je období dospívání neboli adolescence časem, kdy mladý člověk hledá vlastní identitu. Prožívá také období boje

proti vlastním pocitům nejistoty mezi lidmi, získává nové role v životě. Úkolem dospívajícího člověka je hledání smyslu v práci a celkového smyslu života.

Žáci se mohou ucházet o studium na různých učebních oborech, např. prodavačské, kuchařské, zednické práce a další. Pro potřeby této práce hlavní učební obor, pečovatelské služby, bude probrán v samostatné kapitole. Tyto učební obory nabízejí odborná učiliště, která přijímají žáky ze základních škol, základních škol speciálních nebo také integrované žáky. Tyto a další obory nabízejí ve dvou nebo tříletých studijních formách. Přičemž, jak píše Frainok (2008, s. 67), *„odborná učiliště navazují na program základní školy, jeho učivo prohlubují a doplňují. Těžiště práce odborného učiliště spočívá v přípravě žáků na profesní uplatnění a především na předávání praktických dovedností“*. Mimo odborná učiliště jsou tu ještě možnosti praktické školy jedno nebo dvouleté, které však nejsou určeny žákům s LMP, nýbrž těm s hlubším postižením. Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007, s. 78) zmiňují i důležitost přizpůsobit výběr oboru studia schopnostem a dovednostem dítěte. Nutné je podle autorek *„posoudit vhodnost a přiměřenost zvoleného povolání, faktory, ovlivňující průběh přípravy“*. Mezi ovlivňující faktory řadí především rodinné zázemí, regionální oblast a zdravotní způsobilost.

Profesní příprava je nezbytným předpokladem pro **uplatnění jedince v praxi**. Být zaměstnán znamená podle Pipekové (2010, s. 311) hlavně ekonomickou nezávislost, možnosti zvýšení životního standartu. Mimo to je práce místem, kde se člověk realizuje, rozvíjí své dovednosti, kompetence a intelektové schopnosti, navazuje a buduje mezilidské přátelské vztahy. Pokud je práce adekvátně ohodnocena, může jedinci s mentálním postižením přispět k možnosti se vyprostit ze závislosti na podpůrných sociálních mechanismech a péči jeho blízkého okolí. Jedinci s LMP jsou schopni samostatné práce, více postižení mohou využívat práce pod záštitou chráněných pracovišť. Pracovní zařazení se také chápe jako součást léčebné rehabilitace, která je komplexním přístupem. Mimo běžná pracovní místa, např. pomocník ve zdravotnickém zařízení nebo zařízení sociální péče a chráněná pracoviště, kterými jsou chráněné dílny, je možnost využít podporovaného zaměstnávání. Podporované pracovní místo je vytvořeno zpravidla na dva roky, po celou dobu je zde vyškolený pracovní tým. Přičemž Opatřilová (Pipeková, 2010, s. 314) definuje tyto znaky podporovaného zaměstnávání. Patří k nim *„aktivní přístup uživatele programu podporovaného zaměstnávání, okamžité umístění na pracovní místo a trénink uživatele přímo na pracovišti, zaměstnání v běžném pracovním prostředí, průběžná podpora“*. Co se týká běžných pracovních míst uplatnění lehce mentálně postižených jedinců, Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007, s. 88) přidávají, že hlavní

oblastí uplatnění jedinců s lehkým mentálním postižením jsou profese trpící dlouhodobě nedostatkem pracovníků. S uplatněním počítají v oblasti sociální péče, zdravotnických zařízení či ve školství. Podmínkou je podle nich „*zajištění analogických podmínek zázviku a přiměřený dohled odpovědné osoby*“. Délka dohledu záleží mimo jiné na typu osobnosti pečovatele, na jeho zkušenostech a snaze.

3.4 Vývoj speciálně-pedagogického přístupu ke vzdělávání osob s postižením

Bartoňová a Vítková (2007, s. 10) se ve své publikaci zabývají současnými strategiemi ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a proměnlivostí vztahu společnosti k těmto žákům. Současný vztah vyjadřují autorky stručně takto. „*Vztah společnosti k postiženým jedincům se vyvíjel v závislosti na struktuře společnosti v určité oblasti, dále na stupni myšlení, na morálce a normách společenského života*“. Postupný vývoj jednotlivých přístupů se dá shrnout do čtyř kategorií. Prvním dominantním přístupem byla **exkluze**, kdy v rámci veřejného vzdělávání byli handicapovaní zcela vyloučeni. Období nazývané **segregací** reprezentovali učitelé, duchovní a lékaři, kteří se handicapovanými začali blíže zabývat a zakládat ústavy a speciální zařízení, čímž naplňovali podstatu segregace (vybrali jednotlivé osoby s postižením a dali je stran zdravé společnosti). Po první polovině 20. Století nabývají na významu školská zařízení, speciální školství se od běžného školství osamostatňuje a stále tak udržuje segregační tendenci, i přes narůstající odbornost přístupu. Trend převratné školní **integrace** nastává v Česku v 90. letech 20. Století, tedy po převratu politického režimu, kdy se obecně většina odvětví týkající se péče o lidské bytosti začínají nadechovat a stabilizovat své důležité funkce ve společnosti. Z původu slova chápeme integraci jako vytvoření nového celku, přičemž přímá cesta integrace vede přes společný život s intaktní, zdravou společností a učení se a nepřímá cesta integrace se děje prostřednictvím speciálně pedagogické podpory. Na svém významu nabývá termín „vzdělávací potřeby“, který v posledním kole vývoje této problematiky nahrazuje pojem „speciální vzdělávací potřeby“. Tímto se nacházíme v současnosti, tedy v období, kdy hlavní roli hraje snaha o **inkluzi**. Bartoňová a Vítková (2007, s. 16) se o tom vyjadřují takto. „*Integraci všech žáků do běžné školy, zřeknutí se jaké kohokoliv nálepkování žáků a rozpuštění všech speciálních zařízení a zařízení speciální pedagogiky*“. Tato snaha je pro současnou společnost chápána jako příliš radikální, proto je přirozeně nahrazena variantou zvanou

„responsible inclusion“ a nevzdává se v rámci procesu integrace handicapovaných žáků podpůrných možností. Tato nepřenechává veškerou zodpovědnost plně na žácích a studentech, ale je na školských institucích, aby se podílely na tvorbě podmínek inkluze žákům umožňujících.

3.5 Speciální vzdělávací potřeby osob s postižením

Aktuální trend ve vývoji terminologie se směřuje k označování všech mentálně postižených osob jako jedinců se speciálními potřebami ve výchově a vzdělávání proto, aby byla zdůrazněna nutnost výchovy a vzdělávání. Podle stanov závazné Úmluvy o právech dítěte, Zákona č. 104/1991, jsou uznávány zvláštní potřeby dítěte směrem k *„zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k co největšímu zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje“*. Přičemž *„za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami považujeme žáky se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním“*. Podle Pipekové a Vítkové (2010, s. 113) je žákům a studentům se specifickými vzdělávacími potřebami nutno sestavit individuální nabídku podpory ve výchově a hlavně ve vzdělávání. V anglicky mluvících zemích je používán termín *„Special Education Needs“* dále jen SEN, který v sedmdesátých letech nahradil dříve používaný termín *„Handicap“*. Dle výkladu Susan Wallace (2009, s. 280) pojem SEN nahradil pojmy handicapovaný a retardovaný díky medicínskému pojetí jejich významu. Tlak na změnu názvosloví vznikl také díky dokázanému negativnímu vnímání sebe sama jedinců se SEN. V začátku devadesátých let dochází k mnoha změnám ve školství týkajících se speciálně pedagogické podpory právě u žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Systém pomoci a podpory pro tuto skupinu nachází od této doby své těžiště v podpoře učení, modifikování chování, podpoře správných řečových schopností, šířeji řečeno se podpora směřuje na sociální, duševní, emocionální a motorický vývoj. Dalšími oblastmi, kterým se školství začíná více věnovat, jsou jedinci s poruchami sluchu, zraku a chronickými onemocněními. (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 20) Individuální potřeby každého žáka zjišťuje školské poradenské zařízení.

3.5.1 Práva žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami

Obecná práva osob s mentálním postižením jsou zakotvena především v Deklaraci o právech mentálně postižených. Tento dokument byl vyhlášen Valným shromážděním OSN v roce 1971. Podle tohoto dokumentu mezi práva jedinců s mentálním postižením vztahujících se k právům na vzdělání patří tato. „*Mentálně postižený má právo na takovou výchovu, která mu umožní rozvinout v maximální možné míře jeho možnosti a schopnosti*“. Základem osobnosti jedince je výchova, která navazuje na „*právo jedince na možnost produktivně pracovat nebo se zabývat jinou užitečnou činností*“. Vzdělávací instituce připravují studenty na jejich profesní dráhu, na kterou dle dokumentu OSN mají plné právo (OSN, 1971). Práva žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami jsou upraveny Vyhláškou č. 147/2011, která vymezuje tato zohlednění k pomoci studentům vyrovnat omezení dané jejich postižením. Jsou to na příklad užití speciálních učebních, didaktických a kompenzačních pomůcek, bezplatné vzdělávání ve znakové řeči v případě nemožnosti vnímat mluvenou řeč, vzdělání s použitím Braillova hmatového písma pro žáky, kteří nemohou číst zrakem, upravené vzdělávací programy, program základní škola speciální pro žáky s těžkým mentálním postižením, více vadami či vadami autistického spektra, využití školského poradenského zařízení, prodloužení doby studia. Práva žáků se speciálními vzdělávacími potřebami garantuje Úmluva o právech dítěte, Školský zákon a závazný RVP pro jednotlivě zvolené obory.

4 Pečovatelské služby jako učební obor

Jsou to právě specifika mentálního postižení, která ovlivňují možnosti výuky v učebním oboru pečovatelských služeb. Učební třída, která je zároveň zkoumaným vzorkem výzkumné části, se skládá z jedné studentky v pásmu středně těžkého mentálního postižení, většina se nachází v pásmu LMP a zbylá část je pravděpodobně v pásmu LMP, avšak bez posudku na základě testování speciálně pedagogického centra nebo jiného poradenského zařízení. Teorie se přiklání k názoru, že do určité míry je u jedinců se sníženým intelektem rozhodující spíše schopnost sociability a rysy osobnosti, než drobné rozdíly v bodech IQ. Spolupráce se studenty je závislá na úrovni motivace ke studiu, na pochopení užitečnosti přípravy na celoživotní náplň a na míře podpory ve studiu ze strany rodiny.

4.1 Učební obor Pečovatelské služby:

Kód a název oboru vzdělání:	75-41-E/01 Pečovatelské služby
Název ŠVP:	Pečovatelské služby
Dosažený stupeň vzdělání:	Střední vzdělání s výučním listem
Délka a forma studia:	3 roky, denní studium

Hlavní oblastí uplatnění je pečovatel jako pracovník sociálních služeb v ambulantním, pobytovém zařízení nebo v terénních službách. Za hlavní činnost se považuje poskytování přímé obslužné péče a asistentské služby klientům při zajišťování chodu domácnosti klienta nebo pomoc rodinám s péčí o dítě. Hlavními možnými pozicemi jsou: pečovatel, osobní asistent, pomocník v domácnosti. Další pozice uplatnění: úklidové služby v různých zařízeních, v kuchyních při pomocných pracích, při přípravě pokrmů, při šití a opravách prádla a bytových doplňků, při praní a žehlení prádla (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2011/2012)

Výsledky vzdělávání v oblasti výkonu profese zahrnují hlavně pomoc mobilním / imobilním klientům v dětském i dospělém věku při osobní hygieně, přípravě a poskytování stravy, pomoc při péči o jejich životní prostředí. Práce zahrnuje komunikaci s klientem, která obsahuje přiměřenou empatii a takt. Při poskytování péče absolvent používá vhodné pomůcky a zařízení, správně je udržuje a desinfikuje. Také je schopen v případě potřeby poskytnout neodkladnou první pomoc a zajistit odbornou pomoc. Poskytuje pomoc při zajišťování chodu domácnosti (příprava jednoduchých pokrmů,

běžný úklid, základní péče o prádlo a bytové textilie, nákupy). Absolvent má přehled o formách a zařízeních sociálních služeb, jedná v souladu s profesně etickými zásadami, provádí úklid v sociálních, ubytovacích a jiných zařízeních, připravuje jednoduché pokrmy a nápoje, dodržuje hygienické požadavky při jejich přípravě a dbá na zásady správného skladování. Zvládá praní a žehlení prádla a oděvů, základy šití a jednoduché opravy prádla (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Výsledné vlastnosti klienta jsou, že dokáže reálně posuzovat své tělesné a duševní možnosti a dokáže odhadovat důsledky svého jednání, pracuje svědomitě, pečlivě, využívá zkušenosti druhých lidí a dovede konstruktivně přijímat kritiku. Má přehled o nabídce profesních a vzdělávacích možnostech ve svém regionu. Uvědomuje si význam celoživotního vzdělávání, uvažuje ekonomicky v osobním i pracovním životě, pracuje hospodárně a uplatňuje také ekologické hledisko. Při výkonu práce dodržuje hygienické zásady, předpisy bezpečnosti, ochrany zdraví při práci, dokáže pracovat v týmu a přispívá ke tvorbě vstřícných mezilidských vztahů. Aktivně vyhledává s využitím informačních a komunikačních technologií nové poznatky z oblastí svého oboru (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Předpoklady absolventa pro další rozvoj v pracovním, občanském i osobním životě znamenají, že absolvent je schopen se vyjadřovat s ohledem na své zdravotní postižení, vysvětlit a zdůvodnit svůj názor a potřeby, vhodným způsobem komunikovat s druhým způsobem. V písemném i mluveném projevu se snaží vyjadřovat v souladu s jazykovou normou všude tam, kde to situace vyžaduje, snaží se chovat v souladu s morálními zásadami a je si vědom důsledků nedodržování zákonnosti a porušování lidských práv. Má základní numerické znalosti. Umí poskytnout neodkladnou první pomoc a zajistit pomoc odbornou, zná důsledky drogových a jiných závislostí a nezodpovědného sexuálního chování. Uvědomuje si nutnost posuzovat rozdílnou věrohodnost různých informačních zdrojů, dokáže aktivně naslouchat jiným lidem a vyjadřovat se přiměřeně k tématu diskuze. Snaží se podílet na hodnotném partnerském životě (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Celkový cíl vzdělání u absolventa sleduje aktivní přístup k životu včetně života občanského a přístupu k řešení problémů, pocit odpovědnosti za své zdraví a usilování o zdravý životní styl, schopnost rozpoznat jádro problému a snaží se ho řešit samostatně nebo dokáže, vyhledat pomoc jiných lidí, znalost možností dalšího vzdělávání v oboru, připravenost zpracovávat písemnosti, řešit vlastní sociální a ekonomické záležitosti, úctu k tradicím a hodnotám svého národa, uznávání hodnoty života, uvědomění si vlastní

životní spoluodpovědnosti při ochraně života druhých. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Vzdělávání je ukončeno písemnou, ústní a praktickou zkouškou. Absolvent dostává Vysvědčení o závěrečné zkoušce a výuční list, tyto dokumenty ho opravňují ucházet se o studium na středních odborných školách a středních odborných učilištích. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010) Novinkou v oboru od školního roku 2012/2013 bude zahájení závěrečných zkoušek s celorepublikovým jednotným zadáním.

Organizace výuky oboru Pečovatelské služby. Studium v oboru Pečovatelské služby je tříleté. V prvním a druhém ročníku probíhá týden teoretické a týden praktické výuky. Ve třetím ročníku je jeden den teoretická a čtyři dny praktická výuka, která se odehrává v jídelně a smluvených pracovištích. Kombinace teoretické a praktické výuky umožňuje studentům získat v průběhu studia ucelený soubor teoretických vědomostí a praktických dovedností, které jsou nezbytné pro správné vykonávání jednotlivých pečovatelských úkonů převážně v zařízeních sociálních služeb. Je to právě praktické vyučování, které umožňuje studentům zafixovat si dovednosti a vědomosti nutné pro výkon základních pracovních úkonů, které jsou stanoveny v profilu absolventa pro daný obor. Také vede studenty k tomu, aby jednotlivé úkony prováděli podle přesných technologických postupů a s ohledem na přísné dodržování hygieny a bezpečnostních pravidel. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Pojetí vzdělávacího programu Pečovatelské služby směřuje k tomu, že studenti jsou vedeni k získávání kladného vztahu k oboru, upevnění správných pracovních návyků. Učivo odborných předmětů je koncipováno s ohledem na možnosti pracovního zařazení. Studentům je v průběhu vzdělávání poskytováno množství všeobecných poznatků a dovedností nezbytných pro výkon pečovatelské práce. Odborné předměty jsou zaměřeny potraviny, nápoje, jejich vlastnosti, způsob skladování, ošetřování, zpracování surovin a osvojení technologických postupů při přípravě pokrmů a nápojů. Dalším velkým tematickým blokem je oblast úklidových prací a péče o prádlo. Celá teoretická výuka je koordinována s odborným výcvikem, kde je cílem osvojení dovedností, aplikace všeobecných a odborných dovedností. Žáci jsou vedeni k hospodárnému zacházení s materiálem, dodržování hygienických předpisů a bezpečnosti práce, slušnému chování, adekvátní komunikaci, správnému užití pracovních a kompenzačních pomůcek, jejich ošetřování a dezinfekci. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Metody jsou přizpůsobeny dle učiva, důraz je kladen na názornost, přiměřenost, individuální přístup, uplatňování vhodné motivace, podpora samostatné práce, ale také práce týmové a skupinové. Do výuky je zahrnuta tvorba referátů, projektů, ústní a písemné prezentace. Jsou využity obrazy, zvukové nahrávky, pomůcky, filmy, exkurze. K opakování a procvičování učiva jsou ústní, písemná či praktická cvičení, soutěže, projekty. Zásadou je tvorba mezipředmětových vztahů, rozšiřování klíčových kompetencí. Jsou organizovány návštěvy výstav, koncertů, divadelních a filmových představení, exkursí, besed s odborníky oboru, soutěže oboru pečovatelské práce, sportovní akce. Ve druhém ročníku je zařazen sportovně turistický kurs zaměřený na zdravý životní styl a výuku poskytování první pomoci.

Ideálem do budoucna je z mého pohledu začlenění do výuky pečovatelských služeb po bok každoročně pořádaných soutěží, kde žáci mohou prezentovat a zúročit nabyté znalosti a praktické dovednosti, také *projektové vyučování*. Myslím si, že začlenění tvorby projektů mohlo dokázat obor pečovatelské služby propojit s lokálním prostředím a získat si čestné místo v žebříčku učebních oborů. Projektové vyučování poskytuje pro studenty možnost realizovat, rozšiřovat a prezentovat své zájmy, dokáže spojit školu s lokálním prostředím a mimo další výhody také posiluje mezipředmětové vztahy. Realizuje učení se na základě zkušenosti a činnosti (Bartoňová, Vítková, 2007).

V rámci seznamování studentů s nabídkou sociálních služeb v naší lokalitě jsme pro začátek přislíbili spolupráci Azylovému domu pro matky s dětmi v tísní, který zřizuje Charita. Naším úkolem bude uspořádat sbírku dětských knih, vybrat nejen současné, ale všechny užitečné tituly a vytvořit tak pro děti v azylovém domě knihovnu. Ostatní knihy půjdou všem zájemcům nebo v případě nulového odbytu do sběru odpadových surovin. Současně se projevuje snaha o aktivní zapojování didaktických her do výuky předmětu *„základy pečovatelské služby“*, kde je i schopnost inscenování některých pečovatelských nebo i životních situací téměř nezbytná. Studenti potřebují trénink sociálně komunikativních dovedností pro to, aby dokázali v praktickém výkonu být samostatnější a dokázali lépe reagovat na aktuální komunikační problémy. Podle Bartoňové a Vítkové (2007, s. 34) didaktická hra *„umožňuje vyzkoušet si situace, všimnout si souvislostí, ilustrovat složité pojmy. Hraje ve školním vzdělávání jednu z forem učení, má silně motivující účinek“*.

Rozvíjení odborných a klíčových kompetencí studentů Pečovatelských služeb. Žáci jsou vedeni k usilování o nejvyšší kvalitu vlastní práce. Rozvíjení kompetencí je zařazeno do všech předmětů. Jedná se o kompetence k učení, k řešení problémů,

komunikativní kompetence, personální a sociální kompetence, občanské kompetence a kulturní povědomí, kompetence k pracovnímu uplatnění, matematické kompetence, kompetence využívat prostředky IKT a pracovat s informacemi. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Průřezovými tématy ve studijním oboru Pečovatelské služby jsou občan v demokratické společnosti tvořící hodnotové orientace, budování občanské gramotnosti, tvorba demokratického klimatu školy, plán mimoškolní činnosti. Využití diskusních metod, podpora schopnosti rozumět textu, dovést jej interpretovat a hodnotit. Student je veden k respektu lidské důstojnosti, slušnému chování, správné komunikaci. **Člověk a životní prostředí** vede studenty k chápání významu přírody a správného chování člověka. Student chápe závislost člověka na přírodních zdrojích, nutnost správného hospodaření s výrobky a energiemi. Studenti jsou vedeni pedagogy k dodržování zásad zdravého životního stylu a k prosazování zodpovědného přístupu k životnímu prostředí. **Člověk a svět práce** směřuje ke schopnosti uplatnit se na trhu práce, vede k aktivitě, pochopení důležitosti celoživotního učení, orientaci v regionální nabídce trhu práce. Součástí je beseda na Úřadu práce ve třetím ročníku studia. **Informační a komunikační technologie** provází studenty prací s různými prostředky, je využívána počítačová učebna. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010)

Shrnutí teoretické části

V teoretické části se dozvídáme základní charakteristiky pečovatelské práce, dotýkáme se potřeby pečovatelské práce, které nabývá v současné době, kdy naše populace stárne a trápí se zdravotními obtížemi snižujícími soběstačnost a následně jedinci se stávají závislými na pomoci druhého člověka. Protože rodina dnes přestává plnit svou pečující funkci v potřebném rozsahu, vzniká potřeba společnosti „vychovávat“ kvalifikované pečovatele, kteří odborně a vstřícně budou pečovat o potřebné jedince. Důraz na pečujícího jedince klademe především v oblasti profesních znalostí a dovedností a také v rovině osobnostní, jež je předpokladem pro vykonávání kompetentní práce. V Teoretické práci proto nalézáme kompetence pečovatele a vymezení předpokladů pro práci pečovatele. Kompetence pečovatele připravujícího se na povolání v učňovském oboru jsou ověřovány v praktické části, zda studenti pečovatelské práce naplňují jednotlivé požadavky. Teoreticky práce vymezuje možnosti uplatnění pečovatele, na což navazujeme v praktické části ověřením jednotlivých zařízení, jak se jejich zástupci z personálního oddělení, tedy těch, co se v zařízení starají o nábor, kvalifikaci a propouštění zaměstnanců. V současnosti u studentů probíhá příprava na budoucí profesi, která se odehrává v institucionálním zařízení pro seniory, pečovatelé tedy vykonávají sociální službu. Část první kapitoly se věnuje kompetencím pečovatele, jež jsou následně v praktické části ověřovány pozorováním studentů při výkonu jejich práce, rozhovorem s učitelkou odborného výcviku a komparovány s mým pohledem z pozice učitelky teoretického výcviku a klientkou zařízení, o kterou se studenti starají. Etická složka práce pečovatele je vymezena v první kapitole teoretické části, protože částečně doplňuje kompetence pečovatele, které jsou ověřovány v praktické části. Druhou teoretickou kapitolou se práce věnuje mentálnímu postižení a konkrétně lehkému mentálnímu postižení právě proto, že budoucí pečovatelé z učebního oboru Pečovatelské služby ve většině mají lehké mentální postižení, které přímo ovlivňuje kvalitu jejich učení a následně kvalitu práce vykonanou s klienty v zařízení. V praktické části zhodnotíme aktuální situaci studentů s lehkým mentálním postižením, jak se omezení jejich postižením dokáží nebo nedokáží naplňovat nároky pečovatelské práce. Důležitými informacemi uvedenými ve druhé kapitole teorie jsou specifika řeči, myšlení, chování a emocí u jedinců s lehkým mentálním postižením. Opět jsou to vlastnosti, které ovlivňují práci pečovatele, a my v praktické části ověřujeme, zda specifika ve vymezených oblastech osobnosti jedince s mentálním postižením umožňují zvládat nároky pečovatelské práce. Jsou to právě pedagogové, kteří mohou intenzivně ovlivnit, jak

studenti dokáží zvládnout nároky studia a to být připraveni na výkon povolání pečovatele. Z toho důvodu v teoretické části vymezujeme také principy výchovy a důležité zásady práce s mentálně postiženým studentem. Zmíněny jsou taky speciální vzdělávací potřeby, jejichž respektování v dnešní době přináší studentům možnosti používat kompenzační, didaktické a další pomůcky, které jim pomáhají v cestě za dokončeným vzděláním. Příkladem je třeba nárok na více času u závěrečných zkoušek u studentů, kteří trpí smyslovou vadou a mají tedy specifické vzdělávací potřeby. Závěr teoretické práce specifikuje obor Pečovatelské služby, který je teoretickým i praktickým rámcem přípravy pečovatele na povolání.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Metodologie výzkumu

Pro výzkumné šetření v oblasti problematiky předpokladů pro výkon povolání pečovatele u studentů s LMP jsme zvolili již ve fázi projektování kvalitativní směr výzkumu. Za **kvalitativní výzkum** považujeme podle Průchy, Walterové a Mareše (2009, s. 139) „výzkum založený na získávání dat v interakcích výzkumníka se zkoumaným fenoménem v jeho přirozeném prostředí“. Pro charakter sbíraných dat klade kvalitativní výzkum velký důraz na interpretaci dat. Metodami, které nakonec byly prostředkem k získávání informací, jsou kvalitativní metody, k nimž patří rozhovor, dotazník a pozorování, a to právě proto, jak hovoří Švec (in Maňák, Švec, 2004, s. 22), že *“u zkoumání pedagogických jevů do popředí nevystupuje kvantifikace empirických dat, nýbrž jejichž podrobná kvalitativní anamnéza”*. Přičemž podle Gavory (2000, s. 70) za metodu považujeme *“všeobecný název pro proceduru, se kterou se pracuje při výzkumu. Výzkumná metoda má vlastnosti, které je nutné dodržet, validitu a reliabilitu”*. Kvantitativními metodami sice získáme větší množství informací za krátký čas, pro účel této práce se však hodí metody kvalitativní, protože se snaží do hloubky zmapovat situaci a problematiku specifické skupiny na jedné škole. Podle Gavory (2000, s. 146) zkoumá kvalitativní výzkum *“spíše specifické, než typické situace. U kvalitativního výzkumu není možné vyhovět požadavku reliability, kdy zjištěné údaje jsou reliabilní, pokud při opakovaném zkoumání se zjistily shodné nebo podobné výsledky”*. Dalším požadavkem na vlastnosti výzkumných metod je validita, již rozumíme *“schopnost výzkumného nástroje zjišťovat to, co zjišťovat má”*. (Gavora, 2000, s. 71) Hovoříme-li o tom, že je výzkumná metoda reliabilní, tak je metodou přesnou a spolehlivou. Reliabilitu u kvalitativního výzkumu dosahujeme obtížně díky subjektivitě kvalitativních dat. **Validitu** výzkumu jsme zajistili získáváním dat z pohledu více osob zúčastněných na problematice.

V průběhu získávání dat se rozhovor zaměřil také k samotným klientům zařízení, kteří ochotně sdělovali své názory k problematice. Názory všech zúčastněných se jeví v této oblasti jako nezbytné, už pro to, že se jedná o profesi pracující s lidmi. Podle projektovaného zkoumání proběhl rozhovor s učitelkou odborného výcviku, hlavní sestrou zařízení domova s pečovatelskou službou v jedné osobě. Studenti vyplnili dotazník týkající se jejich individuálních představ o vlastnostech a dovednostní výbavě pečovatele a také se uskutečnilo zúčastněné pozorování v prostorách odborného výcviku.

5.1 Výzkumné metody

Pro zpracování výzkumného šetření se nám jako nejvhodnější jeví kombinace několika metod. Pokud bychom jednotlivé metody použili samostatně, nedostali bychom komplexní výsledky. Proto jsme se rozhodli přistoupit ke kombinaci metod rozhovoru, dotazníku a pozorování. Jednotlivé metody mají v teorii svá pozitiva i úskalí, stejně tomu bylo při praktickém použití těchto metod.

Rozhovorem neboli **interview** je dle Průchy, Walterové a Mareše (2009, s. 250) „výzkumný prostředek používaný při dotazování. Spočívá v přímém ústním dotazování výzkumného pracovníka s respondentem“. Přitom je rozhovor zaznamenáván a poté analyzován. Maňák, Švec a Švec (2005, s. 49) považují rozhovor za starou a často používanou výzkumnou metodu v pedagogickém výzkumu, která se zaměřuje na „zjišťování specifických informací o osobních znalostech, hodnotových postojích a preferencích“.

Hlavními úskalími rozhovoru jsou možný odklon od tématu, tedy nezvládnutí umění klást otázky a udržet respondenta u předem připravených otázek a také neupřímnost respondenta či zkreslení informací dané nevhodnými podmínkami pro vedení rozhovoru. Metoda rozhovoru byla v případě použití pro náš výzkum polostrukturovaná, což je kompromis mezi strukturovaným, kde jsou otázky stanoveny neměnně a nestrukturovaným, kde je plná volnost odpovědí. Otázky byly předem zpracovány, vyzkoušeny a použity při rozhovoru, který se odehrál ve třech etapách. První etapa rozhovorů byla *s personalistkami jednotlivých zařízení*, kde by mohli kvalifikovaní pečovatele s výučním listem nalézat uplatnění, druhou etapou byl *rozhovor s učitelkou zodpovědnou za organizaci praktického vyučování studentů oboru Pečovatelské služby*. Třetí a poslední etapou rozhovoru byl *rozhovor s klientkou zařízení*. Ve všech případech byly otázky předem přichystány tak, že dávaly prostor i pro samostatné vyjádření respondentů. Pouze v jednom případě, a to u jedné s respondentek personalistek jsme se setkali s neochotným jednáním. Považujeme jej však za projev časové pracovní tíže. Výhoda jednotlivých rozhovorů spočívala v jejich velké informační obsahovosti a ve většině rozhovorů také ve vstřícnosti respondentů, kteří byli ochotní a sdílní. Jedinou nevýhodou se jevil být nedostatek času, jedině u respondentky klientky to neplatilo.

Dotazník je metoda, která se řadí spíše do kvantitativního zkoumání. Gavora (2010, s. 121) definuje osobu, která vyplňuje dotazník, jako respondenta a jednotlivé prvky dotazníku označuje otázkami či položkami. Dotazník dokáže zjistit spoustu informací

za krátký čas. Podle Maňáka, Švece a Švece (2005, s. 20) zjišťuje dotazník „*osobní znalosti, postoje, hodnotové preference*“. Přičemž dotazování považují za „*soubor metodických procedur a technik*“. V případě našeho výzkumu byl dotazník spíše doplňující metodou, přičemž byly použity otevřené otázky. Jejich výhodou podle Gavory (2010, s. 126) je, že „*neomezují respondenta, nevnučují mu volbu*“. Nevýhodou může být, že se na otevřené otázky odpovídá mnohem obtížněji a také kladou větší nárok na vyhodnocení odpovědí. V případě našeho výzkumu se však jednalo pro respondenty o známou oblast, takže obtížnost do zkoumání pro respondenty nezasáhla. Ve vyplněných otázkách byla data tříděna prostřednictvím podtrhávání jednotlivých shodných, které byly kategorizovány a posléze analyzovány.

Metoda **pozorování** byla využita pro účel zpracování a doplnění kapitol týkajících se profesních kompetencí a vlastností pečovatele. Podle Gavory (2000, s. 76) je pozorování „*sledování činnosti lidí, její záznam a následná analýza s vyhodnocením*“, přičemž jsou přesně stanoveny jevy, které sledujeme. V případě výzkumu pro účel této diplomové práce se jednalo o pozorování přímé, kdy je pozorovatel osobně přítomen zkoumaným situacím, nikoliv nepřímo, ze záznamu.

Základním pravidlem je, že pozorovatel situaci nesmí rušit, což se v případě mé přítomnosti na pracovišti praktického vyučování podařilo i přesto, že mě pozorování studenti znají. Z počátku se zdálo, že budou práci přizpůsobovat mé přítomnosti, ale vzhledem k tomu, že jsem neinformovala o tom, proč za nimi přicházím na praktickou výuku, nezkreslovaly své chování a brali mne, jako že pracuji s nimi. Pro záznam pozorovaných kompetencí byl zhotoven jednoduchý záznamový arch, kde jsem si pozorované či nepozorované jednotlivé jevy značila v každou volnou chvíli tak, abych nezapisovala před studenty. Přínosem pro mne bylo zjištění, jaký je stav vztahů mezi studenty a vztahů k praktickému vyučování studentů. Jednotlivé dny pro mne byly přínosem při sbírání informací o tom, jak studenti zvládají nebo nezvládají nároky pečovatelské profese na osobnost pečovatele. Vstřícné přijetí ze strany učitelky odborného výcviku mnoho napomohlo a také otevřenost klientů zařízení umožnila výzkum provádět bez jakýchkoliv překážek.

Rizika výzkumu: *Písemné dotazníky* mají riziko v nepochopení zadaného úkolu eventuálně u studentů s lehkým mentálním postižením je riziko sklouznutí místo široké výpovědi pouze jedním směrem, na příklad zdravotnickým. Dalším rizikem je strach odpovídat v tom smyslu, že odpovědi nebudou správné. Díky tomu, že jsem byla v počátku ještě pro novou třídu nová, mohl hrát roli i ostych.

Rozhovor s personalistkami rizikem je již výše zmíněný nedostatek času na další činnost navíc v pracovním čase.

Rozhovor s vyučující odborného výcviku skýtá riziko pouze v nepochopení účelu zkoumání. Vstřícnost a otevřená komunikace umožnily rozhovoru probíhat plynule a sdílně. Možným rizikem je zatajování informací na příklad týkajících se negativních nebo konfliktních událostí, které se v čase odborné praxe mohou odehrát.

Rozhovor s klientkou má naopak riziko snahy vystavovat informace v lepším světle, než je tomu ve skutečnosti.

5.2 Cíl výzkumného šetření

Výzkumné otázky

OT1 Který druh zařízení pro výkon povolání pečovatele je v hodný pro studenty s lehkým mentálním postižením?

OT2 Dosahují studenti s lehkým mentálním definovaných kompetencí?

OT3 Disponují studenti s lehkým mentálním postižením potřebnými vlastnostmi?

Výzkumné šetření si klade za cíl prozkoumat a popsat problematiku praktického fungování pečovatelů s LMP, studentů vybraného učiliště, při přípravě na pozici profese pečovatele. Zjistit, zda existují zjevné překážky v plnění úkolů spojených s výkonem pečovatelského povolání v této konkrétní škole z důvodu neustálé nutnosti zkvalitňovat výuku v jednotlivých oborech. Pro zkvalitňování výuky je nutno znát slabá místa organizace. Cílem je také, jaká je představa zkoumané skupiny, o tom, jaké vlastnosti by jako pečovatelé při výkonu práce měli mít a zmapovat postoje a názory zúčastněných osob. Zjistit pravděpodobné pozitivní a negativní aspekty spojení lehkého mentálního postižení s výkonem povolání pečovatele. Cílem je zasáhnout do problematiky vzdělávání osob s LMP na konkrétní škole ve vyšším stupni, než základním. Je to právě základní vzdělávání, které je v současné době centrem zájmu, zatímco další profesní příprava stojí částečně stranou.

Konkrétní cíle výzkumu jsou zjistit vhodné pozice pro pečovatele s LMP, zjistit, které kompetence pečovatele současní studenti připravující se na povolání pečovatele již plní, zjistit představy samotných budoucích pečovatelů o tom, jaké vlastnosti má mít pečovatel, zjistit hodnotící názor současného počínání budoucích pečovatele učitelky odborného výcviku, zjistit názor jednoho klienta na péči poskytovanou pečovateli s LMP

v době studií. Cílem je rozvíjet obor Pečovatelské služby, aby byl připraven pouštět do praxe kvalitní pracovníky.

5.3 Kritéria a způsob výběru výzkumného vzorku

Zjišťování představ o vlastnostech pečovatele od samotných děvčat probíhalo v prostorách Střední školy v průběhu dvou vyučovacích hodin v měsíci únoru 2012. Studenti dostali tištěné dotazníky s vysvětlením sběru informací. Dotazník byl elegantně spojen s úvodní hodinou tématu „Osobnost pečovatele“. Touto formou mohl každý student zapřemýšlet, co vše je skutečně ve výbavě vlastností pečovatele nutné k optimálnímu vykonávání práce. V pozdější fázi jsme si výsledky interpretovali, abychom rozšířily okruh vlastností pečovatele oproti tomu, který uvádí literatura, ze které jsem při výuce čerpala. Tato startovací fáze výzkumu dala základ jedné z hlavních kapitol praktické části této práce. Pro mne byla také jednoduchou sondáží do toho, kteří studenti dokáží problematiku vnímat komplexněji a které spíše jednodušeji. Mezi jednotlivými odpověďmi jsou značné rozdíly, které mimo jiné také způsobily obšírnost celkové sumy vlastností pečovatele. Z většiny odpovědí vyplývá, že se studenti nedokážou oprostít od přístupu, že pečovatelská práce se týká pouze hygieny a základních pečovatelských úkonů. Jen v některých případech se na problematiku dokáží podívat z více perspektiv.

Průzkum v terénu probíhal v zařízení smluveném pro praktické vyučování, Centrum zdravotní a sociální pomoci v průběhu lichých týdnů měsíce dubna 2012. Ve stejný čas, i stejném zařízení, probíhal rozhovor zjišťující odborný pohled na problematiku očima učitelky odborného výcviku a také rozhovor s klientem, uživatelem služeb zařízení.

Telefonickou dohodou byly sjednány tři schůzky s personalistkami v zařízeních sociálních služeb. Způsob výběru výzkumného vzorku je tedy záměrný. To podle Gavory (2010, s. 79) znamená „*uskutečnění výběru na základě relevantních znaků, které jsou důležité pro dané zkoumání*“. Přitom záleží na schopnostech, kvalifikaci a znalosti problematiky zkoumajícího, jaký vzorek vybere. Nedostatkem záměrného výběru je, že „*se zvětšováním souboru nezlepšují jeho vlastnosti*“.

5.3.1 Kritéria výběru respondentů

- Kritérium dotazníku zjišťujících ideální vlastnosti pečovatele: Respondent má hlavní znak: studuje v oboru Pečovatelské služby.

- Kritérium rozhovoru s vyučujícím: Respondent vyučující má hlavní znak: je učitelem odborného výcviku v oboru Pečovatelské služby a vyučuje praktickým dovednostem stejné studenty, kteří byli respondenty písemného dotazníku.
- Kritérium rozhovoru s klientem: Respondent klient má hlavní znak: je o něj pečováno studenty s mentálním postižením studujících obor Pečovatelské služby. Klient má zároveň kritérium mít zkušenost s prací pečovatele bez postižení.
- Kritéria rozhovorů s personalistkami zařízení sociálních služeb: Personalistka zařízení Pečovatelské služby, Personalistka zařízení Domova pro mentálně postižené děti a mládež, Personalistka Psychiatrické léčebny.
- Pozorování práce studentů v zařízení pro odborný výcvik.
- Volné psaní studentky na téma Můj den na praxi.

6 Výsledky výzkumu

Interpretaci výsledků výzkumného šetření jsou věnovány tři hlavní kapitoly. Jednotlivé se zabývají zařízeními pro uplatnění pečovatele s mentálním postižením, dosaženými profesními kompetencemi pečovatelů-studentů s lehkým mentálním postižením a další kapitola vlastnostmi pečovatele, kterými disponují studenti.

6.1 Uplatnění pečovatele s mentálním postižením

V teoretické části v kapitole 1.1 se práce zaměřuje na možnosti praktického uplatnění pečovatele po zakončení studia. Zjišťování informací z praxe probíhalo ve třech typech zařízení sociálních služeb prostřednictvím dotazování pracovníků personálního oddělení. Po předchozí telefonické dohodě jsem si sjednala schůzky v jednotlivých zařízeních. Ve dvou případech ze tří jsem se setkala se vstřícností, ochotou a pochopením zkoumaného tématu. V textu označuji zdroje informací písmeny abecedy, personalistka A ze zařízení poskytujícího pečovatelské služby v domácím prostředí klienta, personalistka B, personalistka C. Jednotlivé kategorie s komentářem jsou seřazeny podle vhodnosti výběru uplatnění pečovatele s LMP.

Pečovatelská služba prováděná v domácnosti klienta

Optimální volbou pro pečovatele s mentálním handicapem se jeví některé činnosti prováděné v domácím prostředí klienta. S ohledem na potřeby pečovatele se jeví terénní sociální práce jako vhodnější, než práce v pobytovém zařízení s nepřetržitou péčí, kde jsou kladeny vyšší nároky na rychlost prováděné práce. Samozřejmě je nutno brát ohled na velikost potenciálního úvazku a dohodu se zaměstnavatelem je možnost si práci v terénu více přizpůsobit svému tempu, obstarat pouze tolik klientů, kolik stihnu. Mezi jednotlivými studujícími pečovateli jsou velmi znatelné rozdíly v odbornosti, výdrži, snaze i udržitelném tempu práce. Je velký předpoklad, že náročnost práce v zařízení většího typu, než rodinného, budou zvládat jen velmi nepravděpodobně samostatně nebo více pravděpodobně s dopomocí nebo s přizpůsobenými podmínkami.

Personalistka A ze zařízení poskytujícího pečovatelské služby v domácnosti klienta se k této problematice vyjadřuje konkrétně takto. “Do našeho zařízení jsem v průběhu posledních dvou let přijala na částečný úvazek tři pečovatele se zdravotním postižením, z toho dva jsou to pečovatele s lehkým mentálním postižením. Rozhodla jsem se neuzavírat

těmto lidem cestu z důvodu předchozích kladných zkušeností s prvním přijatým pečovatelem s postižením. Klienti chválí vstřícnost, ochotu a vřelou komunikaci. Pravdou však v zařízení je, že tyto částečně zaměstnané pečovatele nepouštíme do terénu jednotlivě, ale vždy v páru se zkušeným pečovatelem bez postižení. Dohromady tak tvoří tým, který může zabezpečovat celkovou péči o klienta. Vyhýbáme se tedy tomu, že bychom dávali pečovatele s postižením pouze ke klientům, kde jsou prováděny základní jednoduché úkony. Děláme to záměrně kvůli zvyšování odbornosti, mohou se při provádění složitějších úkonů od zkušeného pracovníka dále učit a školit“. (Personalistka A, Pečovatelská služba, 17. 5. 2012)

Výhody volby terénní pečovatelské služby po vzájemné konzultaci s personalistkou A z pečovatelské služby:

Znatelná **tendence studentů pracovat s klientem spíše jednotlivě**, individuálně. Tendence přivykat jednotlivému klientovi, orientace na jeho specifické potřeby do hloubky. Personalistka chválí své tři pečovatele především ve schopnosti empatie vůči klientovi, kterou ovládají i přes menší všeobecný rozhled.

Možnost vybrat si v pečovatelské službě konkrétní klienty, kteří požadují služby, na které pečovatel stačí. Tato možnost podle personalistky A skutečně je, záměrně jí však s pečovateli nevyužívají z výše uvedených důvodů, především pro nabrání odbornosti spoluprací se zkušenějším člověkem. V případě potřeby doplnění služeb některých nových klientů je však zařízení nakloněno zaměstnat i pečovatele, který bude zvládat jen základní úkony bez perspektivy výkonu složitých úkonů.

Práce ve známé lokalitě pečovatele je pro pečovatele s postižením velkou výhodou, podle personalistky A mají totiž praktický a užitečný přehled o tom, kde ve městě jsou na příklad bezbariérové přístupy v případě, že klienta doprovází do instituce nebo na příklad k lékaři. Shodujeme se na tom, že pečovatel s mentálním postižením má větší jistotu, protože prostředí zná.

Možnost doprovázení klienta do přírodního prostředí, služba společnosti klientovi jde samozřejmě v případě, kdy to klientovi umožní jeho zdravotní stav. Personalistka A sama vyjadřuje, že *“pečovatelé s lehkým mentálním postižením mi připadají dokonce vhodnějšími společníky, než pečovatelé bez postižení. Dokážou i mlčet, jsou ochotní a nezatěžují klienta vlastními problémy nebo debatami o problémech dnešní společnosti, třeba politickými otázkami. V tomto spatřuji potenciál i budoucí*

spolupráce. Klienti totiž potřebují nejen hygienickou, ale i péči o duši“. (Personalistka A, Pečovatelská služba, 17. 5. 2012)

Možnost pracovat ve dvojici je přínosem z hlediska odborného růstu a profesní jistoty pečovatele s postižením.

Nevýhody volby terénní pečovatelské služby po vzájemné konzultaci s personalistkou A:

Menší možnost zaměstnavatele moci přímo kontrolovat kvalitu služby poskytované pečovatelem je myšleno oproti práci pečovatele přímo na zařízení, kde má nadřízený pracovník možnost pracujícího člověka kontrolovat při práci. Tuto nevýhodu spatřuje personalistka A ve zprostředkovanosti informací o práci pečovatele s mentálním postižením. Zdrojem informací o kvalitě práce jsou samotní klienti a spolupracující pečovatel.

Důraz na samostatnost, která není silnou stránkou. V tomto případě však může být pečovatel přirazen k více soběstačným klientům, kde se může jednat i o částečnou spolupráci mezi klientem a pečovatelem při výkonu služby, především pokud pracuje výjimečně pečovatel sám. *„Nebojím se, že by práci nezvládli a třeba ublížili zdraví klienta, spíše se mi jedná o jejich osobní integritu. Mají-li společníka k práci, sami dokáží pracovat lépe. Samostatná práce není vyloučená, ale není také žádoucí. Alespoň ne z počátku praxe“.* (Personalistka A, Pečovatelská služba, 17. 5. 2012)

6.1.1 Úkony pečovatelské služby v pořadí podle zvládnutých úkonů studenty s LMP

Dle §40 zákona č. 108/2006 o Sociálních službách poskytuje pečovatelská služba tyto základní činnosti, které jsou seřazeny podle předpokladu zvládnutí pečovatelem s mentálním postižením. Jednotlivé specifické úkony jsou specifikovány vyhláškou č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. I tyto jednotlivé specifické úkony jsou seřazeny a okomentovány dle domluvy s učitelkou praktického vyučování učebního oboru Pečovatelské služby.

1. Pomoc při zajištění chodu domácnosti:

- a) běžné nákupy a pochůzky,
- b) donáška vody,
- c) běžný úklid a údržba domácnosti,
- d) praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,

- e) praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
- f) pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování,
- g) velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
- h) údržba domácích spotřebičů,
- i) topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení.

Jediným potenciálním problémem se jeví údržba topných zařízení nad rámec kontaktování servisní služby, která se o tyto úkony stará. Všechny ostatní úkony zvládnou studenti samostatně, přičemž údržbu domácích spotřebičů v případě jejich složitosti je nutno předvést, vysvětlit eventuálně naučit.

2. *Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:*

- a) donáška jídla,
- b) pomoc při přípravě jídla a pití,
- c) příprava a podání jídla a pití;
- d) zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- e) dovoz jídla.

Při poskytování stravy nebo pomoci při zajištění stravy jsou studenti již teď proškoleni prakticky, teoretický rámec se probírá ve druhém ročníku v předmětu základy pečovatelsví. Jedinou překážkou v úplném servisu je absence řidičských oprávnění u většiny studentů. Řidičské oprávnění má pouze jedna studentka a jen jedna má v plánu si řidičský průkaz udělat. Všichni studenti jsou však kompetentní zajistit dovoz stravy jako službu pro klienta.

3. *Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osoby:*

- a) pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- b) pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,
- c) pomoc při oblékání a svlékání včetně použití speciálních pomůcek,
- d) pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.

Zde není zjevný problém žádný z úkonů pouze přesun na lůžko nebo vozík je potřeba opakovaně trénovat popřípadě pracovat výhradně ve dvou pečovateli.

Studenti znají základní kompenzační pomůcky, se kterými se u klientů v seniorském věku setkávají po dobu školní praxe.

4. *Pomoc při hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:*

- a) pomoc při použití WC,
- b) pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- c) pomoc při úkonech osobní hygieny.

S touto oblastí se studenti setkávají nejčastěji, vlastně spolu se stláním lůžek a úklidem jsou úkony spojené s hygienou klienta hlavní náplní jejich praktické výuky. Svoji práci ve většině zvládají samostatně a bez dopomoci. Jsou pouze dvě studentky, které je potřeba vést a připomínat zásady nejen hygieny ale také důležité zásady bezpečnosti při vykonávání hygieny u klienta.

5. *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*

- a) doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
- b) doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět (Úkony pečovatelské služby [online], 2012)

Ve městě, ve kterém byl výzkum prováděn, působí na příklad Ošetřovatelská a pečovatelská služba zřizovaná Charitou. Je to služba poskytovaná v domácím prostředí, nabízí „*pomoc a podporu osobám se sníženou soběstačností, která vznikla v důsledku věku či nemoci. Podporuje úsilí uživatele setrvat co nejdéle v domácím prostředí*“. Mimo jiné služba poskytuje pomoc se zajištěním chodu domácnosti pro rodiny, kde se narodily tři a více dětí současně. (Ošetřovatelská a pečovatelská služba [online], 2012)

Institucionální služby pro osoby s fyzickým, duševním či mentálním postižením

Vzhledem k zaměření praktického výcviku se jeví jako nejvhodnější varianta péče o seniorskou populaci, přičemž tato varianta také kopíruje většinové preference samotných studentů. Do částečné míry se zdá, že volba péče právě o seniory, je pro studenty prostředím, kde se cítí s klienty nejbezpečněji. Představa péče o těžce mentálně handicapované je pro ně spíše odstrašující a nereálná. Samy se přiklání spíše k názoru, že péče o seniory je pro ně intuitivní záležitostí, i přesto že samozřejmě chápou a respektují nutnost se v péči stát odborníkem, nikoliv že by se řídily pouze instinktem.

Péče o duševně nemocné pečovatele s LMP se jeví jako spíše nevhodná, protože vyžaduje převážně jinou, než péči jen o tělesnou schránku člověka. Nacházejí však odbyt v ostatním chodu zařízení, kde nepracují s klienty.

Nejrozumnější variantou se zdá být menší zařízení spíše rodinného typu oproti velkým zařízením. Jako příklady proti sobě stojí ideální zařízení Dotek, kde studenti dochází na praktické vyučování. Toto zařízení má kapacitu okolo 20 klientů v jeden čas. Na druhé straně proti tomu stojí např. Domov pro seniory, kde je zařízení rozděleno na Domov pro seniory s kapacitou 108 míst a na Domov se zvláštním režimem, kde je v jeden čas možnost umístit 64 klientů. Současným odhadem by práci v zařízení obdobného typu, jako je toto, mohly zvládnout pouze dvě studentky. Ty však budou s největší pravděpodobností mít plnou výbavu a zřejmě i podstatnou dávku motivace proto nalézt uplatnění na trhu práce ve vystudovaném oboru.

Personalistka C, zaměstnankyně Psychiatrické léčebny, byla mými dotazy spíše zaskočena. Nezaměstnávají nikoho s postižením a ani do budoucna to v plánu nemají. Jejím názorem však je, že na lehčí práce by se při nedostatku zaměstnanců našlo místo i u nich v zařízení. Možnosti a schopnosti pečovatelů s LMP nepopírá, při zamyšlení vyzdvihuje především otevřenou komunikaci a schopnost naučit se několik úkonů precizně. Zamítá však působení u nich v zařízení kvůli menší schopnosti se rozhodovat rychle a pod stresem.

Péče o děti s mentálním a jiným postižením

Žádná ze studentů nemá představu o tom, že by chtěla pracovat s dětmi. Všichni jsou jednohlasně orientováni směrem k seniorské populaci. Nejen zájem, ale kopíruje to také zaměření studia, studenti se orientují na problematiku, kterou si mohli ohmatat v praxi. Na jinou oblast se praktická výuka na učebním oboru Pečovatelské služby nezaměřuje. V teorii jsou probírány všechny kategorie potřebných klientů, praxe je však monotematická. Má to své opodstatnění v tom, že se studentům nemění podmínky, mohou si přivyknout na jedno prostředí s neměnným vedením, zaběhlé a opakované postupy práce a denní režim v zařízení. Stejně tak se setkávají s jednou skupinou klientů, kde mohou blíže poznat jednotlivé osobnosti, protože na to mají více času. Péče o děti s postižením vyžaduje vysoké nároky na erudovanost pečovatele, rutinní pečovatelské úkony zde nejsou na místě.

Sociální služby ve všech podobách jsou vedeny rámcem, který udává zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. V rámci výkonu pečovatelské práce „upravuje

podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči“. (Zákon o sociálních službách [online], 2012)

Zde jsem získala informace z velkého domova pro mentálně postižené děti a mládež, kde personalistka C byla opět velice přívětivá, provedla mě celým zařízením a ukázala mi oddělení, kde zaměstnávají pečovatele s postižením. Uplatnění se tedy zdá být i zde na místě. Zde však vystudovaní pečovatelé neuplatní své pečovatelské schopnosti, ale v rámci svého úvazku na příklad pomáhají chystat obědy na rozvážení do jednotlivých oddělení, pracují v prádelně nebo jsou úklidovými pracovníky. Svou teoretickou odbornost, kterou získají v oboru pečovatelské služby, tak mohou uplatňovat na několika úsecích.

V praktickém fungování podle Personalistky C však nezamezují styku pracovníků s postižením s klienty zařízení. Kontaktní a otevřená atmosféra panuje mezi všemi pracovníky. Mohou tak ve volném čase alespoň vypomáhat jako společnost pro klienty a dostat se tak blíže k pečovatelské práci, od té úklidové nebo práce v prádelně.

„Na částečný úvazek zde zaměstnáváme 25- ti letého chlapce, který je druhým rokem absolventem právě pečovatelských služeb. Vzhledem k charakteru jeho postižení skutečně v přímé obslužné péči být nemůže. Zvládá však být užitečný jako úklidový pracovník, s klienty tedy do styku přichází denně a komunikace se mu vzájemně s klienty daří. Provádí denní a týdenní úklidy na pokojích klientů a ve společných prostorách. Je v tomto šikovný, dokáže klienty svou povahou rozptýlit. Protože je možné mu svěřit jen opravdu rutinní práce, kde každý den bude dělat vše stále stejně, byl mu svěřen úklid. Volba se osvědčila. Máme čisto, spokojeného pracovníka i spokojené klienty“ (Personalistka C, Domov pro mentálně postižené děti a mládež, 24. 5. 2012).

Současnou platnou právní úpravou sociální péče zajišťovanou formou sociálních služeb je **zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**, ve znění pozdějších právních předpisů. Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb., §1) *„upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči“.* (Zákon o sociálních službách č. 108/2006, [online], 2006)

OT1 Který druh zařízení pro výkon povolání pečovatele je v hodný pro studenty s lehkým mentálním postižením? V závěru každého rozhovoru byla prodiskutována vhodnost zaměstnávání lehce mentálně postižených pečovatelů i v ostatních typech

zařízení. Zkušenosti mé i zkušenosti personalistek se přiklonily k tomu, že nejvhodnější je pečovatelská služba v domácnosti klienta, kde si lze práci individuálně plánovat.

6.2 Dosažené profesní kompetence pečovatelek s lehkým mentálním postižením

V teoretické části jsem definovala profesní kompetence pečovatelů, v této kapitole v praktické části teď jsem na základě rozhovorů s klientkou, o kterou studenti v rámci praxe pečují, ověřovala, kterých kompetencí dosahují a jsou schopné vykonávat, a kterých kompetencí nedosahují nebo jen částečně. Pro zvýšení objektivitu hodnocení kompetencí u studentů pečovatelských služeb jsem kompetence konzultovala s jejich vedoucí praxe. Názory klientky a vedoucí praxe v této kapitole propojuji s vlastními poznatky a postřehy, které jsem získala z pozice jejich vyučující.

Co se týká rozhovoru vedeného s klientkou, vzhledem k její svěží psychické kondici nebyl problém s neporozuměním jednotlivým kompetencím. Jediným problémem bylo hledání soukromí, protože samostatná lůžka v zařízení nejsou a společné prostory zpravidla bývají zabrány některými dalšími klienty. Domluva byla možná díky vstřícnosti spolubydlící mojí respondentky, která navrhla termín, kdy bude u rodiny a my budeme mít místnost samy pro sebe tak, aby nás při rozhovoru nikdo nerušil.

OT2 Dosahují studenti s lehkým mentálním definovaných kompetencí? Tato kapitola odpovídá průběžně na konkrétní kompetence.

6.2.1 Profesní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Znalost pomáhající sítě se liší u děvčat podle toho, zda jsou v prvním nebo ve druhém ročníku. Zpravidla dobře znají oblast, ve které vykonávají praktický výcvik. Zatím mají představu o linkách telefonické pomoci, o tom, že v lokalitě jsou poradny pro různé problematiky. Pomáhající síť třídí způsobem tím, že s bolestí chodíme k lékaři, se splínem k psychologovi. Nevíme-li si rady, kam se svým problémem, poradíme se se zkušenějším člověkem, kterého máme zrovna poblíž nebo využijeme poradenského místa k nasměrování. Poskytování poradenství klientovi ze strany studentů v současné době není možné. Jsou schopné zodpovídat jednoduché dotazy týkající se jejich vlastní práce, jsou také schopny složitější dotaz přesahující jejich znalosti,

přetlumočit nadřizené a vrátit se zpátky s odpovědí. Provizorně jsou schopno tímto způsobem zprostředkovat klientovi radu.

Bezchybný výkon úkonů zajišťujících osobní, životní a výživové potřeby klienta.

Tato kompetence zatím není plně uplatňována, studenti samozřejmě při práci chybují, po včasné zásahu ze strany pedagoga nedochází k fixaci chybných návyků, ale k zafixování správného postupu, pokud je včas a správně vysvětlen, zdůvodněn a předveden. Je přirozené dělat chyby, s nástupem do praxe plného provozu práce s klientem se však tato kompetence nutně musí dostat na úroveň samozřejmosti. S touto kompetencí se částečně v praxi prolíná i nutnost samostatnosti každého pečovatele, samostatnosti v práci i v rozhodování o klientovi v běžných denních úkolech. Příkladem, který je uveden i v teoretickém rozboru kompetencí je na příklad podávání stravy klientovi. Často pečovatel musí přebírat zodpovědnost za plnění potřeb klienta, který stravu odmítá, pečovatel se však nemůže spokojit s klientovým stanoviskem a je jeho úkolem klienta dokázat motivovat a přesvědčit alespoň k částečné konzumaci stravy. Uzavřít podávání stravy s tím, že klient potravu odmítá, je selhání.

Znalost základních zásad a metod práce s jednotlivcem i se skupinou. Tato teoretická výbava zatím není silnou stránkou studentů, protože je velmi málo obsažena i v tematickém plánu oboru. Zásady práce s jednotlivcem jsou do určité míry obsaženy v jednotlivých pečovatelských postupech, v etických zásadách přístupu k jednotlivým klientům a v postupech chování ke klientům podle toho, jak se různí jejich osobnost, příkladem je potřeba přístup k úzkostlivému klientovi oproti přístupu ke klientu agresivnímu. Na základě těchto informací studenti dokážou částečně zhodnotit, jak s klientem pracovat. Jejich náplň práce se však orientuje spíše na běžnou denní komunikaci a péči o fyzické potřeby klienta. Naplňování citových a jiných potřeb se děje prostřednictvím denního kontaktu při vykonávání pečovatelských úkonů. Informovanost o aktivizačních metodách jednotlivce se nepohybují za hranici společného čtení knih, ergoterapie nebo dělání společnosti klientovi. Znalosti principů a metod práce se skupinou nejsou součástí učebního oboru Pečovatelské služby a nepohybují se nad rámec základního povědomí o existenci skupinové terapie pro rodiny, pro páry nebo pro alkoholiky.

Znalost metod a prostředků aktivizace klienta. Znalosti aktivizačních metod klienta jsou omezeny na nabídku zařízení, kde je vykonávána praxe. Velmi dobře však studenti zvládají aktivizaci i komunikaci v průběhu jednotlivých úkonů. Nechybí povzbuzování

ke zkoušení samostatné obsluhy, do míry, kterou dovolí zdravotní stav a omezení jednotlivého klienta. Tuto vlastnost na budoucích pečovateli velmi oceňuji, že se dokázali zbavit studu a přiměřeně dokážou s klientem konverzovat v pozitivním naladění. Pouze jedna ze studentek překonávala komunikační bariéru několik prvních měsíců praxe, dnes však není poznat, že by měla zábrany. Zvládá aktivizaci u denních pečovatelských úkonů stejně, jako ostatní, které se nezdráhaly ani zpočátku. Velmi oblíbená mezi studentkami je aktivizace formou vycházek do zahrady zařízení nebo do blízkého okolí, či doprovázení klientů do samoobsluhy. Toto není aktivizace v pravém slova smyslu, dá se však počítat jako rozptýlení klienta z prostředí, kde se pohybuje každým dnem.

Odborné vedení pečovatelské dokumentace není součástí osnov učebního oboru pečovatelské služby. Studenti vědí o povinnosti každého zaměstnaného pečovatele se podílet na tvorbě pečovatelské dokumentace, vědí o nutnosti zapisovat např. změny projevů chování klienta nebo množství přijatých tekutin v průběhu dne. K samostatné činnosti ani k vyzkoušení si vedení pedagogické dokumentace se však v praktické výuce nedostanou. Můžu tedy pouze usuzovat, zda by samostatně dokázaly či nedokázaly vést dokumentaci klienta. Některé studentky mají velké potíže s psaným projevem, šikovnější děvčata by s vhodným nácvikem formuláře a obsahovou stránku dokumentace s největší pravděpodobností zvládli.

Získávání nových poznatků a jejich uplatňování není silnou vlastností děvčat s LMP. Dokáží se držet jasného a pevného základu, který dostanou předložený jako rámec učiva a informací. Dokáží splnit zadaný úkol, který často vyžaduje vlastní bádání po informacích na příklad v prostředí internetu. Samostatná aktivita vzhledem k nabírání odbornosti v pečovatelském směru však viditelná není. Studenti přijímají rady, přijímají informace, řídí se doporučeními. Vlastní invence ve studování učiva či doporučení navíc není.

Základní znalosti pracovně právních předpisů se odehrává pouze na té úrovni, že děvčata ví, kam si přijít pro výplatu za praxi, ví, kolik dostávají peněz a ví, že to závisí na tom, kolik mají odpracovaných hodin. Žádné další složitější vztahy zatím nepotřebují. Chápu a respektují, že dodržování požadavků nadřazeného vede k pozitivnímu hodnocení a možnosti praxi, potažmo v budoucnu práci vykonávat.

Dodržování bezpečnosti práce na pracovišti je jednou z kategorií, za kterou je možno děvčata pochválit po teoretické i praktické stránce. Vyskytla se pouze jedna výjimka, studentka, která nedokázala respektovat, že není možno klienta přemísťovat

sama bez pomoci druhého pečovatele. Ohrožovala tím klientovo i své zdraví a nebylo možné, aby byla bez dozoru nadřizené. V současné době opanovává spokojeně místo v chráněné dílně a daří se jí na adekvátní pozici. Tedy i praktická výuka slouží spolehlivě k rozřazení, kdo je pro práci pečovatele způsobilý a kdo méně. Znalost teoretických zásad bezpečnosti je prioritou, uplatňování v praktickém výcviku také. Jiné další stížnosti na nedodržování pravidel nejsou a ani při práci děvčat se neobjevovaly závažné nedostatky.

Etické jednání je projevem pochopení problematicky etických zásad v pečovatelsví a seznámení se s některými etickými dilematy. Všeobecně však mohu říci, že shledávám přístup studentů jako slušný i etický, dodržují pravidla komunikace s klientem, dodržují intimitu při výkonu úkonů v pokoji, dokážou se o klienta intenzivně a přirozeně zajímat jako o člověka. Nezaslechla jsem nevůli, vulgarismy ani jiné nevhodné projevy chování vůči klientům ani v zázemí pečovatelů, kam si chodí studenti oddechnout a sníst svačinu v době k tomu určené. Plyne z toho předpoklad, že děvčata mají vůči klientům přirozený respekt jejich osobnosti a nedělá jim problém tyto postoje zrcadlit v přístupu ke klientům. Jediný, za to podstatný nedostatek, je vynášení důvěrných dat za zdi zařízení. Nedovedu odhadnout, zda příběhu spolu s jednotlivými jmény klientů, slýchám jen já ve třídě při vyučování teorie nebo se dostanou i dále. Toto však neustále kladu na srdce, nejmenovat, nepopisovat.

6.2.2 Poradenské a konzultativní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Poradenské schopnosti vůči klientovi, jeho rodině a široké veřejnosti. Nejvyšší úroveň z těchto tří kategorií drží poradenství vůči klientovi, kde, jak je již výše popsáno v počátku kapitoly ve „znalosti pomáhající sítě“, studující pečovatel dokáže radit ohledně úkonů, které zná a denně vykonává. Na dotazy, kterým nerozumí nebo nezná odpověď, se dokáže student zeptat vedoucí učitelky. Celkově však úroveň schopnosti odborně poradit zatím ještě není dostatečná a v samostatné praxi by za současného stavu studenti nebyli schopni naplňovat tuto kompetenci. Na nabrání zkušeností a informací je však ještě čas. S rodinou klienta přijdou pečovatelé do styku jen velmi zřídka, v budoucí práci se však kontaktu s rodinou vyhnout nelze. Příbuzní klienta, který je mnohdy nemocný či bezmocný, potřebují získat jistotu v tom, že pečující člověk je ten pravý. Stejně tak pečující pracovník musí být schopen rodinu směřovat k tomu, aby měla zájem a chtěla

se podílet na péči o svého příslušníka. Toto a další cíle, jako je na příklad postupné vyrovnávání se rodiny s mnohdy nepříznivou prognózou tak, aby ke klientovi chodili na návštěvu stabilní lidé, jsou součástí denní pečovatelské práce. Vedle tohoto, psychologického poradenství, stojí také poradenství ohledně sociálních dávek, které často za klienta vyřizuje právě rodina. Jedná-li se o tzv. respitní neboli úlevnou péči, kdy klient je v zařízení dočasně nebo občasně, může to být právě pečovatel, kdo edukuje a radí rodině, jakým způsobem se o klienta správně starat, když je v přirozeném domácím prostředí. Z hodin výuky předmětu základy pečovatelské práce je zjevné, že někteří studenti jsou schopni přenést naučené postupy k další osobě. Jsou tedy schopné vysvětlit a zprostředkovat svoji zkušenost, kterou nabyly denní prací v praktickém vyučování. Z tohoto hlediska si myslím, že součástí poradenství rodině týkající se edukace pečovatelských postupů, schopné naplnit mít budou. Otázka sociálního poradenství zůstává otevřená podle jednotlivé invence každé studentky. V teoretické výuce se tato problematika probírá jen velice okrajově, ze strany pečovatelů se očekává spíše schopnost nasměrovat na jednotlivou instituci. Tento předpoklad splnitelný je.

Součástí poradenství směrem k široké veřejnosti je spíše otevřená interpretace současné tendence vracet jednotlivé klienty do přirozeného prostředí, spíše snaha o to, aby v domácím prostředí vydrželi, co nejdéle to půjde. Primární je tedy zájem o udržení aktivní soběstačnosti, dobré tělesné kondice nejen seniorů, ale i dlouhodobě nemocných jedinců a všech dalších jedinců, kteří spadají do pečovatelské klientely. V momentě, kdy je umístění klienta do zařízení nevyhnutelné, snaha pečovatele je o co největší zájem rodiny zapojit se do péče o svého příslušníka. Tuto filosofii zprostředkovávám děvčatům i v hodinách praktického vyučování. Také proto, že právě pečovatel je nástrojem vykonávání těchto cílů, nejvíce v situaci, kdy je zaměstnán u pečovatelské služby. Pečovatelská služba má hlavní cíl, a to je udržet klienta právě v přirozeném prostředí.

6.2.3 Diagnostické kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Součástí každodenní práce pečovatele je diagnostika klienta, tak jak je popsáno v praktické části, tak to má ideálně probíhat v průběhu každého dne. Kromě povinnosti pečovatelky sledovat množství tekutin, sledují častost vylučování klienta, musí se zaměřovat také na jeho psychické projevy. Každý z pečovatelů, který dochází

do praktického vyučování, se zaměřuje pouze na jednotlivé pečovatelské a úklidové úkony. Mám spíše pocit, že nemají možnost si vyzkoušet celkový chod, ale trénují pouze dílčí postupy. Nejlépe dokážou monitorovat příjem stravy a vylučování, jevy, se kterými se setkávají cíleně v práci nejčastěji.

Všimla jsem si však vlastnosti, že pečovatelé-studenti, mají schopnost spíše přilnout k jednomu klientovi, který je jim nějakým způsobem sympatický. Tomuto klientovi se dokáží precizně věnovat a také číst jeho potřeby. Tato vlastnost není úplně vhodná, protože pečovatel musí být schopen se dostatečně přiměřeně věnovat všemu klientům. Je možné z tohoto poznatku však udělat klad, předpoklad pro práci osobního asistenta. V ten moment vlastnosti pečovatele s LMP nabývají lépe uplatnitelných rozměrů.

6.2.4 Organizační a řídicí kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Organizační schopnosti jsou slabší stránkou většiny pečovatelů-studentů. Jejich bezpečným prostředím je stereotypní, opakující se práce, bez nenadálých změn. Opakující se podmínky práce jsou praktickou prevencí zbrklého chování, které se objevuje v momentech, kdy je na studentky kladen vyšší, než běžný, zvyklý nárok. V prostředí praktického výcviku se pečovatelům stává jen málokdy, že by byla rozhodující zodpovědnost přímo na nich.

Řídicí schopnosti v malé míře jsem vyzorovala pouze u jedné ze studentek. Ta si dokáže roztřídit svoji práci, pokud potřebuje pomoci, dokáže slušně a poměrně logicky zapojit do pomoci ostatní studentky.

6.2.5 Komunikativní kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Komunikativní schopnosti jsou řazeny po bok kvalitně hodnocených vlastností dosti díky dané bezprostřednosti většiny pečovatelek. Některé situace a některá témata však vyžadují trénink, nácvik komunikativních dovedností, protože o některých se nemluví snadno žádnému člověku. Jako výbornou hodnotím, jak jsem již výše uvedla, denní komunikaci, která provádí pečovatelské úkony. Zdravení, dotazy na pocity klienta, popis toho, co s klientem budeme vykonávat, zvládají děvčata opravdu samozřejmě. Mít toto zafixováno je velká výhoda do budoucí práce. Věci, které nám připadají přirozené

a samozřejmě, nemusíme trénovat ani nad nimi přemýšlet. Děláme je zcela automaticky. K tomuto si myslím, že značně přispěla kombinace teoretické i praktické výuky. V teoretické přípravě se studenti dozvídají, jak moc je toto důležité, mají možnost si inscenovat a trénovat některé situace, přičemž v praktickém výcviku je jim denně připomínána důležitost vstřícné a pravidelné komunikace s klientem. Chápou, že jsou jedním z mála pojítek klienta s vnějším světem a také, že komunikace je to, co klientovi dodává jistotu v jeho světě.

Komunikování hodnotím velmi pozitivně, i to však má ještě místa, která je potřeba zdokonalovat a trénovat. Pouze jedna studentka bojovala se studem, který v současnosti již není znát.

Neverbální komunikace je většinovou složkou mezilidské komunikace. K upravenosti přispívá předepsaný jednotný oděv na praxi, avšak nejen projevy doprovázející řeč, ale také důležitá upravenost a komunikace zjevem, doplňky oblečení a další jsou to, co dotváří klientův pocit pohodlí nebo nepohodlí. Na to je třeba dbát. Nutné je, aby klient vždy byl schopen vidět pečovateli do tváře. Toto všichni studenti dodržují, chodí na praxi upravení, bez zbytečných „výstřelků“. Dosti si myslím, že je to dané i jejich věkem, kdy mají pubertální období již za sebou a co se týká upravenosti a stylu oblečení jsou již zakotveni. Bohužel se občas stalo, že jsem zaslechla nespisovnost, která se dá lépe tolerovat, než vulgarismy, které se také objevují. Toto je potřeba zcela vymýtit, není možno, aby pečovatel před klientem používal sprostá slova.

6.2.6 Intervenční kompetence studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Intervenční schopnosti jsou na příklad schopnosti opodstatněně zasahovat do plánu péče klienta. Každý klient může v průběhu vykonávání ošetrovatelských činností reagovat na některé procedury nenadále, pečovatel si musí všímat, jak klient reaguje a dávat popud na změny směrem k vylepšení adekvátnosti pečovatelských úkonů pro jednotlivého klienta. Praktická i teoretická výuka směřuje k tomu, aby studenti byli schopni odborně posuzovat stav klienta, to, jak se vyvíjí, mění a zlepšuje či zhoršuje. Současně je jejich pracovní prostor nedostatečný pro posouzení této schopnosti a představa budoucích pracovních situací příliš hypotetická. Můžeme tedy pouze předpokládat, že při úspěšném zvládnutí nároků studia, tedy i nároků praxe, bude student schopen dostát i těmto požadavkům, které praktická práce obnáší.

6.2.7 Reflexe vlastní činnosti studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Schopnost supervize studentů spočívá zatím pouze v žádání o radu staršího pracovníka. Vědomí o tom, že existuje možnost skupinového řešení pracovních složitostí, již mají. Je velice pravděpodobné, že pečovatelky, které si práci najdou, budou schopny se supervize zúčastnit. Dokážou popsat problémy, které je potkávají a i při skupinové diskusi ve třídě jim kolektivní přemýšlení jde, dokážou jeden druhého doplňovat a navazovat myšlenku předchozí. Není to jediný předpoklad, avšak supervize je také o tréninku, takže zde nevidím překážku.

Jako návrh na změnu směrem k lepšímu navrhuji v rámci praktických studií zavést metodu deníku praxe, který považuju za jednu ze stěžejnějších dovedností. Student je úkolem donucen denně provést reflexi, protože se předpokládá, že sám od sebe to neudělá. Deník praxe slouží jako rekapitulace celého dne, zhodnocení a reflexi událostí, které se vše v pracovní den podařily více a co případně méně. Je tam možnost ventilovat pocity, které často jsou spojeny s vnímáním bolesti druhého člověka, a které může být těžké z počátku vstřebat. Deník praxe je nejen drobná samostatná sebereflexe, ale je také pomocníkem při poznávání a pojmenovávání svých pocitů a budování postojů k lidem, k sobě samotnému a k pečovatelské práci.

Dodržování duševní hygieny a relaxace se po prozkoumání této problematiky společně se studenty děje spíše nahodile, než cíleně. Program, následující po pracovním dni, nemívá za účelem setřást myšlenky na práci. Některá děvčata zmiňují, že je občas trápí i mimo praxi, s čím se v průběhu pracovního dne potýkají. Nijak kvůli tomu však svůj denní program po praxi neupravují. Přitom ale znají nutnost duševní očisty a nutnosti dát hlavě příležitost, aby se regenerovala.

6.3 Vlastnosti pečovatele očima studentů s mentálním postižením v oboru Pečovatelské služby

Povolání pečovatele nemůže vykonávat každý člověk. Pečovatel má určitý soubor vlastností, kterého opravňují k péči o potřebné klienty s různými druhy postižení. Soubor kategorií a jednotlivých vlastností v této kapitole je vzhledem do toho, jak samotné studenti tuto problematiku vnímají.

Každou kategorii vlastností uvádí tabulka, která u jednotlivých vlastností potvrzuje nebo vyvrací přítomnost této konkrétní vlastnosti u současných studentů oboru Pečovatelské služby. V textu jsou pak jednotlivé vlastnosti seřazeny podle četnosti výskytu v odpovědích studentů.

V představách budoucích pečovatelek o ideálních vlastnostech pečovatele se nejčastěji vyskytují vlastnosti: *hodný, ochotný, šikovný, milý, trpělivý, chce skutečně pomáhat, silný, usměvavý, psychicky odolný, ohleduplný, umí vyslechnout, zručný*. Tyto odpovědi se vyskytovaly nejméně u čtvrtiny dotazovaných studentů. Základním vzorkem je 12 studentů. Každou vlastnost jsem s jednotlivými autory zvlášť probrala, aby bylo zjevné, jak je myšlena. Tento průzkum proběhl v únoru 2012. Studentům byl předložen tištěný dotazník s otázkami.

K některým vlastnostem, které byly navíc zjištěny v projevech studentů při pozorování v zařízení sociálních služeb, kde mají pracoviště odborného výcviku, je uvedena rozšiřující poznámka. Všechny vlastnosti jsem konzultovala s učitelkou odborného výcviku, která se studenty pracuje deset dní v měsíci v pravidelných ranních směnách a také ochotný aktivní klient, se kterým byl proveden rozhovor. Společně jsme konzultovali každou kompetenci, zda jí student dosahuje, popřípadě jestli je předpoklad, že v budoucnu s rostoucí odbornou zkušeností dosahovat bude.

OT3 Disponují studenti s lehkým mentálním postižením potřebnými vlastnostmi? Tato kapitola odpovídá průběžně na jednotlivé vlastnosti.

6.3.1 Kategorie vlastností pečovatele z pohledu studentů Pečovatelských služeb

Odpovědi všech studentů jsem vybrala, vypsala shodné vlastnosti a sjednotila pod jednu hlavní vlastnost, seřadila jsem všechny vlastnosti podle četnosti v dotaznících. Každý dotazník byl krátce konzultován s autorem, bylo vysvětleno, jak jsou myšleny některé odpovědi, abych já potom věděla, do které kategorie vlastnost mohu zařadit.

Kategorie vlastností, které spolu souvisí, vyplynuly při shromáždění vlastností jednoznačně samy.

Každou kategorii i každou vlastnost jsem po ucelení konzultovala s učitelkou v odborném výcviku, která mi ochotně sdělovala, které vlastnosti studentky naplňují již nyní a které ne.

<i>Přehled vlastností důležitých pro ochranu pečovatelské integrity z pohledu studentů oboru Pečovatelské služby</i>	Spiše ano	Spiše ne	Četnost
Pečovatel je diskrétní		X	1
Pečovatel dokáže oddělit osobní život od pracovního	X		1
Střídmost pečovatele	X		1
Pečovatel umí být tvrdý a říci klientovi ne		X	1
Pečovatel je při službě ostražitý		X	1
Pečovatel je fyzicky odolný		X	1
Pečovatel má respekt k pokynům nadřízeného	X		1
Pečovatel je spravedlivý	X		1
Pečovatel si dokáže říct o radu zkušenějšího	X		1
Pečovatel umí obhájit své postoje		X	1
Pečovatel je zodpovědný	X		1
Pečovatel má nadhled		X	1
Pečovatel je opatrný	X		2
Pečovatel je psychicky odolný		X	4

Tab. I *Přehled vlastností důležitých pro ochranu pečovatelské integrity z pohledu studentek oboru Pečovatelské služby*

Diskrétnost pečovatele je studenty myšlena ve smyslu toho, že se vynášení informací o klientovi ze zařízení se může v podobě informace vrátit až ke klientovi, který vůči pracovníkovi ztratí důvěru v profesionála. Pochopení nutnosti nevynášet konkrétní informace ze zařízení zde do určité míry chybí. Dívky se pravděpodobně pod tendencí sdělovat informace, zážitky z praxe, používají ve svých příbězích a zkušenostech celá jména i s příjmením a mnohdy i s číslem pokoje. Toto shledávám jako problém, na který je třeba při výchově budoucích pečovatelů, klást velký důraz, právě proto, že je místem slabiny, či nepochopení.

Ke **schopnosti pečovatele oddělit osobní od pracovního** se studenti vyjadřovali v souvislostech, kdy se pracovník doma netrápí starostmi klientů a nezatěžuje tak chod vlastní domácnosti nebo si nezatěžuje navíc vlastní psychiku. I přes občasnou vzpomínku na pracovní prostředí se studenti jeví jako poměrně odolná a ve svém volném čase se prací nezabývají.

Střídmost pečovatele, který bere své povolání spíše jako poslání, než jako pracovní místo s finančním ohodnocením. Dokáže se uskromnit a hledat v povolání smysl života. V rámci uchopení pečovatelské profese jako „poslání“, jak se říká, a ne pouze prostředek k získání materiálních prostředků, tedy výdělečné činnosti, jsou studenti s LMP, ukázkoví, přesně tak, jak by to mělo být. Domnívám se, že skromnost je do určité míry dána tím, že většina pochází z poměrně skromných podmínek a jejich úroveň aspirační tolerance odpovídá zvolenému cíli.

Pečovatel umí být tvrdý a říci klientovi ne je podle studentů slušný člověk, který dokáže klientovi vysvětlit, ať se nezlobí, ale že jeho požadavek je i nad rámec pečovatelské laskavosti. Vyhýbá tak přetěžování ze strany klienta. Samozřejmě je schopnost vymezit si své profesní hranice, je odvislá od míry asertivity každého jedince zvlášť. Pozorování nebylo natolik dlouhodobé, aby bylo možné tuto otázku jednoznačně zodpovědět. Můj subjektivní dojem z probíhající praxe je spíše ten, že schopnost asertivního jednání je spíše nižší, a proto se tento pečovatel, obzvláště v počátku kariéry, může stát objektem klienta, který si rád nechá „sloužit“. V těchto situacích, kdy klient ztrácí kontrolu nad svými požadavky, jsou studenti méně odolní. Mají pocit, že musí dělat vše, co si klient poručí. Považují to za úkol, stejně jako pokud to nařídí vyučující. Pouze jedna ze všech vyniká asertivitou, která jí umožňuje zůstat poslušný a zároveň ne přetížený klientem. Často se však setkáváme s tím, že asertivita hraničí s drzostí, což není v pořádku, avšak je to otázkou tréninku a zkušenosti.

Pečovatel je při službě ostražitý a dovede vnímat u klienta nepohodlí a bolest, aniž by klient projevil pocity nahlas. Bohužel musím říci, že schopnost empatie je sice silná a přirozená, ale omezená ve spektru vnímaných jevů. Většina pečovatelek vnímá pouze hlasitě vyjádřenou stížnost klienta, nedovede dostatečně číst mezi méně nápadnými projevy. Do určité míry je to možná dáno tím, že chod zařízení si vyžaduje práci v rychlosti. Na druhou stranu je omezenost zjevná. Neznamená to však, že naučené vnímání klienta má zásadní nedostatky.

Pečovatel je fyzicky odolný, dokáže práci vykonávat bez toho, aby si ublížil. Fyzická odolnost je diskutabilní. Někteří studenti mají zdravotní problémy s páteří či jiné přidružené vady. Tyto neznemožňují výkon povolání pečovatele, ale s jejich individuálním ohledem na vlastní zdraví. Jen na dvou děvčatech nepozoruji rychlou unavitelnost. Tyto jsou hodnoceny v praktickém výcviku na výbornou a reprezentují školu i v dalších aktivitách.

Pečovatel má respekt k pokynům nadřízeného, to podle studentů zajistí pracovníkovi dobré hodnocení samotným nadřízeným, dojem, že se na něho lze spolehnout a přispění ke kvalitní atmosféře na pracovišti. Respekt pokynů pracovníků zařízení se setkává s větším úspěchem, než respekt k pokynům učitelky praktického vyučování. Laicky řečeno, spokojení studenti, kterým práce jde a baví je, nemají problém požadavky respektovat.

Pečovatel je spravedlivý vůči klientům, žádného neupřednostňuje z důvodu vlastních sympatií. Sympatie ke klientům jsou přirozeně laděny podle toho, jakou mají jednotliví klienti povahu. Nemůžu říci, že bych za dobu sledování viděla rozdíl v provádění péče a rozdíl v přístupu k jednotlivým klientům. Myslím, že je to pochopením smyslu práce anebo plněním úkolu, který se týká klientů bez rozdílu. V povídání je však místy zjevné, že o některých klientech se mluví více a o některých méně. Dá se proto usuzovat, že jsou obecně v kolektivu výraznější typy. Velkou roli zde hraje také paměť, do které každý pečovatel ukládá situace a informace o klientech, která zde není tolik výrazná. Drobná nespravedlnost vůči klientovi se může dít také na základě zapomenutí.

Pečovatel si dokáže říct o radu zkušenějšího. Studenti z pozice začínajících sami dokáží říci, že začínající i zkušený pracovník dovede vyhodnotit situaci z jeho zkušeností jako neřešitelnou a je schopný žádat o radu, aby předešel špatnému řešení situace nebo vykonání úkonu. Požádání o radu zkušenějšího eventuálně nadřízeného člověka byla vidět často a zcela přirozeně. Tuto vlastnost hodnotím jako přínosnou a pozitivní, předchází totiž také zafixování nevhodných kroků v postupech pečovatelských úkonů. Zjevně zde převládá touha dělat práci správně, nežli stud nad tím, že „něco nevím nebo neumím“.

Pečovatel umí obhájit své postoje, a to jak v komunikaci s klientem, tak i před ostatními spolupracovníky je vždy sám sebou, vyhýbá se přetvářce a ve svých názorech a postojích je neotřesitelný. Prezentování svých postojů a názorů je mnohem jednodušší, než býti nezdolný a trvat na svém. To se ukazuje v drobných konfliktech jako nedostatek studentů. Zdá se v tomto případě, že na vině je nedostatek sebejistoty díky krátkodobé praxi v pečovatelské práci. Jistota správného tvrzení není zažitá, vědění není tak pevné, aby se student nenechal zviklat. Situace týkající se drobných konfliktů jsou řešeny spíše emotivní formou, nežli konstruktivní.

Pečovatel je zodpovědný za své zdraví při výkonu povolání, a to ať po stránce fyzické nebo psychické. K tomu je potřeba, aby se každá jednotlivá pečovatelka zajímala o postupy pečovatelských prací s ohledem na páteř a lidské zdraví. Také i vůči klientovi

musí být zodpovědný, naplňovat podstatu práce, chránit klientova práva, a pokud klientovi něco slíbí, musí být posléze schopen či ochoten slíbené vykonat. Pouze dvě děvčata dodržují zásady správného krčení nohou při manipulaci s klientem. I po upozornění studenti postupují spíše instinktivně. Ke klientovi přistupují s velkou opatrností. Dojem nezodpovědnosti vzniká pouze ojediněle a spíše na základě nepozornostních chyb.

Pečovatel má nadhled, jako pracovník dokáže spory na pracovišti řešit bez silné emociální zainteresovanosti. Příliš si ani nepřipouští bolest klientů, dokáže se přiměřeně odosobnit. Za týdenní sledování jsem nebyla svědkem výraznějšího konfliktu na pracovišti. Co se však týká silné emociální zainteresovanosti, celkový dojem je spíše obraz slabší odolnost vůči stresovému ladění této práce. Usuzuji hodně z toho, o čem a jak děvčata hovoří. Samy dokonce řeknou, že cítí lítost, přemýšlí i cestou z praxe o tom, jak by mohly klientovi pomoci. Pečovatel je opatrný, ne však ve smyslu bojácný, ale jedná vždy tak, aby klienta výkon úkonu nebolel nebo dokonce nezranil.

Pečovatel je opatrný, opatrnost vůči klientovi je výsadou šikovnějších děvčat, která mají o práci skutečný zájem. I ta méně šikovní děvčata se snaží jednat s ohledem. Děvčata s diagnózou na spodní hranici LMP mají v některých úkonech problémy s obratností, proto je potřeba, aby u jejich práce byl více nápomocen zkušený člověk. V tomto případě učitelka odborného výcviku nebo pověřené sestry či pečovatelky. Závěry v tomto případě a při tomto vzorku nejde jednoznačně zhotovit. Zdá se, že pochopení pro to, že je nutnost jednat s klienty šetrně, zde nechybí. Provedení některých úkonů se jeví až kostrbaté a některým klientům může být i nepříjemné.

Pečovatel je psychicky odolný, dovede si nepřipouštět denní pracovní rutinu, práce ho baví.

Vlastnosti, které mohou sloužit pro ochranu pečovatelovy integrity, se objevily v celkovém počtu čtrnácti vlastností. Nejčetnější vyšla vlastnost psychické odolnosti a opatrnosti ve smyslu ochrany vlastního zdraví při výkonu povolání. Diskusi na téma psychické odolnosti děti chápou spíše ve smyslu jasně dané vlastnosti. Bez navedení nevidí samy příliš možnosti zvyšování odolnosti tréninkem, relaxací nebo supervizí. Dokážou být odolné ve „sterilních“ podmínkách, pod pevným vedením a dohledem, přitom nesmí chybět od vedoucího člověka laskavost, pochopení a ochota pomalého tempa.

<i>Přehled vlastností důležitých pro vstřícnou a otevřenou komunikaci z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel je společensky založený člověk	X		1
Pečovatel se nebojí mluvit	X		1
Pečovatel se nepřetvařuje	X		1
Pečovatel je chápavý člověk	X		1
Pečovatel je komunikativní	X		2
Pečovatel je příjemný k lidem	X		2
Pečovatel je přátelsky naladěný	X		2
Pečovatel dodržuje zásady slušného chování	X		2
Pečovatel je usměvavý	X		4
Pečovatel je ohleduplný k lidem		X	5
Pečovatel je upřímný člověk	X		5
Pečovatel je milý	X		6

Tab. II *Přehled vlastností důležitých pro vstřícnou a otevřenou komunikaci z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby*

Pečovatel je společensky založený člověk, který by neměl upřednostňovat samotu, aby ho neustálý kontakt s lidmi v rámci pracovní náplně neobtěžoval. Děvčata jsou poměrně společenská, pouze jedno děvče je spíše samotářské, nevyhledává společnost, ale není konfliktní.

Pečovatel se nebojí mluvit, nebojí se s klientem mluvit v průběhu všech denních úkonů a zeptat se i osobně, jak se klient cítí. Mlčení nebere jako možnost. Tuto vlastnost děvčata mají, pokud jim není přirozená, dokázaly v průběhu praxe stud a nekomunikaci překonat a komunikování na praxi denně trénují.

Pečovatel se nepřetvařuje před klientem, nepřehrává přehnaně úsměv a nadšení, chová se přirozeně. Zároveň ale dbá na to, aby klient nepoznal, že pracovník prožívá nelibé pocity. Nezaznamenala jsem přetvářku, ale to, že studenti dali najevo klientovi své celkové rozpoložení, se objevilo. Tyto jevy je potřeba zachytit v počátku a se studenty rozebírat.

Pečovatel je chápavý člověk, chce a dokáže porozumět klientovým sdělením, trápením a potřebám. Studenti dokáží porozumět klientova sdělení tam, kde jim stačí jejich intelektová, znalostní a empatická výbava. S tím, že je vidět snaha o cílené pochopení klientových přání.

Pečovatel je komunikativní, Iniciativní z hlediska komunikace, aktivní v oslovování klienta. Studenti iniciativní jsou. V práci to je zmíněno, že iniciativní komunikaci zvládají bez problémů. Přijali normu za vlastní.

Pečovatel je příjemný k lidem, chováním i svým zevnějškem. Celkové naladění je spíše pozitivně-neutrální, neobjevuje se přehnané veselí ani nepanuje negativní nálada ze strany studentů.

Pečovatel je přátelsky naladěný, dokáže vytvořit atmosféru přátelství, kdy se klient nebojí projevit svá přání nad rámec běžného komfortu. Přátelské vlastnosti převažují.

Pečovatel dodržuje zásady slušného chování, v každém případě oslovuje klienta jeho celým jménem, dodržuje základní zvyklosti jako je zdravení klienta, ve větách užívá prosím a děkuji a nikdy nemluví vulgárně. Zásady slušného chování ke klientovi jsou dodržovány.

Pečovatel je usměvavý, vytváří pro klienta příjemnou atmosféru, nedává najevo únavu a nespokojenost. Z převážné většiny se tato zásada daří.

Pečovatel je ohleduplný k lidem, při vykonávání pracovních úkonů se chová tak, aby nerušil klienty ostatní, kteří odpočívají. Nebouchá dveřmi ani předměty, nezvyšuje hlas, nevyřizuje si svoje osobní hovory v pracovní době a už vůbec ne v provozu mezi klienty. Na tichost se spíše zapomíná, ale situace se nacházely v únosném pásmu. Je potřeba pouze připomínat, že klienti potřebují skutečný klid a vlnidné zacházení.

Pečovatel je upřímný člověk, prezentuje svoje názory, neobelhává klienta v diagnóze. Upřímnost u studentů nedělá problém, naopak si myslím, že by bylo vhodné ji tréninkem komunikace trochu korigovat. Reakce jsou ovládány spíše emocemi, hodně na mě působí dojem, že studenti berou malé zařízení domáckým dojmem, klient si však zaslouží respektu-plné zacházení za všech okolností a ve všech typech zařízení. Nejedná se o projevy neurvalosti, spíše drobné přestupky proti zásadám společenského chování, které je podle mého názoru po upozornění, vysvětlení a demonstraci vhodného modelu chování, možno odbourat.

Pečovatel je milý, nikdy se na klienta neutruhuje, chová se laskavě. Ve dvou případech jsem zaznamenala až nevhodně přehnanou milost, která v žádném případě na místě není a klientovi může být toto chování nepříjemné a budit dojem, že zájem o jeho osobnost je pouze předstíraný a přehnaně demonstrován, nezakládající se na skutečnosti. Vnější projevy chování je nutné držet v přirozené formě, avšak s ohledem na všechny normy komunikace ve vztahu pečovatele ke klientovi.

Vlastnosti pro vstřícnou a otevřenou komunikaci se objevily v celkovém počtu 12 vlastností, které by měly zajišťovat přístup směrem k otevřené atmosféře bez bázně a studu. Pracovník vždy jedná tak, aby klienta slovně ani jinak nezaháněl do úzkosti. Nejčtenější odpovědí studentů je, že pracovník má být milý, upřímný, ohleduplný a usměvavý

<i>Přehled vlastností, které deklarují zájem o klienta z pohledu respondentů, studentů Pečovatelských služeb</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel je klientovi k dispozici	X		1
Pečovatel je vlídný		X	1
Pečovatel upřímně na klientovi záleží	X		1
Pečovatel je obětavý	X		2
Pečovatel chce lidem pomáhat	X		4
Pečovatel je ochotný	X		8

Tab. III *Přehled vlastností, které deklarují zájem o klienta z pohledu respondentů, studentů Pečovatelských služeb*

Pečovatel je klientovi k dispozici v ten čas, ve který ho klient potřebuje. Nedělá v pracovní době své osobní věci, nevyřizuje své osobní telefonáty. Studenti toto pravidlo bez výjimky dodržují. Telefonické hovory si vyřizují v době osobní pauzy.

Pečovatel je vlídný, vlídné chování se projevuje především ve vlídné komunikaci ve směru ke klientovi. Ochota zodpovídat dotazy, které se různí, množí a mnohdy také opakují. Vlídnot i v situacích, které pečovateli nejsou příjemné, nebo mu není dobře. Ne vždy byla děvčata vlídná, ale spíše mi připadaly situace laděné spěchem, než strohostí a nevlídností. Převládá vlídná atmosféra, vřelá a otevřená komunikace.

Pečovatel upřímně na klientovi záleží, klient pro pečovatele není pouze záležitost rutinní práce, upřímně se stará a zajímá o jeho zdravotní stav. Studenti nejsou přehnaně vřelí, ale zjevné je, že vůči klientům nejsou lhostejní. Pečovatelům na klientech záleží, dokáží však udržet vztah v mezích, kdy pracovní život nezasahuje do osobního.

Pečovatel je obětavý, obětavost je věcí názoru a hlavně záleží na úhlu pohledu na situaci. Obětavost musí být udržena ve vhodných mezích, které nedopustí, aby pečovatel utrpěl syndromem vyhoření na příklad z přehnaně angažovaného přístupu. Přiměřená dávka obětavosti je v osobnosti každého pečovatele nutná, může však být nástrojem zkázy pečovatelské odolnosti. Obětavost u studentů vidět je, avšak nepřechází únosnou mez. Není však ani nutno, aby pečovatelé sami museli požadavky klientů nějak

korigovat. Klienti zařízení jsou všichni seznámeni, že v rámci péče o ně probíhá proškolení budoucích pečovatelských profesionálů a dosti spolupracují v tom, že se evidentně snaží nepřidávat studentům práci a neztěžovat jim jejich učení. Proto hodnotím tyto podmínky jako tzv. laboratorní, není možno objektivně vyzkoušet, zda pečovatel bude schopen obstát v ostrých podmínkách a zůstat odolným proti přehnaným požadavkům některých klientů.

Pečovatel chce lidem pomáhat, je upřímně motivován pro výkon povolání pečovatele. Jeho práce ho baví, vnitřně ho naplňuje, lidi má rád a chce jim skutečně pomáhat zvládat každodenní těžkosti, zvládat bolest a mnohdy i samotu, která se ke stáří váže o to více, prožívá-li se v pobytového zařízení, kde člověk není ve svém přirozeném prostředí a v komunitě, kde žil svůj život předtím, než jeho zdravotní stav vyžadoval stálou péči další osoby. Pečovatelova chuť do práce s lidmi se odráží v každém provedeném úkonu, pečovatelem odvedená práce je vizitka přístupu. Vycházíme-li z předpokladu, že se studenti přihlásili na obor, který je jim blízký, můžeme říci, že vlastnost chtít pomáhat, mají všichni. I tady však funguje zájmová selekce a čas od času se objevuje někdo, kdo řekne, že už ví, že se touto prací živit nebude. Tady se motivace projevuje na chuti vstávat, chuti komunikovat, chuti opustit přestávku a dalších možných ukazatelích, jako je na příklad ochota dělat činnosti navíc nebo zůstat v práci podle potřeby déle.

Pečovatel je ochotný, není nikdy vůči klientovi nevrlý i přesto, že po něm požaduje nepříjemné činnosti či úkony. Ochotně klientovi pomáhá, je mu k dispozici i jako psychologická pomoc, nedává najevo nevoli, nepříjemnost. Ochota je silnější vlastností všech studujících pečovatelek, které jsem měla možnost při praxi sledovat. Nestalo se, že by student vyslyšený požadavek pro klienta nesplnil nebo nezajistil tím, že zprostředkovala potřebu klienta někomu dalšímu, kdo se o klienta postaral.

<i>Přehled vlastností pro praktickou činnost pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel nedělá za klienty to, co sami zvládnou		X	1
Pečovatel je samostatný		X	1
Pečovatel je fyzicky silný		X	4
Pečovatel je šikovný		X	4

Tab. IV *Přehled vlastností pro praktickou činnost pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby*

Pečovatel nedělá za klienty to, co sami zvládnou. Je to vlastnost, která předchází zneschopňování klienta a zároveň chrání duševní zdroje energie u pečovatele. Vzhledem k tendenci poslouchat jsou pečovatelky vůči klientům poněkud poddajné a poslouchají prosby a úkoly více, než je vhodné. Toto je však záležitostí tréninku zdravé asertivity, v zájmu vlastním i v zájmu klienta.

Pečovatel je samostatný, je odborníkem, který dokáže svou práci zvládat samostatně, ví a respektuje, kdy v práci jsou potřeba pečovatelé dva. Samostatnost je kámen úrazu studentů mimo dvě výjimky. Rutinní úkony jsou prováděny do určité míry samostatně, drobné chyby jsou včas odhalovány a opravovány. Studenti se dokáží přijít zeptat o radu zkušenějšího, náhlé situace však nedovedou ihned řešit. V tomto ohledu by v budoucím zaměstnání byl vhodný počáteční dohled a dopomoc při zvykání si na chod a zvyklosti nového zařízení.

Pečovatel je fyzicky silný, má mít dobře stavěná záda, být svalově zdatný tak, aby ho jeho svalová kostra podržela při složitějších úkonech s těžšími klienty. Realita je taková, že většina „třídní populace“ má problém se zády a zároveň je málokterá z děvčat nějakým způsobem řeší. Poučeny o vhodném postavení páteře při výkonu jednotlivých úkonů jsou, kontrola dodržování na pracovišti probíhá. Jaká bude skutečnost v samostatné praxi, se nedá moc předvídat. Předpokládá se, že zvítězí zvyk vykonávat úkony správně a s ohledem na vlastní pohybový systém. Bez výjimky postupy a postoje na praxi jsou dodržovány.

Pečovatel je šikovný. Precizně vykonávaný postup práce s přecházením teoretického postupu hlasitě, způsobem: co právě teď dělám. Ukázalo se, že tímto učením se vzniká prostor pro dokonalé zafixování chybného postupu. Týká se to však pohledu teorie, v zásadě platí, že do určité míry je správný ten postup, který vyhovuje individuálně klientovi. Někteří studenti jsou lehce omezeni jemnou motorikou, pro příklad nejsou

schopni utvořit pevný uzel na prostěradla (při stlání). V současnosti jsou prostěradla nahrazována navlékacími povlaky, takže se této problémové části studenti vyhnou.

<i>Přehled vlastností pečovatele pro vytvoření a udržení příjemné atmosféry z pohledu respondentů, studentů Oboru pečovatelské služby</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel není urážlivý		X	1
Pečovatel má smysl pro humor	X		2
Pečovatel je zdvořilý	X		2
Pečovatel je hodný	X		7
Pečovatel je trpělivý		X	9

Tab. V *Přehled vlastností pečovatele pro vytvoření a udržení příjemné atmosféry z pohledu respondentů, studentů Oboru pečovatelské služby*

Pečovatel není urážlivý, musí být schopen snášet mnohdy i zlé urážky ze strany klienta, nesmí je však brát osobně a musí respektovat pohnutky způsobené někdy životním naštvaním nebo permanentní bolestí. Zachovat si nadhled a hledat příčiny chování klienta, aniž bychom se cítili ublíženi, to je náš, pečovatelský cíl z hlediska vlastnosti nebýt urážlivý. Studenti pečovatelských služeb nejsou neotřesitelní v základech, nepříjemný klient jim viditelně dokáže znepríjemnit den tak, že nejsou schopný ještě o přestávce mluvit o tom, co jim kde kdo pověděl nebo provedl. Také je to otázka sebezapření, tréninku a disciplinovaných emocí. A to je problém, který si myslím, že do určité míry bude přetrvávat. Snížená míra sebehodnocení je lehce napadnutelná zvenčí. Tento problém by velmi pravděpodobně vyřešilo zařazení psychologie na seznam studovaných témat v teoretických disciplínách. Naučit se zvládat emoce, postupy zvládání některých situací, které nelze obsáhnout v rámci témat základů pečovatelsství. Pochopit více problematiku jednotlivých typů klientů.

Pečovatel má smysl pro humor. Smysl pro humor nechybí. Daří se ho držet v mezích vkusného humoru.

Pečovatel je zdvořilý. Zdvořilost je dodržována.

Pečovatel je hodný. Zlé záměry nejsou zaznamenány.

Pečovatel je trpělivý. Trpělivost funguje po tam, kde jsou činnosti známého charakteru. Jakmile se přidá něco nového, vzniká počáteční netrpělivost, nervozita.

<i>Přehled fyzických vlastností pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel má silná záda		X	1
Pečovatel je odolný vůči nemocem		X	1
Pečovatel je atraktivní	X		1
Pečovatel má dobrý zdravotní stav		X	2

Tab. VI *Přehled fyzických vlastností pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby*

Pečovatel má silná záda, silná záda umožňují bezpečně pracovníkovi zvládat nároky pečovatelského provozu, kde se setkává s fyzickou zátěží, tíhou klienta a nutností naučit se takové výchozí pozice, které umožňují ulevit páteři a zapojit spíše sílu vycházející z nohou. Studenti jsou spíše méně zdatného charakteru.

Pečovatel je odolný vůči nemocem. Odolnost proti nemocem je v každodenním kontaktu v zařízení sociálních služeb nezbytnou vlastností, bez ní tuto práci nejde vykonávat. Je proto nutné imunitní systém stimulovat a posilovat. Pouze dvě z děvčat jsou zjevně odolné proti nemocem, více, než ostatní.

Pečovatel je atraktivní. Z pohledu mého atraktivita není až tak důležitá, nicméně tuto volbu vlastnosti chápeme tak, že stejně jako s hezkými věcmi, člověk raději přichází do kontaktu s příjemným a hezkým člověkem než s člověkem s opačnými vlastnostmi.

Pečovatel má dobrý zdravotní stav. Dobrý zdravotní stav umožňuje pečovateli práci vykonávat dobře a dostatečně dlouho bez toho aniž by utrpěla jeho tělesná schránka nebo trpěl přehnanou únavou či se při výkonu práce dokonce zranil. Je fyzickou oporou i pro klienta. Dobrý zdravotní stav je v současnosti výjimkou, kterou netvoří bohužel ani třída složená z budoucích pečovatelek. Pouze jedna ze všech studentek se zdá být plně bez obtíží. Při stávajících nárocích, které klade praktická výuka, však všechny fungují bez výrazného tělesného omezení.

<i>Přehled vlastností pečovatele dávajících základ odbornosti z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby</i>	Spíše ano	Spíše ne	Četnost
Pečovatel je vzdělaný		X	1
Nadaný		X	2

Tab. VII *Přehled vlastností pečovatele dávajících základ odbornosti z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby*

Pečovatel je vzdělaný. Pohledem studentů je pečující člověk všeobecně vzdělaný, rozumí světu kolem sebe, dokáže se přizpůsobovat. Nedá se říci, že jsou studenti nevzdělaní. Mají základní přehled o současném dění, které jim zprostředkovává hlavně televize a mezilidský kontakt.

Pečovatel je nadaný. Má předpoklady k tomu, aby mohl práci vykonávat. Je šikovný, kreativní.

6.4 Praxe studentů pečovatelských očima vyučující odborného výcviku a klientky zařízení

Rozhovory vznikly pro doplnění a rozšíření výzkumu o názor osob zúčastněných na péči o klienta pečovatelem s mentálním postižením. Rozhovory probíhaly v průběhu měsíce dubna v rámci četných návštěv v zařízení. Všechny návštěvy se týkaly pouze lichých týdnů v měsíci, protože v tyto docházejí studenti na praktickou výuku.

6.4.1 Učitelka odborného výcviku - rozhovor

Rozhovor s učitelkou odborného výcviku trval něco přes 40 minut. Nebyl problém udržet se v rozhovoru u tématu. Jedno hlavní úskalí, které jsme v průběhu rozhovoru sváděly je, že jsem já jako pozorovatel zvenčí, měla pocit, že paní učitelka se spíše zdráhá kritiky studentů. Upřímnou debatou jsme se společně částečně dostaly i k některým negativním aspektům fungování pečovatelů s LMP. Vstřícnost a ochota projevovaná vůči mně je ze strany učitelky odborného výcviku uplatňována i vůči studentům. Proto celkový můj dojem ze společného fungování je obraz přátelské avšak i přesto vyučující atmosféry.

Konflikty mezi studenty. Podle respondentky studenti konflikty nemají, nedostali se do ničeho tak závažného, že by museli za svou vyučující přijít o pomoc s řešením. V zařízení však byla problematická klientka, která štípala a kousala všechny pracující, nejen studenty. Vyřešili to tak, že ke klientce posílali pouze kvalifikované pracovníky s praxí nebo studenta doprovázel pracovník. Spolupracující atmosféře napomáhá možnost ze strany vyučující, aby si žáci libovolně vybrali skladbu dvojic, ve kterých si přejí pracovat. V případě, že vyučující stanoví dvojice, studenti zpravidla respektují rozhodnutí. V prostředí praktického vyučování se podle vedoucí objevují kázeňské problémy jen minimálně, spolupráce je příjemná a zadané úkoly jsou plněny svědomitě. Přesto však se zřídka objevují nenadálé problémy v přístupu k práci jednotlivých studentů, ale nebývá problém je pedagogicky zvládnout. Vyučující přikládá klidný chod práce se studenty také tomu, že pracují v zařízení spíše rodinného typu, kde jednotliví pracovníci mají na klienta více času, než je tomu v zařízeních větších. Studenti tedy nejsou vystaveni tomu, že by trpěli na únavu a jeden za druhého museli práci dokončovat. Pokud se jedná o ojedinělé konflikty, jsou to zpravidla drobné slovní potyčky, které si studenti mezi sebou

vyřeší. Mezi studenty jsou však vidět znatelné rozdíly v přístupu k práci, zrcadlí se v tom, které studenty práce skutečně baví a dělají ji rádi.

Intelektově nejslabší studentka B je velice šikovná, o prázdninách chodila pomáhat do zařízení, kde probíhá praxe, s úklidovými úkony a ranní hygienou. K práci má skvělý přístup, i přes poměrně silný handicap je zručná a samostatná, nechá si poradit a vykonává zadané úkoly. Při osobním posouzení učitelky odborného výcviku děvče skutečně je samostatné, a to i co se pečovatelských úkonů týká i v úklidových pracích. V zařízení se suverénně vyzná, s personálem vychází dobře a s klienty je v komunikaci trochu zdrženlivější. Komunikativní přístup však odpovídá celkovému zájmu o komunikaci. Vnímá, poslouchá, občas projeví ve věci svůj názor, který je často velmi praktický a střizlivý, ale bližší kontakty nevyhledává. V práci pečovatele si se jeví, že tato vlastnost může napomoci udržet zdravý odstup od bolesti a problémů jednotlivých klientů.

Studenti třetího ročníku V zařízení vykonávají praxi dva žáci třetího ročníku. Jeden s těžkým zrakovým postižením a druhý student ve spodní hranici pásma LMP. Oba dva studenty vedu každé druhé pondělí v teoretické výuce, takže mám přehled o tom, jaká je jejich teoretická vybavenost pro tuto práci. Praktická stránka pohledu na problematiku připuštění x nepřipuštění k závěrečným zkouškám mi přinesla poměrně jednoznačnou odpověď. U studenta se zrakovým postižením je vidět intenzivní snaha o zúročení píle a u druhého studenta je vidět zjevná energie a zapálení pro práci s velmi optimistickým přístupem k životu, práci i lidem.

Vyučující odborného výcviku spatřuje smysl v pokračování oboru Pečovatelské služby také díky tomu, že v některých studentech spatřuj silný potenciál pro výkon této práce. Najdou se studenti, kteří se chtějí naučit technologické postupy správně, kteří mají skutečný zájem o blaho klienta. Není proti zvýšení snahy o komunikaci mezi úsekem teorie a praxe. Do budoucna by navrhovala preciznější nábor z řad žáků základních škol, aby bylo možno vybírat ty jedince, kteří projeví upřímný zájem o obor. Na příklad je proti tomu, aby byli do studia přijímáni studenti, kteří už mají hotový učební obor jiného zaměření. Jejich motivace je podle ní slabší, protože spočívá spíš v prodloužení doby studia, než v ochotě pečovat o lidi.

6.4.2 Klient-rozhovor

Rozhovor byl pořízen s jednou ze soběstačnějších klientek v zařízení. Nepřála si být jmenována, což by bylo samozřejmostí i v případě, že by jí uvést jméno nevadilo.

Cílem rozhovoru bylo získání zkušeností klienta a v ideálním případě získat srovnávací názor na kvalitu péče pečovatele zdravého a pečovatele s mentálním postižením. Toto kritérium se mi podařilo naplnit a důvěru klientky se mi jako třídní učitelce pečovatelů podařilo získat také.

Klientka má 79 let, v zařízení je již druhým rokem. Ve zdejší lokalitě je nově, protože se přistěhovala do města spolu s rodinou, která se stěhovala do menšího města kvůli malým dětem, klientčiny vnoučatům. Je to klidná žena, bývalá učitelka základní školy, „babičkovský“ typ. V předchozím městě byla v zařízení podobného typu, do kterého však nedocházeli na praxi studenti s mentálním postižením. Její reakce na moje dotazy byly upřímné a překvapivě pozitivně laděné. Ne s příměsí shovívavosti, pouze laskavosti. Její zdravotní problémy vyplývají z bolestivé revmatoidní artrózy, kterou má v aktivním stádiu posledních pět let, a díky tomu potřebuje pomoci s úkony běžné denní potřeby. Bolest ji omezuje v pohybu. Dokázala přirozeně a bez předchozího „napovídání“ určit většinu nedostatků, které byly nalezeny při pozorování v zařízení. Mezi hlavní problémy, které klienta vidí, když si představí současné studenty v roli profesionálních pečovatelů, spatřuje především v samostatnosti. Sama říká, že je zjevné, že: *“pod pevným vedením jsou holky schopny dělat většinu úkonů správně, nevidím problém v samostatné práci, ale dovedu si to představit pouze v místě, kde bude hodně shovívavý ostatní personál a bude holkám oporou”*. Na tuto skutečnost jsem při pozorování narazila také. Vedoucí učitelka dodává studentům velkou jistotu v pečovatelských činnostech. Ze všech úkonů, které v zařízení studenti provádějí, hodnotí nejlépe úklidové práce a také komunikativní ladění pomáhající práce. Další z výčtu chválených pracovních postupů jsou na příklad převlékání postelí a krmení, které je v pořádku. Jako nedostatečné hodnotí přemísťování klienta a osobně přebalování, kdy by si raději vybrala skutečně zkušeného pracovníka. Nicméně smířená s tím, že když studentům bude radit a pomáhat, nechá si vykonat úkony i od studujících. Při zamyšlení nad tím, kterých vlastností děvčata nedosahují, se přiklání k hluboké odborné způsobilosti, schopnosti se pružně přizpůsobit nově nastalé situaci, ne kladně hodnotí také schopnost se aktivně celoživotně vzdělávat a prohlubovat své znalosti v oboru. Pokud by hodnotila práci studentů známkováním, jako ve škole, pouze jedna by dostala chvalitebné hodnocení. Velmi pochvalně hovoří o tom, jaké mají studenti mezi sebou přátelské vztahy. Bere viditelně ohled na LMP, přičemž ale také bere děvčata jako normální holky, alespoň takový dojem dává ladění jejího postoje k nim. Mezilidské vztahy staví proti vztahům, které cítila na pracovišti předchozího zařízení, kde byla

v pobytové péči. Konflikty, nepříjemnou a napjatou atmosféru, kterou podle jejích slov zažívala nezdávka kdy, mezi pečovatelnkami s LMP nespátřuje. Jeví se jí spíše, že si mezi sebou dokáží lépe pomoci, přirozeně se dělí na silnějšího a slabšího, přičemž ten silnější automaticky a ochotně jde druhému pomoci, i přesto, že nemusí. Všimla si také v tomto vztahu mezi silnějším a slabším tendence toho slabšího něco naučit postupy tak, aby se mu samotnému příště pracovalo lépe, vysvětlit a předvést, jaký je správný postup. Pokud by si měla vybrat mezi zdravým pečovatelem a mezi pečovatelem s LMP, její postoj se jeví jako ryze neutrální. Obě varianty mají své plusy i minusy. Mezi plusy pečovatele s LMP řadí na příklad komunikativnost, pozitivní náladu, přátelské chování, zájem o člověka, nekritický přístup k životu z hlediska toho, že není vystavena tomu, že pečovatelka dává najevo své problémy či nespokojenost s nastavením současné společnosti, jak se tomu klientka setkala v přístupu některých pečovatelek bez mentálního postižení. Nevýhody jsou vyjmenovány výše, k tomu však přidává ještě neúplný pocit bezpečí z hlediska toho, že by vedle sebe jako pečovatele měla raději skutečného odborníka a měla tak pocit, že práci, kterou dělá, skutečně i rozumí. Celkově by klientka spíše podpořila možnosti studia v učebním oboru pečovatelských služeb pro studenty s LMP. Pro šikovnější děvčata, která najdou zalíbení v pomáhání, může být studium výjimečnou příležitostí, jako příprava na životní povolání, které jim půjde, bude je bavit a také duševně naplňovat.

7 Shrnutí výzkumu

Uplatnění pečovatele s mentálním postižením

Jako významné se jeví tři základní kategorie pracovních míst, ve kterých mohou pečovatelé nalézt uplatnění. Nejvhodnější jsou základní pečovatelské úkony v pečovatelské službě prováděné v domácnosti klienta. Vzhledem k menší schopnosti zvládat harmonogram pobytového zařízení, které je náročné na rychlost a přesnost, jeví se klidnější varianta práce jako vhodnější. Možností může být také dopomoc s rozvozem obědů v rámci pečovatelské služby, přičemž ukončené vzdělání opravňuje studenta provádět všechny úklidové práce. Může být tedy i úklidovým pracovníkem pobytového zařízení. Přičemž, jako stojí psáno ve školním vzdělávacím plánu: “*Absolvent školního vzdělávacího programu se uplatní jako pracovník sociálních služeb v ambulantních nebo pobytových zařízeních a v terénních sociálních službách, zejména při poskytování přímé obslužné péče a asistentské služby klientům, při zajišťování chodu domácnosti klientů nebo pomoci rodinám s péčí o dítě*“. (Školní vzdělávací program oboru 75-41-E/01 Pečovatelské služby, 2010) K péči o dítě bych se přiklonila až po nabrání zkušeností s péčí ve skutečné praxi. Ve školním vzdělávacím programu se totiž dětské téma zvlášť specificky neprobírá a praktická výuka s dětmi také neprobíhá. Zkušenosti mají tedy studenti, pokud mají mladší sourozence nebo děti v rodině. Proškoleny nejsou a hlavně tento směr z mnoha důvodů není v centru jejich zájmu, i přesto, že se až na jednu výjimku jednohlasně shodují v touze po vlastních dětech. Po vhodném zácviku si myslím, že studenti, které skutečně půjdou do pečovatelské praxe, budou schopni vykonávat všechny potřebné úkony.

Dosažené profesní kompetence pečovatelek s lehkým mentálním postižením

Mezi zvládnuté kompetence řadím především znalost metod a prostředků aktivizace klienta v rámci běžných zvyklostí daného zařízení, získávání poznatků a jejich uplatňování, které je i přes LMP zjevné. Platí však, že vstřebávají nové poznatky demonstrováné či předložené v teoretické výchově, samy však nové nevyhledávají. Nejpreciznější zvládnutí probíhá v oblasti dodržování bezpečnosti práce na pracovišti, kterou mají studenti na sto procent zvládnutou v teorii a společně dodržují i v praktické výuce, budují si návyk pečovat o klienta a starat se o jeho okolí bezpečně. Dalšími zvládnutými kompetencemi jsou etické jednání, které se drží v pásmu, že studenti opravdu dokáží a také používají jména a příjmení klientů, využívají zásady

slušného chování a potřebné míry komunikace směrem ke klientovi. Jedna jediná výtku je směrem k neetickému jmenování klientů spolu s informacemi mimo zařízení. Po bok bezpečnosti a etického chování se řadí dobře plněná komunikativní kompetence, které téměř není co vytknout, kromě nutnosti tréninku v oblasti kontroly vlastní neverbální komunikace a schopnosti číst neverbální komunikaci klienta.

Vlastnosti pečovatele očima studentů s lehkým mentálním postižením

Spolu s dotazníkem se podařilo vytvořit poměrně ucelenou představu o tom, jaké vlastnosti by měl pohledem pečovatelek s LMP, mít. Z **vlastností ochraňujících pečovatelovu integritu** studenti vykazují především tyto vlastnosti: Dokáží oddělit osobní život od pracovního, jsou střídmi, dokáží respektovat pokyny nadřízeného pracovníka, jsou spravedliví, dokážou si bez ostychu říci o radu zkušenějšího člověka, jsou zodpovědní a opatrní. Méně se daří diskretnost, být rozhodné a umět říci ne je otázkou dlouhého tréninku asertivity, než bude možno tuto vlastnost realizovat v praxi. Problémem je menší ostražitost a odolnost, menší schopnost obhájit své postoje. Studenti nedokáží mít od práce dostatečný nadhled a jsou méně psychicky odolné. Z **vlastností umožňujících vstřícnou a otevřenou komunikaci** zvládají studenti téměř vše, až na precizní ohleduplnost vůči klientovi. Jsou společenští, nebojí se mluvit, nepřetvařují se, jsou chápaví, komunikativní, přátelští, příjemní, slušní, usměvaví, upřímní a milí. Projevu komunikace a chování není co vytknout. Drží všechny tyto vlastnosti a zároveň nepůsobí dojem znevažování pečovatelského prostředí. **Vlastnosti deklarující zájem o klienta** mají skvělé výsledky. Studenti jsou klientovi k dispozici, jejich chování je vlídné, vnitřně jim záleží na blahu klienta, jsou přiměřeně obětaví a chtějí upřímně a ochotně lidem pomáhat. Oproti tomu zcela zaostává soubor vlastností pro samostatnou činnost pečovatele. Studenti už méně dokáží nedělat za klienty i úkony, které klienti skutečně sami zvládnou, nejsou dostatečně samostatní, silní a šikovnost dlouhodobě nacvičují. V šikovnosti jsou mezi studenty velké rozdíly, celkově je však do šikovnosti spousta práce. **Vlastnosti pro vytvoření a udržení příjemné atmosféry** jsou v pořádku smysl pro humor, zdvořilost a hodná povaha. Hůře však studenti zvládají se neurážet na klientovy někdy nepříjemné projevy a nejsou dostatečně trpělivé. **Z fyzických vlastností**, které pomáhají pečovateli vykonávat práci, která je diskutabilní, protože sama o sobě napomůže možná lepšímu přijetí pečovatele klientem. Nesplňují však silná a zdravá záda, odolnost proti nemocem, která je v zařízení velmi důležitá a dobrý zdravotní stav, který umožňuje práci vykonávat kvalitně a hlavně dlouhodobě. **Vlastnosti**

dávající základ odbornosti jsou otázkou dlouhodobých zkušeností a skutečného zájmu o pracovní místo. Vzdělanost a nadání nejsou dominující vlastnosti, přičemž vzdělanost lze i v dospělém věku ovlivňovat pílí a zájmem.

7.1 Návrhy ke změnám, opatřením

S ohledem na informace zjišťované v průběhu učebního roku a tvorby výzkumného šetření jsem dospěla k několika návrhům na změny, které by měly přinést vyšší kvalitu výuky a celkové připravenosti pro budoucí povolání pečovatele. Mezi hlavní definované patří rozpojení spojených ročníků v předmětech, navýšení různosti zaměření zařízení pro praktické vyučování, zpřísnění náležitostí při přijímacím řízení a začlenění osobního pohovoru, vylepšit vybavení třídy, zavedení deníku praxe a vytvoření pro studenty ucelenou zdravotně-pečovateľskou učebnici šitou na míru školnímu vzdělávacímu programu pro Pečovateľské služby. To vše a některé další drobné kroky by mohly v budoucnu být zvyšujícím faktorem úrovně vzdělávání v učebním oboru Pečovateľské služby.

Rozpojit spojené ročníky

V letošním školním roce je třída pečovatelů složena z prvního a druhého ročníku, jednou týdně jsou ve třídě připojení i žáci třetího ročníku. Stejný model je plánovaný v rozvrhu pro další školní rok. Vzhledem k různosti potřeb jednotlivých studentů a rozdílnosti jednotlivých učebních vad, kterými žáci trpí, je podle mého názoru přímo nevhodné, aby byli vyučováni ve spojených třídách, kde se částečně ztrácí prostor pro individuální práci se studentem. Hodina je zaměřena spíše na technické zvládnutí struktury vyučovací hodiny pro oba ročníky, kdy v každé hodině je nutné zopakovat předchozí látku, prezentovat nové téma či pokračování tématu předchozí hodiny, procvičit a upevnit nové učivo a zadat domácí úkol na příští hodinu. V dělení učitelovy pozornosti mezi dva až tři ročníky je nutno hledat vyváženost pro všechny zúčastněné studenty, zvládnout diagnostiku všech studentů, kontrolovat změny jejich chování a také to, jak zvládají učební tempo. Díky tomuto modelu jsou žáci nuceni k polovině samostatné práce proto, že se pedagog osobně věnuje druhé skupině. Přináší to spoustu psaní rukou a čtení článků a knih, které nahrazují učitelův výklad. Do určité míry tento fakt nemusí být klasifikován jako nedostatek, zaniká však polovina prostoru pro živou komunikaci se studenty, zjišťování doplňujícími otázkami, zda látce opravdu porozuměli.

Vzhledem ke snižování dotací pro školy tohoto typu však místo k rozpojování tříd a zkvalitňování výuky dochází k obrácenému procesu, naplňování maximální kapacity učebních tříd a někdy na schválení výjimky i překračování maxima studentů v jedné třídě.

Vystřídat pestřejší zaměření pečovatelské klientely

Studenti po celou dobu fungování oboru Pečovatelské služby navštěvují pouze typ zařízení zaměřený na pobytovou péči o seniory. Naplňují tak praktickou způsobilost plynoucí z rámcového vzdělávacího programu jen částečně. Chybí zde prostor pro trénink péče o malé děti. Do budoucna by se tento nedostatek mohl vyřešit rozdělením praktické výuky na dvě poloviny roku, přičemž by se v pololetí střídaly typy zařízení, ve kterých studenti budou zdokonalovat své praktické dovednosti a uplatňovat teoretické znalosti. Organizačně by tento úkol byl zřejmě jednorázovým problémem, kdy by bylo potřeba získat sympatie např. dětského domova nebo jiného zařízení, kde probíhá péče o dítě. V lokalitě možnosti jsou, jde tedy jen o to pokusit se prolomit zažitý způsob fungování praktické výuky, který vedení není zatím ochotno měnit.

Zpřísnit přijímací řízení, začlenit osobní pohovor

Přijímací řízení v současné době neobnáší žádná kritéria, mimo dodání vysvědčení ze základní nebo jiné předchozí školy a doklad z pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra, který je potvrzením o přítomnosti zdravotního postižení. Uchazeč o studium pošle náležitě vyplněnou přihlášku s výše uvedenými přílohami, obdrží vyrozumění o přijetí nebo nepřijetí a v případě přijetí je povinen dodat do stanoveného data zápisový lístek, kterým potvrdí, že ke studiu v září následujícího školního roku nastoupí. Chybí zde však možnost si budoucího studenta vybrat podle jeho motivace ke studiu. Spousta studentů dosáhne výučního listu a hlásí se k dalšímu studiu, protože chtějí oddálit nástup do placeného zaměstnání. Nevýhodou pak je, že stráví tři roky života na oboru, který je nebaví a v budoucnosti ani neplánují se mu v praxi věnovat. Ústní pohovor by mohl studenty rozlišit podle druhu motivace a dát možnost si vybrat jedince, který mají upřímný zájem v životě pomáhat potřebným lidem a získat k tomu odpovídající odbornost. Realita je však taková, že škola přijímá každého studenta také proto, že se hlásí rok od roku uchazečů o studium méně. I tak však budu prosazovat ústní pohovor alespoň do oboru Pečovatelské služby, mým názorem totiž je, že by se tím zvedla celková úroveň přijímacího procesu.

Vylepšit vybavení třídy

Pokusit se studentům zajistit možnost interaktivní výuky se v průběhu letošního roku částečně podařilo získáním notebooku a promítačky, toto vybavení je nyní na pevnou součást třídy, kde v sudém týdnu probíhá veškerá výuka oboru Pečovatelské služby. K dispozici dále je figurína pro nácvik první pomoci a některé nezbytné pomůcky k výuce šití, která je součástí obsahu vzdělávání v předmětu technologie. Chybí však zcela další pečovatelské předměty, které jsou nezbytné pro demonstraci některých témat z předmětu základů pečovatelsství. V současnosti je možnost si zakoupit libovolné pomůcky v hodnotě kolem tisíce korun. Do budoucna je moje představa taková, že budeme mít veškeré pomůcky pro nácvik hygienické péče o klienta a nácvik sledování fyziologických funkcí. Jsou to témata stěžejní a skutečností je, že celý obor je uspořádán tak, že první ročník přichází na praxi bez jakékoliv zkušenosti a jde rovnou do přímé péče o klienta.

Vytvořit zdravotně-pečovatelskou učebnici

Vytvořit pro studenty oboru Pečovatelské služby učebnici, která by spojovala zdravotní a pečovatelskou problematiku, je mým cílem do příštího pracovního roku. Učebnice by měla obsahovat jednoduše členěné kapitoly, které budou stručnou kostrou toho základního, co studenti musí znát. Každá kapitola by obsahovala opakovací a procvičovací úkoly a cvičení a v dnešní době také odkazy na vhodné internetové stránky a místní zařízení a instituce vztahující se k jednotlivým tématům.

Zavedení deníku praxe

Tato problematika už je v práci podrobněji probrána, zkráceně však deník praxe slouží k rekapitulaci každého dne samotným pečovatelem, učí formulovat své vlastní pocity a dojmy z pracovního dne, provádět sebereflexi, které se bez stanovené povinnosti studenti z většiny vyhýbají. Do deníku praxe je možno vytvořit strukturu, která by studenta vedla na příklad k zapsání všech problémových situací, se kterými si v průběhu dne nevěděl rady nebo pozorované změny v chování jednotlivých klientů. Problémové situace je pak možno probrat třeba v teoretickém výcviku.

Závěr práce

Osobní přínos práce spatřuji především v průběžném nalézání možností ke zlepšování kvality a snad i formy vyučování v pečovatelských službách. Bližší poznání jednotlivých studentů při jejich práci, poznání zařízení, kam dochází na praxi a také učitelky odborného výcviku mi jako učitelce teoretického výcviku přináší širší možnost nahlížení na celou záležitost studia.

V teoretické části se práce věnuje pečovatelství jako oboru, vymezuje jednotlivé oblasti uplatnění, definuje profesní kompetence pečovatele a předpoklady k výkonu pečovatelského povolání. Věnuje se také etickému kodexu sociálního pracovníka a některým základním oblastem pečovatelské etiky. Práce pojednává o mentálním postižení a blíže specifikuje mentální postižení lehké. Klasifikuje pásma inteligence, zabývá se podrobně specifikami vývoje osob s postižením a zaměřuje se v neposlední řadě na emoce a motivaci osob s mentálním postižením. Celá kapitola je věnována vzdělávání v základním stupni, v sekundárním vzdělávání konkrétně učebnímu oboru Pečovatelské služby, na který přímo navazuje praktická část výzkumná. Práce tak naplňuje v teorii své cíle popsat pečovatelství jako povolání, definovat mentální postižení, popsat možnosti vzdělávání osob s mentálním postižením a popsat obor Pečovatelské služby.

Průběh výzkumu pro mne byl velice hladký, protože jsem si vše mohla zorganizovat podle vlastní práce a volného času. Jediným úskalím byl volný čas personalistek, na jejichž schůzky jsem musela dlouho čekat. Nejpříjemnějším sezením bylo setkání s klientem zařízení za účelem pohovoru.

Jako nejvhodnější místo pro výkon práce pečovatele s LMP se jeví pečovatelská služba, kde pečovatel má možnost uplatnit všechny svoje teoretické znalosti získávané v průběhu studia. Domov pro mentálně postižené děti a mládež je pečovatelům s mentálním postižením také nakloněn, však už jen ve formě pomocných prací a úklidu. Psychiatrická léčebna nepřijímá uchazeče s neúplným středoškolským vzděláním a úklidové práce jí provádí externí soukromá firma. Výhodnými vlastnostmi pro pečovatelskou službu jsou především zaměření pečovatelů na individuálního klienta a jeho potřeby, znalost lokality pečovatelské služby, otevřená a vřelá komunikace.

Mezi naplňované kompetence pečovatele v současnosti u pečovatelek spadají tyto vlastnosti: schopnost oddělit pracovní a osobní život, střídmost, respekt k pokynům nadřízeného, spravedlivost, schopnost říci si o radu, zodpovědnost, opatrnost a všechny komunikativní kompetence, jmenovitě společenskost, ochota mluvit, opravdovost (nepřetvářuje se), je chápavý, komunikativní, příjemný, přátelský, slušný, usměvavý.

Slušný je kontroverzní vlastnost, kterou sice velmi zřídka, ale studenti porušují. Není to omluva, ale zdá se, že to je spíše záležitost podlehnutí stresové okolnosti nebo aktuální nelibosti. Není však na denním pořádku neslušnost, můžu usoudit, že je to tedy otázka krátkého času, kdy slušnost bude naprostou samozřejmostí. Dále budoucí pečovatelé dokáží být ohleduplné, upřímné a milé. Klientovi jsou k dispozici, jsou vlídné, dávají najevo opravdový zájem o klienta, což je jedna z nejdůležitějších vlastností pečovatele vůbec. Jsou obětavé přiměřeně, je však potřeba jim připomínat možnost říci ne, chtějí pomáhat a jsou ochotné. Nedostatky jsou zneschopňování klienta vykonáním veškeré činnosti i té, kterou klienti zvládnou. Málo samostatnosti, spíše slabší, nežli silnější povaha. Problémy v drobné motorice nejsou až tak značné, ale přinášejí menší šikovnost v drobných úkonech. Nechybí smysl pro humor a zdvořilost ve smyslu zdravení, doptávání se klienta na jeho pocity a používání celého jména klienta při oslovování. Slabší stránkou je trpělivost, kterou je však možno trénovat. Fyzická výbava klienta také není ideální, jsou časté problémy se zády, snížená odolnost vůči nemocem a zhoršený zdravotní stav. Nižší úroveň vzdělání a méně rozvinuté nadání však nebrání kvalitnímu výkonu pečovatelské činnosti. Člověk se vzdělává a rozvíjí v průběhu celého života.

Vyučující odborného výcviku se staví na stranu podpory pečovatelů ve studiu. Neshledává závažného nedostatku, kvůli kterému by se činnost měla pozastavovat nebo považovat za neperspektivní. Souhlasí s navrženými změnami, deník praxe považuje za dobrý nápad a je nakloněna se podílet na jeho kontrole. Pro ni to může být zpětná reflexe problémů, které nepostihne v průběhu kontroly všech studentů.

Celkově s navrhovanými změnami do budoucna shrnuji tuto cestu studia jako perspektivní, s možností nalézt uplatnění v praxi. Budu se však aktivně zasazovat o to, aby tematické plány nebyly obsahově chudé, jako tomu částečně bylo doposud. První rok praxe mi ukázal, že studenti jsou schopni si zapamatovat, pochopit a uplatit podstatě víc, než jen jednoduchou základní kostru. I k tomuto je zapotřebí neustálého opakování, které je hlavním nástrojem výuky v Pečovatelských službách.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vydání. Brno: Paido, 2007. 247 s. ISBN 978- 80-7315-158-4.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2007, 150 s. ISBN 978-807-3151-614.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Vyd. 1. Brno: MSD, 2005, 420 s. ISBN 80-866-3337-3.

FRAINOK, Petr. Vzdělávání osob s mentálním postižením: inkluzivní vzdělávání s přihlédnutím k žákům s mentálním postižením. 3. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 142 s. ISBN 97-88-07368-622-2.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

HORT, Vladimír, Michal HRDLIČKA a Jana KOCOURKOVÁ. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. 496 s. ISBN 97-880-7367-404-5.

JŮVA, Vladimír. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 1. Vydání. Brno: Paido, 2001. 118 s. ISBN 80-85931-95-8.

KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie*: 1. díl. 1. vydání. Praha: Grada, 2007. 184 s. ISBN 97-880-2473-270-1.

KOHOUTEK, Rudolf. *Základy užití psychologie*. 1. vydání. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2002. 544 s. ISBN 80-214-2203-3.

KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 189 s. ISBN 978-802-4738-437.

MAŇÁK Josef a Vlastimil ŠVEC. *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004, 78 s. *Pedagogický výzkum v teorii a praxi*, sv. 1. ISBN 80-731-5078-6.

MAŇÁK Josef, Vlastimil ŠVEC a Štefan ŠVEC. *Slovník pedagogické metodologie*. 1. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2005, 134 s. *Pedagogický výzkum v teorii a praxi*, sv. 3. ISBN 80 210 3802 0.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978 80 247 3872 7.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelsví 1. díl: Učebnice pro obor sociální péče-pečovatelská činnost*. 1. Praha: Grada, 2010. 272 s. ISBN 978-80-247-3184-1.

MÜLLER, Oldřich. Lehká mentální retardace v pedagogicko psychologickém kontextu. Olomouc: UP. 1. vydání., 2002. 88 s. ISBN 80-244-0207-6.

NAVRÁTIL, Pavel. Úvod do teorií a metod sociální práce. 1. Vydání. Brno: Národní centrum pro rodinu, 2000. 66 s.

NOVÁKOVÁ, Radana. Pečovatelství: učební text pro studenty oboru Sociální péče - pečovatelská činnost. 1. vyd. Praha: Triton, 2008, 119 s. ISBN 978-807-3870-850.

PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. Poradenská psychologie pro děti a mládež. 1. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-24-7121-64.

PIPEKOVÁ, Jarmila. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 3. vydání., 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Vyd. 1. Brno: MSD, 2006, 208 s. ISBN 80-866-3340-3.

POHLODKOVÁ, Eva. *Psychomotorika a jóga pro děti předškolního věku*. Brno: Středisko volného času Lužánky ve spolupráci s nakl. Pavel Křepela, 2007, 66 s. ISBN 978-80-86669-06-9.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. Pedagogický slovník. 6., rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Portál, 2009, 395 s. ISBN 978-807-3676-476.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání. 2. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2007, 178 s. ISBN 978-807-3151-577.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. Dětská klinická psychologie. 4., přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada, 2006, 603 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

VÁGNEROVÁ, Marie a Mojmír SVOBODA. Psychodiagnostika dětí a dospívajících. 2. Praha: Grada, 2009. 791 s. ISBN 978-80-7367-566-0.

VALENTA, Milan. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 3. doplněné a upravené. vyd. Praha: Parta, 2007, 386 s. ISBN 978-807-3200-992.

WALLACE, Susan. A dictionary of education. New York: Oxford University Press, 2009, XV, 335 p. Oxford paperback reference. ISBN 01-992-1207-4.

Internetové zdroje

Bílá kniha. MŠMT. In: [online]. [cit. 2012-01-18]. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>

Deklarace práv mentálně postižených. OSN, 1971. [Online]. [Cit. 2012-12-03]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/dokumenty/deklarace-prav/291-3>

Etický kodex pracovníků pečovatelské služby. PROSAZ, 2010. In:[online]. [cit. 2012-12-01]. Dostupné z: http://www.prosaz.cz/files/doc/kodex/eticky_kodex_pec_sluzba.pdf

Etický kodex sociálních pracovníků. Společnost sociálních pracovníků, 2010. In: [online]. [cit. 2012-12-3]. Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspr.pdf

KVAPILOVÁ, Jana. *Předprofesní a profesní příprava žáků s lehkým mentálním postižením s ohledem na jejich pracovní uplatnění*. Brno, 2011. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/199810/pedf_m/Diplomova_prace_-_Jana_Kvapilova.pdf?info=1;zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Duplatn%C4%9Bn%C3%AD%20pe%C4%8Dovatele%20agenda:th%26start%3D1. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Lucie Procházková, Ph.D.

MAŠKOVÁ, Marcela. *Úloha rodiny v péči o seniory*. Brno, 2010. Dostupné z: http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/11938/ma%C5%A1kov%C3%A1_2010_bp.pdf?sequence=1. Bakalářská práce. Institut mezioborových studií UTB. Vedoucí práce doc. PhDr. František Vízdal, CSc.

Mezinárodní klasifikace nemocí. In: [online]. [cit. 2012-02-03]. Dostupné z: http://www.help24.cz/index.php?page=prehled-diagnoz-MKN&view=vyras_F

Ošetrovatelská a pečovatelská služba. In: [online]. 2012 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: <http://charitazlin.webnode.cz/chps/>

Rámcový vzdělávací program-příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. In: . [online]. [cit. 2012-03-17]. Dostupné z: <http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/rvpzv-lmp.pdf>

Úkony pečovatelské služby. In: *Www.osobniasistence.cz* [online]. [cit. 2012-03-22]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=1&page=2>

Ústava zákonů ČR: Úmluva o právech dítěte. In: *104/1991*. Dostupné z: http://www.meta-os.cz/pic/doc/Umluva_o_pravech_ditete.pdf

VÁLKOVÁ, Monika, Marie KOJESOVÁ a Iva HOLMEROVÁ. Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v ČR. [online]. s. 80 [cit. 2012-05-15]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9597/dlouhodobá_pece_CR.pdf

Vyhláška č. 147/2011 Sb. In: [Online]. [cit. 2012-03-15]. 2011. Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: [online]. [cit. 2012-04-18]. Dostupné z:
https://sluzbyprevence.mpsv.cz/dok/zakon-108_2006.pdf

Interní materiály školy

Pečovatelské služby, 75-41-E/01, Školní vzdělávací program, 2010.

SEZNAM ZKRATEK

LMP – lehké mentální postižení

SŠ – střední škola

Např. – na příklad

Tzn. – to znamená

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

IQ – inteligenční kvocient

RVP – rámcový vzdělávací program

ŠVP – školní vzdělávací program

S. – strana

Sb. – Sbírky

SEZNAM TABULEK

Tab. I Přehled vlastností důležitých pro ochranu pečovatelovy integrity z pohledu studentek oboru Pečovatelské služby, s. 74

Tab. II Přehled vlastností důležitých pro vstřícnou a otevřenou komunikaci z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby, s. 78

Tab. III Přehled vlastností, které deklarují zájem o klienta z pohledu respondentů, studentů Pečovatelských služeb, s. 80

Tab. IV Přehled vlastností pro praktickou činnost pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby, s. 81

Tab. V Přehled vlastností pečovatele pro vytvoření a udržení příjemné atmosféry z pohledu respondentů, studentů Oboru pečovatelské služby, s. 83

Tab. VI Přehled fyzických vlastností pečovatele z pohledu respondentů, studentů oboru Pečovatelské služby, s. 86

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Ukázka zpracovaného dotazníku vlastností pečovatele

Příloha č. 2 Ukázka zpracovaného dotazníku vlastností pečovatele

Příloha č. 1-Ukázka zpracovaného dotazníku vlastností pečovatele

Zvolila sis do života povolání pečovatelky. Toto povolání je velmi lidské, vznešené a potřebné, ale zároveň je nezbytné, abys byla vzdělaná, zodpovědná a důsledná.

Každý člověk má vlastnosti vrozené, které může v průběhu života podporovat nebo je přizpůsobovat potřebám společnosti. Účelem tohoto textu je zjistit od tebe, jaký by měl být **pečovatel-ideál**. Jaký by měl tento člověk být, aby dokázal plnit všechny potřeby klientů a zároveň dokázal zůstat sám sebou, zvládat své životní role a psychicky zdravý?

Tvůj věk: 17 let

1. Tvoje předchozí vzdělání:

Základní škola

2. Co děláš, když přijdeš ze školy domů?

Venčím psa, uklízím, kouknu se na učení, jdu ven

3. Jaké jsou tvé koníčky?

Chození ven, protože nesnáším nudu, povídání s kámošema, spánek

4. Jaké navštěvuješ zájmové kroužky?

Dřív volejbal a výtvarka, teď nic

5. Jaké je povolání tvých rodičů nebo nejbližších rodinných příslušníků?

Mamka je prodavačka textilu, taťka je mlynář

6. Zkus si vzpomenout, kdy a jak jsi naposledy někomu pomohla

Když za mnou kámoška přišla ubrečená, že ji máma vyhodila, tak jsem se jí snažila pomoci. Byla jsem jí oporou, dopadlo to dobře.

7. Zkus se zamyslet a vlastními slovy popsat, jaký by měl být pečovatel CELKOVĚ.

Vykresli jeho charakteristiku a neboj se rozepsat se.

Měl by být trpělivý a ne honem honem. Milý, usměvavý, když jde do pokoje, aby všechno bral v pohodě a ne hned ach jo, zase do práce, tak to odfláknu, to neexistuje. Všechno děláme dobře, snažíme se se vším vyhovět, co po nás nadřízení chtěou. Každému klientovi pomoci s tím, co po nás chce a udělat to tak, jak chce. Klienta nesmíme nikde nechat, musíme ho mít na očích stále. Snažíme se mu se vším vyjít vstříc. Asi někdy pečovatel musí být i tvrdý, když se to od něho čeká. Šikovný musí být ve všem, co dělá. Zručný, aby se mu nic nepokazilo. Práce pečovatelky je práce fyzická i psychická a hlavně hodně namáhavá, to si myslím já.

Příloha č. 2-Ukázka zpracovaného dotazníku vlastností pečovatele č. 2

Tvůj věk: 19 let

1. Tvoje předchozí vzdělání:

Kuchařka s výučním listem.

2. Co děláš, když přijdeš ze školy domů?

Pomáhám, učím se, sem tam jsem na internetu, hlídám malou sestře nebo jdu ven.

3. Jaké jsou tvé koníčky?

Teď nemám žádné koníčky, dříve jsem měla břišní tance, teď na to nemám čas.

4. Jaké navštěvuješ zájmové kroužky?

-

5. Jaké je povolání tvých rodičů nebo nejbližších rodinných příslušníků?

Mamka je prodavačka, pokladní v Lidlu.

6. Zkus si vzpomenout, kdy a jak jsi naposledy někomu pomohla

Svému kamarádovi, bývalému příteli.

7. Zkus se zamyslet a vlastními slovy popsat, jaký by měl být pečovatel CELKOVĚ.

Vykresli jeho charakteristiku a neboj se rozepsat se.

Musí umět pomoci, poradit, porozumět, naslouchat, nesmím klienta nechat ve štychu, když potřebuje pomoci. Ohleduplnost vůči němu. Když se mu něco nebude líbit, tak mu pomoci. Nebýt na něho hnusná, jinak by člověk nemohl dělat pečovatku, ale zase toho klient nesmí zneužívat, kdyby uměl sám vstát a já bych ho přitom musela tahat. Když někdo nemůže vstát, tak mu samozřejmě pomůžu. Pečovatel musí být trochu vzdělaný, aby toho pacienta-klienta zvládal nebo aby mu rozuměl. Je to hodně na psychiku.