

3

Masarykova univerzita v Brně

Filozofická fakulta

Psychologický ústav



PROJEKT „NADĚJE“

Seminární práce k předmětu „Psychologie práce a organizace II

podzimní semestr 2009

Iva Dušová
Marta Malušková
Mgr. Magda Devátová
Ing. Barbara Fajkusová
Mgr. Elena Krejčířiková

vyučující:
PhDr. Zuzana Slováčková, Ph.D.

OBSAH

I. ÚVOD.....	3
II. KONCEPČNÍ ČÁST.....	3
A. Harmonogram týmové spolupráce	3
B. Zmapování organizace a situace, ve které se nachází	4
C. Vymezení cílové skupiny, stanovení cíle projektu	6
D. Potřeby cílové skupiny	7
III. REALIZAČNÍ ČÁST	13
A. OBLASTI VYŽADUJÍCÍ ŘEŠENÍ.....	13
a) Oblasti potencionálně využitelné - silné stránky	13
b) Oblasti problémové – slabé stránky	13
B. NÁVRHY ŘEŠENÍ	13
Nástin řešení problémových situací	14
1. Spolupráce s rodinnými příslušníky, organizacemi a externími spolupracovníky ..	14
2. Zlepšení komunikace a vztahů na pracovišti	15
3. Oblast profesního růstu a rozvoje pečovatelek a zdravotních sester v oblasti sociální péče a sociálních dovedností	16
Konkrétní řešení - projekt „PSB_Gerontopsychologie v praxi“	17
IV. DISKUZE.....	20
V. ZÁVĚR	21
VI. PŘÍLOHY	22
VII. INFORMAČNÍ ZDROJE	27

I. ÚVOD

V rámci předmětu Psychologie práce a řízení II jsme se rozhodli zmapovat situaci v brněnské pobočce občanského sdružení Naděje, o. s., Domu Naděje Brno – Vinohrady. Jedná se o domov pro seniory se zvláštním režimem poskytující dlouhodobé pobyty seniorům s pokročilými formami demencí, zejména s Alzheimerovou chorobou. Naší cílovou skupinou se stali pracovníci Domu Naděje přímo pečující o seniory.

Domníváme se, že péče o člověka postiženého demencí je jak časově, tak i psychicky velice náročná, a lidé, pracující v této oblasti, si zaslouží naši pozornost i konkrétní pomoc.

Myslíme si, že psycholog by neměl opomíjet etapu stáří, ale seznámit se se všemi pozitivními i negativními aspekty stárnutí. Blízké setkání s etapou, která životní cestu završuje a zhodnocuje, může přinést citlivost a moudrost, kterou psycholog velmi potřebuje, ať už pomáhá lidem v jakékoli fázi jejich života.

II. KONCEPČNÍ ČÁST

A. Harmonogram týmové spolupráce

říjen 2009

- 2. 10. seznámení se se zadáním projektu Psychologie organizace a řízení II.
- 4. 10. zahájení práce na projektu. Prvním krokem je zvažování výběru tématu. Zdravotnictví a oblast sociální péče se stávají hlavními oblastmi zájmu. Projekt by se mohl zaměřit na zdravotnický personál nebo pacienty. Preferování reálného zařízení nad fiktivním: ARO, LDN, domov seniorů.
- 16. 10. setkání týmu na akademické půdě FF. Zohlednění námětů jednotlivých členů na konkrétní téma projektu a dospění k jeho konečné podobě. Volba konkrétní organizace „Dům Naděje Brno -Vinohrady (brněnská pobočka občanského sdružení Naděje, o. s.). Nastínění předběžné struktury projektu. Cílovou skupinou se stává personál Domova Naděje.
- 19. 10. telefonický kontakt se zástupkyní vedoucí DN Brno -Vinohrady paní Tamarou Barákovou a ředitelkou brněnských poboček Naděje Ing. Janou Seberovou.
- 22. 10. rozhovor s paní Tamarou Barákovou v DN Brno -Vinohrady, Velkopavlovická 13, 629 00 Brno. Orientační rozhovor, zaměření se na fungování Domova se zvláštním režimem.
- 23. 10. tvorba dotazníku pro personál (pracovníky přímé péče: zdravotní sestry a pečovatelky).
- 31. 10. rozhovor s ergoterapeutkou Martinou Kočířovou.

listopad 2009

- 3. 11. rozhovor s Mgr. Alenou Slezáčkovou, Ph.D. a Mgr. Katarínou Millovou o možnostech vytvoření výběrového předmětu „gerontopsychologie“ založeném na spolupráci s DN Brno - Vinohrady
- 10. 11. rozhovor s vedoucí DN Brno - Vinohrady Markétou Smejkalovou a druhá schůzka s ergoterapeutkou Martinou Kočířovou (upřesnění spolupráce studentů, podklady pro vytvoření anotace předmětu)
- 11. 11. předání dotazníků rodinným příslušníkům klientů.
- 13. 11. el. komunikace s Mgr. Millovou, zaslání anotace předmětu.
- 18. 11. rozhovor s paní ředitelkou brněnské pobočky Naděje, Ing. Janou Seberovou (souhlas s působením studentů psychologie MU v DN Brno-Vinohrady, finanční možnosti Domova Naděje, spolupráce s Českou alzheimerovskou společností).
 - Vytvoření přehledné osnovy týmového projektu. Každý člen týmu si ke zpracování volí konkrétní oblasti projektu. Vytvoření tzv. úložiště – sdíleného dokumentu, do kterého tým vkládá své zpracované oblasti. Průběžné zpracovávání projektu.
- 25. 11. navrácení dotazníků z DN Brno – Vinohrady. Konzultace s Mgr. Kateřinou Bartošovou, která se stává garantem výběrového předmětu.
- 30. 11. odevzdání projektu

B. Zmapování organizace a situace, ve které se nachází

Organizační struktura a předmět podnikání Domu Naděje Brno-Vinohrady, brněnské pobočky občanského sdružení Naděje, o. s.

Občanské sdružení Naděje, se sídlem v Praze, se zabývá provozováním služeb, v rámci kterých je poskytována péče o postižené, společensky vyloučené nebo jinak znevýhodněné lidi. Toto sdružení má několik poboček po celé ČR. Posláním brněnské pobočky Naděje je program pro třetí věk, provozovaný v pěti domovech pro seniory. Jedním z nich je Dům Naděje Brno -Vinohrady¹, kterým se zabývá náš projekt. Nachází se v budově bývalých jeslí, pronajímané od roku 1998 od Města Brna. Je domovem se zvláštním režimem. Podle zákona o sociálních službách to znamená, že je zde poskytována pobytová služba osobám se sníženou soběstačností. Jde o klienty, kteří jsou postiženi stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, mají sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v tomto zařízení je přizpůsoben specifickým potřebám klientů. Sociálně-zdravotní služby zahrnují ubytování, stravování, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, zdravotní péči charakteru ošetřovatelství, pomoc při obstarávání osobních záležitostí atd. Péče o klienty je nepřetržitá a je zajišťována především zdravotními sestrami a pečovatelkami.

Kapacita klientů Domova Naděje Brno – Vinohrady je 30 osob, počet klientů během r. 2008 byl 52 s průměrným věkem 84 let.

¹ <http://www.nadeje.cz/brno/index.php?show=clanek&id=Dum-Nadeje-Brno-Vinohrady>

listopad 2009

- 3. 11. rozhovor s Mgr. Alenou Slezáčkovou, Ph.D. a Mgr. Katarínou Millovou o možnostech vytvoření výběrového předmětu „gerontopsychologie“ založeném na spolupráci s DN Brno - Vinohrady
- 10. 11. rozhovor s vedoucí DN Brno - Vinohrady Markétou Smejkalovou a druhá schůzka s ergoterapeutkou Martinou Kočířovou (upřesnění spolupráce studentů, podklady pro vytvoření anotace předmětu)
- 11. 11. předání dotazníků rodinným příslušníkům klientů.
- 13. 11. el. komunikace s Mgr. Millovou, zaslání anotace předmětu.
- 18. 11. rozhovor s paní ředitelkou brněnské pobočky Naděje, Ing. Janou Seberovou (souhlas s působením studentů psychologie MU v DN Brno-Vinohrady, finanční možnosti Domova Naděje, spolupráce s Českou alzheimerskou společností).
 - Vytvoření přehledné osnovy týmového projektu. Každý člen týmu si ke zpracování volí konkrétní oblasti projektu. Vytvoření tzv. úložiště – sdíleného dokumentu, do kterého tým vkládá své zpracované oblasti. Průběžné zpracovávání projektu.
- 25. 11. navrácení dotazníků z DN Brno – Vinohrady. Konzultace s Mgr. Kateřinou Bartošovou, která se stává garantem výběrového předmětu.
- 30. 11. odevzdání projektu

B. Zmapování organizace a situace, ve které se nachází

Organizační struktura a předmět podnikání Domu Naděje Brno-Vinohrady, brněnské pobočky občanského sdružení Naděje, o. s.

Občanské sdružení Naděje, se sídlem v Praze, se zabývá provozováním služeb, v rámci kterých je poskytována péče o postížené, společensky vyloučené nebo jinak znevýhodněné lidi. Toto sdružení má několik poboček po celé ČR. Posláním brněnské pobočky Naděje je program pro třetí věk, provozovaný v pěti domovech pro seniory. Jedním z nich je Dům Naděje Brno - Vinohrady¹, kterým se zabývá náš projekt. Nachází se v budově bývalých jeslí, pronajímané od roku 1998 od Města Brna. Je domovem se zvláštním režimem. Podle zákona o sociálních službách to znamená, že je zde poskytována pobytová služba osobám se sníženou soběstačností. Jde o klienty, kteří jsou postiženi stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, mají sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v tomto zařízení je přizpůsoben specifickým potřebám klientů. Sociálně-zdravotní služby zahrnují ubytování, stravování, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, zdravotní péči charakteru ošetřovatelství, pomoc při obstarávání osobních záležitostí atd. Péče o klienty je nepřetržitá a je zajišťována především zdravotními sestrami a pečovatelkami.

Kapacita klientů Domova Naděje Brno – Vinohrady je 30 osob, počet klientů během r. 2008 byl 52 s průměrným věkem 84 let.

¹ <http://www.nadeje.cz/brno/index.php?show=clanek&id=Dum-Nadeje-Brno-Vinohrady>

Denní režim domova

V současné době je v režimu klientů zahrnuto:

Hygiena, snídaně

10.00 – 11.30 prostor pro klienty

Oběd, ukládání ke spánku po obědě

14.30 – aktivity ve společenské místnosti

15.00 – svačina

16.30 – večere

Ukládání ke spánku.

Ke spánku jsou klienti ukládáni již okolo páté hodiny. Většinu času přes den tráví v poklidu až v nečinnosti.

Pracovní místa:

Vedoucí domova - Markéta Smejkalová;

Zástupkyně vedoucí - Tamara Baráková (zároveň vrchní sestra);

Ergoterapeutka - Martina Kočířová;

Psycholožka - na dohodu (v současnosti na MD);

4 zdravotní sestry (včetně zástupkyně vedoucí);

8 pečovatelek;

hospodářka, prádelská, uklízečka, údržbář.

V současné době došlo k několika personálním změnám. Vzhledem k odchodu původní vedoucí domova, zastupovala tuto pozici dočasně Tamara Baráková a od 1. 11. 2009 nastoupila na místo vedoucí domova Markéta Smejkalová. K tomuto datu nastoupila také nová ergoterapeutka Martina Kočířová.

Popisy pracovních pozic pracovníků v přímé péči o klienty:

Pracovníci pečují o seniory s pokročilými formami demencí, zejména s Alzheimerovou chorobou. Klientům poskytují pravidelnou pomoc, přizpůsobenou jejich specifickým potřebám. Péče o klienty je nepřetržitá a zahrnuje sociálně-zdravotní služby, fyzioterapeutické a aktivizační činnosti. Sociální služba je poskytována v duchu křesťanských principů, etických norem a respektování lidské důstojnosti.

Náplň práce vedoucí

Vedoucí domova řídí, organizuje a kontroluje činnost domova, dbá na dodržování předpisů, na racionální a hospodárné řízení domova.

- podílí se na tvorbě vnitřních předpisů pobočky
- vede a organizuje činnosti zaměstnanců domova při péči o klienty
- spolupracuje s ostatními domovy a s vedením pobočky
- odpovídá za hospodářské a finanční prostředky domova a jejich evidenci
- komunikuje s příbuznými klientů
- uzavírá smlouvy s klienty nebo rodinnými příslušníky klientů
- zodpovídá za inventarizaci majetku domova
- zodpovídá za další vzdělávání svých podřízených
- podílí se na přímé péči o klienty

Náplň práce zástupkyně vedoucí

V době nepřítomnosti vedoucí domova ji zástupkyně plně zastupuje ve všech oblastech, informuje vedoucí o všech skutečnostech, které mohou mít vliv na výkon svěřené funkce.

- vykonává funkci vrchní sestry
- podílí se na přímé péči o klienty
- plní úkoly zadané vedoucí domova
- zodpovídá za vedení zdrav.dokumentace klientů

Náplň práce ergoterapeutky

Náplň práce ergoterapeutky je vytváření terapeutických programů, které čerpají z každodenních aktivit i mimořádných událostí. Při terapeutických aktivitách je využívána spolupráce studentů a dobrovolníků. Činnosti jsou rozvrženy do tří sfér:

1. činnosti zaměřené na péči o sebe
 - a) podpora soběstačnosti při hygieně a oblékání
 - b) program snídaní a obědů, které mají využívat zachovalé schopnosti klientů, umožnit intenzivní kontakt skupině účastníků, odstranit bariéry mezi klienty a personálem
2. činnost volného času – respektování práva každého jedince na jeho volný čas, podporovat vědomí vlastní hodnoty a užitečnosti, spokojenost a potěšení všech
3. činnosti zaměřené na práci – zachovat u klientů pocit zodpovědnosti, příležitost být produktivní a prospěšný

Náplň práce zdravotní sestry

- ošetrovatelská péče o klienty domova
- vedení zdrav.dokumentace
- aktivní účast při lékařských prohlídkách
- sledování zdravotního stavu klientů
- třisměnný provoz

Náplň práce pečovatelky

- přímá obslužná péče pacientů
- pomoc při nácviu jednoduchých denních činností
- pomoc při hygieně, oblékání, jídle
- manipulace s kompenzačními pomůckami
- dohled a pomoc při volnočasových aktivitách
- třisměnný provoz

C. Vymezení cílové skupiny, stanovení cíle projektu

Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou pracovníci v přímé péči o seniory, tedy vedoucí, zástupkyně vedoucí, ergoterapeutka, zdravotní sestry a pečovatelky.

Obecné cíle projektu

1. zmapovat situaci v domově
2. zjistit, v kterých oblastech je možno provést účinné změny nebo úpravy tak, aby řešení pomohlo cílové skupině lépe plnit své pracovní úkoly, snížilo dojem rutiny a naopak zvýšilo spokojenost při práci, posílilo pocit významu vlastní vykonávané práce,

povzbudilo chuť zapojit se aktivně do dění a celkově tak přispět k naplňování základního úkolu domova - programu pro třetí věk.
(Konkrétní problematické oblasti a návrhy řešení budou provedeny po rozboru situace a potřeb).

D. Potřeby cílové skupiny

a) Potřeby vyplývající z rozhovorů s vedoucí, zástupkyní vedoucí a ergoterapeutkou

Abychom se seznámili s potřebami zaměstnanců Domu Naděje, setkali jsme se postupně s vedoucí, zástupkyní vedoucí a ergoterapeutkou. Následuje shrnutí rozhovorů a vymezení potřeb, které z nich vyplynuly.

Rozhovor s vedoucí Naděje – Vinohrady pí. Markétou Smejkalovou (ve funkci od 1. 11. 2009)

Vzhledem k tomu, že nově nastoupila na pozici vedoucí zařízení, seznamuje se s aktuální provozní situací a formuje další strategické cíle a vize.

Rozhovor se zástupkyní vedoucí pí. Tamarou Barákovou

Vedla vinohradskou pobočku Naděje po odvolání bývalé vedoucí do 1. 11. 2009. V rozhovoru zmínila:

- potřebu supervizí personálu, které pro nedostupnost psycholožky v současné době chybí;
- využití relaxací, které by zmírnily dopad fyzické i psychické vytíženosti personálu;
- větší pochopení toho, co je to sociální péče u pečovatelek a z toho vyplývající potřebu absolvovat semináře pro pečovatelky a zdravotní sestry, kde by se rozebírala specifická práce u lidí postižených demencí;
- osobně jí schází čas a příležitost nové poznatky u klientů realizovat a věnovat se bazální stimulaci, pro kterou má kvalifikaci.

Rozhovor s ergoterapeutkou pí. Martinou Kočířovou (ve funkci od 1. 11. 2009)

Pracovala v Naději jako pečovatelka, zná prostředí, má jasnou vizi o své práci a mnoho nápadů. Z potřeb, které ona sama vnímá a z nichž některé plánuje realizovat, zmínila:

- supervize pro personál, jako prostředek ke zmírnění velké psychické zátěže;
- více a pravidelně školit pečovatelky a motivovat je ke změně způsobu přemýšlení o práci s klienty s demencí;
- upravení harmonogramu práce pečovatelek, aby více vycházel individuálním potřebám klientů, uvítala by využití canisterapie
- vylepšení pokoje pro imobilní klienty
- orientace realitou - označit viditelně datum, který je den, roční období, kdo má svátek, vyzdobit společné prostory
- zlepšit komunikaci mezi příbuznými a klienty – pořádat vánoční večírek nebo opékání v zahradě v letních měsících, přednášky pro příbuzné klientů o demenci, zřízení poradny, kam by se mohli příbuzní obrátit o pomoc
- větší využívání socioterapie (nakupování, vycházky ven, do divadla)
- provozování individuální terapie – možnost plnit jeho potřeby, snažit se u klientů podpořit to, co zvládnou sami
- možnost péče jednoho pečovatele u stejných klientů
- větší důraz na náplň volného času klientů např. cvičením vsedě, čtením, zpíváním, hrou na jednoduché hudební nástroje, výtvarnou činností nebo tréninkem paměti.

b) Potřeby vyplývající z dotazníků pro personál a rodinné příslušníky

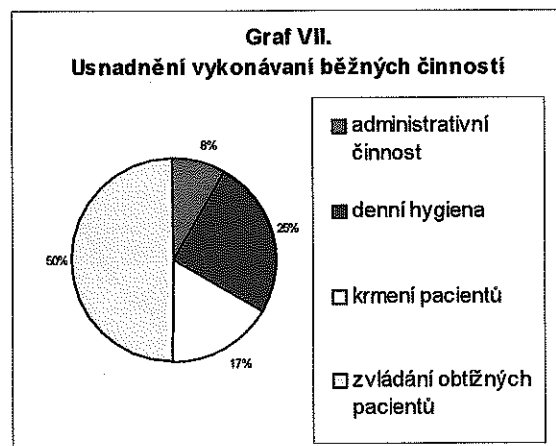
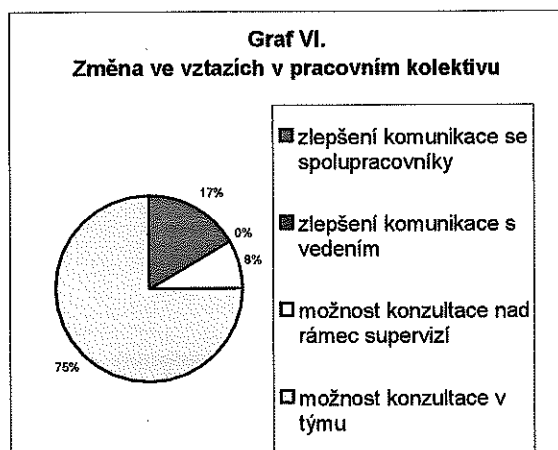
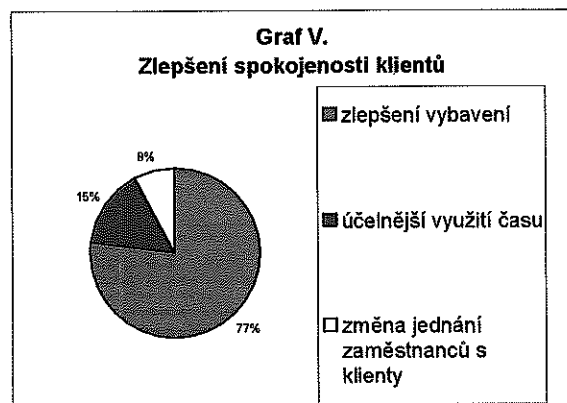
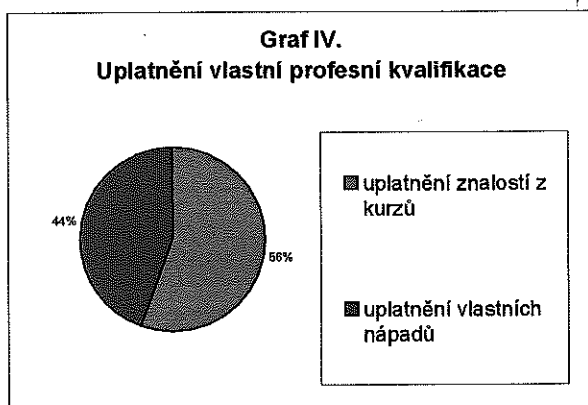
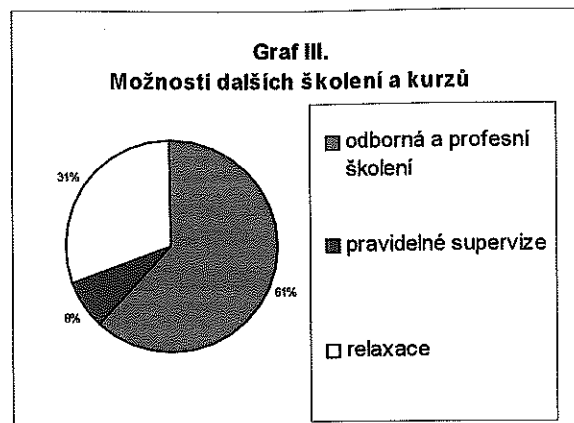
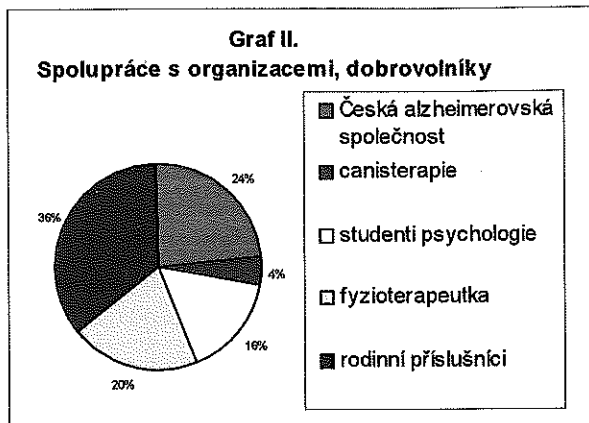
Potřeby vyplývající z dotazníku pro personál

Potřeby zaměstnanců jsme zjišťovali prostřednictvím dotazníků (Příloha I.). Tyto dotazníky na naši žádost rozdala paní vedoucí. Odpovědělo 12 z 15 pracovníků s přímou péčí o klienty. V dotazníku odpovídali zaměstnanci na jedinou otázku: „Pokud by byla možnost provést na Vašem pracovišti konkrétní změny, které oblasti byste doporučila?“ Vybrat si mohli z osmi námi navržených oblastí. V rámci těchto oblastí jsme jim nabídli k volbě konkrétní možné změny. Devátá oblast nebyla specifikovaná, zaměstnanci mohli sami popsat jakoukoli oblast a konkrétní možná řešení, popř. se vyjádřit blíže k nabídnutým oblastem. Obsah dotazníku vychází z témat, která byla zmiňovaná vedoucí, zástupkyní vedoucí nebo ergoterapeutkou, popř. vychází z našich osobních pozorování situace v Domově Naděje.

Výsledky dotazníkového šetření

Zájem o změnu v jednotlivých oblastech jsme vyjádřily procentuelně pomocí podílu počtu voleb v dané oblasti k celkovému počtu možných voleb (Graf I.). Nejvyššího počtu voleb (17%) dosáhla oblast „Spolupráce s jinými organizacemi či dobrovolníky“. Nižší počet voleb (15%) se shodně týkal „Možnosti školení a kurzů“ a „Využití vlastní profesní kvalifikace“. Poněkud níže byla volena oblast „Zlepšení spokojenosti klientů“ (14%). Stejnou preferenci (11%) měly oblasti „Změny ve vztazích v pracovním kolektivu“, „Usnadnění vykonávání běžných činností“ a „Možnost ovlivnit harmonogram klientů“. Četnost voleb týkajících se „Změn v organizaci porad“ byla nejnižší. Oblast „Jakékoli bližší doplnění daných oblastí nebo zlepšení v jiné oblasti“ nejenže nebyla příliš využívána, ale také nepřinesla žádný návrh na v dotazníku neuvedenou oblast.

Preference konkrétních možností změn je vyjádřena v grafech II. – IX. U oblasti „Spolupráce s jinými organizacemi či dobrovolníky“ (Graf II.) byl největší zájem o spolupráci s rodinnými příslušníky (36%), dále o spolupráci s Českou alzheimerovskou společností (26%), fyzioterapeutkou (20%), studenty psychologie (16%) a společností poskytující canisterapii (4%). V oblasti „Možnosti školení a kurzů“ (Graf III.), jsou nejvíce požadována odborná a profesní školení (61%), méně relaxace (31%) a pravidelné supervize (8%). V rámci „Uplatnění vlastní profesní kvalifikace“ (Graf IV.) mírně převažovalo uplatnění vlastních nápadů (56%) nad uplatnění znalostí z kurzů (44%). Z návrhů na „Zlepšení spokojenosti klientů“ (Graf V.) získalo jednoznačnou podporu zlepšení vybavení (77%), méně zlepšení v účelném využití času (15%) a změna jednání zaměstnanců s klienty (8%). V oblasti „Změny ve vztazích v pracovním kolektivu“ (Graf VI.) je jednoznačně preferována možnost konzultace v týmu (75%), dále zlepšení komunikace se spolupracovníky (17%), možnost konzultace nad rámec supervizí (8%). Zlepšení komunikace s vedením nebylo zmíněno. Z oblasti „Usnadnění vykonávání běžných činností“ (Graf VII.) byla nejvíce volena možnost usnadnění zvládnutí obtížných pacientů (50%), méně byla zmíněna denní hygiena (25%), krmení (17%) a administrativa (8%). Na základě výsledků z okruhu „Možnosti ovlivnění harmonogramu klientů“ (Graf VIII.) lze říct, že největší zájem je o změnu v době ukládání ke spánku (42%), zapojení více osob do programu (33%), méně o větší počet aktivit v programu (17%) a změnu doby ranní hygieny (8%). „Změny v oblasti porad“ (Graf IX.) jsou shodně žádané v lepší informovanosti o očekávaných změnách a změnách četnosti porad, méně ve

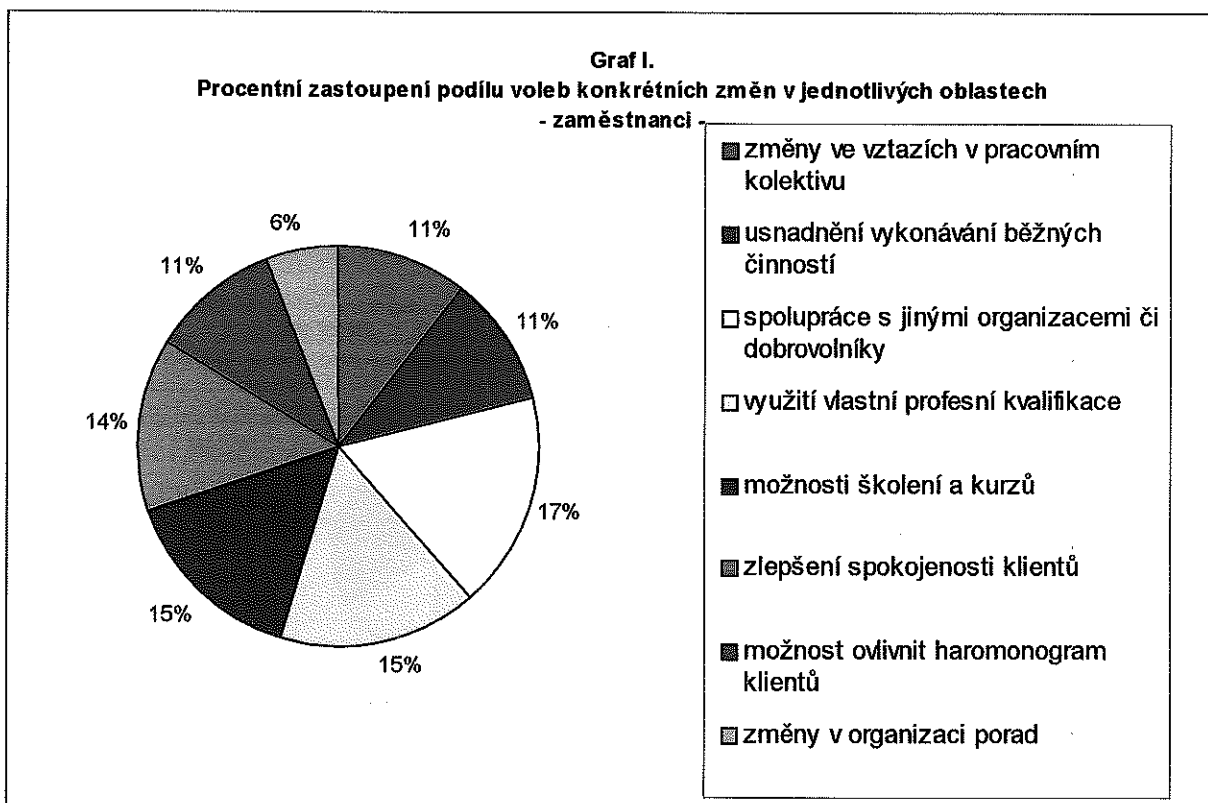


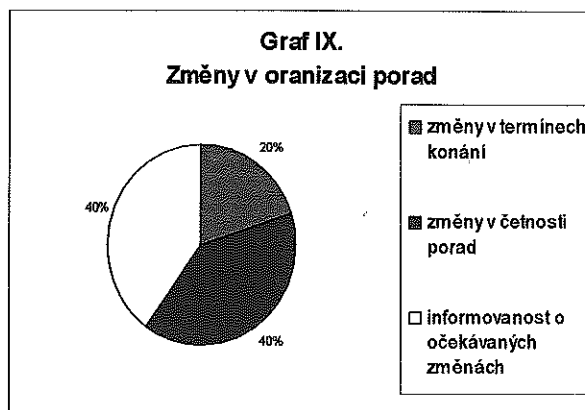
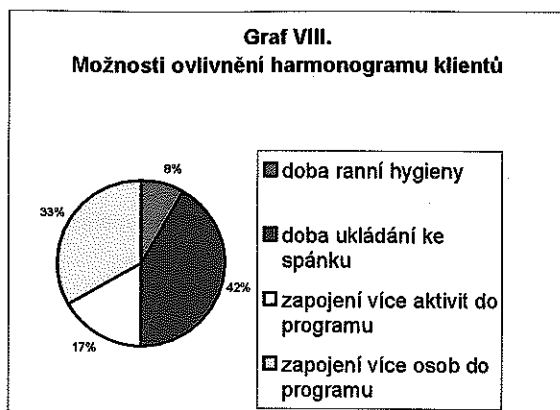
změnách termínů porad. Možnost bližšího doplnění daných oblastí nebo návrh na zlepšení v jiné oblasti nebyla využita tak, abychom mohli informace do tohoto vyhodnocení zahrnout.

Shrnutí – potřeby personálu

Zjištěné potřeby zaměstnanců Domova Naděje v pořadí, v jakém jsou preferovány:

- spolupráce s jinými organizacemi nebo dobrovolníky: především větší zapojení rodinných příslušníků, navázání bližšího kontaktu s Českou Alzheimerovskou společností, popř. využití pomoci studentů psychologie nebo fyzioterapeutky;
- vlastní profesní rozvoj formou dalších školení a kurzů, jako jsou odborná a profesní školení, ale i relaxace. Dále příležitost využít své profesní kvalifikace uplatněním znalostí z kurzů, ale také svých nápadů;
- zlepšení spokojenosti klientů, které vidí především ve zlepšení vybavení Domova;
- změna vztahů v pracovním kolektivu formou konzultací v týmu a zlepšením komunikace se spolupracovníky; dále usnadnění vykonávání běžných činností, jako je zvládání obtížných pacientů, denní hygieny a krmení klientů; ovlivnění harmonogramu klientů změnou doby ukládání ke spánku, zapojením více osob či více aktivit do programu;
- změny v četnosti porad či ve větší informovanosti o očekávaných poradách se jeví jako nejméně důležité.





Spolupráce s rodinnými příslušníky

Vzhledem k požadavku větší spolupráce s rodinnými příslušníky, který byl vyjádřen ze strany ergoterapeutky, jsme se pokusili zjistit potřeby a očekávání rodinných příslušníků klientů. A to formou dotazníku (Příloha II.), který byl rozdán vedoucí Domova Naděje. Podařilo se bohužel kontaktovat pouze šest rodinných příslušníků a získat šest dotazníků, přesto si myslíme, že výsledky jsou zajímavé a inspirativní pro další spolupráci.

Výsledky dotazníkového šetření

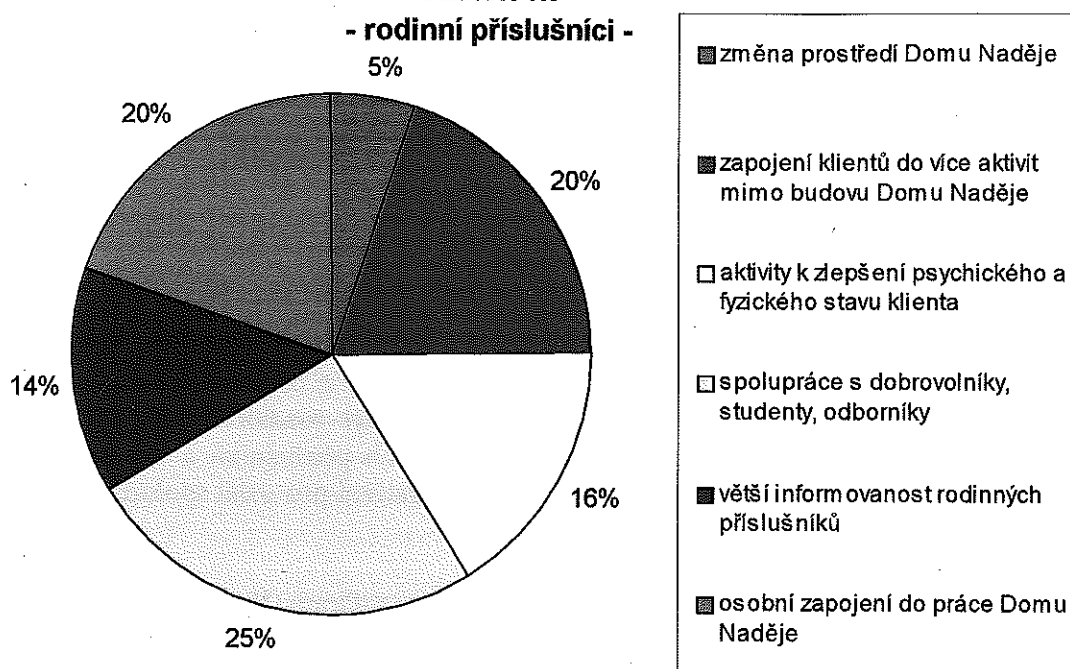
Preference jednotlivých oblastí jsou uvedeny v Grafu X., četnost konkrétních voleb v Tabulce I. Největší zájem vyjadřují rodinní příslušníci o zapojení více lidí do programu klientů (25%), a to především o spolupráci se studenty psychologie, s externími odborníky, ale i s lidmi z řad dobrovolníků. Za důležité považují rodinní příslušníci zapojení klientů do více aktivit mimo budovu Domu Naděje (20%), hlavně pobyty ve venkovním areálu Naděje, dále procházky spojené se snahou začlenit klienta do běžného života, popř. procházky v blízkém okolí a kulturní akce. Stejná váha je však přikládána i vlastní angažovanosti do práce Domu Naděje prostřednictvím účasti na společných akcích, vlastních návrhů či nápadů, ale i praktické pomoci (20%). Zavedení aktivit, které by umožňovaly zlepšení fyzického a psychického stavu klienta (16%), vidí téměř shodně ve zlepšování jejich fyzického stavu, kognitivních schopností a rozvíjení samostatnosti klientů. Rodinní příslušníci by uvítali také větší informovanost o stavu svých blízkých (14%) a to o možnostech, jak by mohli sami podpořit fyzický či psychický stav klienta, o očekávaných změnách ve způsobu péče o klienty, ale i o současném fyzickém, psychickém stavu klienta. Změna prostředí domu Naděje je nejméně volenou oblastí (5%), mírně převažuje zájem o výzdobu místností nad změnou ve vybavení místností. Změna prostředí venkovního areálu nebyla zmíněna. V části dotazníku určené k volnému doplnění námi uvedených oblastí nebyl uveden žádný konkrétní návrh.

Shrnutí – potřeby rodinných příslušníků

Kontaktovaní rodinní příslušníci by uvítali následující možnosti uvedené v pořadí významnosti, jaká jim byla přikládána:

- větší spolupráci se studenty psychologie, s externími odborníky i dobrovolníky;
- zapojení klientů do aktivit mimo Domov Naděje, a to především v pobytech ve venkovním areálu Domova a zapojování svých blízkých do běžného života; dále možnost přispět svými nápady, účastí na společných akcích i praktickou pomocí;
- aktivity zaměřené na zlepšení fyzických a kognitivních schopností klientů a větší informovanost o očekávaných změnách ve způsobu péče o své blízké a tom, jak zlepšit jejich fyzický a psychický stav;
- změny v samotném Domě Naděje či ve venkovním areálu se pro dotazované rodinné příslušníky jeví jako méně důležité.

Graf X.
Procentní zastoupení podílu voleb konkrétních změn v jednotlivých oblastech



Tabulka I.
ABSOLUTNÍ ČETNOST KONKRÉTNÍCH VOLEB RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH

oblast možné změny	konkrétní možnost změny	počet voleb
změna prostředí Domu Naděje	vybavení místností	1
	výzdoba místností	2
	změna prostředí venkovního areálu	0
zapojení klientů do více aktivit mimo budovu Domu Naděje	pobyty ve venkovním areálu	5
	procházky	2
	zapojení do běžného života	3
	kulturní akce	2
aktivita k zlepšení psychického a fyzického stavu klienta	rozvíjení samostatnosti klientů	2
	rozvíjení myšlenkových schopností klientů	3
	zlepšení fyzického stavu klientů	3
spolupráce s dobrovolníky, studenty, odborníky	spolupráce s dobrovolníky	4
	spolupráce se studenty psychologie	5
	spolupráce s externími odborníky	5
větší informovanost rodinných příslušníků	o fyzickém a psychickém stavu	2
	o očekáv. změnách ve způsobu péče o klienty	3
	o možnostech podpoření fyz. a psych. stavu	3
osobní zapojení do práce Domu Naděje	společné akce	4
	návrhy a nápady	4
	praktická pomoc	3

III. REALIZAČNÍ ČÁST

A. Oblasti vyžadující řešení

Z rozhovorů s vedoucí, zástupkyní vedoucí, ergoterapeutkou a z dotazníků jsme vybíraly ty oblasti, které dle našeho názoru vyžadují řešení.

Avšak kvůli posouzení možností změn jsme se zabývali nejen slabými, ale také silnými stránkami situace, ve které se domov nachází. Silné stránky v sobě zahrnují velký potenciál ke změně, což využijeme pro dosažení cíle našeho projektu. Slabé se pokusíme proměnit v příležitost.

a) Oblasti potencionálně využitelné - silné stránky

- nová vedoucí - její otevřenost ke změnám a formující se koncepce;
- aktivita ergoterapeutky, nové nápady a znalosti, jak poskytovat psychosociální péči u klientů s demencí, snaha změnit stávající systém, její znalosti fungování ergoterapie v jiném zařízení podobného typu;
- snaha personálu zpříjemnit prostředí domova;
- zahrada, umístění v klidné části Brna;
- ředitelka pobočky podporující změny;
- Domov Naděje má vyčleněnou částku 4 miliony korun na kurzy pro pečovatelky a zdravotní sestry;
- Domov Naděje je jedno z mála zařízení pro nemocné s Alzheimerovou nemocí a tedy existuje možnost získání dotace.

b) Oblasti problémové - slabé stránky

1. velké pracovní vytížení personálu a z toho vyplývající potřeba spolupráce s rodinnými příslušníky, organizacemi a externími spolupracovníky:
 - b. spolupráce s rodinnými příslušníky,
 - c. spolupráce s Českou alzheimerovskou společností,
 - d. spolupráce s organizací poskytující canisterapii,
 - e. spolupráce s fyzioterapeutkou,
 - f. spolupráce se studenty psychologie FF MU na základě zavedení výběrového předmětu.
2. oblast profesního růstu a rozvoje pečovatelek a zdravotních sester v oblasti sociální péče a sociálních dovedností,
3. komunikace a vztahy na pracovišti. - *co ji pracová?*

B. Návrhy řešení

Vzhledem k poměrně velkému množství problémových oblastí, jsme tyto oblasti, a tedy i naše návrhy řešení, rozdělili do dvou skupin. V první skupině se budeme zabývat spíše nástínem řešení. Konkrétní kroky vedoucí ke změně situace je zde třeba dořešit, nicméně považujeme problémy za natolik závažné, že jsme se rozhodli jim věnovat pozornost alespoň touto formou. V druhé části je pak náš konkrétní projekt, který je nejen navržený, ale k naší radosti už i částečně zrealizovaný.

Díky změnám v personálním obsazení se situace v Domu Naděje velmi rychle mění a mnoho z našich návrhů, nad kterými jsme uvažovali, je už realizováno nebo je s nimi

počítáno do budoucna. Proto se zaměřujeme spíše na taková řešení, která nebyla zmíněna. Je však možné, že některá z nich jsou už nezávisle na nás naplánována díky energickému a angažovanému přístupu vedoucí, zástupkyně vedoucí a ergoterapeutky.

Nástin řešení problémových oblastí

1. Spolupráce s rodinnými příslušníky, organizacemi a externími spolupracovníky:

a. spolupráce s rodinnými příslušníky

Jak vyplývá z potřeb zaměstnanců, rozhovoru s ergoterapeutkou i z aktuálních změn, je spolupráce s rodinnými příslušníky jedna z nejpreferovanějších oblastí. Na konci listopadu, tedy v průběhu našeho projektu, proběhla první schůzka za účasti šesti rodinných příslušníků. Další setkání je domluveno před Vánoce a uvažuje se o pravidelných schůzkách během roku. Bližší kontakt by měla umožnit i plánovaná poradna pro rodinné příslušníky, kde bude možné získat více informací např. o fyzickém a psychickém stavu blízkých a o způsobech, jak fyzickou i psychickou kondici blízkých podpořit.

Podle našich zjištění také kontaktování rodinní příslušníci vyjadřují přání zapojit se do programu Domova Naděje. Navrhujeme využít této ochoty ke spolupráci a dát rodinným příslušníkům prostor pro vyjádření svých připomínek a nápadů (např. v rámci poradny nebo anonymní schránky), popř. se domluvit na praktické pomoci. Doporučujeme zahájit rodinnými příslušníky žádanou spolupráci s externími odborníky, např. s fyzioterapeutkou a se studenty psychologie.

Očekáváme zvýšení důvěry rodinných příslušníků v profesionalitu a angažovanost zaměstnanců Domova Naděje, posílení vztahu rodina – klient, a tím i podpoření psychického a fyzického stavu klientů a inspiraci nebo dokonce praktickou pomoc od rodiny klientů.

b. spolupráce s Českou alzheimerovskou společností

Na základě rozhovorů s vedením jsme zjistili, že Naděje členem společnosti není. Z dotazníků vyplynulo, že větší spolupráci s ČSLS by uvítali jak zaměstnanci domova, tak rodinní příslušníci klientů. Spolupráce s Českou alzheimerovskou společností by byla pro domov výhodná, neboť by pomohla naplnit cíl činnosti domova, tj. udržování nebo obnova co nejhodnotnějšího života seniorů v domě pokojného stáří. ČSLS se zabývá problematikou osob postižených demencí, je členem mezinárodních organizací, spolupracuje s odborníky v oboru gerontologie. Poskytuje služby pro osoby postižené syndromem demence a pomoc se vztahuje i na rodiny těchto osob. ČSLS má zřízena kontaktní místa ve všech krajích ČR. Aby se mohl Domov Naděje stát dalším kontaktním místem, musí splnit požadované standardy v poskytovaných službách. Na bližší specifikaci standardů se v současné době pracuje, ČSLS zatím pozastavila přijímání nových kontaktních míst.

Očekáváme tyto výhody, které by plynuly z členství v ČSLS: lepší přístup k odborným informacím, možnost podílet se na činnosti, programu a akcích ČSLS. Zřízení denního centra v součinnosti s ČSLS by pak rozšířilo možnosti péče jak o klienty domova, tak pro seniory, kteří jsou v péči rodiny a mohou docházet například do denního stacionáře. Strukturovaný program by vycházel z obvyklého rytmu dne a podporoval by soběstačnost, procvičování fyzických a psychických schopností, využity by k tomu byly vědecky podložené a respektované nefarmakologické metody. Součástí je i práce s rodinnými příslušníky, poskytování potřebných informací a zodpovídání dotazů.

c. spolupráce s organizací poskytující canisterapii

Z dotazníkových odpovědí vyplývá, že zaměstnanci nejsou canisterapii příliš nakloněni, což se dá zdůvodnit tím, že pro ně představuje především zvýšené požadavky na údržbu čistoty.

Navrhujeme důkladnější seznámení personálu s účinky canisterapie, což by mohlo přispět k pozměnění jejich názoru. Canisterapie využívá pozitivního působení psa na zdraví a psychiku člověka. Důraz je přitom kladen především na psychologické, citové a sociálně-integrační působení. V případě domova lze canisterapii využít hlavně u imobilních nebo apatických klientů, u klientů trpících depresi, pocitem smutku atd. Canisterapie by tak umožnila pracovníkům naplňovat základní poslání programu pro třetí věk. Pozitivní výsledky u vlastních klientů by vedly k většímu pracovnímu uspokojení i ulehčení práce.

Canisterapie v domově sice občas probíhá, ale její četnost by mohla být vyšší například využitím služeb dalších dobrovolníků. Vzhledem k omezeným finančním prostředkům domova jsou využívány služby dobrovolníků z brněnského svazu CANTES. Doporučujeme kontakt na Podané ruce, o. s.; koordinátor canisterapie: 777 260 110, mail: m.olbrechtova@volny.cz.

d. spolupráce s fyzioterapeutkou

Z rozhovorů s vedením domova a ředitelkou pobočky jsme zjistili, že minulý rok v domově fyzioterapeutka pracovala. Pravděpodobně vzhledem k náročnosti práce s klienty, kteří vyžadují specifický přístup, nakonec fyzioterapeutka odešla s pocitem, že nemá dostatečnou zpětnou vazbu, že jí chybí pozitivní zpětná reakce od klientů, že práce nemá dostatečný smysl. Vedení pobočky se v současné době k obnovení místa terapeutky staví spíše odmítavě s tím, že pohybová cvičení mohou zajistit pečovatelky a není nutný odborník na fyzioterapii – význam by měl pouze při řešení pórakových stavů. Naopak názor zaměstnanců domova a podle dotazníků i rodinných příslušníků je takový, že by práci fyzioterapeuta uvítali.

Navrhujeme obnovit místo fyzioterapeuta na částečný úvazek. Řešením by mohlo být i využití prostředků na vzdělávání, které má o.s. Naděje v současné době k dispozici, a vyškolení fyzioterapeuta z řad vlastních zaměstnanců.

Očekáváme, že by se zavedení fyzioterapie mohlo stát pro Domov Naděje velice přínosným. Odborník, který by vhodně zvolenými technikami umožnil klientům zlepšit nebo zachovat pohybovou funkci svalů či kloubů a odstranil nebo zmírnil jejich zatuhlost, by přispěl ke zvýšení pohyblivosti klientů a v konečném důsledku i ke zvýšení jejich soběstačnosti. Navíc by byla podpořena i složka sociální. Posílení svalů a kloubů může zlepšit správné držení těla a následně umožnit aktivity, jako jsou procházky nebo větší zapojení do ergoterapeutických činností. Zapojení fyzioterapie by tedy mohlo přispět nejen ke zkvalitnění života klientů, ale v konečném důsledku by zvýšení pohyblivosti a soběstačnosti klientů usnadnilo práci i zaměstnancům, pečujícím o klienty.

e. spolupráce se studenty psychologie FF MU na základě zavedení výběrového předmětu

Tato oblast je blíže řešená v druhé části návrhů řešení jako námi vytvořený konkrétní projekt.

2. zlepšení komunikace a vztahů na pracovišti

Přání zlepšit komunikaci, vzájemně vyjasnit své cíle, konkrétní záměry a potřeby se ozývá v rozhovorech se zástupkyní vedoucí, s ergoterapeutkou a je vyjádřeno i zaměstnanci v dotaznících. V této fázi dochází v Domově k poměrně zásadním změnám. Uskutečnění změn však předpokládá nejen společný cíl – kvalitní péče o klienty, ale také i společnou cestu k jeho dosažení. V této chvíli se objevuje rozdíl ve vnímání způsobu péče o klienty ze strany

zdravotnického personálu, zaměřeného spíše na péči o fyzický stav klienta a z pozice ergoterapeutky, která otvírá tady relativně novou oblast péče o psychickou stránku klientů.

Navrhujeme, aby byly na společném setkání tyto dva způsoby péče probrány, a to s důrazem na prospěšnost rozdílných přístupů pro klienty i personál a na společný cíl, ke kterému směřují. Prospěšné by bylo vyjasnění kompetencí a v případě výlučných zájmů nalezení alternativ dobrých pro všechny zúčastněné. Dále doporučujeme soustředit se na přání zaměstnanců „konzultovat v týmu“ a přejít od práce ve skupině k týmové práci. Využít myšlenku společného cíle, a rozdílných dovedností, znalostí zaměstnanců a posílit spolupráci oceněním těchto rozdílů, podporou tolerance a snahy porozumět odlišnému pohledu druhého. Věnovat si vzájemnou úctu a respekt, a tím otevřít cestu pro samostatnost, odpovědnost a autonomii. Potřeba zlepšení komunikace se spolupracovníky by mohla být naplněna formální cestou na společných poradách vytvořením prostoru pro otevřené vyjadřování názorů a zpětnou vazbu, ale i na neformálních společných setkáních. Doporučujeme podpořit i osobní pohodu a spokojenost zaměstnanců pravidelnými supervizemi, možnostmi konzultací osobních problémů s psychologem či možnostmi relaxace.

Očekáváme, že námi bude zvýšena spokojenost zaměstnanců, zvýší se pocit spoluzodpovědnosti, což povede k větší stabilitě i efektivitě při naplňování cíle Domova.

3. oblast profesního růstu a rozvoje pečovatelek a zdravotních sester v oblasti sociální péče a sociálních dovedností

Z výsledků rozhovorů a dotazníkového šetření vyplývá zájem ošetřujícího personálu o zvýšení a využití své profesní kvalifikace. Sdružení Naděje pro profesní rozvoj svých zaměstnanců obdrželo dotaci ve výši 4 000 000 Kč. Dotace je určena pro tříletý projekt „Profesní vzdělávání v sociálních službách“ probíhající od 1. 6. 2009 - 31. 5. 2011.² Z výsledků dotazníků také vyplývá, že by bylo zapotřebí jistého „know-how“, jak si poradit s obtížně zvladatelnými klienty.

Předkládáme zajímavé vzdělávací akce institucí, se kterými Domov Naděje Brno-Vinohrady spolupracuje a které, dle našeho uvážení, stojí za zveřejnění. Týká se nabídky akreditovaných vzdělávacích programů odborné instituce „Národního centra ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně“ pro rok 2010:

- a. Specializační vzdělávání v oboru „Ošetřovatelská péče o pacienty ve vybraných klinických oborech se zaměřením na ošetřovatelskou péči v gerontologii“;
cílová skupina: zdravotní sestry pracující na gerontologických pracovištích (dva pětidenní moduly, cena 17 500,-)³.
- b. Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta;
cílová skupina: nelékařské zdravotničtí pracovníci, poskytující dlouhodobou péči především v ústavech sociální péče a domovech s pečovatelskou službou, zahrnuje:
 - biografie - základ pro nové ošetřovatelské trendy
 - bazální stimulace
 - reminiscenční terapie pracující s podněty vyvolávající vzpomínky
 - validační techniky
 - terapie prostředím a psychobiografický model prof. E. Böhma.(tříkrát třídenní modul, cena 5 900,-)⁴

² <http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/115>

³

http://www.nconzo.cz/web/vzdelavani/akce2010?p_id=RegistrationForm_WAR_IS_NCO_PORTAL_INSTANCE_FjBr&p_lifecycle=0&p_p_state=pop_up&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&tplan-cisp=2241

c. Certifikovaný kurz Bazální stimulace:

cílová skupina: všeobecné sestry ze všech klinických oborů, vyučující odborných předmětů na SZŠ, VZŠ a univerzitách, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, pracující s postiženými dětmi; „Teoretická a praktická část výuky je zaměřena na osvojení technik somatické, vestibulární, vibrační, orální, optické, auditivní, čichové a taktilně haptické stimulace dle konceptu Bazální stimulace. Integrovan je také nácvik technik Bobath konceptu, facioorální stimulace, zacházení se spasticitou a navázání komunikace u lidí se změněnou schopností vnímání.“⁵ (dva teoretické moduly, + 1 praktický, cena 10 000)

Očekáváme, že pečovatelky a zdravotní sestry využijí nové znalosti v práci s klienty. Kurzy mohou napomoci jak personálu samému, tak i komunikaci mezi personálem a klienty. Osoby poskytující péči se budou moci více vcítit do pozice klientů, zvýší míru empatie a tím i úcty k lidem, o něž se starají.

Konkrétní řešení - projekt „PSB Gerontopsychologie v praxi“

Při mapování potřeb všech pracovníků v Domě Naděje jsme se často setkávali s povzdechem nad velkým pracovním vytížením a současně s přáním spolupracovat s dalšími lidmi či organizacemi. Tato oblast se nám jevila jako velice bolavá, za mnoho mluví věta připsaná na konci dotazníku pro zaměstnance: „Všem navrhovaným změnám nestojí nic v cestě, stačilo by se v řešení určitého pole víc angažovat, jenže na to nám většinou chybí síly....“. Vzhledem k tomu, že jsme se snažili orientovat na řešení, které by bylo skutečně realizovatelné a ve výsledku zrealizované a nejen sepsané na papíře, stalo se naším cílem zřídít předmět na PsÚ FF, prostřednictvím kterého by mohli studenti psychologie zapojit do cíle Domova Naděje. Druhou, a pro nás nezanedbatelnou motivací k této myšlence byla skutečnost, že předmět z oblasti psychologie stáří není na PsÚ FF v současné době realizován. Domníváme se, že informovanost a hlavně praktická zkušenost z této oblasti vyváží handicap daný mládím studentů a přispěje k jejich osobnostní zralosti.

Nápad zřídít nový předmět jsme nejdříve konzultovali s Mgr. Alenou Slezáčkovou. Byli jsme velmi povzbuzeni k realizaci předmětu, ale také upozorněni na některé problematické oblasti, jako je např. nutnost jasně ohraničit působení studentů, aby nedošlo k nevyjasněným očekáváním u studentů (např. pocit, že by měl seniory „spasit“ a následný pocit selhání) nebo u seniorů (zklamání a osamocení po ukončení předmětu studentem). Společně jsme navrhli možné řešení tohoto problému v podobě ritualizovaného začátku i konce (přivítání, vyjasnění pozice studentů, na konci rozloučení, poděkování za vzájemné obohacení). Probírali jsme dva možné způsoby práce studentů – práce formou jednorázových akcí (snížila intenzita vztahu s klienty) nebo forma pravidelných setkávání (výhodou by byla systematičtější práci s klienty). Vzhledem k tomu, že se Mgr. Slezáčková nemohla z časových důvodů stát „patronem“ našeho předmětu, bylo nám doporučeno kontaktovat někoho z doktorandů, který má k této oblasti psychologie blízko.

S naším záměrem jsme se obrátili na Mgr. Katarínu Millovou. Současně jsme znovu kontaktovali ergoterapeutku Martinu Kočířovou a vyjasnili si její požadavky na obsah a formu práce studentů. Náš návrh na anotaci předmětu (Příloha III.) jsme zaslali Mgr. Millové. Na základě našich informací se Mgr. Millová rozhodla, že vzhledem k jejímu poněkud jinému

4

http://www.nconzo.cz/web/vzdelavani/akce2010?p_p_id=RegistrationForm_WAR_IS_NCO_PORTAL_INSTANCE_FjBr&p_p_lifecycle=0&p_p_state=pop_up&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&tplan-cisp=1864

5

http://www.nconzo.cz/web/vzdelavani/akce2010?p_p_id=RegistrationForm_WAR_IS_NCO_PORTAL_INSTANCE_FjBr&p_p_lifecycle=0&p_p_state=pop_up&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&tplan-cisp=1870

zaměření bude lépe, když předá vedení předmětu Mgr. Kateřině Bartošové a Mgr. Markétě Kukaňové, které o vyučování předmětu projeví zájem.

Setkání s Mgr. Bartošovou bylo zakončeno jejím zkontaktováním s ergoterapeutkou Martinou Kočířovou. Následně pak Mgr. Bartošová zapsala předmět do ISu a „Gerontopsychologie v praxi“ bude zahájena v jarním semestru 2010 (Příloha IV).

Očekáváme, že se s pomocí studentů podaří zlepšit péči o klienty Domova Naděje, a to finančně nenáročnou cestou. Současně se studenti budou moci setkat s problematikou stáří velmi interaktivním, praktickým a věříme, že i osobnostně formujícím způsobem.

Finanční rozvaha

Vzhledem k finanční nenáročnosti řešení problémové oblasti v našem projektu (zřízení předmětu PSB Gerontopsychologie v praxi a zapojení studentů do práce s klienty) není nutné, aby vznikly náklady na dovybavení domova nebo náklady spojené s nějakými nezbytnými úpravami. Projekt může být realizován v úsporné variantě za stávajících podmínek.

Jako možnou variantu předkládáme návrh finanční rozvahy, kde uvedené položky mohou a nemusí být realizovány, případně může být kterákoliv z nich vynaložena podle možností domova nezávisle na ostatních. Jde pouze o návrh několika položek z velkého množství možností:

Náklady

Potřeby pro práci s klienty:

- | | | |
|----|---|-----------|
| 1. | Elektrická trouba, plechy, příslušenství
(pro potřeby ergoterapie – klienti pečou moučníky i pro ostatní v rámci ergoterapeutické činnosti nebo na akce pro rodinné příslušníky) | 12 000 Kč |
| 2. | Sada pro kognitivní trénink – 4 ks
(byla vytvořena v Gerontologickém centru, obsahuje řadu různě složitých pomůcek, které jsou vhodné k aktivizaci lidí v jednotlivých stádiích demence.
Sada obsahuje různě složitě skládačky - puzzles, pomůcky pro hru se slovy, pexeso anebo domino.)
Cena: 750 Kč | 3 000 Kč |
| 3. | Výtvarné potřeby pro ergoterapii
(barvy, štětce, papíry atd.) | 5 000 Kč |
| 4. | Akvárium - v rámci zooterapie
(AQUAEL akvárium Hexa Set II – kompletně vybavené akvárium včetně příslušenství + ryby) | 3 500 Kč |
| 5. | Drobné předměty pro procvičování jemné motoriky
(míčky, kostky, stavebnice, korálky atd.) | 5 000 Kč |

Náklady celkem

28 500 Kč

Zdroje

Dotace z ÚMČ (MMB, Jihomoravského kraje)

28 500 Kč

Zdroje celkem

28 500 Kč

SHRNUTÍ

V rámci projektu jsme se věnovali brněnské pobočce občanského sdružení Naděje, o.s., Domu Naděje Brno – Vinohrady, který je domovem se zvláštním režimem. Poskytuje pobytovou službu osobám se sníženou soběstačností - klientům, kteří jsou postiženi některou z forem demence. Klientům jsou poskytovány sociálně – zdravotní služby, péče o klienty je nepřetržitá a je zajišťována především zdravotními sestrami a pečovatelkami.

Cílovou skupinou projektu byli pracovníci v přímé péči o seniory – vedoucí, zástupkyně vedoucí, ergoterapeutka, zdravotní sestry, pečovatelky. Cílem projektu bylo zjistit, v kterých oblastech je možno provést účinné změny nebo úpravy tak, aby řešení pomohlo cílové skupině lépe plnit své pracovní úkoly a současně zvýšilo pocit spokojenosti a vlastního významu při práci, což by celkově přispělo k naplňování základního úkolu domova, tj. programu pro třetí věk.

Ke zmapování situace jsme absolvovali rozhovory s osobami působícími na ředitelství a v DN Brno – Vinohrady, a to s Ing. Janou Seberovou, Markétou Smejkalovou, Tamarou Barákovou, Martinou Kočířovou. Během realizace projektu jsme kontaktované osoby rozšířili o vyučující Psychologického ústavu FF MU: Mgr. Alenu Slezáčkovou, Ph.D., Mgr. Katarínu Millovou, Mgr. Kateřinu Bartošovou. Praktické informace jsme získali z navrácených dotazníků pro personál a pro rodinné příslušníky. Doplňující informace o organizaci nám poskytla pí. sekretářka Jitka Beránková.

Z rozhovorů s Markétou Smejkalovou, Tamarou Barákovou a Martinou Kočířovou vyplynula následující zjištění potřeb: potřeba supervizí u personálu, pravidelná školení, upravení harmonogramu práce pečovatelek, zlepšení komunikace mezi klienty a příbuznými, provozování individuální terapie, vyplnění volného času klientů, využívání socioterapie. Z dotazníků pro personál jsme zjistili preference spolupráce s jinými organizacemi a dobrovolníky (rodinnými příslušníky, ČSLS, studenty psychologie, fyzioterapeutkou), profesního rozvoje, zlepšení spokojenosti klientů vylepšením prostředí, změnou vztahů v pracovním týmu konzultacemi a zlepšením komunikace. Z dotazníku pro rodinné příslušníky vyplynula přání větší spolupráce domova se studenty psychologie, externími odborníky i dobrovolníky, zapojení klientů do aktivit mimo Domov Naděje, přání více aktivit zaměřených na zlepšení fyzických a kognitivních schopností klientů a větší informovanosti o změnách způsobu péče. Rodinní příslušníci jsou ochotni spolupracovat s domovem. Změny v interiéru i okolí domova nepovažují za podstatné.

Oblastmi potencionálně využitelnými a tudíž pozitivními je otevřenost a aktivita personálu, především nové vedoucí a ergoterapeutky, také podpora ředitelky pobočky. Výhody přináší i umístění domova se zahradou v klidné části města a snaha zpříjemnit prostředí domova. Pozitivem pro rozvoj je i čtyřmilionová částka určená na kurzy pro pečovatelky a zdravotní sestry, i možnost získání dalších dotací.

Za problémové považujeme velké pracovní vytížení a z toho vyplývající potřebu spolupráce s rodinnými příslušníky, s ČSLS, s organizací poskytující canisterapii, s fyzioterapeutkou, se studenty psychologie FF MU (na základě zavedení výběrového předmětu), oblast profesního růstu a rozvoje pečovatelek a zdravotních sester v oblasti sociální péče a dovedností, komunikaci a vztahy na pracovišti.

Vzhledem k oboustrannému zájmu - jak personálu, tak i rodinných příslušníků – spolupracovat, navrhuje poskytnout rodinným příslušníkům prostor pro vyjádření vlastních připomínek, případně i pro praktickou pomoc. Doporučujeme zahájit rodinnými příslušníky žádanou spolupráci s externími odborníky, např. s fyzioterapeutkou a se studenty psychologie. Domov Naděje není členem ČSLS, přestože by s větší spolupráci přáli jak zaměstnanci, tak rodinní příslušníci klientů. Spolupráce s ČSLS by mohla mít pozitivní efekt na hlavní cíl domova – program pro třetí věk. ČSLS bohužel zatím pozastavila přijímání nových

kontaktních míst z důvodu práce na specifikaci standardů kontaktních míst. Z dotazníkových odpovědí personálu vyplývá malý zájem na spolupráci s organizací poskytující canisterapii. Domníváme se, že důkladnější seznámení s přínosy a možnostmi canisterapie by mohlo přispět ke změně názoru personálu a pozitivní výsledky u klientů by vedly i k většímu pracovnímu uspokojení a usnadnění práce. Spolupráce s fyzioterapeutkou se již v domově konala. Fyzioterapeutka bohužel z důvodu frustrace z práce, u které postrádala zpětnou vazbu a smysl, odešla. Vedení pobočky se domnívá, že práce fyzioterapeuta na oddělení není nutná. Zaměstnanci domova i rodinní příslušníci by odborníka tohoto směru uvítali. Proto navrhujeme obnovit místo terapeuta na částečný úvazek. Spolupráce se studenty psychologie již byla zahájena.

Ke zlepšení komunikace a vztahů na pracovišti navrhujeme, aby na společném setkání pracovníků byly probrány pozitiva všech aspektů péče o klienta – péče o fyzický stav upřednostňovaný ze strany zdravotnického personálu a péče o psychickou stránku klientů preferovaný ergoterapeutkou. Doporučujeme vyhovět přání zaměstnanců „konzultovat v týmu“ a vytvořit podmínky pro větší týmovou spolupráci.

Sdružení Naděje obdrželo pro profesní rozvoj zaměstnanců dotaci ve výši 4 000 000 Kč. S ohledem na zájem zaměstnanců dále se vzdělávat předkládáme příklad některých vzdělávacích kurzů: Specializační vzdělávání v oboru „Ošetrovatelská péče o pacienty ve vybraných klinických oborech se zaměřením na ošetrovatelskou péči v gerontologii“; Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta; Certifikovaný kurz Bazální stimulace.

Konkrétní a námi realizované řešení představuje projekt „PSB Gerontopsychologie“, volitelný „B“ předmět, jehož výuka bude zahájena v jarním semestru 2010 na PSÚ FF MU. Možnost zřízení předmětu jsme konzultovali s pí. doktorkou Alenou Slezáčkovou, s Mgr. Katarínou Millovou, s Mgr. Kateřinou Bartošovou, která bude jednou z vyučujících předmětu. Problematickou oblastí při vytváření časové a obsahové organizace předmětu byly rozdílné představy pí. doktorky Slezáčkové, která kladla důraz na ohraničené působení studentů (z důvodu prevence vzniku nadměrných očekávání u studentů), např. formou jednorázových akcí, a ergoterapeutky Martiny Kočířové, jejíž představě odpovídala pravidelná dlouhodobější spolupráce. Výsledkem rozhovorů bylo rozhodnutí zřídit jednosemestrální předmět, obsahující teoretickou blokovou výuku a praktickou výuku přímo v Domově Naděje Vinohrady, která bude probíhat 1 x za 14 dní pod dohledem ergoterapeutky.

Očekáváme, že realizace předmětu přinese pozitiva jak pro Domov Naděje, tak i pro studenty PSÚ FF MU. Předpokládáme, že hlavním přínosem pro domov bude zajištění osob ochotných věnovat se klientům s demencí, včetně individuální péče zahrnující reminiscenční terapii, kognitivní terapii, kinezioterapii a různé formy ergoterapie, a to způsobem finančně nenáročným. Zároveň se domníváme, že vzhledem k nedostatku předmětů na PSÚ FF MU, které by se věnovaly etapě stáří, bude předmět, jehož velká část výuky bude probíhat pod vedením prakticky zaměřené ergoterapeutky, velkým přínosem.

DISKUSE

V našem projektu byly naznačeny některé oblasti, které by mohly být řešeny v souvislosti s uskutečněním vytyčeného cíle - pomoci pracovníkům Domu Naděje Brno-Vinohrady lépe plnit pracovní úkoly a zvýšit spokojenost při práci.

Hlavní oblast, které byla v projektu věnována největší pozornost, bylo zřízení nového výběrového předmětu na FF MU – PSB_Gerontopsychologie v praxi. Pobyt studentů v domově během praxe by měl personálu pomoci v různých oblastech práce s klienty, jak je konkrétně uvedeno v části o výše uvedeném předmětu.

Omezenost našeho návrhu vidíme v tom, že předmět je výběrový, není předem jisté, kolik studentů si jej zapíše, kolik a jak často jich bude nakonec moci být zapojeno do práce s klienty. Ergoterapeutka musí vycházet z aktuální situace a přizpůsobit se jí. Předem nelze ani odhadnout, jestli bude o předmět zájem i v následujících semestrech. Důležité je, aby nově přicházející studenti nezasáhli neopatrně nebo nešetně do zaběhlého režimu klientů svou nezkušeností nebo nedostatečnou připraveností pro tuto práci. V tomto bodě je velmi významná jak teoretická příprava, tak nastavení studentů a operativnost ergoterapeutky. Praxe v domově bude vyžadovat velkou odpovědnost a skutečný zájem studentů, protože práce se seniory s různými formami demence je specifická a náročná.

Realizace projektu může být prospěšná nejen pro personál domova, ale i pro klienty, studenty a rodinné příslušníky. Výhoda navrhovaného projektu spočívá v jeho finanční nenáročnosti. Po zavedení nového předmětu na FF MU, se mohou studenti začít podílet na práci v domově bez jakýchkoliv náročných zásahů do běhu nebo vybavení domova. Dá se předpokládat, že vstřícný a souhlasný postoj vedoucí domova i ergoterapeutky umožní překonat případné počáteční problémy.

Uskutečnění navrhovaného projektu vidíme jako smysluplné. Pokud se spolupráce osvědčí a zájem studentů o předmět bude dostatečný a bude trvat i v následujících semestrech, spolupráce mezi FF MU a domovem by se mohla ještě více rozvinout. Studenti by se mohli zapojit i do přípravy dalších projektů a přijít s nápady, které by o. s. Naděje mohla využít např. při žádostech o dotace či granty.

ZÁVĚR

V rámci projektu jsme se věnovali brněnské pobočce občanského sdružení Naděje, o.s., Domu Naděje Brno – Vinohrady. Cílovou skupinou projektu byli pracovníci v přímé péči o seniory. Cílem projektu bylo zjistit, v kterých oblastech je možno provést účinné změny nebo úpravy usnadňující práci zaměstnanců.

Pro zjištění oblastí, vyžadujících řešení, jsme vyšli z rozhovorů a dotazníků. U většiny problémových oblastí jsme pouze navrhli vhodná řešení bez dalšího rozpracování, hlavní část projektu jsme věnovali návrhu na finančně nenáročnou realizaci předmětu na PSÚ FF MU „PSB Gerontopsychologie“. Předpokládáme, že zapojení studentů do péče o seniory bude přínosem nejen pro personál jako cílovou skupinu projektu, ale i pro samotné klienty a v neposlední řadě i pro zúčastněné studenty psychologie. Projekt by měl být realizován od jarního semestru 2010.

PŘÍLOHY

Příloha I. – dotazník pro zaměstnance

Dobrý den,

prosíme o anonymní vyplnění tohoto dotazníku. Výsledky budou využity ke zpracování návrhů konkrétních změn na Vašem pracovišti. Věříme, že upřímnost Vašich odpovědí bude odměněna v přesném obraze o Vašich potřebách a potřebách Vašich klientů.

Pokud by byla možnost provést na Vašem pracovišti konkrétní změny, které oblasti byste doporučila?

(Zakroužkujte prosím jednu či více oblastí – jsou podtrženy a označeny číslem. K vybraným oblastem zakroužkujte Vámi vybrané konkrétní možnosti zlepšení – jsou označené písmeny. Otázka č. 10 je místem pro jakékoli Vaše připomínky a návrhy.)

1. změny ve vztazích v pracovním kolektivu
 - a. zlepšení komunikace se spolupracovníky
 - b. zlepšení komunikace s vedením
 - c. možnost konzultovat pracovní či osobní problémy s kompetentní osobou nad rámec supervizí
 - d. řešit pracovní problém kolektivně v týmu
2. změny, které by usnadnily vykonávání běžných činností, jako jsou:
 - a. administrativní činnost
 - b. denní hygiena pacientů
 - c. krmení pacientů
 - d. zvládání obtížných pacientů
3. možnost spolupráce s dalšími organizacemi či dobrovolníky
 - a. s Českou alzheimerovskou společností
 - b. s organizací umožňující canisterapii
 - c. s motivovanými vysokoškolskými studenty psychologie (v rámci jejich praxe v sociální sféře)
 - d. s fyzioterapeutkou
 - e. s rodinnými příslušníky
4. větší využití Vaší profesní kvalifikace
 - a. možnost uplatnění znalostí z kurzů
 - b. možnost uplatnění Vašich nápadů
5. možnost dalších školení či kurzů
 - a. odborná a profesní školení
 - b. pravidelné supervize
 - c. relaxace
6. zlepšení spokojenosti klientů Naděje a to:
 - a. zlepšením vybavení
 - b. možností účelnějšího využití času např. pomocí arteterapie
 - c. změnu v jednání zaměstnanců ke klientům

7. možnost ovlivnit denní harmonogram klientů
 - a. dobu ranní hygieny
 - b. dobu ukládání klientů ke spánku
 - c. zapojení více aktivit do programu klientů
 - d. zapojení více osob do programu klientů

8. změny týkající se organizace pravidelných porad
 - a. změny v termínech konání
 - b. změny v četnosti porad
 - c. větší informovanost o očekávaných změnách

9. zlepšení v jiné oblasti, popř. doplnění a specifikace výše uvedených oblastí (prosím popište)

Děkujeme za Váš čas.

Příloha II. – dotazník pro rodinné příslušníky

Dobrý den,

prosíme o anonymní vyplnění tohoto dotazníku. Výsledky budou využity ke zpracování návrhů konkrétních změn v Domu Naděje Brno - Vinohrady. Věříme, že upřímnost Vašich odpovědí bude odměněna v přesném obraze o Vašich potřebách a potřebách Vašich blízkých.

Pokud by byla možnost provést v Domě Naděje konkrétní změny, ve kterých oblastech byste tyto změny uvítali?

(Zakroužkujte prosím jednu či více oblastí – jsou podtrženy a označeny číslem. K vybraným oblastem zakroužkujte jednu či více konkrétních možností zlepšení – jsou označeny písmeny.

Poslední otázka je místem pro jakékoli Vaše připomínky a návrhy či specifikace k výše uvedeným oblastem.)

1. změna prostředí Domu Naděje
 - a. zlepšení vybavení místností
 - b. změna ve výzdobě místností
 - c. změna prostředí venkovního areálu
2. zapojení klientů do více aktivit mimo budovu Domu Naděje, jako jsou:
 - a. pobyty ve venkovním areálu
 - b. procházky v blízkém okolí
 - c. procházky spojené se snahou začlenit klienta do běžného života, např. návštěva cukrárny, nakupování
 - d. kulturní akce, např. návštěvy divadel
3. zavést více aktivit, které umožní:
 - a. rozvíjení samostatnosti klientů
 - b. rozvíjení myšlenkových schopností klientů, např. podpora ukotvení klienta v čase a dění; procvičování paměti a logického zpracování informací
 - c. zlepšení fyzického stavu pacienta, např. masáže, rehabilitační cvičení
4. zapojení více lidí do programu klientů, a to spoluprací s:
 - a. dobrovolníky
 - b. studenty psychologie (v rámci jejich praxe v sociální sféře)
 - c. externími odbornými spolupracovníky – př. fyzioterapeutem
5. větší informovanost rodinných příslušníků o:
 - a. fyzickém a psychickém stavu svého příbuzného
 - b. očekávaných změnách ve způsobu péče o klienty
 - c. tom, jak byste mohli sami podpořit dobrý fyzický či psychický stav Vašich blízkých
6. možnost zapojit se více do práce Domu Naděje formou:
 - a. častějších společných akcí
 - b. návrhů či nápadů z Vaší strany
 - c. praktické pomoci
7. změny v jiné oblasti, popř. doplnění a specifikace výše uvedených oblastí (prosím popište)

Děkujeme za Váš čas.

Příloha III. – Námi navržený obsah a forma předmětu Gerontopsychologie

PSB_ Gerontopsychologie v praxi

Cíl předmětu:

- seznámení studentů se specifiky péče o seniory postižené Alzheimerovou chorobou, demencí a s projevy onemocnění v chování a fungování člověka;
- porozumění a úcta k těmto pacientům;
- aktivní a tvořivé zapojení do práce terapeuta, možnost vedení některých ergoterapeutických programů pod supervizí.

Obsah předmětu:

I. teoretická část

předpokládaná časová dotace: 2(4) hodiny

obsah: teoretický úvod do gerontopsychologie; specifika Alzheimerovy choroby a demencí – původ, projevy, rizika a možnosti terapie; základy ergoterapie...

II. praktická část

předpokládaná časová dotace: 8(10) hodin

realizace: ergoterapeutická práce s klienty v Domově Naděje Brno-Vinohrady (<http://www.nadeje.cz/brno/index.php?show=clanek&id=Dum-Nadeje-Brno-Vinohrady>)

kontaktní osoba: ergoterapeutka Martina Kočířová, martinasalvetova@seznam.cz, tel. 720131206

obsah:

návrhy ze strany ergoterapeutky:

praktická část se bude odvíjet od aktuálních potřeb klientů Domova Naděje i od individuálních zájmů studentů; studenti budou mít možnost aktivního a kreativního zapojení do následujících oblastí:

- muzikoterapie – zapojení klient formou hry na jednoduché hudební nástroje, zpěv (možnost využití studentů hrajících na hudební nástroj)...
 - výtvarné činnosti – malba, koláže...
 - rukodělné aktivity - tisk na textil, batikování, šití polštářů, tvoření z papíru
 - cvičení pro klienty – skupinové, individuální...
 - předčítání, povídání si...
 - doprovázení klienta - zabezpečení návštěvy divadla, koncertu, cukrárny...
 - pomoc s přípravou „čajovny“ – klienti si pod vedením upečou cukroví, někteří obsluhují, nalévají čaj, kávu, při tom se pouští pamětnická hudba, možnost i tance...
 - tvorba programů pro trénování paměti
 - pomoc s výzdobou Domova – prostor pro návrhy studentů na zútulnění a výzdobu místností
- na začátku i na konci bude oficiální zahájení semestrální práce – na začátku budou studenti představeni personálu, klientům, popř. rodinným příslušníkům; na konci studentské praxe bude rozloučení a vzájemné vyhodnocení činnosti (studenti budou mít prostor navrhnout změny ve fungování péče o klienty, personál naopak zhodnotí přínos práce studentů v péči o klienty)
- studenti se mohou na jednotlivé hodiny individuálně domlouvat s ergoterapeutkou
- vhodné jsou dvouhodinové bloky jednou za 14 dní, 1-3 studenti denně

Požadavky na ukončení

- 80% procentní účast
- Písemná reflexe praxe zahrnující osobní přínos, problematické oblasti i návrhy na zlepšení práce s klienty *nebo*
Výuková hodina se zhodnocením praxe a vzájemnou diskusí.

Příloha IV – předmět Gerontopsychologie

PSB_462 Gerontopsychologie v praxi

Filozofická fakulta

jaro 2010

Rozsah

1/1/0. 4 kr. Ukončení: k.

Vyučující

Mgr. Kateřina Bartošová (přednášející)

Mgr. Markéta Kukaňová (přednášející)

Garance

PhDr. Zdenka Stránská, Ph.D.

Psychologický ústav - Filozofická fakulta

Kontaktní osoba: Jarmila Valchářová

Omezení zápisu do předmětu

Předmět je určen pouze studentům mateřských oborů.

Předmět si smí zapsat nejvýše 15 stud.

Momentální stav registrace a zápisu: zapsáno: 0/15, pouze zareg.: 0/15

Mateřské obory

- Psychologie (program FF, M-PS)

Cíle předmětu

Na konci tohoto kurzu bude student schopen:

- 1) Znat a vysvětlit základní pojmy z oblasti gerontopsychologie (specifika Alzheimerovy choroby a demenci – původ, projevy, rizika a možnosti terapie; základy ergoterapie...).
- 2) Použít získané teoretické informace k praktické práci pod supervizí s klienty v Domově Naděje Brno-Vinohrady (muzikoterapie, rukodělné práce, výtvarné činnosti, skupinové i individuální cvičení, doprovod).
- 3) Vytvořit vhodné terapeutické postupy pro jednotlivé klienty (např. tvorba programů pro trénování paměti)

Osnova

- 1. Seznámení účastníků se základními pravidly a požadavky předmětu.
- 2. Poskytnutí základních teoretických informací z oblasti gerontopsychologie - vymezení pojmu, terminologie, oblasti.
- 3. Specifika Alzheimerovy choroby.
- 4. Demence – původ, projevy, rizika a možnosti léčby a terapie.
- 5. Základy ergoterapie.
- 6. Exkurze na specializované pracoviště.
- 7. Praktické ukázky terapeutických postupů a technik v rámci exkurzí.

Literatura

- Hoschl, Cyril - Libiger, Jan - Švestka, Jaromír. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha : Tigis, 2002. 895 s. ISBN 80-900130-1-5. [info](#)
- *Vývojová psychologie*. Edited by Marie Vágnerová. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 353 s. ISBN 80-7184-803-4. [info](#)
- *Demence a jiné poruchy paměti : komunikace a každodenní péče*. ISBN 9788024724546. [info](#)
- *Kognitivní trénink v praxi*. Edited by Jana Klucká - Pavla Volfová. Vyd. 1. Praha : Grada, 2009. 150 s. ISBN 9788024726083. [info](#)

Výukové metody

Přednášky, skupinové práce, diskuze, exkurze, práce s odbornou literaturou.

Metody hodnocení

Požadavky ukončení:

1. Aktivní účast na výuce - min. 80%
2. Spolupráce s Domovem Naděje Brno-Vinohrady v rámci seminárních hodin.
3. Zpracování písemného výstupu zahrnujícího osobní přínos, problematické oblasti i návrhy na zlepšení práce s klienty v Domově.

Informace učitele

Teor. část výuky probíhá blokově, praktická část výuky probíhá 1 za 14 dní v zařízení Domov Naděje.

Jedná se o převážně praktický předmět. Nutná účast na teoretické části předmětu.

<http://www.nadeje.cz/brno/index.php?show=clanek&id=Dum-Nadeje-Brno-Vinohrady>

Další komentáře

Předmět je vyučován každoročně.

Výuka probíhá každý týden.

INFORMAČNÍ ZDROJE:

rozhovory s kontaktními osobami působícími na ředitelství a v DN Brno-Vinohrady:

- Ing. Jana Seberová – ředitelka brněnské pobočky Naděje o.s.
- Markéta Smejkalová - nová vedoucí DN Brno –Vinohrady
- Tamara Baráková – vrchní sestra DN Brno –Vinohrady
- Martina Kočířová – ergoterapeutka DN Brno –Vinohrady

konzultace s vyučujícími Psychologického ústavu FF MU:

- Mgr. Alena Slezáčková, Ph.D. – konzultace výběrového předmětu na FF
- Mgr. Katarina Millová – konzultace výběrového předmětu na FF
- Mgr. Kateřina Bartošová – garant výběrového předmětu

dotazníky pro personál a pro rodinné příslušníky

informace o organizaci:

- Jitka Beránková – sekretářka ředitelky brněnské pobočky Naděje o.s.

literatura: DEMENCE PRO PRAKTICKÉ LÉKÁŘE. Diagnostika a léčba. Doc. MUDr. Vladimír Pidrman, Ph.D. Maxdorf, 2005.