

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta pedagogická

Diplomová práce

**ANALÝZA PŘÍSTUPU PRACOVNÍKŮ K OSOBÁM S
DEMENCÍ V DOMOVĚ HARMONIE V MIROŠOVĚ**

Bc. Václava Enžlová

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Káňová

Plzeň 2012

Formulář o zadání DP

Ráda bych touto cestou srdečně poděkovala Mgr. Šárce Káňové za její vstřícnost, velmi ochotný přístup, cenné rady a důležité připomínky, díky nimž bylo možné diplomovou práci napsat. Mé velké dík patří i celému Domovu Harmonie, centru sociálních služeb Mirošov, příspěvkové organizaci za mnoho informací a vstřícný přístup, které byly podkladem pro tuto práci. Dále bych chtěla poděkovat i své rodině, která byla opěrným článkem mé práce.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Analýza přístupu pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově* vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 30. 6. 2012

ÚVOD	7
1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A CÍLŮ PRÁCE	8
2 PŘÍSTUP PRACOVNÍKŮ KE KLIENTŮM	9
2.1 VZTAH K VÝKONU POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ.....	9
2.1.1 Neangažovaný pracovník.....	10
2.1.2 Angažovaný pracovník	10
2.2 PROFESNÍ ETIKA V SOCIÁLNÍ PRÁCI VE VZTAHU K PŘÍSTUPU KE KLIENTOVI	12
2.2.1 Všední dilemata řadových pracovníků.....	13
2.3 ORGANIZAČNÍ KULTURA V SOCIÁLNÍ PRÁCI.....	16
3 DEMENCE	18
3.1 VÝKLAD POJMU DEMENCE	18
3.2 DEFINICE DEMENCE	18
3.3 KLASIFIKACE DEMENCE	19
3.4 KLINICKÝ OBRAZ DEMENCÍ.....	20
3.4.1 Kognitivní funkce	20
3.4.2 Behaviorální a psychologické symptomy.....	21
3.4.3 Aktivity denního života.....	21
3.5 VÝSKYT DEMENCÍ A SITUACE V ČR	22
4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY S DEMENCÍ	24
4.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	24
4.1.1 Sociální poradenství.....	24
4.1.2 Služby sociální péče	25
4.1.3 Služby sociální prevence	26
5 DOMOV HARMONIE	27
5.1 HISTORIE MÍSTA DNEŠNÍHO DOMOVA	27
5.2 POSLÁNÍ DOMOVA HARMONIE	27
5.3 DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM.....	28
5.3.1 Služby v domově se zvláštním režimem	28
5.3.2 Přijetí zájemce o sociální službu do domova se zvláštním režimem.....	29
6 METODOLOGIE PROVÁDĚNÉHO VÝZKUMU	30
6.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉ STRATEGIE.....	30
6.2 OPERACIONALIZACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	30
6.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR	33
6.4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH METOD	35
6.4.1 Polo - standardizovaný rozhovor	35

6.4.2	Analýza dokumentů	36
6.4.3	Pozorování	37
6.5	SBĚR DAT A ZPŮSOB JEJICH VYHODNOCENÍ.....	37
6.6	ROLE VÝZKUMNÍKA	38
7	VÝSLEDKY	39
7.1	VYHODNOCENÍ POLO – STANDARDIZOVANÝCH ROZHOVORŮ	39
7.1.1	Způsob komunikace mezi pracovníky navzájem	39
7.1.2	Způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova.....	40
7.1.3	Přístup pracovníků k uživatelům služeb	42
7.1.4	Způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky	44
7.2	VÝSLEDKY ANALÝZY DOKUMENTŮ.....	45
7.3	VYHODNOCENÍ POZOROVÁNÍ	50
7.3.1	Pozorování komunikace mezi pracovníky navzájem	50
7.3.2	Pozorování komunikace mezi pracovníky a vedením domova	51
7.3.3	Pozorování přístupu pracovníků k uživatelům služeb.....	51
7.3.4	Pozorování způsobu komunikace mezi rodinou a pracovníky	52
8	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ	54
8.1	MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 1 „ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI PRACOVNÍKY NAVZÁJEM“	54
8.2	MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 2 „OVĚŘIT ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI PRACOVNÍKY A VEDENÍM DOMOVA“	55
8.3	MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 3 „OVĚŘIT PŘÍSTUP PRACOVNÍKŮ K UŽIVATELŮM SLUŽEB“	56
8.4	NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 4 „OVĚŘIT ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI RODINOU A PRACOVNÍKY“	57
8.5	NAPLNĚNÍ HLAVNÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE.....	58
9	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	59
	ZÁVĚR	60
	ANOTACE PRÁCE	61
	POUŽITÁ A STUDIJNÍ LITERATURA	62
	SEZNAM SCHÉMÁT A TABULEK.....	65
	SEZNAM PŘÍLOH	66

ÚVOD

Zaměření své diplomové práce jsem si zvolila jednak pro svou aktuálnost v oblasti sociální práce, ale i pro osobní blízkost. Z rodiny mám již zkušenosti s péčí o osobu s demencí, a proto vím, jak je dlouhodobá péče náročná. Je třeba trpělivý a citlivý přístup. Rodina však není vždy schopna nebo ani nechce pečovat o svého člena s demencí, proto existují různá zařízení a služby v péči o tyto osoby. Právě přístup pracovníků k osobám s demencí je hlavní otázkou této práce. Tento přístup však nelze zkoumat z obecného pohledu, proto bylo pro účely výzkumu této práce vybráno konkrétní zařízení. Cílem práce v žádném případě nemá být kritika daného zařízení.

Napsáním této práce bych ráda poskytla zpětnou vazbu pracovníkům Domova Harmonie v Mirošově o jejich činnosti z pohledu studenta sociální práce. Rovněž bych ráda nabídla pohled širší veřejnosti o činnosti zařízení.

Teoretická část diplomové práce je členěna do pěti kapitol. První kapitola se věnuje vymezení výzkumného problému a dílčím cílům práce. Druhá kapitola seznámí čtenáře s přístupem ke klientům, třetí kapitola bude věnována problematice demence v obecné rovině. Čtvrtá kapitola je zaměřena na sociální služby a pátá kapitola práce seznámí čtenáře blíže se zkoumaným zařízením.

Praktická část je členěna do čtyř kapitol. Výzkumná část je uvedena kapitolou s názvem Metodologie prováděného výzkumného šetření a seznámí čtenáře s konceptem celého výzkumu. Další kapitoly vyhodnocují a shrnují získaná data, která jsou dále formulována ve Shrnutí výsledků a v Doporučení pro praxi z hlediska autorky práce.

1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A CÍLŮ PRÁCE

Předkládaná diplomová práce nese název *“Analýza přístupu pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově.”*. Výzkumným problémem, jemuž se pak celá práce věnuje, je zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově.

Již samotný název práce vypovídá, že cílovou skupinou jsou osoby s demencí, což však je dosti široký pojem. Dalo by se hovořit o syndromu demence, kdy se stále stárnoucí populací úměrně roste počet osob stížených demencí natolik, že autor hovoří o tiché epidemii. Demence více než jakékoli jiné choroby a onemocnění postihuje kromě osob s demencí hlavně jejich rodiny, blízké příbuzné a přátele a klade tak značné nároky na společnost (Muhlpachr, 2004).

O syndromu demence se hovoří z důvodu, že onemocnění je tvořeno jednotlivými symptomy. Při demenci dochází k významnému snížení paměti, intelektu a jiných kognitivních funkcí od normální funkce po druhotný úpadek všech dalších psychických funkcí. O demenci se hovoří po 2. roce života, kdy již byly vytvořeny základy poznávacích funkcí (Jiráková in Muhlpachr, 2004).

Nejnápadnější projevy, které může sledovat okolí, jsou zpočátku poruchy paměti a poruchy dalších kognitivních funkcí. Časté jsou poruchy emotivity, kdy dochází k afektům a náladám či například k depresivním stavům. Přechodně se mohou objevit i poruchy myšlení jako jsou bludy. Poruchy osobnosti jsou úměrné stupni a druhu demence. V průběhu onemocnění dochází k těžké degradaci osobnosti. S demencí souvisí i postupné snížení až zánik schopnosti péče o vlastní osobu (Muhlpachr, 2004).

Diplomová práce si klade několik cílů. Základním výzkumným cílem práce je *Zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově*. Symbolický cíl se snaží upozornit a poukázat na důležitost poskytování kvalitní péče, profesionálního a ohleduplného přístupu k osobám s demencí a dále poukázat na vztahy, které v konkrétním zařízení pro osoby s demencí panují. Cíl práce, který bude možno aplikovat do praxe, spočívá ve snaze nabídnout vyhodnocení přístupu pracovníků k osobám s demencí a poukázat na aktuální stav poskytované péče v domově.

2 PŘÍSTUP PRACOVNÍKŮ KE KLIENTŮM

Následující kapitola seznámí čtenáře s teoretickým ukotvením základního problému práce a to s přístupem pracovníků ke klientům. Pozornost bude věnována vztahu k výkonu pomáhající profese, etice v sociální práci a organizační kultuře.

2.1 VZTAH K VÝKONU POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

Dle Kopřivy (2006) existuje celá řada povolání, která si kladou za cíl pomáhat lidem, jako příklad můžeme uvést lékaře, zdravotní sestry, pedagogy, psychology a sociální pracovníky. Každá výše uvedená profese má svou odbornost, tedy určité vědomosti a dovednosti, které jsou osvojeny studiem příslušných škol. Tato povolání se liší od ostatních tím, že zde podstatnou roli sehrává právě lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Z výše uvedeného nám vyplývá, že při těchto profesích je hlavním nástrojem pracovníkova osobnost.

Vztah lze definovat jako obecnou vlastnost konkrétního objektu nebo subjektu (entity), která se váže k jinému objektu nebo subjektu (entitě). V praxi může tato vazba nabývat nejrůznějších podob, vždy záleží na dalších okolnostech a podmínkách existence (Online slovník, 2012).

Z výše uvedené definice je patrné, že vždy záleží i na prostředí, ve kterém se vztah realizuje. Podle Zgoly (2003) je vztah mezi pečovatelem a klientem nastaven tak, aby směřoval k uspokojení základních lidských potřeb, jimiž má na mysli bezpečí, kontrolu, náklonnost a příslušnost ke společenství. Bezpečím není myšleno pouze bezpečí v objektivním slova smyslu, ale jde rovněž o ochranu fyzickou a emocionální. Kontrola je zmiňována v souvislosti s nakládáním s osobními věcmi klientů, s jejich osobou, časem i prostorem – jak se klient může vyjádřit. Každý jedinec je součástí kolektivu, do kterého patří a každý člověk by měl být vnímán jako milující, jelikož náklonnost neznamena pouze být milován. V případě, že osoby v těžkých stádiích demencí zdánlivě nereagují, nelze říci, že nevnímají city, které jsou jim projevovány a že nevyvolávají odezvu. K navázání dobrého vztahu je zapotřebí následujících pěti prvků. Velmi důležité je porozumět významu, které má každé setkání s osobou s demencí. Je třeba rozklíčovat povahu osoby,

jaké má zvyky, co tvoří identitu jedince a dle zjištění brát zřetel na tyto skutečnosti. Potřeby je nutno si nejen uvědomovat, ale i respektovat. Velmi důležité je podporovat zachovalé schopnosti a připravit takový program každodenního setkání tak, aby bylo možné kompenzovat existující deficity a podporovat zachovalé schopnosti a dovednosti.

Autorka práce se ztotožňuje s názorem autora, že kvalitní vztah mezi osobou s demencí a pečující osobou je pro kvalitu péče zásadní. Koncept, jak nastavit vztah, je nutno neustále zkoumat a zhodnocovat. Tento koncept je nástrojem k zabezpečení optimálního života osob s demencí i těch, kteří o ně pečují (Zgola, 2003).

V pomáhajících povolání má tedy kvalita lidského vztahu pracovníka vůči klientovi prvořadý význam. Z tohoto hlediska Kopřiva (2006) dělí pracovníky v pomáhajících profesích na pracovníky angažované a na neangažované.

2.1.1 Neangažovaný pracovník

Za neangažovaného pracovníka můžeme označit takového pracovníka, který pojímá svou práci jako výkon svěřených pravomocí bez osobního zájmu o klientovu osobu. Vztah neangažovaného pracovníka ke klientovi může být neutrální, ale někdy může jít i o aroganci, krutost či lhostejnost pomáhajících pracovníků. Tímto typem pracovníka se dále pro účely diplomové práce nebudeme v teoretické části zabývat (Kopřiva, 2006).

2.1.2 Angažovaný pracovník

U angažovaného pracovníka se pomáhání stává smysluplnou činností. Pomáhající profese mají tak silnou přitažlivost, že pracovník může vykonávat zaměstnání i při nižším příjmu, než by dosahoval při výkonu jiného zaměstnání. Při výkonu své práce se zabývá důležitými životními problémy lidí, a jestliže se mu práce daří, je uspokojen.

Právě pomáhající profese dávají možnost vyhnout se rozštěpení života na dvě části, kdy jedna část – práce – je pouze nutností k umožnění skutečného života, který začíná až po pracovní době. Jedince tato profese může celkově angažovat, ale zisky, které profese přináší, mohou být i potenciálním zdrojem problémů. Tyto problémy popisuje nejen Kopřiva (2006) ve své knize, ale podobně jako o „dilematech“ o nich hovoří i Musil

(2004). Problém pak může mít dvojí podobu. Jednou je tendence přebírat kontrolu nad klientem a druhou je pak tendence obětovat se pro klienta na svůj úkor. Tyto tendence se nemusí vylučovat a mohou se objevit u téhož pracovníka současně.

Přebírání kontroly nad klientem

Každá organizace má nějaký kontrolní mechanismus, který je nezbytný k udržení žádoucího chování členů, nejčastěji v podobě stanoveného řádu. Tento řád však může být stanoven tak, že je nadbytečný, klienty omezuje až nadměrně. Jako příklad můžeme uvést jednotnou dobu vstávání v zařízeních. Angažovaný pracovník používá nadměrnou kontrolu v dobré víře, že jde o zájem klientů. Z důvodu časové tísně se k ní může snáze uchýlit, jelikož je nejrychlejším řešením. Pomáhající pracovník pak i s dospělými klienty jedná jako s dětmi, místo toho aby druhého respektoval jako autonomního jedince a partnera (Kopřiva, 2006).

Sebeobětování pro klienta

Dalším způsobem, jak porušit hranici mezi pracovníkem a klientem je obětovat se pro klienta. Pracovník klienta nepovažuje za autonomního jedince, ale nazírá na něj jako na závislou osobu, která potřebuje pracovníkovu péči. Tito pracovníci nehledí na vlastní potřeby. Kopřiva (2006) poukazuje na biblický normativ lásky k bližnímu, ve kterém se však naplňuje pouze první část. „Miluj bližního svého jako sebe sama“, ale pracovník se nemá rád. I tento způsob péče klienta oslabuje, než aby mu byl ku prospěchu.

Profesionální pomáhání má i své paradoxy. Jako první se zmíníme o paradoxu, kdy úkolem angažovaného pracovníka je pochopení pro každého. Pracovník by měl klienta chápat, umět se do něj vcítit, vidět ty dobré stránky v něm a umět jej motivovat. Paradoxem je právě to, že každého klienta nelze přijmout. Určitou úlohu zde hrají sympatie a životní filozofie pomáhajícího. Například pracovník, který jako smysl práce shledává práci pro společnost, shledává pomáhání například v domově pro seniory za neproduktivní. Pracovník, který si nese z dětství trauma spojené s alkoholismem otce, jen těžko přijme klienta, který se bude podobat jeho otci. Tyto emoce nejsou žádnou profesní chybou pomáhajícího pracovníka, jen je zapotřebí, aby si je pracovník uvědomil a počítal s nimi (Kopřiva, 2006).

Druhým paradoxem je láska k bližnímu ve službách potřeby úspěchu. Každý jedinec potřebuje ve svém úsilí cítit, že je úspěšný. To pocítí buď přímo, kdy je chválen klientem nebo nepřímo, kdy se klient pod vedením pracovníka viditelně změní k lepšímu. Odlišné zde od předchozího paradoxu je to, že úspěch potřebuje i pomáhající, aby uspokojil své emoční potřeby dobrého sebehodnocení (Kopřiva, 2006).

Láska k bližnímu jako zboží je označována za třetí paradox profesionálního pomáhání. Profese nás i živí, děláme ji i pro peníze. Přestože pomáhající povolání nejsou placena tolik jako jiná, nemateriálně založení lidé vystačí i s menším výdělkem a cítí vnitřní uspokojení z pomáhání. Pomáhající by si měl opatřit takový výdělek, aby nestrádal a nežil ve stresu, to by jej rušilo v úspěšném pomáhání. Potřeba výdělku je mezi pracovníky však velmi individuální, co jednomu bude stačit, pro druhého bude příliš málo. Naprosto bezvýhodným protestem je, pokud si pracovník odreagovává svou nespokojenost s platem ve vztahu s klientem. Pomáhající povolání patří k těm, které jsou u mnohých pracovníků vykonávána pro uspokojení činnosti samé s menším důrazem na vnější výhody a na odměnu (Kopřiva, 2006).

2.2 PROFESNÍ ETIKA V SOCIÁLNÍ PRÁCI VE VZTAHU K PŘÍSTUPU KE KLIENTOVI

Etika je teorií morálky, která se zabývá studiem morálky a rozumovým zdůvodněním morálního jednání. Rozhodnutí sociálních pracovníků při výkonu své práce zahrnuje komplex etických, technických, právních i politických faktorů, které jsou vzájemně propojeny (Nečasová in Matoušek, 2003).

Etika v sociální práci pojednává o tom, jak zvládnout určité situace a umět rozeznat, o co v daném problému jde. To, že pracovník je vnitřně zaangažován znamená, že se nachází v blízkosti lidí, s nimiž pracuje. Pracovník musí znát své schopnosti, které používá při práci s klientem a musí dostatečně poznat sám sebe. Důležité je také se na věci dívat s odstupem a optikou druhých lidí například v podobě supervize. Tím, že pracovník bude reflektovat cizí myšlenky či teorie, otevírají se různé etické přístupy (Henriksen, Vetlesen, 2000).

Před pracovníky tak vyvstávají etické problémy a etická dilemata. Etickým problémem může být situace, ve které je evidentní, jak má pracovník postupovat, ale postup či rozhodnutí se mu příčí. Příkladem může být odmítnutí zájemce o sociální službu, jelikož nespĺňuje kritéria pro poskytnutí služby, ale pracovník se domnívá, že službu potřebuje. Za etická dilemata považujeme situace, ve kterých sociální pracovník stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů, a není jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější. To, co pro jednoho pracovníka je etická otázka, může pro druhého pracovníka být etické dilema. Záleží vždy na osobnosti sociálního pracovníka, jak vnímá danou situaci a jaký je jeho žebříček hodnot (Nečasová in Matoušek, 2003).

2.2.1 Všední dilemata řadových pracovníků

Problematikou etických dilemat se zabývá Musil (2004), který na základě svého výzkumu popsal dilemata práce přístupu ke klientům, která jsou aktuální a platná pro pracovníky v sociální práci. Musil popsal tzv. **dilemata všední**, která se týkají řadových pracovníků, tj. tzv. pracovníků v přímé linii v sociálních službách. O těchto dilematech by se dalo hovořit velmi rozsáhle, ale my si však tato dilemata pouze rámcově představíme. Musil dále charakterizuje tzv. **strategická dilemata** související s kulturou v dané organizaci. Tato dilemata dále vzhledem k povaze práce nebudeme rozebírat.

Komplexní, nebo zjednodušené cíle

Dilema řeší problém vyplývající z nejasností cílů sociálních služeb a způsobu, jakým se sociální pracovníci vyrovnávají s neurčitostí podmínek při své práci. Mnohoznačnost cíle vyplývá ze snahy vyhnout se konfliktům provázejícím formulaci cíle a vyhnout se střetu odlišných představ. Neurčitost a mnohoznačnost vyvolává potřebu konkretizovat si nejasné cíle a vybírat ty, které jsou slučitelné. Jako jednu z příčin nejasností cílů služeb sociální práce může být jako příklad uvedeno to, že cíl je vymezen pouze rámcově (Musil, 2004).

Na základě výše uvedeného se domníváme, že je důležité dávat si jasné, krátkodobé a reálné cíle a komunikovat v rámci organizace o jejich chápání. Postupným realizováním

cílů denní práce pak naplňovat cíle a poslání organizace, tak jak jsou uvedeny ve standardech organizace.

Množství klientů, nebo kvalita služeb.

Na kvalitu služeb sociální práce nepříznivě působí poměr mezi malým počtem pracovníků a vysokým počtem klientů. Omezování poptávky je průvodním jevem rozdílu mezi kvalitou služeb a množstvím klientů. Otázkou dilematu zůstává, zda nepoměr lze zlepšit či odstranit pouhým zvýšením počtu pracovníků. Snaha zvládnout velké počty klientů může kvalitu služeb velmi ovlivňovat. Pracovník je omezen časem, energií i pozorností, kterou může věnovat jednotlivému klientovi. Rovněž snaha vše zvládnout ovlivňuje kulturu práce s klientem (Musil, 2004).

Neutralita, nebo favoritismus

Pracovníci by se v ideálním případě měli věnovat všem klientům stejně, čili by nikoho neměli opomíjet. V důsledku různých předsudků však pracovníci určité členy cílové skupiny opomíjí a vymýšlí si různé důvody, jak své jednání omluvit. Tím, že pracovníci rozlišují mezi klienty, uplatňují při tom vlastní představy o klientech. Existují stereotypy, ustálené představy o tom, že přítomnost určitého příznaku je důkazem přítomnosti dalších, podle pracovníka důležitých vlastností klienta. Velkou úlohu zde hraje sympatie (Musil, 2004).

Jednostrannost, nebo symetrie ve vztahu s klientem

Celá myšlenka tohoto dilematu vychází z Ohlina, který se pozastavuje nad tím, jestli se pracovníci musí často potýkat s otázkou, zda mají klienty usměřňovat podle svých představ nebo je respektovat jako své partnery. Dilema se pak dotýká jemnějších oblastí. Jde o způsob komunikace s klientem, způsob vymezování problému klienta, způsob zajišťování vlivu na jednání klientů, tedy autority a úlohu pracovníků při zprostředkování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí a klientem (Ohlin in Musil, 2004).

Procedurální, nebo situační přístup

Dilema se zabývá srovnáváním přesného dodržení administrativního přístupu ke klientovi oproti vycházení z klientovy životní situace a snahou pomoci tím, že pracovník v první linii nedodrží přesně stanovený administrativní postup a bude jednat dle právě

nastalé situace. Řadoví pracovníci mohou na problémy klientů reagovat dvojitým způsobem. Buď aplikují předem připravené řešení problému, tedy tzv. procedurální přístup, nebo použijí řešení ušité klientovi na míru - tzv. situační přístup (Musil, 2004).

Materiální, nebo nemateriální pomoc

Rozdíl mezi těmito druhy pomoci představuje Laan na metafoře z lékařského prostředí. Materiální pomoc můžeme chápat jako základní lékařské ošetření, zatímco nemateriální pomoc se svým charakterem podobá léčbě. Materiální pomoc si tedy klade méně ambiciózní cíle. Příkladem materiální pomoci je například práce na dávkovém oddělení sociálních odborů, které poskytují klientům příspěvky do hranice existenčního minima. Tato pomoc však klienta nenaučí, aby si sám vlastními silami pomohl a naučil se zvládat své obtíže sám, přestože přináší aktuální řešení dané situace. Oproti tomu nemateriální pomoc má dlouhodobější charakter, jelikož cílem je zvládat životní situaci klienta vlastními silami. Podstatou této pomoci je učení. Sociální pracovník pomáhá nalézt souvislosti mezi problémy klienta, které mají materiální i nemateriální charakter. Splynutí obou výše uvedených pomoci pak hodnotí jako variantu nejvhodnější k čemuž se i my přikláníme. Vždy bude ale záležet i na odvětví sociální práce (Laan in Musil, 2004).

Zasáhnout, či nezasáhnout

Laan tvrdí, že pracovníci se při výkonu své práce pohybují na pomyslné kladině, ze které mohou snadno spadnout. Aby nepadli, musí se naučit vyvarovat se dvou chyb. Zaprvé nesmí jednat tak, aby na základě falešného poplachu nesprávně zasáhli, ale na druhé straně se nesmí dopustit nedbalosti a nesprávně tak nezasáhnout. Každý pracovník by se měl snažit jednat uvážlivě a svědomitě. Zásah by neměl přijít dříve, než jsou vyčerpány všechny jiné možnosti (Laan in Musil, 2004).

V České republice vznikla v roce 1990 Společnost sociálních pracovníků, která v roce 1995 vydala etický kodex sociálních pracovníků. Etický kodex sociálních pracovníků (viz. příloha číslo 1) stanovuje obecné etické zásady, formuluje pravidla chování vůči klientům, definuje problémové etické okruhy a navrhuje postupy při řešení etických problémů. Sociální pracovníci jako profesní skupina sdílejí společné hodnoty, které jsou obsaženy právě v etickém kodexu. Hodnoty určují povahu sociální práce i povahu vztahu mezi

sociálním pracovníkem a klientem, kolegy i širší společností. Sdílené hodnoty poté ovlivňují to, jakou metodu práce sociální pracovník použije, a jsou klíčové při řešení etických dilemat (Etický kodex, 1995).

2.3 ORGANIZAČNÍ KULTURA V SOCIÁLNÍ PRÁCI

Musil (2004) poukazuje na fakt, že ke zjištění přístupu pracovníků ke klientům nestačí popsat, co pracovníci dělají, ale je důležité pochopit, co tím sledují. Organizační kultura ovlivňuje přístup pomáhajících pracovníků ke klientům a spojuje spolupracovníky do kolektivu. Na kulturu tak můžeme pohlížet jako na soustavu vazeb mezi lidmi a také jako předpoklad jejich spolupráce v dané organizaci. Utváření pravidel jednání souvisí s otázkou moci v organizaci. Na kulturně soudržném pracovišti mohou pracovníci předpokládat, že spolupracovníci budou řešit podobné situace podobným způsobem a přístup ke klientovi bude rovněž podobný. Soudržné pracoviště umožňuje tedy předvídat jednání spolupracovníků a přizpůsobovat se mu tak, aby jednání všech v organizaci vedlo k dosažení společných cílů, dílčích cílů subkultur a jednotlivců. Je však nutné odmítnout zavádění totalitní jednotnosti pohledu, který by odporoval přirozenosti člověka. Kolektivní představy každý pracovník přehodnocuje a vždy hledá způsob pro přizpůsobení vlastním preferencím, a tedy dochází u pracovníků k různým akceptacím kultury v organizaci.

K tomu aby organizace mohla dobře plnit své poslání, nestačí, aby měla dostatečné zdroje jako finance, personál, kontakty, vliv či podporu veřejnosti. Důležité je tyto aspekty vyladovat, aby se vzájemně doplňovaly a zkvalitňovaly. Nutné je vybírat takový personál, který má vhodnou motivaci pro práci s klienty s vhodnou kvalifikací, která bude neustále zvyšována. Aby spolu lidé mohli spolupracovat, potřebují věřit, že lidé kolem chápou události v organizaci podobně a díky tomu tak při práci s klienty budou postupovat pro ně srozumitelným způsobem. Hlavní úlohy přitom hraje organizační ideologie a uznávaná pravidla jednání, které spolu úzce souvisí. O ideologii organizace můžeme hovořit, pokud pracovníci mají podobné představy o tom, co je důležité, tedy jaké jsou hodnoty. Dále je nutná shoda v tom, v čem spočívají problémy klientů a jak je žádoucí na ně reagovat, tedy přístupy ke klientům. Dále shoda v tom, čeho je třeba společně dosáhnout, tedy jaké jsou zájmy a cíle. Výše uvedené nám vytváří kolektivní preference. Vedle toho se objevují i

dílčí preference pracovníků. Výsledkem o uplatnění preferencí kolektivních i dílčích jsou uznávaná pravidla jednání, která mají podobu norem, metodických pokynů a standardů. Tato pravidla regulují způsob a tedy i přístup práce ke klientům. Pravidla přístupu ke klientům vyjadřují uznávané představy o tom, jak zvládat běžné pracovní podmínky a z jejich nesourodosti vznikají již zmiňovaná dilemata práce s klienty. Významnou roli hraje, kdo se podílí na vytváření těchto pravidel práce s klienty. Zda jsou tvořeny pracovníky managementu a pracovníci v přímé linii se jimi řídí, nebo zda jsou tvořeny ve vzájemné spolupráci (Musil, 2004).

Přístup ke klientům ze strany pracovníků je tedy velmi ovlivňován právě vztahem ke klientům. Dalším faktorem je i vztah mezi pracovníky navzájem a mezi pracovníky a vedením organizace. Tato myšlenka je stanovena i v kodexu sociálních pracovníků. Každá organizace se řídí svým vlastním řádem. V sociálních službách se pracovníci řídí právě kodexem sociálních pracovníků. Každá registrovaná sociální služba si vytváří svá pravidla pro její poskytování, přičemž by tato pravidla měla korespondovat s platnými standardy kvality v sociálních službách vydaných Ministerstvem práce a sociálních věcí.

3 DEMENCE

Předmětem této kapitoly je problematika demencí. Tato kapitola práce vyloží čtenáři samotný pojem a poskytne stručný přehled jednotlivých klasifikací. V textu rovněž zazní i sociální dopady onemocnění. V této kapitole budeme o demencích hovořit v obecné rovině a nebudeme zabíhat do detailů jednotlivých druhů demencí, jelikož v naší práci jde o celkový přístup k těmto osobám.

3.1 VÝKLAD POJMU DEMENCE

Pojem demence vznikl spojením latinských slov *de* a *mens*. *De* - znamená bez a *mens* - mysl či rozum. Jde o pojem, který se vyvíjí již 2500 let. Jeho obsah lze vystopovat již u antických lékařů a filozofů, kteří popisovali úpadek duševních funkcí, které někdy doprovázeli stáří. Později v 17. století získal pojem právní obsah a o století později lékařský obsah. Ještě však na počátku 19. století bylo pouze mlhavé rozlišování mezi demencí od jiných poruch. Za přelom v dějinách v oblasti pojmu senilní demence je považován rok 1906, kdy Alois Alzheimer popsal případ jednapadesátileté Auguste D. (Jirák, Koukolík, 2004).

3.2 DEFINICE DEMENCE

Nejčastěji používaná definice demence byla publikována WHO (světová zdravotnická organizace) v roce 1992 a demenci klasifikuje jako syndrom, který vznikl následkem onemocnění mozku, obvykle chronického nebo progresivního rázu, u něhož dochází k narušení vyšších korových funkcí, včetně paměti, myšlení, orientace, chápání, uvažování, schopnosti učení, řeči a úsudku, kognitivních funkcí. Vědomí pak není zastřené. Zhoršení kognitivních funkcí je obvykle doprovázeno, často předcházeno, zhoršením kontroly emocí, sociálního chování či motivace. Jako druhá nejčastější definice publikována v roce 1994 diagnostickým a statistickým manuálem Americké psychiatrické asociace říká, že demence je rozvoj mnohočetných kognitivních defektů, zahrnujících poškození paměti a nejméně jednu z dalších kognitivních poruch do té míry, že jsou narušeny každodenní aktivity, jako například schopnost chodit do zaměstnání, společenské

kontakty, osobní život, schopnost postarat se o své finance či základní osobní hygiena (Hort in Rektorová, 2007).

3.3 KLASIFIKACE DEMENCE

Existují různá klasifikační schémata demencí. Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů je využívána především v medicínské oblasti. Jelikož je práce psána z pohledu sociální práce, bude v následujícím textu představena pro představu čtenáře klasifikace, tzv. Švédské schéma (Swedish Consensus on Dementia and Dementia diseases) a to z důvodu, že v sobě zahrnuje i topografické, patofyzické a neuropsychiatrické hledisko. Právě toto schéma bývá užívána pro ne-lékařské komunity (Muhlpachr, 2004).

1. Primárně degenerativní (atroficko – degenerativní demence) – zde jsou řazeny:
 - Alzheimerova choroba – nejčastější demence
 - Korová nemoc s Lewyho tělísky
 - Demence při Parkinsonově chorobě
 - Huntingtonova chorea
 - Pickova choroba
 - Další vzácně se vyskytující demence
2. Ischemicko – vaskulární demence, které jsou způsobeny kombinací různých faktorů, při kterých dochází tak k nedostatečnému prokrvení a okysličení mozkových tkání
 - Multifaktorová demence
 - Vaskulární demence
 - Binswangerova choroba
 - Další vzácné typy vaskulárních demencí
3. Symptomatické (sekundární demence), které jsou způsobeny nemocemi, úrazy či intoxikací
 - Demence infekčního původu
 - Demence působené nekonvenčními infekčními činiteli
 - Poúrazové demence
 - Demence při mozkových nádorech

- Demence na podkladě intoxikací
- Metabolicky podmíněné demence
- Demence při poruchách žláz s vnitřní sekrecí
- Demence při nedostatku některých vitamínů
- Demence na podkladě hydrocefalu s normálním tlakem mozkomíšního moku
- Některé další demence

(Jirák in Muhlpachr, 2004).

3.4 KLINICKÝ OBRAZ DEMENCÍ

Demence jsou skupina chorob, které vznikají po vytvoření základů kognitivních funkcí, tedy po druhém roce života. Přestože existují i dětské demence, ale četnost výskytu demencí stoupá s věkem a jde především o choroby vyššího věku. Podstatou demence je tedy již zmiňovaný úbytek kognitivních funkcí a druhotně i nekognitivních funkcí. Úbytek funkcí je v takové míře, že negativně ovlivňuje profesní i běžný denní život a vede jedince k nesoběstačnosti. U demencí se vyskytují tři základní okruhy postižení, které jsou vzájemně propojeny a ovlivňují se. Jde o kognitivní funkce, behaviorální a psychologické příznaky demence, aktivity denního života (Jirák, Koukolík, 2004).

3.4.1 Kognitivní funkce

Kognitivní funkce jako paměť, vnímání, pozornost a ostatní jsou vždy postiženy primárně. Většina poruch začíná plíživě a nenápadně. V prvopočátku přichází poruchy paměti a to nejčastěji novopaměti, kdy lidé nejsou schopni najít své věci, nedokáží si zapamatovat nové pojmy, jména, telefonní čísla atd. Postupně se porucha paměti zhoršuje a postihuje i staropaměť, kdy si lidé často na něco nemohou vzpomenout a jejich vzpomínky jsou nepřesné. V těžkých stádiích demence nejsou schopni vstítit si nové paměťové obsahy, může vznikat dezorientace v prostoru i čase. Dále se objevuje úpadek logického myšlení, abstrakce, soudnosti i rychlost myšlení značně klesá. Spolu s kognitivními poruchami se objevují i poruchy exekutivních tedy výkonných funkcí jako například motivace nebo schopnost si naplánovat jednotlivé úkony za sebou. Ve stádiu nejtěžší

demence nepoznává nemocný své nejbližší osoby a mnohdy je plně afatický (Jirák, Koukolík, 2004).

3.4.2 Behaviorální a psychologické symptomy

Behaviorální a psychologické symptomy demence jsou příznaky, které se vyskytují téměř vždy, hlavně pak u středních a pokročilých demencí a výskyt je nepravidelný. Do této kategorie řadíme především poruchy chování, přidružené psychotické symptomy, poruchy emotivity, poruchy spánku. Poruchy mohou mít různou podobu, někdy jsou spojené s agresivitou, která je naměřena proti osobám samotným nebo proti svému okolí. Dále jsou časté útky a potulování nebo provádění neúčelných aktivit. V pokročilých stádiích demence dochází k inkontinenci. Osoby mívají často i zrakové halucinace. Afektivní poruchy se objevují v podobě vzteku, lítosti (Jirák, Koukolík, 2004).

3.4.3 Aktivity denního života

U demencí jsou aktivity denního života porušeny nejprve u pracovních aktivit a koníčků. S progresí demence poté zanikají i běžné životní aktivity jako například telefonování, obsluhování domácích spotřebičů, ztrácí se schopnost hospodařit s penězi. Úbytek aktivit se zvyšuje a v pozdních stádiích dochází k neschopnosti péče o vlastní osobu. Nejbližší osoby takto nemocných osob jsou postiženy výraznou emoční zátěží (Jirák, Koukolík, 2004).

Osoby s demencí jsou na pečovateli závislé nejen fyzicky ale především emocionálně. Osoby s demencí spoléhají v každém okamžiku na své okolí, tedy především na jejich pečovatele, kteří jim poskytují zpětnou vazbu, která se týká pocitu jejich bezpečí, jejich vlastní ceny. Vzhledem ke kognitivním poruchám – nedostatku paměti, vhledu, úsudku a k poruchám běžné denní interakce - nedorozuměním a opomenutím, je hlavním úkolem pečovatelů zajišťovat takový přísun zpráv, ve kterém osoby najdou potvrzení správnosti jejich počínání. Při kognitivních poruchách dochází k situacím, které jsou náročné pro jakýkoli vztah. Pečovatel i osoba, o kterou je pečováno sdílí stejný svět, často oba nahlízejí na stejnou věc z různých perspektiv. Často se zdá, že osoby s demencí vidí, slyší a prožívají situace stejně jako jejich okolí, ale zážitek těchto osob i reakce na podněty

jsou narušeny vážnou deformací vstupních i výstupních informací. Za tyto deformace není osoba nijak zodpovědná, neuvědomuje si je, proto odpovědnost leží na pečovateli (Zgola, 2003).

3.5 VÝSKYT DEMENCÍ A SITUACE V ČR

Celková prevalence neboli počet případů v celé zkoumané populaci, demence tvoří asi 1 % a stoupá s věkem. Ve věku nad 65 let demence činí 4 – 7 % a po každých pěti letech se zdvojnásobuje, přičemž ve věku nad 85 let trpí demencí 30 – 50 % osob (Jirák, Koukolík, 2004).

V ČR je problém, že demence se diagnostikují málo, pozdě a nesprávně. Lékařům chybí jednoduchý nástroj pro diagnostiku demencí. Z odhadovaného počtu 100 000 pacientů s demencí je léčeno neúčinnějšími léky a kognitivny jen 7%. Přitom v Evropské unii je průměr 21% a v USA dokonce 28% pacientů. Nízká čísla jsou způsobena tím, že demence nejsou vůbec zachyceny anebo až v tak pokročilých stádiích, že léky již nejsou efektivní (Hort in Rektorová, 2007).

Vzhledem k četnosti výskytu demencí je v zájmu mnoha odborníků i samotná prevence demencí. Jelikož však nejsou přesně stanovené příčiny nemoci, vědci nejsou schopni vyvinout zcela účinnou léčbu. V popředí výzkumů je však najít strategii, která by působila preventivně proti demenci a oddálit a zpomalit ztrátu paměti. Autoři článku Treatment of Dementia and Agitation jako prevenci proti demencím uvádějí hlavně řízení vysokého krevního tlaku a cukrovky. Pro tyto osoby doporučují aspirin, který díky svému složení bojuje s rizikem cévních demencí. Dále léky snižující tuky v těle mohou snižovat riziko demence stejně tak jako antioxidanty, které pomáhají v prevenci progresu demencí (A postgraduate medicine special report, 2005).

Diagnostika demencí je složitý proces, který se skládá z řady vyšetření. Některá jsou běžná a může je provádět praktický lékař až po ty zcela specifická, která může provádět pouze specialista z oboru neuropsychologie. Základem je podrobná anamnéza, základní neurologie, interní vyšetření a neuropsychologická diagnostika. Čas, který však uběhne od prvních příznaků, kterých si většinou jako první povšimne blízká osoba, do okamžiku zápisu diagnostiky v lékařské dokumentaci je však příliš dlouhá. Mezinárodní

průzkum z roku 2004 Facing Dementia Survey uvedl, že například tato doba je ve velké Británii 32 měsíců, ve Francii 24 měsíců, v Polsku 23 měsíců, ve Španělsku 18 měsíců a Německu 10 měsíců. Přestože se někdy demence zachytí včas, rozhodující je přesná diagnóza. To, že diagnostika není vždy ve srovnání s pitvou shodná je zapříčiněno tím, že klinické obrazy jednotlivých onemocnění se mohou často podobat zejména v začátcích, ale dochází také k prolínání jednotlivých patofyziologických procesů. Alzheimerova nemoc je nečastější formou demence. Tato nemoc je v současné době čtvrtou až pátou nejčastější příčinou úmrtí. (Hort in Rektorová, 2007).

V předchozím textu jsme se již zmiňovali o demenci, jako o tiché epidemii v důsledku stále stárnoucí populace. Statistiky hovoří jasně. To, že téma je velmi aktuální, je patrné i z přístupu vlády ČR. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále v textu jen MPSV) dne 7. 10. 2010 vydalo tiskovou zprávu o připravované koncepci „Plán Alzheimer“. Tato koncepce je stále připravována na doporučení Rady vlády pro seniory a stárnutí populace a měla by pomoci řešit problematiku nejen Alzheimerovy choroby, ale i obdobných onemocnění v ČR. 21. století se stane stoletím degenerativních onemocnění, jelikož výskyt těchto onemocnění, včetně demence, významně a rychle roste se stárnoucí populací. Je odhadováno, že ve všech členských zemích Evropské unie žije přibližně 7,3 milionu lidí s demencí a tento počet se do roku 2040 zdvojnásobí (tisková zpráva MPSV, 2010).

Problematika demence je v zájmu mnoha odborníků. Příkladem můžeme uvést neurology, neuropsychology, psychiatry, geriatry, sociální pracovníky. Příčinou je především stárnoucí populace v ekonomicky vyspělých zemích, proto pozornost je zacílena na co nejpřesnější a včasnou diagnostiku a léčbu. S rozvojem moderní medicíny a neustálého pokroku moderních metod dochází v této oblasti ke stálému posunu.

4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY S DEMENCÍ

Tato část práce se zaměří na jednotlivé sociální služby, které jsou dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách určeny pro výše zmíněnou cílovou skupinu.

4.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Zákon, který vymezuje sociální služby, je *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*, který nabyl účinnost 1. 1. 2007. Dle tohoto zákona je za sociální službu označována činnost či soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám s cílem sociálního začlenění a rovněž působit jako prevence proti sociálnímu vyloučení. Veškeré činnosti sociálních služeb mají směřovat k dosažení maximální samostatnosti a nezávislosti osob (Zákon o sociálních službách, 2006).

Sociální služby jsou jednou ze součástí systému sociálního zabezpečení a to konkrétně systému sociální pomoci. Sociální služby mohou být poskytovány Ministerstvem práce a sociálních věcí, nestátními neziskovými organizacemi jakožto občanskými sdruženími, obecně prospěšnými společnostmi, církevními právníckými osobami, tak i fyzickými osobami nebo příspěvkovými organizacemi založenými obcemi či kraji na základě smlouvy mezi poskytovatelem sociální služby a osobou, která žádá sociální službu (Matoušek, 2007).

Sociální služby pomáhají řešit nepříznivé sociální situace. Vždy může jít o různé situace, které jsou pro konkrétního jedince specifické. Sociální služby dělíme do tří základních oblastí a to konkrétně na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence (Zákon o sociálních službách, 2006).

4.1.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je dále děleno na základní a odborné sociální poradenství. Sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace, které napomáhají řešit nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je povinně poskytováno všemi poskytovateli sociálních služeb. Oproti tomu odborné sociální poradenství je poskytováno na základě zaměření cílové skupiny (Zákon o sociálních službách, 2006).

Odborné sociální poradenství je zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin a dále napojují klienty na další vhodné služby. Odborné sociální poradenství pro osoby s demencí poskytují v Plzeňském kraji například Centrum pro zdravotně postižené Plzeňského kraje, Rodinná poradna Domažlice, Občanská poradna při Oblastní charitě Horažďovice, Sociální poradna v Klatovech, Odborné sociální poradenství ve Stodě, Občanská poradna Plzeň, o.s., Centrum pro zdravotně postižené Plzeňského kraje, Poradna NRZP ČR pro Plzeňský kraj, Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o.s.- Plzeň, Baculus o.s., Poradna pro občany v Rokycanech a jiné (Krajský úřad Plzeňského kraje, 2012).

4.1.2 Služby sociální péče

Tyto služby napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, kde hlavním cílem je zapojení do běžného života a v případě, kdy toto vylučuje jejich zdravotní stav, zajistit jim důstojné zacházení a prostředí. Služby sociální péče pomáhají osobám při zvládnání jejich životní situace (Zákon o sociálních službách, 2006).

K zajištění poskytování těchto služeb lze použít příspěvek na péči. Mezi služby sociální péče patří: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (Zákon o sociálních službách, 2006).

Vzhledem ke klinickému obrazu demencí, o kterém jsme se zmiňovali v předcházející kapitole, jsou pro osoby s demencí poskytovány především služby sociální péče. Nejčastěji se jedná o osobní asistenci, pečovatelskou službu, denní stacionáře, týdenní stacionáře a domovy se zvláštním režimem.

V případě, že se rodina svého člena nechce vzdát, avšak potřebuje pomoc s péčí, může využít již zmiňovanou osobní asistenci. Konkrétně je tato služba poskytována Domácí péčí Domažlice s.r.o., Osobní asistence – Oblastní charita Sušice, Středisko osobní asistence Plzeňský kraj, Osobní asistence Plzeň, Domácí péče Domažlice s.r.o.

Další možností je pečovatelská služba, která například v Plzni je poskytována pro osoby s demencí v LONGEVITA SENIO s.r.o., Charitní ošetřovatelská a pečovatelská služba, Domovinka Mgr. Bohumila Hajšmanová (Krajský úřad Plzeňského kraje, 2012).

Denní i týdenní stacionář pro osoby s demencí provozuje například organizace Domovinka v Plzni. Domovy se zvláštním režimem, které jsou v Plzni zřízeny Městským ústavem sociálních služeb města Plzně, jsou tři a to konkrétně Domov se zvláštním režimem Sněženska, Čtyřlístek a Petrklíč. Domov Harmonie, centrum sociálních služeb Mirošov, příspěvková organizace je pak největším domovem se zvláštním režimem v Plzeňském kraji (Krajský úřad Plzeňského kraje, 2012).

4.1.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence pomáhají předcházet sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy v důsledku jejich krizové situace, jejich způsob života a návyky vedou ke konfliktu se společností. Cílem služeb sociální prevence je pomoc k překonání životní krize, ale i ochrana společnosti před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Služby sociální prevence jsou následující: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace (Zákon o sociálních službách, 2006).

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní či terénní. Pobytovou službou se rozumí taková služba, která je spojena s ubytováním v zařízení sociálních služeb. V případě ambulantní služby dochází uživatel do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénní služba je poskytována v přirozeném sociálním prostředí, tedy tam, kde člověk žije (Zákon o sociálních službách, 2006).

5 DOMOV HARMONIE

Domov Harmonie, centrum sociálních služeb Mirošov, příspěvková organizace, se nachází přibližně 1 kilometr od města Mirošov v Plzeňském kraji. Zřizovatelem organizace je Plzeňský kraj. V následujícím textu se blíže seznámíme s tímto zařízením.

5.1 HISTORIE MÍSTA DNEŠNÍHO DOMOVA

Historie místa, kde stojí dnešní Domov Harmonie, je dosti bohatá. Na přelomu roku 1939 – 1940 vyrostl na místě dnešního doma pracovní tábor. Na jaře 1945 byl tábor postupně evakuován a stal se z něj koncentrační tábor. V důsledku osvobození tehdejší Československé republiky, nebyl koncentrační tábor dostatečně zásobovaný a lidé v něm umírali hlady. V té době velká část občanů Mirošova poskytla vězňům pomoc. 10. Května 1945 byl tábor osvobozen a vězni byli propuštěni na svodu. Budovy bývalého tábora nejprve využilo Ministerstvo vnitra jako sběrné středisko pro odsun Němců. Poté byl areál opuštěn a chátral. Až v roce 1948 začal objekt plnit úlohu ubytovny starých a duševně nemocných Němců, které nebyly schopny odsunu zpět do Německa a objekt se začal nazývat jako Sběrné středisko pro přestárlé osoby německé národnosti. Objekt poté postupně začal nabývat charakteru sociální instituce a přešel nejprve pod Ministerstvo zdravotnictví a od roku 1955 pod správu Státního úřadu sociálního zabezpečení. Tehdejší zařízení mělo 300 lůžek a o osoby v něm se staraly řádové sestry. V 80. letech 20. století původní dřevěné budovy dosloužily. Po demolici na jejich místě vyrostl moderní rozsáhlý Ústav sociální péče Mirošov, který fungoval jednak jako domov seniorů, jednak jako útočiště psychicky postižených. Od roku 2006 se ústav přejmenoval na Domov Harmonie a je spravován Plzeňským krajem. Na celou historii upozorňuje malý pomník před vstupem do Domova Harmonie. Kolem zařízení je park, který slouží klientům k bezpečným a klidným procházkám (Město Mirošov, 2012).

5.2 POSLÁNÍ DOMOVA HARMONIE

Toto pobytové zařízení poskytuje své služby osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, která je způsobena zdravotním stavem, ztrátou soběstačnosti či

osamocením a nejsou schopni svou situaci řešit vlastními silami ani za pomoci svého nejbližšího okolí ani dostupnými terénními službami (Výroční zpráva, 2009).

Služby domova jsou určeny dvěma cílovým skupinám. První cílovou skupinou jsou senioři, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu. Pro ně má domov zřízen Domov pro seniory. Druhou cílovou skupinou jsou osoby se stařeckou, atroficko-degenerativní nebo ischemicko-vaskulární demencí. Pro tuto cílovou skupinu má domov zřízen Domov se zvláštním režimem. Zařízení má tedy registrované dvě sociální služby a to Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem (Výroční zpráva, 2010).

5.3 DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Pro účely naší práce se budeme dále zabývat pouze druhou zmíněnou sociální službou, domovem se zvláštním režimem, která má kapacitu 160 lůžek. Cílovou skupinou, jak již bylo uvedeno výše, jsou osoby se stařeckou, atroficko-degenerativní nebo ischemicko-vaskulární demencí. Domov se zvláštním režimem v souladu s ustanovením zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytuje pobytové služby osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby (Výroční zpráva, 2009).

5.3.1 Služby v domově se zvláštním režimem

Služby, které jsou poskytovány domovem se zvláštním režimem, můžeme rozdělit na základní a fakultativní. Základní služby jsou dané zákonem č. 108/2006 Sb., O sociálních službách a prováděcí vyhláškou č.505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách. Fakultativní služby jsou služby, které dále nabízí domov. Mezi základní činnosti domova patří poskytování ubytování, celodenní stravování, základní podpora a péče, zdravotní péče, rehabilitace, aktivizace, zájmové činnosti, společensko-kulturní život, praní prádla, úklid, pedikúra kadeřnické a holičské služby. V areálu zařízení jsou dále poskytované služby jako lékařská péče, poštovní a bankovní služby, služby matriky, prodej smíšeného zboží, prodej ošacení, obuvi a dalšího drobného zboží, duchovní služby a služby psychologa (Domov se zvláštním režimem, 2011).

5.3.2 Přijetí zájemce o sociální službu do domova se zvláštním režimem

Přijetí do zařízení předchází jednání se zájemcem o poskytnutí sociální služby. Smyslem setkání je informovat o službách zařízení, zjistit potřeby a očekávání zájemce a dohodnout poskytování služby. Aby se zájemce mohl stát uživatelem domova, je nutné doložit veškerou dokumentaci, tedy vyplněnou žádost, lékařskou zprávu, potvrzení aktuální výše příjmu, popřípadě je-li rozhodnutí soudu o upravené způsobilosti k právním úkonům a o ustanovení opatrovníka. V případě, že o službu žádá osoba bez soudem upravené způsobilosti k právním úkonům, je nutné vždy doložit plnou moc nebo rozhodnutí soudu o ustanovení kolizního opatrovníka pro sjednání služby a uzavření smlouvy. Pokud je kapacita zařízení plná, rozhodnutím gerontologického týmu je zájemce zařazen do pořadníku zájemců o sociální službu a následně po uvolnění místa je vyzván telefonicky k nástupu do zařízení. V zařízení je stanovena tzv. adaptační doba, což je tříměsíční období po nástupu, kdy je uživatel domova ve zvýšené míře podporován pracovníky, aby se seznámil s novým prostředím a snáze si na ně zvykl. Tato doba je sjednávána ve Smlouvě o poskytování sociálních služeb (Domov se zvláštním režimem, 2011).

Existují tedy různá zařízení a služby, které se věnují této problematice, osobám s demencí. Výzkumná část práce se zaměřuje na konkrétní zařízení a to na Domov Harmonie, Centrum sociálních služeb Mirošov, příspěvkovou organizaci, a to konkrétně na registrovanou sociální službu pobytovou Domov se zvláštním režimem, proto v této kapitole byla tato služba čtenáři více přiblížena. Toto zařízení ve své výroční zprávě uvádí, že svými službami usiluje o to, aby uživatelé mohli žít důstojný život, přičemž podporuje schopnosti a dovednosti uživatelů. Tento cíl zakotvují pravidla pro poskytování sociálních služeb daného zařízení. Podpora a péče v domově je poskytována kvalifikovaným personálem a směřuje k individualitě každého uživatele. Tato stanoviska budou předmětem výzkumné části, která se bude zaměřovat na přístup pracovníků ke klientům domova. Uvedené zařízení sociálních služeb bylo vybráno pro diplomovou práci, která bude provádět analýzu přístupu pracovníků k osobám s demencí.

6 METODOLOGIE PROVÁDĚNÉHO VÝZKUMU

Následující kapitola s názvem Metodologie prováděného výzkumu se bude věnovat vymezení výzkumné strategie, operacionalizaci výzkumného problému, seznámí čtenáře s použitými výzkumnými metodami a rovněž vymezí výzkumný soubor. Kapitola dále představuje techniky, podmínky sběru dat a roli výzkumníka.

6.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉ STRATEGIE

Kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji a výsledky výzkumů jsou precizní a jednoznačné. Oproti tomu kvalitativní výzkum uvádí zjištění ve slovní podobě. Výzkumník v kvalitativním výzkumu se dle Gavory (2000) snaží nahlížet na zkoumané osoby, proniknout do nejrůznějších situací, ve kterých se zkoumané osoby objevují. Jedině tak je může výzkumník prozkoumat a popsat je. Dále uvádí, že oproti kvantitativnímu výzkumu, kde hlavním cílem je třídění údajů, jde v kvalitativním výzkumu o porozumění člověku, o to jak vidí určité věci a posuzuje jeho jednání.

Autorka práce se vzhledem k výše uvedenému a ke zkoumané problematice pro diplomovou práci rozhodla zvolit kvalitativní výzkum.

6.2 OPERACIONALIZACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Výzkumným problémem, jemuž se celá práce věnuje, je analýza přístupu pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově. Hlavním cílem diplomové práce je, jak již bylo uvedeno výše, *zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie, centru sociálních služeb Mirošov, příspěvkové organizaci a to konkrétně v Domově se zvláštním režimem. Právě domov se zvláštním režimem je určen pro osoby s demencí.*

Hlavní cíl se dále větví na jednotlivé oblasti a to konkrétně na způsob komunikace mezi pracovníky navzájem, způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova, dále pak na přístup pracovníků k uživatelům služeb a způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky. Pro přehlednost čtenáře je dále zařazeno schéma operacionalizace výzkumného problému.

Schéma č. 1: Operacionalizace výzkumného problému

Hlavní cíl: Zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí			
Dílčí cíle:	Oblasti zkoumání:	Respondenti:	Použitá metoda:
1 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem	<ul style="list-style-type: none"> vyjadřování se o uživatelích řešení sporů předávání informací o uživatelích 	A ₁ A ₂	<ul style="list-style-type: none"> Polo-standardizovaný rozhovor Analýza dokumentů Skryté strukturované pozorování
2 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova	<ul style="list-style-type: none"> motivace další vzdělávání supervize utváření písemných pravidel řešení sporů a stížností předávání informací o uživatelích 	A ₁ A ₂	<ul style="list-style-type: none"> Polo-standardizovaný rozhovor Analýza dokumentů Skryté strukturované pozorování
3 Ověřit přístup pracovníků k uživatelům služeb	<ul style="list-style-type: none"> samostatnost důstojnost vnitřní motivace pro výkon povolání oslovování uživatelů 	A ₂ B	<ul style="list-style-type: none"> Polo-standardizovaný rozhovor Analýza dokumentů Skryté strukturované pozorování
4 Ověřit způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky	<ul style="list-style-type: none"> srozumitelnost dostatek informací stížnosti 	A ₂ B	<ul style="list-style-type: none"> Polo-standardizovaný rozhovor Analýza dokumentů Skryté strukturované pozorování
Vysvětlivky: A ₁ – management, A ₂ – pracovníci v přímé linii, B – rodiny			

Zdroj: Vlastní analýza, 2011

Ze schématu je patrné, že pro práci jsou stanoveny čtyři dílčí cíle. Každý dílčí cíl má pak stanovené své oblasti zkoumání, které se objevují a prolínají ve více dílčích cílech. Ze schématu je patrné, jakých respondentů se bude zkoumání jednotlivých oblastí týkat i jakých metod sběru dat bude při výzkumu užito.

První dílčí cíl *Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem* se teoreticky opírá o standardy číslo 1 a 10 (v textu dále uváděné standardy viz poznámka pod čarou)¹. Tyto standardy byly vybrány záměrně, neboť jejich kritéria (uvedena v příloze číslo 2 s názvem Standardy kvality sociálních služeb) odpovídají jednotlivým oblastem zkoumání dílčího cíle a předpokladům autorky. Předmětem zájmu bude zjištění, jaká jsou v jednotlivých oblastech zkoumání zpracována písemná pravidla dle Standardů kvality sociálních služeb, dále do jaké míry jsou zaměstnancům známa a zda jsou uplatňována v praxi tak, jak byla písemně stanovena.

Druhý dílčí cíl *Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova* vychází ze standardu číslo 7 a 10. Zde jsou jednotlivé oblasti zkoumání zaměřeny na motivaci pracovníků, jejich další vzdělávání a na oblast supervize, přestože supervize není již součástí Standardů kvality sociálních služeb. Zájmem autorky je ověřit, zda organizace má zpracována písemná pravidla pro jednotlivé oblasti zkoumání, jaká konkrétní to jsou, jak jsou uplatňována a kdo se na jejich tvorbě podílel.

Oba výše uvedené dílčí cíle se vztahují na management a pracovníky přímé linie viz dále rozdělení pracovníků pro účely diplomové práce v části s názvem Výzkumný soubor.

Třetí dílčí cíl *Ověřit přístup pracovníků k uživatelům služeb* je konkrétně zaměřen na to, zda je uživatelům ponechávána jistá míra samostatnosti a jak je zajištěna jejich důstojnost. Dalším předmětem zájmu je pak vnitřní motivace pracovníků pro výkon povolání, a jakým způsobem jsou uživatelé služeb oslovováni. Pozornost bude i zde zaměřena na písemná pravidla, jejich znění a uplatňování v praxi. Zde je teoretickým východiskem opět standard číslo 1.

Čtvrtý dílčí cíl je zaměřen na *Ověření způsobu komunikace mezi rodinou a pracovníky*. Předmětem zájmu jsou oblasti srozumitelnost, dostatek informací a stížnosti. Tato oblast se dotýká standardu číslo 1, 3 a 7. Autorku práce zajímá, do jaké míry rodiny rozumí sdělením pracovníků, jestli jsou obě strany dostatečně informovány a zda rodiny podávaly stížnosti.

¹ Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
Standard č. 3: Jednání se zájemcem o sociální službu
Standard č. 7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
Standard č. 10: Profesionální rozvoj zaměstnanců

U jednotlivých dílčích cílů a jejich oblastí zkoumání jsou zmiňovány jako jedny z teoretických východisek Standardy kvality sociálních služeb dle MPSV (Ministerstva práce a sociálních věcí). Předmětem zájmu, jak již bylo naznačeno u každého dílčího cíle a jejich oblastí, bude zjistit, zda má zařízení zpracována příslušná písemná pravidla, kdo se podílel na jejich tvorbě, jaká je jejich konkrétní podoba a zda jsou dodržována v denní praxi tak, jak byla stanovena. Výše zmíněné standardy však nejsou jediným teoretickým podkladem. Jednotlivé oblasti zkoumání vycházejí i z teoretické části práce. Teoretické ukotvení je uvedeno převážně v kapitole číslo 2 s názvem Přístup pracovníků ke klientům.

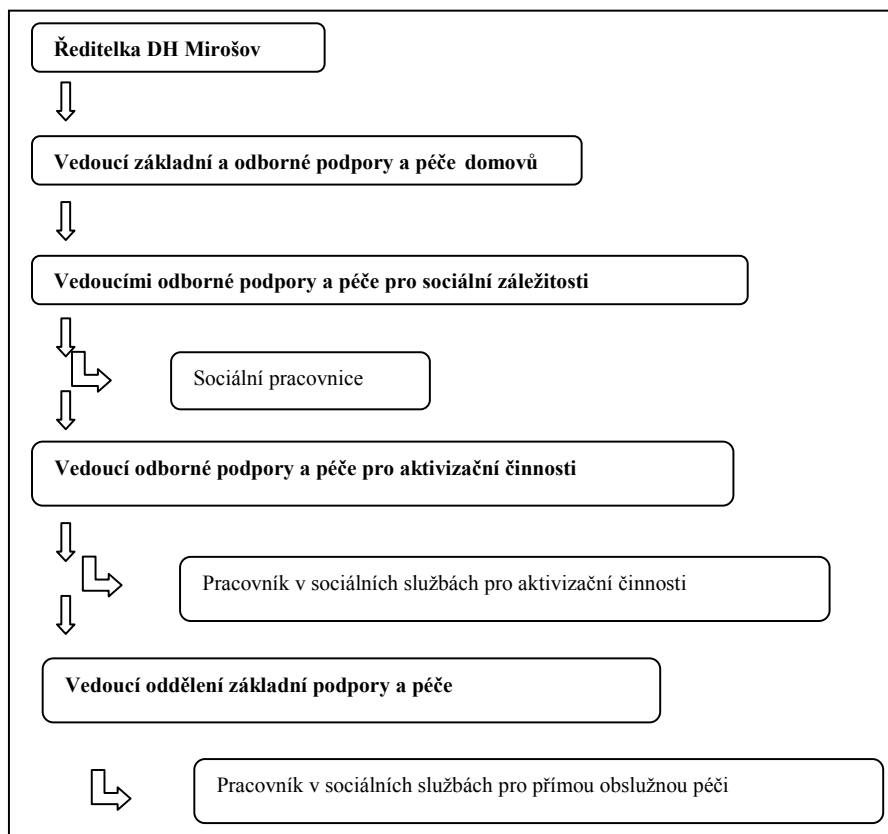
6.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Vzhledem ke zkoumané problematice, kterou se diplomová práce zabývá, autorka práce považuje za vhodné, aby respondenti byli pracovníci domova se zvláštním režimem a dále i rodiny klientů domova, což jsou v převážné většině zákonní zástupci, opatrovníci, kteří mají určitý pohled na přístup i práci pracovníků domova a je tedy možné získat od nich další důležité informace. Právě rodiny uživatelů vnímají přístup pracovníků velmi citlivě a autorka práce se domnívá, že zpětná vazba o přístupu pracovníků k osobám v daném zařízení bude pro pracovníky přínosná. Pohled rodiny vnímající práci pracovníků, v péči o jejich blízké, je velmi širokým tématem a možná by bylo dobré, kdyby tato oblast byla zpracována jako samostatná práce. Autorka práce pohled rodin pokládá za velmi důležitý, a proto se rozhodla zaměřit část výzkumu i k těmto respondentům.

V současné době je v domově se zvláštním režimem 160 klientů. Na výzkumu se budou podílet jen ty rodiny, které budou souhlasit s rozhovorem v době od 1. 3. 2011 do 31. 3. 2011 a jejich blízký je v zařízení déle než 3 měsíce. Tato doba byla vybrána záměrně, jelikož v zařízení je stanovena tato doba jako tzv. adaptační doba, která je sjednána i ve smlouvě o poskytování sociální služby mezi poskytovatelem a uživatelem. Autorka práce se domnívá, že rodiny uživatelů v adaptační době by nemohly objektivně posuzovat přístup pracovníků k uživatelům.

Domov se zvláštním režimem je registrovanou sociální službou Domova Harmonie, ve kterém je následující organizační struktura:

Schéma č. 2: Organizační struktura Domova Harmonie v Mirošově



Zdroj: Vlastní analýza, 2011

Pro účely práce rozdělila její autorka pracovníky do dvou úrovní výkonu sociální práce a to z toho důvodu, že je zde předpoklad, že každá skupina bude vnímat danou problematiku jinak, tak jak o tom hovoří Musil (2004) v druhé kapitole teoretické části s názvem Přístup pracovníků ke klientům, kde byla pozornost blíže zaměřena na dilemata práce týkajících se cílů práce očima managementu a pracovníků v přímé linii. První úroveň bude tvořena (viz schéma č. 2 tučné písmo) ředitelkou Domova Harmonie, vedoucí základní a odborné podpory a péče, vedoucími odborné podpory a péče pro sociální záležitosti, vedoucí odborné podpory a péče pro aktivizační činnosti a vedoucí oddělení základní podpory a péče. Pro účely této práce budou považováni za management, o kterém hovoří právě Musil. Za druhou úroveň, jako pracovníky v přímé linii, budou považováni sociální pracovnice, pracovníci v sociálních službách pro aktivizační činnosti a pracovníci v sociálních službách pro přímou obslužnou péči.

6.4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH METOD

Vzhledem ke zkoumané problematice bude výzkum prováděn různými metodami, konkrétně pak polo – standardizovaný rozhovor, analýza dokumentů a pozorování.

6.4.1 Polo - standardizovaný rozhovor

Tato metoda rozhovoru je tzv. střední cestou v kvalitativním dokazování, jelikož se vyznačuje definovaným účelem, má svou určitou osnovu a je zde prostor pro pružnost při získávání informací. Z toho je patrné, že otázky nebudou striktně uzavřené a nepůjde ani o volné rozhovory. Při tomto typu rozhovoru sledává autorka stejně jako Hendl výhodu, že není nutno přesně dodržovat podobu rozhovoru a v závěru je ponechána možnost dát prostor k vyjádření dotazované osobě, či položit doplňující a objasňující otázky v případě nepochopení. Pro výše uvedené výhody byla zvolena právě tato metoda (Hendl, 2005).

Miovský používá výrazu polo - strukturovaného interview, o kterém tvrdí, že například oproti nestrukturovanému interview vyžaduje daleko náročnější technickou přípravu. Důležité je vytvořit si schéma, které je pro tazatele, tedy výzkumníka neměnné. Schéma je sestaveno z okruhů otázek, na které chceme znát odpověď (Miovský, 2006).

Polo – standardizované rozhovory budou realizovány dle organizační struktury, která je uvedena již v předešlé části s názvem Výzkumný soubor. U pracovníků v sociálních službách pro přímou obslužnou péči bude proveden náhodný výběr deseti pracovníků pro rozhovor. Přestože Gavora (2000) tvrdí, že v kvalitativních výzkumech není místo pro náhodný výběr a má se užit záměrného výběru, který má reprezentativní charakter na celý výzkumný vzorek, autorka se přiklání k náhodnému výběru, jelikož se chce vyvarovat případným nařčením z neobjektivnosti.

Další skupina, s kterou proběhne polo – standardizovaný rozhovor budou rodiny a blízcí uživatelů služeb domova. Nejprve proběhne dotazník za účelem zjištění zájmu a kontaktu rodin o rozhovor, který je uveden jako příloha číslo 3 v části příloh. Na základě vyplnění dotazníku s kontaktem a souhlasem o kontaktování, bude opět náhodným výběrem vybráno deset rodin, se kterými po předem domluveném termínu budou realizovány rozhovory v zařízení Domova Harmonie.

Rozhovory budou prováděny osobně, po předchozí domluvě termínu. Na začátku rozhovorů bude objasněn účel rozhovoru, k čemu budou zjištěná data použita a se souhlasem dotazovaných osob budou rozhovory pro účely diplomové práce zaznamenány na diktafon, aby nedocházelo k jejich přerušování. V případě, že dotyčná osoba nebude souhlasit s nahrávkou rozhovoru, bude rozhovor zapisován v průběhu realizace rozhovoru. Struktura rozhovorů je uvedena v části příloh jako příloha číslo 4 pro pracovníky v přímé linii, dále v příloze číslo 5 pro management a jako příloha číslo 6 pro rodiny.

6.4.2 Analýza dokumentů

Tato metoda dle Hendla (2005) patří k aktivitám jak v kvantitativním, tak i v kvalitativním výzkumu. Jako dokumenty jsou spatřována data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným a pro odlišné účely, než jaké má aktuálně prováděný výzkum. Proto se výzkumník při použití této metody zaobírá tím, co již je k dispozici, ale musí to být ve stávajících dokumentech vyhledáno.

S výše uvedeným názorem se shoduje i Miovský a dodává, že analýza dokumentů se vyznačuje svoji rozmanitostí svého záběru a důležitým prvkem v ní je kvalitativní interpretace. Pozitivem, které Miovský shledává při užití této metody je skutečnost, že výzkumník pracuje s dokumenty, na kterých se nepodílel, a tudíž nemůže dojít k jejich skreslení (Miovský, 2006).

Dokumenty, které budou pro účel práce analyzovány, jsou výroční zpráva za rok 2009 a 2010. Dále půjde o pravidla o poskytování služby, analýzu metodických pokynů a vnitřních směrnic organizace. Předmětem analýzy dokumentů budou jednotlivé oblasti zkoumání, tak jak jsou uvedeny v podkapitole s názvem Operacionalizace výzkumného problému. Záznamový arch pro analýzu dokumentů je uveden v části příloh jako příloha číslo 7.

6.4.3 Pozorování

Pozorování oproti jiným metodám například rozhovoru se snaží zjistit, co se opravdu děje. V kvalitativních výzkumech jde o promyšlené pozorování nejen vizuální, ale i sluchové, čichové a pocitové vjemy (Hendl, 2005).

Pro účel práce bylo zvolené skryté pozorování, kdy pozorovatel o své činnosti neinformuje účastníky děje. Zároveň jde o strukturované pozorování, jelikož bude prováděno na základě předem stanoveného předpisu a to konkrétně na základě stanovených oblastí zkoumání. K zachycení dat touto metodou byly zvoleny popisné poznámky.

Popisné poznámky zachycují prostředí, osoby v něm a jejich činnosti s ohledem na zaměření výzkumu. Mohou se objevovat portréty jednotlivců, rekonstrukce dialogů, popis aktivit a dále podrobné popisy co se dělo i v jakém pořadí. Záznamový arch pozorování je uveden v části příloh jako příloha číslo 8. (Hendl, 2005).

6.5 SBĚR DAT A ZPŮSOB JEJICH VYHODNOCENÍ

Polo – standardizované rozhovory byly provedeny s 22 pracovníky domova a s 10 rodinami uživatelů služeb domova. Rozhovory byly předem domluveny a realizovány v měsících květen až červen 2012. Realizace rozhovorů probíhala převážně v prostorách domova, aby pro rozhovory bylo vyhovující zázemí. Jednotlivé rozhovory trvaly od 20 do 35 minut.

Analýza dokumentů proběhla z části v prostorách zařízení při výkonu odborné praxe v době od 14. 2. 2011 – 25. 2. 2011 a z části v domácím prostředí autorky práce. Předmětem analýzy byly jednotlivé dílčí cíle a jejich oblasti zkoumání, tak jak jsou uvedeny v podkapitole s názvem Operacionalizace výzkumného problému. Autorka práce postupným pročitáním všech dostupných dokumentů nacházela v textu zakotvení stanovených oblastí zkoumání a jako parafráze je zaznamenávala do záznamového archu.

Pozorování proběhlo rovněž během školní praxe ve výše uvedeném termínu a pozornost byla opět směřována na stanovené oblasti zkoumání. Autorka práce si předem připravila tabulku pro záznam pozorování. Při praxi se pozorovatelka věnovala své činnosti a vnímala pozorně vše, co se během dne dělo. Každý den poté zaznamenávala významné

pozorované situace, které se vztahovaly k již stanoveným oblastem zkoumání. Záznam probíhal formou popisných poznámek, které shrnovaly pozorované dění.

Vyhodnocení uvedených metod proběhlo na základě otevřeného kódování. Pod pojmem kódování rozumíme takové operace, díky nimž jsou zjištěné údaje analyzovány a poté novými způsoby opět poskládány. Jde tedy o analýzu údajů, kde výsledkem jsou záznamy kódování. Významové jednotky jsou složeny z pojmů, které nám označují jednotlivé události jako například jevy, soudy a pocity. Kategorie je třída pojmů, která vzniká vzájemným porovnáváním a tříděním významových jednotek. Pojmy jsou tedy seskupovány do jakéhosi řádu, který Miovský (2006) nazývá kategorií.

Autorka práce pročitáním a analýzou přepisů rozhovorů, analýzy dokumentů a poznámek z pozorování odhalovala určitá témata a třídila je do jednotlivých kategorií. Záměrně byly hledány kategorie, které mají vztah k stanoveným cílům a oblastem zkoumání. Autorka postupovala systematicky a kodovala shromážděné texty dle jednotlivých oblastí zkoumání.

6.6 ROLE VÝZKUMNÍKA

Role výzkumníka byla především role pozorovatele a role analyzátor. Při tomto výzkumu byla velmi důležitá nezávislost a nestrannost, jelikož výzkumník může ovlivnit celý výzkum. Z tohoto důvodu bylo nutné znát prostředí, ve kterém byl výzkum realizován. V rámci školních praxí se autorka práce seznámila blíže s činností a provozem domova Harmonie a poté výzkum realizovala. Při realizaci se autorka snažila být nezaujatá, objektivní a usilovala o získání důvěry respondentů.

7 VÝSLEDKY

Následující kapitola diplomové práce seznámí čtenáře s výsledky celého výzkumného šetření. Výsledky jsou uváděny dle výzkumných metod, které byly definovány v předcházející kapitole. Pro realizaci samotného výzkumu bylo použito polo – standardizovaného rozhovoru, analýzy dokumentů a pozorování.

7.1 VYHODNOCENÍ POLO – STANDARDIZOVANÝCH ROZHovorŮ

Rozhovory byly vyhodnocovány na základě otevřeného kódování dle předem stanovených výzkumných oblastí, které jsou uvedeny v operacionalizaci výzkumného problému na str. 37. Jak jsme již uvedli, každý dílčí cíl má stanovené své oblasti zkoumání, které se objevují a prolínají ve více dílčích cílech, proto vyhodnocení oblastí zkoumání vztahující se k více dílčím cílům bude vyhodnocena pouze jednou.

7.1.1 Způsob komunikace mezi pracovníky navzájem

První dílčí cíl pro diplomovou práci byl stanoven *ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem*. Pro tento dílčí cíl práce byly zvoleny tři oblasti zkoumání u dvou skupin respondentů.

První zkoumaná oblast byla zaměřena na vyjadřování se o uživatelích. Položené otázky se vztahovaly ke způsobu označování uživatelů v komunikaci mezi pracovníky. Jak management, tak pracovníci v přímé linii shodně uvedli, že při vyjadřování se o uživatelích, používají nejčastěji označení pan/paní v kombinaci s příjmením. V případě shodného přímění si pracovníci v přímé linii dopomáhají čísly pokojů, popřípadě názvy pavilonů. Všichni pracovníci vědí, že mají tuto oblast písemně zakotvenou ve vnitřních pravidlech, jsou schopni říci, co je jejich obsahem. Přestože všichni pracovníci vědí, jak se mají o uživatelích vyjadřovat, polovina pracovníků se již setkala s nevhodným vyjadřováním o uživatelích ze strany svých kolegů. Tyto situace pracovníci vždy řešili upozorněním dotyčného na nevhodnost. Pouze jeden pracovník managementu takovouto situaci řešil navíc i následným informováním vedoucího oddělení.

Další zkoumanou oblastí bylo řešení sporů mezi pracovníky. Pracovníci v přímé linii uváděli, že pracovní spory s kolegy nikdy neřešili, avšak ví, že by se v případě sporu obrátili na vedoucí svého oddělení. Pouze jeden pracovník této skupiny řešil spor s jiným kolegou, který se týkal nepředávání informací o uživateli. Naproti tomu, všichni pracovníci managementu uvedli, že řešili spory mezi svými podřízenými pracovníky. Domníváme se, že tento nesoulad výroků managementu a pracovníků v přímé linii mohl být zapříčiněn odlišným vnímáním toho, co je spor a co sporem není. Ke sporům nedochází často, avšak jsou-li řešeny, týkají se především vymezení pracovních kompetencí mezi pracovníky a odlišných názorů na způsob vykonávání práce. Pracovníci vědí, na koho se obracet při řešení sporů, ale z rozhovorů bylo zjištěno, že v zařízení neexistují písemná pravidla pro řešení sporů mezi pracovníky.

Poslední zkoumanou oblastí bylo předávání informací o uživateli. Informace o uživateli prvotně shromažďují sociální pracovníci, které vytvářejí sociální dokumentaci uživatele, se kterou dále pracují i ostatní pracovníci. Informace jsou získávány od samotných zájemců o sociální službu, jejich rodin, přátel, ale také od jiných zařízení či obcí. Někteří pracovníci uvedli jako problém situace, pokud nastupuje uživatel bez rodiny a přátel. V takovémto případě je získávání informací od uživatele obtížné a často nedostačující. Z pohledu managementu jsou prvotní informace zaznamenané v sociální dokumentaci dostačující. Oproti tomu pracovníci v přímé linii hodnotili předávané prvotní informace pouze jako spíše dostačující. Uveďme následující výrok: „*Informace jsou spíše dostatečné. Další potřebné informace se většinou dozvídám zanedlouho poté, co uživatel nastoupil. V tomhle nevidím problém,...*“ Nově zjištěné informace jsou vždy řádně zaznamenávány do dokumentace na odděleních, případně předávány vedoucím oddělení, aby s nově zjištěnými informacemi mohli pracovat všichni pracovníci. V této oblasti bylo zjištěno, že pracovníci řádně znají systém předávání informací o uživateli.

7.1.2 Způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova

Druhým dílčím cílem práce bylo *ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova*. Tento dílčí cíl obsahuje šest oblastí zkoumání a stejně jako předchozí dílčí cíl se zaměřuje na obě skupiny pracovníků zařízení.

První oblastí zkoumání byla motivace. Tato oblast se zaměřila na to, jak jsou pracovníci v přímé linii motivováni ze strany vedení a jak vedení zajišťuje motivovanost svých pracovníků. Z rozhovorů s pracovníky v přímé linii vyplynulo, že se necítí dostatečně motivováni ze strany vedení a ani jim není známo, že tato oblast je písemně upravena. Přesto na otázku, jakým způsobem jsou motivováni, odpovídali nejčastěji, že pochvalou od svých vedoucích. Pracovníci by samozřejmě uvítali i častější finanční ohodnocení. Pro ilustraci uvedme výrok na otázku: Cítíte se dostatečně motivován/a?: „*Co se týče otázky mzdy – asi ne. Také mě mrzí, že není moc pochval ani ocenění, zatímco když se nedaří, tak je dusno. Jinak motivována jsem sama sebou, práce mě baví a motivací jsou pro mě spokojení klienti*“. Management si uvědomuje, že jejich podřízení pracovníci jsou nedostatečně motivováni a proto se je snaží motivovat zejména pochvalami. Management by rád pracovníky odměňoval více i po finanční stránce, což bohužel není v současné době z ekonomických důvodů zařízení možné. Z rozhovorů s managementem vyplynulo, že otázce motivace pracovníků je v současné době věnována velká pozornost a připravuje se i nová metodika.

Další oblast byla věnována otázce dalšího vzdělávání. Bylo zjištěno, že všichni pracovníci mají potřebné vzdělání pro výkon svého povolání, tak jak to ukládá Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci domova jsou pracovníci ještě dále vzdělávání externími i interními školeními. Pracovníci v přímé linii mají možnost podávat návrhy na témata školení, o která mají zájem, ale management je ten, kdo nakonec rozhodne, jaké bude téma školení a kdo se jej bude účastnit. Pracovníci v přímé linii uváděli, že se dále sami vzdělávají prostřednictvím odborných časopisů, publikací a internetu. Další vzdělávání například na VŠ je pracovníkům umožňováno individuálně.

Třetí oblast zkoumání byla zaměřena na supervize. Z rozhovorů vyplynulo, že supervize v zařízení do nedávna probíhaly pouze jednou ročně. Nyní však došlo ke změně supervizora a supervize jsou plánované dvakrát do roka. Všichni pracovníci by uvítali supervizi častěji, je pro ně přínosem, znamená pro ně úlevu, možnost řešení problémů a utřídění myšlenek. Písemné zakotvení supervize je známo všem.

Poslední zde vyhodnocená oblast se zaměřuje na způsob utváření písemných pravidel. Bylo zjištěno, že pracovníci v přímé linii se mohou jistou měrou podílet na

vytváření nejrůznějších písemných pravidel. Jde převážně o připomínkování navrhovaných interních pravidel, které probíhá s jejich vedoucí. Jedna čtvrtina pracovníků v přímé linii uvedla, že se neúčastní tvorby pravidel a ani o to nemají zájem. Management uvedl, že i někteří podřízení pracovníci sami navrhuji, co by mělo být písemně upraveno.

7.1.3 Přístup pracovníků k uživatelům služeb

Třetí dílčí cíl byl pro diplomovou práci stanoven *ověřit přístup pracovníků k uživatelům služeb*. Zde byly stanoveny čtyři zajímavé oblasti zkoumání. Respondenty pro tento dílčí cíl zůstávají pracovníci v přímé linii a nově se zde objevují rodiny uživatelů.

První zkoumaná oblast se zaměřila na samostatnost. V této části práce jsme se zaměřili na počet uživatelů, které mají pracovníci na starosti. Pracovníci uváděli různé počty, nejméně bylo uvedeno 36 uživatelů a nejvíce 116 uživatelů. Tento počet všichni pracovníci uváděli jako neoptimální. Jeden pracovník sdělil: „*Určitě bych uvítala, kdyby nás tu bylo alespoň o jednu pracovníci více, protože pak bych měla čas se více a častěji věnovat lidem, za kterými nechodí návštěvy a jsou celý dny sami. Alespoň bych si s nimi popovídala,...*“ Všichni pracovníci se snaží vést uživatele k samostatnosti s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu. Jako nejčastější příklady uváděli ponechávání samostatnosti při jídle, nakupování v domově, oblékání, hygieně a pohybu. Uveďme následující výrok pracovnice na otázku: Vedete uživatele k samostatnosti s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu? „*Samozřejmě, neuznávám přepečování. Když vím, že dotyčný je aktivní, celkem samostatný, tak ho v tom jediné podporuji*“. Pohled rodin na ponechávání samostatnosti uživatelům se různí. Polovina dotazovaných rodin se domnívá, že pracovníci samostatnost spíše neponechávají. Druhá polovina se pak přiklání k názoru, že pracovníci na uživatele nemají dostatek času a nevedou je k samostatnosti. Pouze polovina pracovníků pak zná písemná pravidla, ve kterých je samostatnost uživatelů zakotvena.

Další oblastí zkoumání byla důstojnost uživatelů služeb. Předmětem zájmu bylo zjištění, jakým způsobem pracovníci zabezpečují důstojnost při poskytování služby. Všichni pracovníci uvedli, že znají písemné zakotvení této problematiky. Jako konkrétní příklady uváděli zachovávání soukromí, ke kterému se váže klepání při vstupu na pokoj, právo na rozhodování, návštěvy, možnost vycházet mimo domov s rodinou, jít i na

dovolenou k rodině atd. Rodiny se vyjadřovali, že důstojnost je jejich blízkému zabezpečována v uspokojivé míře. Pouze jedna rodina uvedla problém se zanedbanou hygienou, který řešili s vedoucí oddělení, a byla zjednána náprava. Ostatní rodiny by se v případě porušení důstojnosti obracely na vedoucí personál na oddělení popřípadě na ředitelství. Dále nás zajímalo, zda si rodiny během svých návštěv všimly, jak pracovníci komunikují s uživateli. Většina rodin se přiklání k názoru, že pracovníci se snaží vést dialog, ale mnohdy nečekají na odpověď. Uvedme pro ilustraci výrok: „*Mám spíš pocit, že někdy vyzněla otázka od nich jako věta oznamovací*“. Oproti tomu pracovníci uváděli, že z jejich strany se jedná téměř vždy o dialog.

Třetí oblastí zkoumání byla vnitřní motivace pracovníků pro výkon povolání. Dvě třetiny pracovníků vždy chtěli pracovat v pomáhající profesi. Na otázku, Co je cílem Vaší práce a co Vám tato práce přináší?, byly v celku shodné odpovědi, proto si uvedeme tyto výroky: „*Co nejdéle udržet v uživatelských schopnostech sebeobsluhy, zajistit jim spokojené a co možná nejaktivnější stáří*“, „*Mít pocit, že se snažím pomáhat, pomoci druhým. Přináší mi to uspokojení, když vidím spokojené uživatele i rodiny*“. Rodiny se domnívají, že většina pracovníků vykonává své povolání z přesvědčení, že opravdu chtějí pomáhat lidem. O ostatních se pak domnívají, že práci vykonávají pouze jako práci. Jedna rodina uvedla jako pozitivní přístup ze strany pracovníků: „*Část personálu vycházela vstříc v každé maličkosti, dokonce v některých ani nemuseli. Musím teda podotknout, že to byli zejména mladší zaměstnanci*“. Na druhou stranu však jiná rodina uvedla, jako negativní přístup neprofesionalitu, kdy pracovník nebyl schopen podat rodině informace o jejich blízkém.

Poslední vyhodnocenou oblastí bylo oslovování uživatelů. Pracovníci znají metodiku, která upravuje oblast oslovování uživatelů. Téměř každý pracovník si tyká s nějakým uživatelem. Tykání je však vždy zaznamenáno v dokumentaci uživatele. Ostatní uživatele oslovují pan/paní v kombinaci s příjmením nebo křestním jménem. Třetina dotázaných pracovníků již byla svědkem nevhodného oslovování uživatelů ze strany kolegů. Uvádíme výrok: „*Ano, musela jsem upozornit na přehnaný infantilismus...*“ Rodiny se shodují, že pracovníci oslovují jejich blízké dle požadavků, tedy buď pane/paní v kombinaci s příjmením či křestním jménem anebo uživatelům tykají. Žádná s oslovených

rodin nebyla nikdy svědkem nevhodného oslovení svého blízkého ani jiného uživatele. Pokud by se však tohoto stali svědkem, neváhali by na skutečnost upozornit.

7.1.4 Způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky

Posledním dílčím cílem práce bylo *ověřit způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky*. Respondenty zde zůstávají pracovníci v přímé linii a rodiny uživatelů.

První oblastí zkoumání zde byla srozumitelnost. Někteří pracovníci odhadovali, že oblast komunikace s rodinou je ukotvena v některém standardu kvality, ale většina pracovníků se shodla na tom, že přímo pro komunikaci s rodinou nemají zpracována písemná pravidla. Pracovníci uvedli, že jejich sdělení pro rodiny jsou srozumitelná a pokud mají pocit, že rodina neporozuměla sdělení, snaží se o vysvětlení. Rovněž polovina pracovníků uvedla, že se dotazují sami, zda rodina pochopila obsah jejich sdělení. Rodiny v rozhovorech uváděly, že sdělením od pracovníků ne vždy porozumí zcela, proto se často opětovně dotazují a žádají podrobnější informace. Dvě rodiny uvedly, že při takovémto dotazování mají pocit, že pracovníky obtěžují.

Další oblast zkoumání byla zaměřena na dostatek informací. Pracovníci podávání informace rodině na základě jejich zájmu tedy vyžádání. V situacích jako například hospitalizace blízkého v nemocničním zařízení podávají informaci rodině mailem či telefonicky. Rovněž se pracovníci domnívají, že podávají rodinám dostatek informací. Avšak v rozhovorech s rodinami bylo zjištěno, že rodiny by uvítali, kdyby pracovníci podávali informace nejen na základě vyžádání, ale sami od sebe například při příchodu na návštěvu. Na druhou stranu i rodiny se domnívají, že pracovníkům poskytují dostatek informací, ale jak uvedl jeden z pracovníků „*Někdy se stává, že rodina nám zatají nějaké informace, jako že se pán sám nenají. Asi mají pocit, že by to byla překážka pro přijetí, ale pro nás je to důležité vědět, jak na tom člověk opravdu je.*“ Písemná pravidla pro předávání informací rodinám pracovníci až na pár výjimek znají a vědí, kde jsou zakotvena.

Poslední oblast se týkala stížností na kvalitu poskytování sociálních služeb. Dva pracovníci v přímé linii během svého působení v zařízení přijali stížnost na kvalitu poskytované sociální služby. V obou případech se jednalo o stížnost na péči na oddělení, která byla řešena s vedoucí oddělení. Ostatní pracovníci se stížností nesetkali, ale všichni

vědí, jak mají procedurálně postupovat. Management uvedl, že každou stížnost ze strany rodin vyřizuje písemnou odpovědí. Polovina dotazovaných rodin uvedla, že mají nějaké výhrady k poskytované péči, ale pouze jedna rodina opravdu podala stížnost oficiální cestou. Rodinám, které stížnost nepodaly, se nejčastěji nelíbí, že je jejich blízký by mohl být více vyprovázen ven, přáli by si větší míru aktivity v péči. Nestěžovaly si, protože to nepovažovaly za nezbytné, nebo se domnívaly, že stížností by se situace nezlepšila. Oficiální stížnost rodiny se týkala nedostatečné hygieny. Rodiny byla s vyřešením stížnosti spokojena. Všechny rodiny věděly, že se mají s případnou stížností obrátit na vedení domova.

7.2 VÝSLEDKY ANALÝZY DOKUMENTŮ

Analýza dokumentů proběhla sběrem dat z nejrůznějších dokumentů Domova Harmonie, konkrétně pak z dokumentů Domova se zvláštním režimem. Výsledky analýzy dokumentů jsou uvedeny v následujícím textu, jako tabulka číslo 1.

Tabulka je rozdělena dle stanovených dílčích cílů. První sloupec tabulky zobrazuje stanové oblasti zkoumání u každého dílčího cíle. Dále navazuje sloupec, ve kterém je zaznamenáno, zda pro danou oblast má Domov se zvláštním režimem zpracována písemná pravidla. Následně je zařazen sloupec, ve kterém je přesně definováno, v jakém dokumentu je zkoumaná oblast ukotvena. Poslední sloupec pak tvoří parafráze autorky práce, která shrnuje oblast svými slovy.

Z tabulky je patrné, že ke každé oblasti zkoumání se vztahuje nějaké písemné pravidlo. Přestože Standardy kvality v sociálních službách jsou vydávány Ministerstvem práce a sociálních věcí, zařízení si svá písemná pravidla nazývá rovněž jako standardy. Zkoumané oblasti se většinou prolínaly ve více dokumentech. Jako příklad uveďme oblast dalšího vzdělávání pracovníků, o které se hovoří v šesti různých dokumentech. Jediná oblast, kterou autorka nenalezla v žádném dokumentu domova je vnitřní motivace pracovníků pro výkon pomáhajícího povolání.

Tabulka číslo 1: Analýza dokumentů v Domově Harmonie, Domově se zvláštním režimem

Dílčí cíl číslo 1 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde konkrétně ukotveno	Parafráze
Vyjadřování se o uživatelích	ano	Standard č.1 <i>Poslání, cíle, zásady poskytování sociálních služeb, okruh osob</i> <i>Organizační řád</i>	Zaměstnanci na veřejnosti volí slova týkající se uživatelů, která je neuráží, neponižují ani nezesměšňují. Pracovníci nepoužívají výrazy, kde se objevuje diagnóza uživatelů a navzájem se pracovníci upozorňují na používání zdrobnělin v oslovování uživatelů.
		Výroční zpráva za rok 2009	V dokumentu jsou uvedeny pojmy v oblasti diagnostikování MP: oligofrenie v pásmu debilnosti apod. Pojmy zastaralé, zcela nevyhovující dnešní terminologii.
Řešení sporů	ano	Standard č.5, <i>Systém porad v DH Mirošov</i>	K řešení sporů napomáhá oboustranná komunikace mezi pracovníky. Na poradách mohou být konzultovány pracovní problémy.
Předávání informací o uživatelích	ano	Standard č.1 <i>Interní pokyn ředitelky č.2/2011 Zástup v době nepřítomnosti, předávání, přejímání funkcí a činností</i>	V případě nepřítomnosti pracovníka (dovolená, nemoc, služební cesta) jsou předávány informace, zadané úkoly zastupujícímu pracovníku, aby nebyl narušen chod domova.
		Standard č.3 <i>Pravidla pro přijímání nového uživatele do DZR Mirošov</i>	V době po nástupu nového uživatele do zařízení si pracovníci předávají informace, zda si uživatel zvyká na nové prostředí. Sociální pracovníce dále předává sociální dokumentaci vedoucí oddělení základní péče.
		Standard č.5, <i>Směrnice č.17/2008 Individuální plánování a průběh služeb pro uživatele + příloha ke směrnici Pracovní postup klíčového pracovníka</i> <i>Systém porad v DH Mirošov</i>	Je uplatňován systém obousměrné komunikace mezi vedením a zaměstnanci. Vzájemná komunikace a týmová spolupráce s výměnou informací je nezbytná pro předávání instrukcí a konzultací práce zaměstnanců a dále k řešení problémů. Porady jsou způsobem přenosu informací a zaměstnanci vědí, kde získají potřebné informace, kde mohou konzultovat svou práci a problémy s ní spojené. Zaměstnanci si předávají informace ústně při vzájemné komunikaci, písemně skrze písemné záznamy v individuální dokumentaci uživatelů, z hlášení na odděleních, informačních materiálů a záznamů z porad.
		Standard č.10 <i>Profesní rozvoj zaměstnanců: Výměna informací</i>	Zaměstnanci se řídí mlčenlivostí tzn. že údaje o uživatelích jsou důvěrné. Sdělování informací probíhá písemně nebo ústně na poradách nebo elektronicky prostřednictvím síťové pošty a informačního serveru.
Dílčí cíl číslo 2 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde ukotveno	Parafráze
Motivace	ano	Standard č.10 <i>Směrnice č.22/2008 Profesní rozvoj zaměstnanců: Finanční a morální oceňování zaměstnanců</i>	Organizace má ve vnitřní směrnici č.19/2008(11/2010 – Směrnice k personální a mzdové agendě – vnitřní platový předpis). Zásady pro poskytování osobního příplatku popsán systém odměňování, které jsou spojeny s pracovním výročním, životním jubileem a odchodem do důchodu. Vedoucí jednotlivých úseků mají v kompetenci motivaci a hodnocení podřízených pracovníků.
Další vzdělávání	ano	Standard č.1 <i>Pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením</i>	Zaměstnanci se v rámci dalšího vzdělávání seznamují s novými přístupy, metodami práce skrze besedy, semináře, školení a na jednotlivých odděleních jsou k dispozici studijní materiály. Je zajišťováno proškolení pracovníků v technických komunikace, aktivního naslouchání a vedení rozhovorů (jednoduché a srozumitelné věty).
		Standard č.2 <i>Vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a vnitřní pravidla pro situace, v nichž došlo k porušení základních lidských práv a svobod</i>	Domov skrze proškolení pracovníků předchází situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod. Otázka celoživotního vzdělávání pracovníků je v domově aktuální, zařízení podporuje a zajišťuje rozvoj zaměstnanců prostřednictvím systému dalšího vzdělávání. Proto je vytvořen vzdělávací plán rozvoje organizace a individuální vzdělávací plán

		<p><i>Metodika pro tvorbu pracovních postupů: Pracovní postup – SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ</i></p> <p>Standard č.5 <i>Směrnice č.17/2008 Individuální plánování a průběh služeb pro uživatele</i></p> <p>Standard č.9 <i>Personální a organizační zajištění sociální služby</i></p> <p>Standard č.10 <i>Směrnice č.22/2008 Profesní rozvoj zaměstnanců</i></p> <p>Standard č.14 <i>Nouzové a havarijní situace</i> <i>Směrnice pro řešení nouzových a havarijních situací v ÚSP Mirošov</i></p>	<p>jednotlivých zaměstnanců. Pracovní postup pro systém vzdělávání obsahuje, že každý pracovník má individuální vzdělávací plán, kde jsou vyznačeny oblasti, ve kterých se potřebuje pracovník dále zdokonalovat a dále má pracovník index, což je doklad o průběžném vzdělávání pracovníka. Vzdělávání je zajišťováno interními a externími školiteli. Ze seminářů mimo zařízení jsou vypracovány zápisy, které slouží pro ostatní pracovníky, kteří se neúčastnili.</p> <p>Klíčoví pracovníci jsou průběžně proškolení v technikách aktivního naslouchání a vhodné komunikace vedoucími nebo k tomu určenými pracovníky formou seminářů a školení v zařízení i mimo něj. Proškolení probíhá ve chvíli, kdy je klíčový pracovník ustanoven a dále nejméně jednou ročně.</p> <p>Nově přichozí zaměstnanci jsou v rámci adaptačního procesu zaškolování a pozornost je zvlášť věnována principům v oblasti práv uživatelů služeb a způsobem naplňování osobních cílů.</p> <p>Další vzdělávání zaměstnanců přispívá k prohlubování dosavadních poznatků a vede ke zkvalitnění a zefektivnění práce zaměstnanců při poskytování služeb. Vedoucí pracovníci navrhnou vedení požadavky na školení.</p> <p>Proškolení personální o BOZP se realizují prostřednictvím bezpečnostního technika. Další školení zajišťuje vedoucí úseku, prostřednictvím pověřených pracovníků.</p>
Supervize	ano	<p>Standard č.2 <i>Vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a vnitřní pravidla pro situace, v nichž došlo k porušení základních lidských práv a svobod</i></p> <p>Standard č.10 <i>10/2010/DZR Pravidla pro poskytování supervize v DH Mirošov</i></p>	<p>Domov skrze supervize a pohovory předchází situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod.</p> <p>Jelikož práce v sociálních službách je řazena mezi náročné pomáhající profese, zařízení poskytuje podporu zaměstnancům prostřednictvím supervizora. Supervize vyplývá z potřeb zaměstnanců a organizace. Plán supervize na rok 2010 stanovil supervizi 1x měsíčně pro pracovníky v přímé péči, 1x čtvrtletně pro střední management a 1x pololetně pro vyšší management.</p>
Utváření písemných pravidel	ano	<p>Standard č.1 <i>Poslání, cíle, zásady poskytování sociálních služeb, okruh osob</i></p>	<p>Podstatou standardů je vytvořit dohodu mezi managementem + zaměstnanci + uživateli + veřejností Pro vytváření standardů byl vytvořen realizační tým, který je tvořen zástupci jednotlivých oddělení. Ti průběžně informují ostatní pracovníky o probíraných standardech.</p>
Řešení sporů a stížností	ano	<p>Standard č.5, <i>Systém porad v DH Mirošov</i></p> <p>Standard č.3, <i>Informace o sociálních službách poskytovaných Domovem se zvláštním režimem, určeno pro zájemce o službu</i></p> <p>Standard č.7 <i>Pravidla pro podávání a vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb v DZR</i></p>	<p>K řešení sporů napomáhá oboustranná komunikace mezi pracovníky. (více viz.výše)</p> <p>Stížnost nebo připomínku, ze strany uživatelů a jejich zástupců se podává písemně či ústně vedoucí jakéhokoli úseku domova nebo písemně do schránky důvěry. (více viz.níže)</p> <p>Připomínky jsou řešeny s vedoucí oddělení ve spolupráci s ostatními pracovníky. (více viz.níže)</p>
Předávání informací o uživateli	ano	Viz. výše	Viz. výše
Dílčí cíl číslo 3 Ověřit přístup personálu k uživatelům služeb			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde ukotveno	Parafráze
Samostatnost	ano	Standard č.1 <i>Poslání, cíle, zásady poskytování sociálních služeb, okruh osob</i>	Cílem domova je podporovat nejvyšší stupeň individuální podpory a péče pro uživatele, podpora soběstačnosti. Pracovníci vedou uživatele k samostatnosti a soběstačnosti.

		Standard č.2 <i>Ochrana práv a svobod uživatelů sociálních služeb</i> <i>Etický kodex</i>	Pracovníci se řídí zásadou individuality při poskytování sociálních služeb, kdy uživatele podporují k samostatnému jednání a rozhodování o sobě.
		Standard č.5 <i>Směrnice č.17/2008 Individuální plánování a průběh služeb pro uživatele</i>	Je směřováno k udržení samostatnosti a soběstačnosti.
Důstojnost	ano	Standard č.1 <i>Pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením</i>	Zařízení respektuje soukromí uživatelů, pracovníci dodržují etický kodex a zásady slušného chování. Pracovníci vytváří podmínky pro důstojný život. Pracovníci respektují osobnost uživatele.
		Standard č.2 <i>Vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a vnitřní pravidla pro situace, v nichž došlo k porušení základních lidských práv a svobod</i> <i>Etický kodex</i> <i>14/2010 Směrnice k osobním údajům</i>	Přestupkový zákon upravuje porušení základních práv a svobod uživatelů domova v závažných případech. Pracovníci při vstupu do pokojů, koupelen, WC klepají. Organizace vychází z faktu, že jedinec má v každém věku svoji cenu a důstojnost. Pracovníci dodržují zákon na ochranu osobních dat, zachování mlčenlivosti a listovní tajemství.
		Standard č.3 <i>Informace o sociálních službách poskytovaných Domovem se zvláštním režimem, určeno pro zájemce o službu</i> Směrnice 16/2010 upravující povinnost zaměstnanců zachovávat mlčenlivost Pracovní postup – dovoz stravy z kuchyně a podávání stravy uživatelům	Všichni uživatelé jsou svobodní a rovní v důstojnosti a právech a všichni mají rovní podmínky. Povinnost zachovávat mlčenlivost. Pracovníci při podávání stravy dbají na požadavky uživatelů, jimiž je chuť, tempo a sledují projevy pocitů.
Vnitřní motivace pro výkon povolání	ne	-----	-----
Oslovování uživatelů	ano	Standard č.2 <i>Vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a vnitřní pravidla pro situace, v nichž došlo k porušení základních lidských práv a svobod</i>	Mezi uživatelem a pracovníkem může proběhnout dohoda s oboustranným souhlasem o tykání a oslovení, což je řešeno v individuální dokumentaci uživatele.
Dílčí cíl číslo 4 Ověřit způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde ukotveno	Parafráze
Srozumitelnost	ano	Standard č.3 <i>Pravidla pro přijímání nového uživatele do DZR Mirošov</i> <i>Směrnice č. 6/2008 Pravidla pro jednání se zájemci o sociální služby poskytované Domovem Harmonie Mirošov</i>	V průběhu přijímacího procesu je opakovaně ujišťováno, že zájemce a rodina rozumí právům a povinnostem v dokumentech, které jsou předmětem jednání a jsou podávána potřebná vysvětlení sociální pracovníci. V průběhu rozhovoru s rodinou sociální pracovníce sdělené informace několikrát opakuje a zjišťuje, zda dotčený všemu rozumí. Rodina obdrží informace pro zájemce. Vedoucí domova kontaktuje zájemce, rodinu ohledně volného místa v zařízení a je-li zájem o nástup do zařízení, předávají se informace o tom, jaká předvstupní vyšetření musí absolvovat.
Dostatek informací	ano	Standard č.1 <i>Poslání, cíle, zásady poskytování sociálních služeb, okruh osob</i>	Veřejnost je reálně informovaná pracovníky o možnostech uživatelů v zařízení skrze webové stránky, letáky, příspěvky do novin.
		Standard č.2 <i>Metodický pokyn Zjišťování údajů u některých položek sociální dokumentace</i>	Metodický pokyn Zjišťování údajů u některých položek sociální dokumentace zjišťuje podklady a informace od rodin.
		Standard č.4 <i>Směrnice č.4/2008 Pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytovaných službách v DH Mirošov</i>	Sociální pracovníce dbá, aby uživatel a jeho zástupci rozuměli jednotlivým ustanovením ve smlouvě.
		Standard č.5 <i>Směrnice č.17/2008 Individuální plánování a průběh služeb pro uživatele + příloha ke směrnici Pracovní postup klíčového pracovníka</i>	Při poskytování a plánování služeb se využívá spolupráce s rodinou uživatele, což je i náplní klíčového pracovníka. Spolupráce s rodinou. Rodina získává informace přes webové stránky, z propagačních materiálů, informačních vývěsek na odděleních, během návštěvy zařízení od

		<i>Příloha způsob podávání informací a seznámení s předpisy DH Mirošov pro rodinu (veřejnost)</i>	sociální pracovníce a zaměstnanců zařízení.
		Standard č.7 <i>Pravidla pro podávání a vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb v DZR</i>	Při nástupu do zařízení jsou informováni i možnostech a způsobech vznášet připomínky, podněty a stížnosti.
		Standard č.12 <i>Informovanost o poskytované sociální službě</i>	Rodina získává informace u sociálních pracovníků skrze informační schůzky a dále se pořádají informační schůzky, besedy a semináře pro rodinné příslušníky, opatrovníky a veřejnost za účelem výměny informací, která je nezbytná pro kvalitní spolupráci a práci s uživateli.
		Standard č.2 <i>Vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a vnitřní pravidla pro situace, v nichž došlo k porušení základních lidských práv a svobod Směrnice pro přijímání a evidenci stížností</i>	Stížnost je rovněž preventivním opatřením, které se snaží předcházet situacím, ve kterých by mohlo dojít k porušení základních práv a svobod. Pověřený pracovník provádějící zápisy stížností musí mít možnost supervize, právo vyjádřit se k zápisu a obhájit se.
Stížnosti	ano	Standard č.3, <i>Informace o sociálních službách poskytovaných Domovem se zvláštním režimem, určeno pro zájemce o službu</i>	Jestliže uživatel nebo zástupce či rodina má jakoukoli stížnost nebo připomínku, má právo se obrátit na vedoucí jakéhokoli úseku domova nebo písemně vhodit do některé ze schránek důvěry.
		Standard č.7 <i>Pravidla pro podávání a vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb v DZR</i>	Připomínku může podat kterýkoli uživatel nebo jeho rodina ústně či písemně. Připomínky jsou poté řešeny s vedoucí oddělení ve spolupráci s ostatními pracovníky.

Zdroj: Vlastní analýza, 2011

7.3 VYHODNOCENÍ POZOROVÁNÍ

Pro účely naší diplomové práce bylo zvoleno skryté pozorování. Pozorování probíhalo v rámci školní praxe, autorka si předem připravila tabulku pro záznam pozorování. V následujícím textu vyhodnotíme dle otevřeného kódování tak, jako u vyhodnocení polo – standardizovaných rozhovorů.

7.3.1 Pozorování komunikace mezi pracovníky navzájem

Nejčastěji pozorovanou oblastí bylo vyjadřování se o uživatelích. Tato oblast byla pozorována každý den i více krát, jelikož tato činnost souvisí s každodenním výkonem jejich povolání. Pracovníci mezi sebou hovořili o uživatelích označením pan/paní v kombinaci s příjmením. Několikrát toto označení bylo doplněno i číslem pokoje uživatele. Z pozorování nebylo zjištěno, že by pracovníci o uživatelích hovořili hanlivě nebo používali nevhodné označení. Jako příklad profesionality pracovníků zmíníme situaci, kdy jedna uživatelka domova napadla sociální pracovníci nejprve slovně a poté i fyzicky ranou do zad. Sociální pracovnice okamžitě celou záležitost nahlásila vedoucí domova a o uživateli hovořila paní v kombinaci s příjmením.

Druhá pozorovaná oblast byla zaměřena na řešení sporů. Řešení sporů mezi pracovníky bylo pozorováno pouze jednou, kdy spor se týkal situace při způsobu stěhování nábytku v kancelářích pracovníků v přímé linii. Pracovníkům byl přislíben vyřezaný nábytek z jiného oddělení, který však nakonec dostalo jiné oddělení. Problém vyřešili pracovníci mezi sebou bez vedení, tím že si zajistili dodání jiného nábytku a dál již spor neřešili.

Další oblast zkoumání se týkala předávání informací o uživatelích. Během celého pozorování v domově byla tato oblast zájmu několikrát zachycena. Předávání probíhalo mezi pracovníky v přímé linii navzájem a též i mezi pracovníky a managementem a to zejména na pravidelných poradách. Proto je zde tato oblast zkoumání vyhodnocena i ve vztahu k druhému dílčímu cíli. Například vedoucí sociálních pracovnic má každý den malou poradou s vedoucí domova. Jednou týdně pak informace získané od managementu předává ostatním sociálním pracovníkům. Shledali jsme však i jedno nevhodné předávání

informací o uživateli ze strany pracovníka v přímé linii. Pracovník šel za vedoucí sociální pracovníci a hovořil o konkrétním uživateli celým jménem, že uživatel chce, aby mu pracovnice dělala opatrovníka. Vše bylo slyšet i na chodbu. Sociální pracovnice vyzvala pracovníka, aby šel dál a probrali situaci.

7.3.2 Pozorování komunikace mezi pracovníky a vedením domova

První pozorovaná oblast se zaměřila na motivaci pracovníků. V průběhu pozorování jsme byli svědky situace, kdy byl řešen incident o napadení sociální pracovnice ze strany uživatele. Záležitost byla řešena s vedoucí sociální pracovníci. Jelikož se tato událost stala čerstvě nastoupené sociální pracovníci, její vedoucí se snažila s ní tuto situaci rozebrat a dodat jí sil do další práce. Tuto situaci jsme vyhodnotili jako jedinou, která se týkala motivace pracovníků.

Druhou oblastí pozorování bylo další vzdělávání pracovníků. V rámci pozorování jsme byli svědky vnitřního školení o náročných životních situacích. Školení vedla vedoucí sociální pracovnice a ostatní pracovníci v přímé linii se zapojovali do diskuze a vyměňovali si své názory a zkušenosti. V závěru proběhla diskuze o tématech, kterým by se pracovníci chtěli věnovat na příštím školení.

Další oblast se vztahovala k supervizím. Z objektivních důvodů nebylo možné se supervize účastnit, jelikož v době realizace výzkumu supervize neprobíhala.

Čtvrtou oblastí bylo utváření písemných pravidel. Na interní poradě, kde byli přítomni zástupci managementu, bylo cílem prodiskutovat individuální plánování, jelikož stávající úprava i realizace mají své nedostatky. Pracovníci managementu si asertivně sdělovali své potřeby a požadavky pro výkon své práce a hledali cestu k nejlepšímu řešení. Byl stanoven další termín setkání, na kterém budou skrze management interpretovány připomínky a návrhy od podřízených pracovníků.

7.3.3 Pozorování přístupu pracovníků k uživatelům služeb

První pozorovaná oblast se týkala ponechávání samostatnosti uživatelům. Samostatnost byla pozorována převážně při práci pracovníka v přímé linii s uživatelem.

Nejčastěji se jednalo o aktivity související s oblékáním a vycházkami, kdy pracovníci pouze dopomáhali s oblékáním a obouváním. Při vycházkách bylo respektováno tempo i zájem uživatele v pohybu po venkovních prostorách domova. Pracovníci se snažili uživatele jen doprovázet a uživatel se snaží chodit převážně sám. Během pozorování nebyla zaznamenána situace, v níž by uživateli s ohledem na jeho zdravotní stav, nebyl ponechán dostatečný prostor pro samostatnost.

Další pozorovaná oblast byla zaměřena na důstojnost uživatelů. Během pozorování jsme byli svědky mnoha situací, které se dotýkali právě této oblasti. Většina pracovníků, celkem v šestnácti případech, před vstupem do pokoje uživatelů řádně klepala na dveře. Ve dvou případech pracovníci vstoupili do pokoje bez zaklepání i pozdravu. Jako největší porušení důstojnosti uživatele shledáváme případ, když pracovníci v přímé linii měnili uživateli inkontinenční pomůcky a oblékali ho do pyžama a během celé této činnosti byly otevřené dveře do pokoje a tak kdokoli z procházejících mohl vidět onu situaci. Rovněž jsme ale byli přítomni i situacím, kdy pracovníci s úsměvem podávali uživatelům ruku na pozdrav.

Další oblast se vztahovala na vnitřní motivaci pracovníků pro výkon povolání. V této oblasti nedošlo k výraznému zachycení metodou pozorování. Během pozorování jsme však zachytili následující situaci, o které se můžeme domnívat, že pozorovaný pracovník je vnitřně motivován k práci. Pracovník v přímé linii se se zájmem dotazoval uživatele, jaký žánr by chtěl předčítat a při tom uživatele hladil po ruce. V uživateli dotyk pracovníka vyvolával příjemné pocity.

Poslední pozorovaná oblast byla zaměřena na oslovování uživatelů. Tento jev jsme pozorovali během celého výzkumného šetření několikrát za den. Pracovníci oslovování uživatele pane/paní buď v kombinaci s jejich příjmením, nebo křestním jménem. Jiný způsob oslovování nebyl zaznamenán.

7.3.4 Pozorování způsobu komunikace mezi rodinou a pracovníky

Vzhledem ke skutečnosti, že výzkumné šetření probíhalo v rámci školní praxe v dopoledních hodinách a návštěvy ze strany rodin probíhají zejména o víkendech nebo

v odpoledních hodinách, nebylo možné pozorováním zachytit více situací při komunikaci mezi rodinou a pracovníky.

První pozorovaná oblast se zaměřila na srozumitelnost. Přestože výzkumné šetření trvalo pouze dva týdny, bylo možné pozorovat nástup nových uživatelů do zařízení. Jednalo se o nástup manželského páru s rodinným doprovodem. Sociální pracovníce během rozhovoru se zájemci o sociální službu kladla zpětnovazebné otázky: „*Rozumíte mi? Zajímá Vás ještě něco?*“ Rodina již neměla k poskytnutým informacím žádné otázky.

Další oblast se vztahovala na dostatek informací. Opět uvádíme předešlou situaci, ve které sociální pracovníce jednala se zájemci o sociální službu. Pracovnice během setkání seznámila zájemce se smlouvou i s domovním řádem. Rovněž jsme byli svědky i telefonického kontaktování zájemce o sociální službu, kdy sociální pracovníce kontaktovala zájemce v pořadníku, zda by chtěl nastoupit do zařízení.

Poslední oblast byla zaměřena na stížnosti. Během pozorování nebyla zachycena žádná situace, která by se vztahovala ke stížnostem na způsob poskytované péče.

8 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ

V předcházející kapitole jsme si sumarizovali výsledky výzkumného šetření. Tato kapitola bude interpretovat získané informace v souvislosti s reflexí naplnění hlavního výzkumného cíle diplomové práce i cílů dílčích.

Výzkumný soubor této práce tvořili pracovníci domova se zvláštním režimem a rodiny uživatelů. Jako výzkumné metody byly zvoleny polo - standardizovaný rozhovor, analýza dokumentů a pozorování, které se zaměřily na jednotlivé dílčí cíle a jejich oblasti zkoumání.

8.1 MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 1 „ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI PRACOVNÍKY NAVZÁJEM“

U oblasti vyjadřování se o uživatelích bylo zjištěno, že všichni pracovníci vědí, že mají tuto oblast písemně zakotvenou převážně ve standardu číslo 1. a jsou schopni říci, co je jeho obsahem a v rozhovorech uváděli, že se tímto i řídí. Toto sdělení pracovníků se shoduje s analýzou dokumentů i pozorováním. Z rozhovorů s pracovníky také ale vyplynulo, že polovina pracovníků byla svědkem nevhodného označování uživatelů domova ze strany ostatních pracovníků. Z toho je tedy patrné, že přestože všichni pracovníci vědí, jak se mají vyjadřovat o uživatelích, ne vždy se tak děje. Domníváme se, že se zde může jednat o profesionální slepotu. Jako pozitivní shledáváme to, že pracovníci mezi se mezi sebou na tyto excesy upozorňují.

V oblasti řešení sporů bylo z rozhovorů zjištěno, že v zařízení neexistují konkrétní písemná pravidla pro řešení sporů mezi pracovníky. Analýza dokumentů uvádí, že o oblasti řešení sporů je hovořeno v dokumentu Systém vedení porad, kde je uvedeno, že k řešení sporů napomáhá oboustranná komunikace a pracovní problémy mohou být probírány na poradách. Z našeho pohledu se jedná spíše o ponechání možnosti řešení, a tudíž chybí písemně zpracování této oblasti. Přestože konkrétní písemná pravidla nejsou zpracována, pracovníci přímé linie by se řídili obecným pravidlem a obraceli by se na své vedoucí pracovníky. Management v rozhovorech uváděl, že je tím článkem, který řeší spory mezi svými podřízenými pracovníky.

Předávání informací o uživatelích se v domově řídí písemnými pravidly, které pracovníci domova znají, a jak uvádějí v rozhovorech, tak se jimi i řídí. Během pozorování byl zjištěn i nedostatek, kdy rozhovor dvou pracovníků o citlivé žádosti uživatele probíhal v kanceláři s otevřenými dveřmi, a procházející osoby mohly slyšet obsah rozhovoru. Domníváme se, že v tomto případě byl porušen standard číslo 10. Profesionální rozvoj zaměstnanců: Výměna informací, který jsme zaznamenali v analýze dokumentů.

Bylo zjištěno, že pracovníci spolu umějí komunikovat a předávají si i dostatečné množství informací. Důvěrné informace by dle názoru autorky neměly být probírány veřejně. O uživatelích se vyjadřují dle daných pravidel a v případě že se tak neděje, se navzájem upozorňují. V zařízení dochází k drobným sporům mezi pracovníky, ale tyto spory jsou okamžitě řešeny a nenarušují tak fungování zařízení. Přesto se autorka práce domnívá, že by v této oblasti měla v zařízení existovat konkrétní písemná pravidla, která by pracovníkům usnadňovala řešení případných sporů.

8.2 MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 2 „OVĚŘIT ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI PRACOVNÍKY A VEDENÍM DOMOVA“

Na základě analýzy dokumentů bylo zjištěno, že *oblast motivace* je okrajově písemně upravena ve vnitřní směrnici Finanční a morální oceňování zaměstnanců. Zde se však týká pouze systému odměňování. Vedoucí jednotlivých úseků mají v kompetenci motivaci a hodnocení podřízených pracovníků. Avšak na základě rozhovorů se pracovníci přímé linie shodují, že se necítí být dostatečně motivováni a management se rovněž domnívá, že motivace pracovníků není dostačující. Tudíž sledujeme oblast motivace jako nedostatečně písemně zpracovanou. V rámci pozorování jsme však zaznamenali jistý druh motivace ze strany managementu, který směřoval k jedné z pracovníků v přímé linii.

Další vzdělávání pracovníků probíhá v zařízení tak, jak je tato oblast ukotvena ve vnitřních pravidlech. Této oblasti se dotýká mnoho dokumentů, avšak v rozhovorech pracovníci uváděli standard číslo 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců. Z analýzy dokumentů vyplývá, že tento dokument však není jediný, kde je tato oblast ukotvena, ale je nejstěžejnější. Oblast dalšího vzdělávání byla ověřena i metodou pozorování, kdy autorka práce byla přítomna interní přednášce.

Supervize v zařízení do nedávna probíhaly pouze jednou ročně, došlo však ke změně supervizora a supervize jsou plánované dvakrát do roka. Takto odpovídali shodně všichni pracovníci. Zde shledáváme rozpor, jelikož ve vnitřních pravidlech jsme našli, že plán supervize na rok 2010 stanovil supervizi 1 x měsíčně pro pracovníky v přímé péči, 1 x čtvrtletně pro střední management a 1 x pololetně pro vyšší management avšak toto dle rozhovorů nebylo dodrženo. Písemné zakotvení supervize je známo všem. Z rozhovoru s managementem vyplynulo, že byly problémy se supervizorem, a že nyní mají nového. Pracovníci hodnotili supervize velmi kladně a sami uváděli, že četnost supervizí jim nedostačuje.

Písemná pravidla v zařízení mají vytvářet dohodu mezi managementem, zaměstnanci, uživateli i veřejností. Pro vytváření písemných pravidel, byl vytvořen realizační tým, který je tvořen zástupci jednotlivých oddělení. Ti průběžně informují ostatní pracovníky o písemných pravidlech. Pracovníci v přímé linii mají možnost se podílet na tvorbě svým připomínkami, ale ne všichni pracovníci o to mají zájem. Z tohoto usuzujeme, že pracovníci, kteří nemají zájem se podílet na vytváření písemných pravidel, mohou být nedostatečně motivováni nebo se může jednat o tzv. neangažované pracovníky. Z pozorování porady sociálních pracovníků bylo potvrzeno, že předávání informací probíhá nejen mezi pracovníky na stejné pracovní úrovni, ale i mezi managementem a pracovníky v přímé linii.

Z výše uvedeného vyplývá, že největším problémem je motivace pracovníků v přímé linii, kdy toto si uvědomuje i management domova. Ekonomická situace domova neumožňuje pracovníky více motivovat finančními prostředky. Z tohoto důvodu by se management domova měl zaměřit na motivování pracovníků pochvalami a slovní podporou.

8.3 MÍRA NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 3 „OVĚŘIT PŘÍSTUP PRACOVNÍKŮ K UŽIVATELŮM SLUŽEB“

Z rozhovorů s pracovníky v přímé linii bylo zjištěno, že ačkoli pouze polovina pracovníků zná písemné zakotvení samostatnosti uživatelů, tak se všichni pracovníci snaží vést uživatele k samostatnosti, což bylo potvrzeno i z pozorování. Pracovníci dokázali

popsat obsah písemných pravidel a uvést konkrétní příklady. Oproti tomu, se pohled rodin na ponechávání samostatnosti uživatelům se různí. Polovina rodin se domnívá, že pracovníci samostatnost spíše neponechávají. Druhá polovina se pak přiklání k názoru, že pracovníci na uživatele nemají dostatek času a nevedou je k samostatnosti, kdy i pracovníci přímé linie shodně tvrdí, že počet uživatelů, které mají na starosti je neoptimální.

Všichni pracovníci znají písemné zakotvení problematiky důstojnosti uživatelů a shodně tvrdí, že důstojnost při poskytování péče je jim zachována. Nad rámec rozhovorů bylo pozorováním zjištěno několik nedostatků, kdy pracovníci nejednali zcela tak, jak jim ukládají písemná pravidla. Z tohoto usuzujeme, že pracovníci vědí, jak se mají chovat, ale mnohdy tak nečiní. Dalo by se hovořit o profesionální slepotě, která však pracovníky neomlouvá.

Je pochopitelné, že vnitřní motivace pracovníků nemá konkrétní písemnou úpravu. Dvě třetiny pracovníků vždy chtěly pracovat v pomáhající profesi, z toho usuzujeme, že mají silnou vnitřní motivaci pro výkon svého povolání. Rodiny se domnívají, že většina pracovníků vykonává své povolání z přesvědčení, že opravdu chtějí pomáhat lidem.

Pracovníci znají písemná pravidla, která upravují oslovování uživatelů. Tato skutečnost byla potvrzena i během pozorování. Přesto však z rozhovorů s pracovníky bylo zjištěno, že byli svědkem nevhodného oslovování ostatními pracovníky. Rodiny se shodují, že pracovníci oslovují jejich blízké dle požadavků. Z toho můžeme pouze usuzovat, že k případným excesům v oslovování uživatelů dochází v nepřítomnosti rodin.

V tomto dílčím cíli narážíme na dilema Množství klientů, nebo kvalita služeb, tak, jak jsme o něm hovořili výše. Všichni pracovníci by uvítali více času na klienty. Tím by byla více zajištěna důstojnost a podpora samostatnosti klientů.

8.4 NAPLNĚNÍ DÍLČÍHO CÍLE 4 „OVĚŘIT ZPŮSOB KOMUNIKACE MEZI RODINOU A PRACOVNÍKY“

Z rozhovorů vyplynulo, že předávané informace rodinám jsou jim srozumitelné. Srozumitelnost předávaných informací je písemně zakotvena pouze v rámci jednání se

zájemcem o sociální službu tedy i jeho rodinou. Výzkumným šetřením nebyla zjištěna potřeba většího ukotvení srozumitelnosti v písemných pravidlech.

Písemná pravidla pro předávání informací rodinám pracovníci až na pár výjimek znají a vědí, kde jsou zakotvena a rovněž se domnívají, že podávají rodinám dostatek základních informací, ale rodiny by uvítaly, kdyby pracovníci podávali informace sami od sebe více.

Komunikace mezi rodinou a pracovníky probíhá na dobré úrovni a stěžejní informace jsou předávány a pro obě strany srozumitelné. Pracovníci vždy vyjdou rodinám vstříc v jejich požadavcích, ale někdy se stává, že pracovníci nejednají s rodinami dost citlivě, což může souviset i s jejich motivací. Přestože stížnosti nejsou dle provedeného výzkumu časté, ale spíše mimořádné, z rozhovorů s rodinami bylo zjištěno, že mají připomínky k poskytovaným službám, ale tyto si nechávají pro sebe. Na stížnost je třeba nahlížet jako na podnět ke zkvalitnění služeb a proto by se domov měl zajímat i o podněty, které si rodiny nechávají pro sebe.

8.5 NAPLNĚNÍ HLAVNÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE

Hlavním výzkumným cílem této diplomové práce bylo *zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově*. Na základě provedeného výzkumného šetření se domníváme, že přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie je celkově na dobré úrovni. Pracovníci se řídí při své práci písemnými pravidly, přestože mnohdy ani nevědí o jejich existenci. Přístup různých pracovníků je však individuální. V rámci našeho výzkumu bylo shledáno několik pochybení, ke kterým by nemuselo docházet, kdyby pracovníci lépe znali stanovená písemná pravidla. Pracovníci se snaží dělat svou práci, jak nejlépe mohou, ale kdyby byli více motivováni, mohla by péče být ještě kvalitnější. Na základě provedeného výzkumu jsou v následující kapitole podána doporučení pro praxi.

9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z provedeného výzkumu vyvstává několik témat, nad kterými by bylo vhodné přemýšlet a diskutovat se všemi pracovníky napříč celé organizace. Doporučení pro tuto kapitolu jsou stanovena na základě provedeného výzkumného šetření a jako taková by mohla pomoci ke zkvalitnění přístupu k osobám s demencí.

Důležitým prvkem přístupu k osobám s demencí je vzájemná komunikace a podávání dostatečného množství informací mezi pracovníky navzájem, mezi pracovníky a jejich vedením, ale i mezi vedoucími úseků navzájem, rovněž pak i komunikace s rodinou. Při dostatečné komunikaci a předávání informací může být zabráněno různým nedorozuměním, ale také může být zabráněno nereálným požadavkům ze strany rodin uživatelů na poskytovanou péči. Z toho vyplývá důležité doporučení pro pracovníky, aby rodinám při rozhovorech, návštěvách poskytly více informací týkajících se jejich blízkého. Jako zdroj podnětů pro zkvalitňování péče by mohly být realizovány pravidelné interní dotazníky pro rodiny.

Rovněž se domnívám, že by pracovníci měli být více motivováni pro výkon svého povolání. Jak vyplynulo z výzkumného šetření, pracovníci se necítí být dostatečně motivováni. Každý by uvítal finanční ohodnocení, ale ve většině případů pracovníci chápou ekonomickou situaci v sociálních službách, avšak by uvítali více slovní ohodnocení, které by se dalo přirovnat k „poplácání po zádech“ se slovy „*Děláš to dobře*“. Tato oblast není dostatečně písemně zpracována a bylo by dobré tuto úpravu realizovat.

Pracovníci jako nejpalčivější problém uváděli nedostatek času pro výkon svého povolání. Jednou z variant řešení by mohlo být například zvyšovat počet praktikantů a dobrovolníků, kteří by se pod dohledem zkušených pracovníků podíleli na péči o osoby s demencí.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že pracovníci se obecně řídí při své práci písemnými pravidly, ale mnohdy nevědí o jejich existenci, nebo kde jsou zakotvena. V této oblasti bychom doporučili opětovné proškolení a také to, aby se pracovníci přímé linie více podíleli i na jejich tvorbě.

ZÁVĚR

Teoretická část diplomové práce se skládá z pěti kapitol, ve kterých byla použita odborná literatura. Odkazováno bylo na Musila, Kopřivu, Matouška a další odborníky v daném oboru. V teoretické části diplomové práce považuji za stěžejní kapitolu číslo dvě s názvem Přístup pracovníků k osobám s demencí.

Praktická část práce je uvozena kapitolou Metodologie prováděného výzkumu, která detailně seznamuje čtenáře s celým výzkumem a s výzkumnými metodami, jenž pro tuto práci byly využity. Stěžejní výzkumnou metodou byly polo-standardizované rozhovory s pracovníky domova a dále s rodinami uživatelů. Dále byla použita Metoda analýza dokumentů a pozorování.

Hlavním cílem práce bylo *zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově*. Domnívám se, že to se mi do značné míry povedlo. Zmapovala jsem pohledy na způsob a kvalitu poskytované péče od rodin a od pracovníků. Z rozhovorů mám pocit, že dotazovaní respondenti mi podávali pravdivé a hlavně upřímné odpovědi na kladené otázky. Jejich odpovědi nebyly vždy pozitivní. Ve výsledcích práce jsem pracovala i s negativními stanovisky respondentů, o kterých se domnívám, že mohou pomoci vylepšit přístup k osobám s demencí.

Pracovníci daného domova se o své uživatele pečují s obrovským lidským nasazením. Tato péče však není vždy lehká. Chtěla bych poděkovat celému domovu za prostor, který mi poskytli během psaní diplomové a za vřelý přístup. Velmi obdivuji jejich práci. Doufám, že napsáním této práce jsem naplnila vymezený aplikační cíl *nabídnout vyhodnocení přístupu pracovníků k osobám s demencí a poukázat na aktuální stav poskytované péče v domově*. Získané informace byly předány výzkumnému zařízení a doufám, že jistou měrou přispějí ke zkvalitňování již kvalitní péče o osoby s demencí v Domově Harmonie.

ANOTACE PRÁCE

Těžištěm předkládané diplomové práce je přístup pracovníků k osobám s demencí. Základním výzkumným cílem této práce je *zjistit a zmapovat přístup pracovníků k osobám s demencí v Domově Harmonie v Mirošově*. Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Účelem teoretické části je seznámit čtenáře s problematikou přístupu pracovníků k osobám s demencí. Pozornost je v této části věnována seznámení s výzkumným zařízením a to konkrétně s Domovem Harmonie v Mirošově. Praktická část je uvozena kapitolou s názvem Metodologie prováděného výzkumu, ve které je čtenář seznámen s konceptem výzkumného šetření. Pro naplnění základního výzkumného cíle bylo v diplomové práci využito polo – standardizovaného rozhovoru, analýzy dokumentů a pozorování. V práci byly zjištěny zajímavé a důležité poznatky, které mohou přispět ke zkvalitněné péči o osoby s demencí. Právě z těchto důvodů byly výsledky výzkumu předány výzkumnému zařízení.

KLÍČOVÁ SLOVA: přístup, vztah, dilemata, demence, sociální služby, Domov Harmonie

SUMMARY

The focus of the thesis is devoted to social workers' attitude to persons with dementia. The main research objective of the thesis is to identify and map social workers' attitude to persons with dementia in Home in Harmony Mirošov. The thesis is divided into theoretical and practical part. The purpose of the theoretical part is to acquaint readers with the issue of staff attitude to persons with dementia. Attention in this section is devoted to familiarization with the research facilities and more particularly to the home of Harmony Mirošov. The practical part starts with a chapter entitled The methodology of the research, in which the reader familiar with the concept of research. To fulfill the basic objective of the research in the thesis there has been used semi - standardized interview, document analysis and observation. In the work there were found interesting and important insights that can help to improve the quality of care of people with dementia. It is for these reasons the results of research handed over research facilities.

THE KEY WORDS: approach, relationship dilemmas, dementia, social services, Harmony Home

POUŽITÁ A STUDIJNÍ LITERATURA

- 1 GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.
- 2 HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.
- 3 HENRIKSEN, Jan-Olav a Arne Johan VETLESEN, 2000.. *Blízké a vzdálené*. 1. vyd. Brno: Albert Boskovice, 216 s. ISBN 80-85834-85-5.
- 4 JIRÁK, Roman a František KOUKOLÍK, 2004. *Demence: neurobiologie, klinický obraz, terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 335 s. ISBN 80-726-2268-4.
- 5 JIRÁK, Roman, Iva HOLMEROVÁ a Claudia BORZOVÁ, 2009. *Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 164 s. ISBN 978-802-4724-546.
- 6 KRAJSKÝ ÚŘAD PLZEŇSKÉHO KRAJE, 2012. *Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Plzeňském kraji*.
- 7 KOPŘIVA, Karel, 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 147 s. ISBN ISBN 80-7367-181-6.
- 8 MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 287 s. ISBN 80-717-8549-0.
- 9 MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 309 s. ISBN 978-807-3673-314.
- 10 MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- 11 MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
- 12 MUSIL, Libor, 2004. *"Ráda bych Vám pomohla, ale--": dilemata práce s klienty v organizacích*. Vyd. 1. Brno: Marek Zeman, 243 s. ISBN 80-903-0701-9.

- 13 REKTOROVÁ, Irena, 2007. *Kognitivní poruchy a demence*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 190 s. ISBN 978-807-3870-171.
- 14 SMUTEK, Martin, 2005. *Evaluace sociálních programů*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 132 s. Texty k sociální práci. ISBN 80-704-1811-7.
- 15 DOMOV HARMONIE, 2010. *Výroční zpráva za rok 2009*.
- 16 DOMOV HARMONIE, 2011. *Výroční zpráva za rok 2010*.
- 17 ZGOLA, Jitka M., 2003. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1. vyd. Praha: Grada, 226 s. ISBN 80-247-0183-9.
- 18 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- 1 A postgraduate medicine special report, 2005. *Treatment of Dementia and Agitation* [online]. [cit. 2012-06-21]. Dostupné z: <http://alzheimer.ucdavis.edu/careg/media/pdf/dementiahandout.pdf>
- 2 Domov se zvláštním režimem, 2011. *Sociální služby domova se zvláštním režimem*. [online]. [cit. 2012-03-17]. Dostupné z: <http://www.dhmirosov.cz/Domov-se-zvlastnim-rezimem.aspx>
- 3 Domov se zvláštním režimem, 2011. *Jak požádat o umístění*. [online]. [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.dhmirosov.cz/Jak-pozadat-o-umisteni.aspx>
- 4 Etický kodex sociálních pracovníků ČR [on-line]. [cit. 2012-01-29]. Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspcr.pdf
- 5 Město Mírošov, 2012. *Lágr*. [on-line]. [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: <http://www.mirosov.cz/informace-o-meste/historie-mesta/lagr/>
- 6 Online slovník. *Vztah*. [online]. [cit. 2012-06-21]. Dostupné z: <http://slovník.online-clanky.cz/v/>

- 7 Tisková zpráva MPSV, 2010. *Počet lidí s demencí roste, ministerstva připraví „Plán Alzheimer“*. [online]. [cit. 2012-03-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/9599/07102010b.pdf>

SEZNAM SCHÉMAT A TABULEK

Schéma číslo 1: 31

Operacionalizace výzkumného problému

Schéma číslo 2: 34

Organizační struktura Domova Harmonie v Mirošově

Tabulka číslo 1: 46

Analýza dokumentů v Domově Harmonie, Domově se zvláštním režimem

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha číslo 1:

Etický kodex sociálních pracovníků 67

Příloha číslo 2:

Standardy kvality sociálních služeb 71

Příloha číslo 3:

Dotazník 72

Příloha číslo 4:

Struktura rozhovoru s pracovníky v přímé linii 73

Příloha číslo 5:

Struktura rozhovoru s managementem 76

Příloha číslo 6:

Struktura rozhovoru s rodinami 78

Příloha číslo 7

Záznamový arch pro analýzu dokumentů 80

Příloha číslo 8

Záznamový arch pozorování 81

Příloha číslo 1 - ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY

1. Etické zásady

1. 1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v **dokumentech relevantních pro praxi** sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a **dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách**. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1. 2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, **pohlaví, rodinný stav**, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1. 3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1. 4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

1.5. Sociální pracovník **dává přednost** profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

2. 1. Ve vztahu ke klientovi

2. 1. 1. Sociální pracovník **podporuje své klienty k vědomí** vlastní odpovědnosti.

2. 1. 2. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

2. 1. 3. Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. **Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.**

2. 1. 4. Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. **V případech,**

kde je to v souladu s platnými právními předpisy, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.

2. 1. 5. Sociální pracovník **podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek** sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.

2. 1. 6. Sociální pracovník **podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.**

2.1.7. **Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.**

2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2. 2. 1. Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2. 2. 2. V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2. 2. 3. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2. 3. Ve vztahu ke kolegům

2. 3. 1. Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

2. 3. 2. Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2.3.3. Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena.

2. 4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2. 4. 1. Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.

2. 4. 2. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

2. 4. 3. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2. 4. 4. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2. 4. 5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6. Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2. 5. Ve vztahu ke společnosti

2. 5. 1. Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2. 5. 2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2. 5. 3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2. 5. 4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2. 5. 5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6. Sociální pracovník požaduje uznání toho, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu.

Etické **problémové** **okruhy**
Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech. Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),

- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci

B. Další problémové okruhy, které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,
- při konfliktu klienta a jiného občana,
- při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společnosti,
- při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka, který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

Postupy při řešení etických problémů

1. Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků ČR (dále jen Společnost). Sociální pracovník má mít možnost:

diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, event. i za účasti stran, kterých se týkají.

2. Společnost může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.

3. Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006.

Příloha číslo 2 – Standardy kvality sociálních služeb

Standard č.1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

- a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována
- b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace
- d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.

Standard č.3: Jednání se zájemcem o sociální službu

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje srozumitelným způsobem zájemce o sociální službu
- b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle

Standard č.7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby ve srozumitelné formě
- b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost
- c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje

Standard č. 10: Profesionální rozvoj zaměstnanců

- a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace
- b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců
- c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci
- d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců
- e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka

Příloha číslo 3 – Dotazník kontaktování rodin

Dobrý den,

jmenuji se Václava Enžlová a studuji poslední ročník magisterského studia Sociální práce na Fakultě pedagogické Západočeské univerzity v Plzni. V současné době zpracovávám diplomovou práci na téma Analýza přístupu pracovníků k osobám s demencí. Proto, abych mohla výzkumné šetření provést, by mně velmi pomohl i Váš pohled na danou problematiku. Ráda bych Vás proto poprosila o rozhovor v době od 1. 3. – 31. 3. 2011 na toto téma. Pokud byste byli rozhovoru naklonění, uveďte na sebe prosím kontakt. Já bych Vás následně kontaktovala pro domluvení termínu schůzky, která by mohla proběhnout například při návštěvě Vašeho blízkého v domově. Ujišťuji Vás, že Vámi poskytnuté údaje budou zcela anonymní a informace budou použity pouze shrnujícím způsobem. Velmi děkuji za Váš čas a doufám, že se s Vámi uvidím.

Mám zájem o rozhovor na dané téma v době od 1. 3. – 31. 3. 2011:

- a) Ano
- b) Ne

Můj blízký je v zařízení déle než 3 měsíce:

- a) ano
- b) ne

Kontakt na Vás:

Mobil:.....

Telefon:.....

Email:.....

Bc. Václava Enžlová

Mobil: 723 550 610

Email: VaclavaEnzlova@seznam.cz

Příloha číslo 4 - Struktura rozhovoru s pracovníky v přímé linii

1 Způsob komunikace mezi pracovníky navzájem

Vyjádřování se o uživateli

- Jestliže s ostatními pracovníky mluvíte o konkrétních uživateli, jak je nazýváte? (Mám na mysli podle: příjmení, přezdívkou, č. pokoje, pavilon,...)
- Máte nazývání uživatelů upraveno v DZR písemně? Pokud ano, víte, kde a jak?
- Byla jste někdy svědkem nevhodného označování uživatelů za strany ostatních pracovníků?
 - Pokud ano, jak jste se zachovala?
 - Pokud ne, jak byste se zachovala? (přejít, upozornit, nahlásit)

Řešení sporů

- Řešila jste někdy pracovní spor s jiným pracovníkem?
 - Pokud ano, můžete mi prosím stručně popsat, o co se jednalo a jakým způsobem byla situace řešena? Byla jste s postupem přešetření ze strany DZR spokojena?
 - Pokud ne, víte, jak by měl procedurální postup vypadat? Existují v DZR písemná pravidla pro řešení sporů mezi pracovníky? Víte která?

Předávání informací o uživateli

- Když k vám nastoupí nový uživatel, od koho prvotně dostáváte informace a v jaké podobě? (písemně, ústně, jinak)
- Řekla byste, že tyto prvotní informace jsou pro zahájení práce s uživatelem dostačující? Ano, spíše ano, nevím, spíše ne, ne.
- Jakým způsobem si předáváte informace s ostatními pracovníky o uživateli, u kterých zjistíte nové informace? (mám na mysli, že vyzkoušíte z chování klientů např. paní X má ráda puštěné rádio,...)
- Jak dále pracujete s nově zjištěnými informacemi? Nově zjištěná informace je vámi zaznamenána? Kam? Nebo ji předáváte nadřízenému a ten s ní dále pracuje?
- Máte v DZR písemná pravidla pro předávání informací? Víte, jaká konkrétní to jsou?

1 Způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova

Motivace

- Jakým způsobem jste motivován/a pro výkon Vašeho povolání ze strany DZR?
- Co by zlepšilo Vaši motivaci?
- Cítíte se dostatečně motivován/a?
- Máte v DZR písemná pravidla pro motivování pracovníků? Pokud ano, víte jaká?

Další vzdělávání

- Jaké máte vzdělání pro výkon svého nynějšího povolání?
- Jste a jakým způsobem dále vzděláván/a v rámci DZR?
- Vzděláváte se v oboru dále i samostatně (VOŠ, VŠ, odborné časopisy,...) nebo jen v rámci DZR?
- Můžete si sami vybrat, o jakou oblast vzdělávání máte zájem? (vybírat si z různých kurzů)
- Jsou vaše vědomosti průběžně prověřovány ze strany DZR?

- Pokud ano, a jsou-li zjištěny nedostatky, jste nuceni si vědomosti doplnit? Jakým způsobem?
- Pokud ne, vyhovuje Vám to? Nebo byste uvítala prověřování vědomostí v DZR?
- Máte další vzdělávání pracovníků v DZR upraveno písemnými pravidly? Pokud ano, víte jakými?

Supervize

- Pracujete s některým uživatelem neradi? Když je vám někdo nepříjemný, řešíte to s kolegy? Jaký je postup? Pokud jste to nikdy nezažila, jak byste teoreticky postupovala?
- Probíhají ve Vašem zařízení supervize?
- Jak často?
- Zdá se Vám to dostačující?
- Co pro Vás osobně znamená supervize?
- Máte oblast supervize upravenou písemnými pravidly? Pokud ano, víte jakými? Co je obsahem?

Utváření písemných pravidel

- V jednotlivých otázkách jsem se Vás již ptala, zda máte nejružnější písemná pravidla. Podílíte se na jejich tvorbě?
- Pokud ano, jakým způsobem?
- Pokud ne, chtěla byste se na jejich tvorbě podílet?

2 Přístup pracovníků k uživatelům služeb

Samostatnost

- Kolik máte na starosti uživatelů?
- Myslíte si, že je tento počet optimální? Ano, spíše ano, ani málo ani moc, spíše ne, ne.
- Vedete uživatele k samostatnosti s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu?
- Učíte uživatele, jak se o sebe mají starat sami nebo se o ně „jen“ staráte? (Např. jídlo)
 - Jakým způsobem učíte uživatele, aby se o sebe starali sami? Můžete uvést konkrétní příklady?
- Máte v DZR nějaká písemná pravidla, ve kterých je samostatnost uživatelů zakotvena? Pokud ano, víte jaká?

Důstojnost

- Jakým způsobem je Vašim uživatelům zabezpečována důstojnost při poskytování služby?
- Máte dostatek času na jednotlivé uživatele? Ano, spíše ano, ani málo ani moc, spíše ne, ne.
- V komunikaci s uživateli jde převážně z Vaší strany o monolog či dialog?
- Máte písemná pravidla pro zabezpečení důstojnosti uživatelů? Pokud ano, víte jaká?

Vnitřní motivace pro výkon povolání

- Co Vás vedlo k výkonu tohoto povolání?
- Chtěla jste vždy pracovat v pomáhající profesi?

- Co je cílem Vaší práce a co Vám tato práce přináší?
Oslovování uživatelů
- Jak oslovujete osoby využívající Vaše služby v DZR?
- Tykáte si vzájemně s některými uživateli? Pokud ano, je to někde zaznamenáno?
- Byla jste někdy svědkem nevhodného oslovování uživatelů za strany ostatních pracovníků?
 - Pokud ano, jak jste se zachovala? Nevěnovala jste tomu pozornost nebo jste pracovníka upozornila na nevhodnost?
 - Pokud ne, jak byste se zachovala? (přejít, upozornit, nahlásit)
- Máte v DZR oslovování těchto osob zpracováno písemně? Pokud ano, víte, kde konkrétně?

3 Způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky

Srozumitelnost

- Máte pro komunikaci s rodinou v DZR nějaká písemná pravidla? Jaká?
- Domníváte se, že Vaše sdělení jsou pro rodinu vždy srozumitelná? Ověřujete si pochopení Vašeho sdělení?

Dostatek informací

- Jakým způsobem komunikujete s rodinou uživatelů, a jak často?
- Myslíte si, že rodinám uživatelů předáváte dostatek informací o poskytované službě a jejich blízkých v ní?
- Máte v DZR písemná pravidla pro předávání těchto informací rodinám? Pokud ano, jaká?
- Máte od rodin pro výkon Vaší práce dostatečné informace?

Stížnosti

- Přijala jste někdy stížnost na kvalitu poskytovaných služeb ze strany uživatelů nebo jejich rodin? Čeho se týkala, jak byla řešena?
- Máte v DZR písemná pravidla pro řešení stížnosti na kvalitu služeb? Pokud ano, víte jaká?

Doplňující otázky:

- Existují při výkonu Vaší práce nějaké překážky? Pokud ano, jaké?
- Chtěla byste se k nějaké otázce více vyjádřit?
- Je něco co byste ještě ráda dodala?

Velmi Vám děkuji za rozhovor a cením si Vaší otevřenosti.

Příloha číslo 5 – Struktura rozhovoru s managementem

1 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem

Vyjadřování se o uživatelích

- Mluvíte-li s ostatními pracovníky o konkrétních uživatelích, jak je nazýváte? (Mám na mysli podle: příjmení, přezdívka, č. pokoje, pavilon,...)
- Máte nazývání uživatelů upraveno v DZR písemně? Pokud ano, víte, kde a jak?
- Byla jste někdy svědkem nevhodného označování uživatelů za strany ostatních pracovníků?
 - Pokud ano, jak jste se zachovala?
 - Pokud ne, jak byste se zachovala?

Řešení sporů

- Dochází ve Vašem zařízení ke sporům mezi Vašimi podřízenými pracovníky?
- Pokud ano, jak řešíte tyto spory? Čeho se rámcově nejčastěji týkají?
- Pokud ne, jaký by byl procedurální postup? Existují v DZR písemná pravidla pro řešení sporů mezi pracovníky?

Předávání informací o uživatelích

- Když k vám nastoupí nový uživatel, od koho prvotně dostáváte informace a v jaké podobě? (písemně, ústně, jinak)
- Jsou tyto prvotní informace dostačující pro zahájení práce s uživatelem?
- Jakým způsobem si předávají informace ostatní pracovníci o uživatelích, u kterých zjistí nové informace? (mám na mysli, že vypozerují z chování klientů např. paní X má ráda puštěné rádio,...)
- Jak dále pracujete s nově zjištěnými informacemi v DZR? Nově zjištěné informace jsou někde zaznamenány? Kým a kde? Předávají Vám pracovníci nově zjištěné informace?
- Máte v DZR písemná pravidla pro předávání informací? Víte, jaká konkrétní to jsou?

2 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením domova

Motivace

- Jak konkrétně motivujete pracovníky?
- Domníváte se, že jsou pracovníci motivováni dostatečně?
- Máte písemná pravidla pro motivování pracovníků? Pokud ano, jaká?

Další vzdělávání

- Mají všichni Vaši pracovníci potřebné vzdělání pro výkon svého povolání?
- Jakým způsobem probíhá další vzdělávání pracovníků v rámci DZR?
- Podporujete samostatné další vzdělávání svých pracovníků? (umožnění studijného volna při VŠ atd.)
- Mohou si Vaši pracovníci vybírat na který kurz, seminář atd. se přihlásí nebo je jim to předem zadáno?
- Prověřujete průběžně vědomosti Vašich pracovníků?
 - Pokud ano, a jsou zjištěny nedostatky, jsou pracovníci povinni si vědomosti doplnit? Jakým způsobem?
 - Pokud ne, z jakého důvodu neprověřujete?

- Máte další vzdělávání pracovníků v DZR upraveno písemnými pravidly? Pokud ano, víte jakými?

Supervize

- Probíhají ve Vašem zařízení supervize?
- Jak často?
- Zdá se Vám to dostačující?
- Co pro Vás osobně znamená supervize?
- Máte oblast supervize upravenou písemnými pravidly? Pokud ano, víte jakými? Co je obsahem?

Utváření písemných pravidel

- V jednotlivých otázkách jsem se Vás již ptala, zda máte nejrůznější písemná pravidla. Kdo všechno se podílí na jejich tvorbě? Stanovujete je vy jako management nebo spolupracujete i s podřízenými pracovníky.
 - Pokud ano, jak konkrétně?
 - Pokud ne, proč? Nemyslíte si, že by o to měli zájem?

Řešení sporů a stížností (řešení sporů viz.výše)

- Jak řešíte stížnosti na kvalitu poskytovaných služeb ze strany rodin?
- Přijala jste někdy stížnost na kvalitu poskytovaných služeb ze strany uživatelů nebo jejich rodin? Čeho se týkala, jak byla řešena?
- Máte v DZR písemná pravidla pro řešení stížnosti na kvalitu služeb? Pokud ano, víte jaká?

Předávání informací o uživateli (viz.výše)

Doplňující otázky:

- Existují při výkonu Vaší práce nějaké překážky? Pokud ano, jaké?
- Chtěl/a byste se k nějaké otázce více vyjádřit?
- Je něco co byste ještě rád/a dodala?

Velmi Vám děkuji za rozhovor a cením si Vaší otevřenosti.

Příloha číslo 6 – Struktura rozhovoru s rodinami

3 Přístup pracovníků k uživatelům služeb

Samostatnost

- Myslíte si, že ponechávají pracovníci Vašemu blízkému s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu jistou samostatnost v rozhodování o sobě? Ano, spíše ano, ..., spíše ne, ne.
 - Můžete uvést konkrétní příklady?
- Domníváte se, že pracovníci vedou Vašeho blízkého k samostatnosti?
 - Pokud ano, v čem konkrétně?
- Je Vám známo o čem konkrétně může Váš blízký sám rozhodovat a co je mu již nařízeno? Co se týče zejména stravy ubytování, denního režimu atd.?

Důstojnost

- Myslíte si, že Vašemu blízkému je zabezpečována dostatečná důstojnost při poskytování služby?
- Byli jste někdy svědky toho, že by důstojnost Vašeho blízkého nebo jiného klienta byla ohrožena? Ano, spíše ano, ..., spíše ne, ne.
 - Pokud ano, jak jste danou situaci řešili?
 - Pokud ne, víte, jak byste jí řešili? Seznámil Vás někdo s teoretickým postupem?
- Myslíte si, že pracovníci mají dostatek času na Vašeho blízkého? Zdá se Vám počet pracovníků optimální? Ano, spíše ano, ..., spíše ne, ne.
- Všimli jste si, že by pracovníci v komunikaci s Vaším blízkým vedli spíše monolog či dialog?

Vnitřní motivace pro výkon povolání

- Myslíte si, že pracovníci vykonávají toto povolání z přesvědčení, že chtějí lidem pomáhat, nebo toto činí pouze jako zaměstnání bez další motivace?
- Všimli jste si konkrétně nějakého projevu jejich pozitivního popř. negativního přístupu?
 - Můžete uvést konkrétní příklady?

Oslovování uživatelů domova

- Jak pracovníci oslovují v DZR Vašeho blízkého a ostatní klienty?
- Byla jste někdy svědkem nevhodného oslovování Vašeho blízkého nebo ostatních klientů za strany ostatních pracovníků?
 - Pokud ano, jak jste se zachovala? Nevěnovala jste tomu pozornost nebo jste pracovníka upozornila na nevhodnost?
 - Pokud ne, jak byste se zachovala? (přejít, upozornit, nahlásit)

4 Způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky

Srozumitelnost

- Jakým způsobem s Vámi komunikují pracovníci DZR?
- Rozumíte vždy sdělením ze strany pracovníku?
 - Pokud ne, žádáte je o vysvětlení?
 - Při případném vysvětlování jsou pracovníci vstřícní a ochotní?

Dostatek informací

- Dostáváte od pracovníků dostatek informací o poskytované službě a svém blízkém?
- Předáváte rovněž i Vy pracovníkům informace o Vašem blízkém?
- Sdělují Vám pracovníci informace pouze na vyžádání nebo Vás informují sami od sebe?
- Jakým způsobem Vám předávají informace o Vašem blízkém? (ústně, písmně)
- Jak často?

Stížnosti

- Víte kam se obrátit s případnou stížností na kvalitu poskytované služby? Byli jste s tímto seznámeni?
- Stěžovali jste si někdy na kvalitu poskytovaných služeb?
 - Pokud ano, mohu se zeptat proč? Jak byla situace řešena? Byly jste s řešením situace spokojeni?
- Měli jste nebo máte nějaké výhrady k přístupu k pracovníkům, ale nikdy jste si nestěžovali nebo nevznesli připomínku? Proč? Měli jste obavu?

Doplňující otázky:

- Proč jste si pro svého blízkého vybrali právě toto zařízení?
- Jak nahlížíte celkově na přístup pracovníků v DZR k Vašemu blízkému?
- Uvítali byste nějakou změnu v přístupu pracovníků?
- Chtěl/a byste se k nějaké otázce více vyjádřit?
- Je něco co byste ještě rád/a dodala?

Velmi Vám děkuji za rozhovor a cením si Vaší otevřenosti.

Příloha číslo 7: Záznamový arch pro analýzu dokumentů

Dílčí cíl číslo 1 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky navzájem			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde konkrétně ukotveno (interní dokument, výroční zpráva,...)	Parafráze (poznámky výzkumníka)
Vyjadřování se o			
Řešení sporů			
Předávání informací			
Dílčí cíl číslo 2 Ověřit způsob komunikace mezi pracovníky a vedením			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde konkrétně ukotveno (interní dokument, výroční zpráva,...)	Parafráze (poznámky výzkumníka)
Motivace			
Další vzdělávání			
Supervize			
Utváření písemných			
Řešení sporů a			
Předávání informací			
Dílčí cíl číslo 3 Ověřit přístup personálu k uživatelům služeb			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde konkrétně ukotveno (interní dokument, výroční zpráva,...)	Parafráze (poznámky výzkumníka)
Samostatnost			
Důstojnost			
Vnitřní motivace pro			
Oslovování uživatelů			
Dílčí cíl číslo 4 Ověřit způsob komunikace mezi rodinou a pracovníky			
Oblast zkoumání	Písemné zpracování	Kde konkrétně ukotveno (interní dokument, výroční zpráva,...)	Parafráze (poznámky výzkumníka)
Srozumitelnost			
Dostatek informací			
Stížnosti			

Příloha číslo 8: Záznamový arch pozorování

Pozorování dne

Oblast zkoumání (zda se objevil zkoumaný jev)	Pozorovaná situace (popis děje)	Interpretace/poznámky