

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Diplomová práce

2015

Bc. Irena Škopánová

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

**Etické aspekty práce s klienty v domově pro
seniory**

Diplomová práce

Autor:	Bc. Irena Škopánová
Studijní program:	N 6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	6731T012 Sociální práce
Vedoucí práce:	Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph. D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Ústav sociální práce

Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Irena Škopánová**
Osobní číslo: **U135**
Studijní program: **N6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální práce**
Název tématu: **Etické aspekty práce s klienty v domově pro seniory**
Zadávací katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem práce bude popsat problematiku přístupu a práce s uživateli služby z etického pohledu v kontextu standardu kvality č. 2 Ochrana práv osob, na základě teoretických východisek zjistit a identifikovat koncept práce s klientem z etického pohledu ve vybraných domovech pro seniory, identifikovat možná úskalí a v kontextu zjištěných údajů zformulovat návrhy možného zlepšení. K empirickému výzkumu šetření budou využity metody kvalitativního výzkumu, dotazování, analýza dedukce, technika polostrukturovaného rozhovoru.

Klíčová slova: domov pro seniory, etické problémy, důstojnost, autonomie, intimita

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**
Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.**
Oddělení sociální práce a sociální politiky
Datum zadání diplomové práce: **3. února 2014**
Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2015**

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
ředitel

L.S.

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Milovicích dne 20. 5. 2015

Bc. Irena Škopánová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Zuzaně Truhlářové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce a za cenné připomínky a rady, které mi vždy trpělivě, s ochotou a pochopením poskytovala.

Abstrakt

ŠKOPÁNOVÁ, Irena. *Etické aspekty péče o klienty v domovech pro seniory*. Hradec Králové, 2015. 97 s. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Hlavním cílem diplomové práce je zmapovat a popsat aktuální situaci v poskytování péče seniorům ve vybraných domovech pro seniory a zaměřit se na nejzávažnější etické problémy, které se v oblasti péče o klienty v domovech pro seniory vyskytují a které sami klienti nejvíce pociťují. V teoretické části diplomové práce jsou vymezeny oblasti, ve kterých může docházet k porušování práv klientů, popsány jsou zároveň etické nástroje pro práci s klienty v domovech pro seniory. Jsou zmíněny také situace, kdy může docházet k porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých. Jsou zde také nastíněny možnosti řešení etických problémů při poskytování péče v domovech pro seniory. V empirické části diplomové práce je využita kvalitativní výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly vedeny s osmi respondenty (4 klienti domovů pro seniory, 2 pracovníci v sociálních službách a 2 sociální pracovníce). Výsledkem výzkumného šetření je identifikace rizikových oblastí v životě seniorů a pracovníků v domovech pro seniory, při kterých dochází nejčastěji k porušování jejich práv, autonomie, důstojnosti a kdy dochází k neetickým zásahům do jejich života.

Klíčová slova: domov pro seniory, etické problémy, důstojnost, autonomie, intimita.

Abstract

ŠKOPÁNOVÁ, Irena. *Ethical aspekts of client care in rest homes*. Hradec Králové, 2015. 97 p. Diploma thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work. Supervisor: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Thema in purpose of this thesis is to survey and describe the current situation of senior care in selected rest homes and focus on the most servus ethical problems of client's care that can diskomfort them.

Theoretical part of the thesis defines fields where clients can be rights abused. There are also described some ethical methods for work with the clients of the rest homes, and some possibilities of solving ethical problems in providing care for seniors. There are also mentioned some situations in which staff rights can be abused by the clients or by their family members. There are outlined a few possible way show to solve ethical problems during the care in rest houses.

The empirical part of the thesis was build with a qualitative research strategy and semi - structured interview technique. The interview were conducted with eight respondents (4 rest home clients, 2 social service workers and 2 social welfare workers). The result of there search is an identification of dangerous situations when mostly happen abusing of rights, autonomy, dignity and unethical behaviours in lives of seniors and workers of the rest homes.

Keywords: rest home, ethical problems, dignity, autonomy, intimacy.

OBSAH

Úvod

1	Etika jako východisko práce s klientem	12
1.1	Význam etiky v sociální práci	12
1.2	Významné etické normy při poskytování sociální služby pro seniory	13
2	Etické aspekty práce s klienty v domovech pro seniory v kontextu standardu č. 2 – Ochrana práv osob	16
2.1	Lidská důstojnost a autonomie seniorův domově pro seniory	17
2.2	Ochrana soukromí klientův domově pro seniory	19
2.3	Ochrana intimity klientův domově pro seniory	21
2.4	Osobní svoboda a právo klientův domova pro seniory svobodně se rozhodovat	22
2.5	Právo klientův domova pro seniory podávat stížnosti	23
2.6	Dodržování mlčenlivosti ve vztahu ke klientům v domově pro seniory	23
2.7	Sřety zájmů při poskytování sociální služby v domově pro seniory	24
2.8	Pravidla pro přijímání darů domovem pro seniory	27
3	Etické aspekty práce s klienty v domově pro seniory v kontextu individuálního plánování a týmové spolupráce	28
3.1	Individuální plánování služby jako etický nástroj práce s klienty v domově pro seniory	28
3.2	Individualizace péče jako etický přístup ke klientům v domově pro seniory	30
3.3	Práce se životním příběhem klienta v domově pro seniory	33
3.4	Klíčový pracovník v domově pro seniory	34
3.5	Význam týmové spolupráce v rámci individuálního plánování s klienty v domově pro seniory	36
4	Práva a povinnosti pracovníků a klientův domovech pro seniory z etického pohledu	39
4.1	Porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých v domovech pro seniory	39
4.2	Hranice mezi pracovníky a klienty při poskytování sociální služby	40
4.3	„Zjevná etická dilemata“ mezi pracovníky poskytujícími péči a autoritami v poskytovateli péče	41
5	Možnosti řešení etických problémů při poskytování péče v domovech pro seniory	42
5.1	Vzdělávání pracovníků poskytujících péči klientům v domovech pro seniory	42
5.2	Supervize pracovníků jako nástroj zvyšování kvality služeb	43
5.3	Tvorba standardů kvality poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory	43
6	Shrnutí teoretické části	45

7	Metodologie výzkumného šetření	47
7.1	Cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky	47
7.2	Proces transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských	48
7.3	Volba metodologického rámce a realizace výzkumného šetření	52
7.4	Charakteristika a výběr respondentů	53
7.5	Organizace výzkumného šetření, etický rozměr	54
7.6	Analýza a interpretace dat	55
8	Odpověď na hlavní výzkumnou otázku, diskuze	68
	Závěr	73
	Seznam zkratk	74
	Seznam tabulek	75
	Seznam použité literatury a použitých zdrojů	76
	Seznam příloh	

Úvod

Tématem diplomové práce jsou Etické aspekty práce s klienty v domovech pro seniory.

Rozhodla jsem se věnovat se tomuto tématu především proto, že se sociální práci s klienty v tomto typu pobytové služby věnuji už 14 let. S etickými dilematy v péči o klienty v domovech pro seniory se setkávám téměř denně a uvědomuji si, jak výrazně ovlivňují život klientů - seniorů i pracovníků poskytujících péči. Problematika etiky v rozhodování a jednání v oblasti sociální práce a péče v domově pro seniory je hlavním tématem diplomové práce.

Vzhledem k demografickému vývoji v populaci, vlivem lepších pracovních a životních podmínek, kvalitnější a dostupnější zdravotní péči a sociální ochraně se stále více lidí dožívá vyššího věku. Stárí se stává přímou zkušeností stále většího počtu obyvatel. S ohledem na zvyšující se podíl starších osob ve společnosti je potřeba, aby se služby přizpůsobovaly jejich potřebám a aby byla přijata opatření, která budou podporovat důstojný a plnohodnotný život starších a starých lidí, kteří potřebují pomoc a podporu a postupně ztrácejí soběstačnost. Kvalita života ve stáří vyžaduje holistický a komplexní přístup, spolupráci více profesí s důrazem na zachování lidské důstojnosti. Problém stárnutí a kvality života se týká nás všech.

Cílem práce bude popsat problematiku přístupu a práce s klienty služby z etického pohledu v kontextu standardu kvality č. 2 „Ochrana práv osob“, na základě teoretických východisek zjistit a identifikovat koncept práce s klientem z etického pohledu ve vybraných domovech pro seniory, identifikovat možná úskalí a na základě zjištěných údajů zformulovat návrhy možného zlepšení.

K empirickému výzkumu šetření budou využity metody kvalitativního výzkumu, dotazování, analýza dedukce, technika polostrukturovaného rozhovoru.

V první kapitole se budu zabývat etikou jako východiskem práce s klientem a významem etiky v sociální práci. Představím důležité etické normy pro práci se seniory. Ve druhé kapitole se budu zabývat přístupem a prací s uživateli služby z etického pohledu v kontextu standardu kvality č. 2, „Ochrana práv osob“ a pokusím se poukázat na oblasti v péči o seniory, ve kterých může docházet k porušování jejich práv. Ve třetí kapitole se budu věnovat problematice individuálního plánování, individualizaci péče a významu týmové spolupráce v rámci individuálního přístupu ke klientům. Ve čtvrté kapitole se budu zabývat

právy a povinnostmi pracovníků a klientů v pobytové službě z etického pohledu. Dotknu se tématu porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých v pobytové službě, nutnosti vytvářet profesní hranice mezi pracovníky a klienty při poskytování sociální služby. Stručně se dotknu problematiky „zjevných etických dilemat“ mezi pracovníky poskytujícími péči a autoritami v poskytovateli péče. Pátá kapitola se bude zabývat možnostmi řešení etických problémů při poskytování péče v domovech pro seniory.

V praktické části diplomové práce se pokusím zjistit, zda a v jakých oblastech života seniorů v domovech pro seniory pocítují klienti nejčastěji porušování svých práv, autonomie, důstojnosti a kdy dochází k neetickým zásahům do jejich života. Zajímá mne, jak sami zaměstnanci vnímají tuto problematiku, zda si uvědomují, že k porušování práv klientů dochází a také to, že oni sami jejich práva porušují. Na straně druhé chci zjistit, zda oni sami necítí nátlak a manipulaci ze strany klientů a jejich blízkých a tím také porušování svých práv.

1 Etika jako východisko práce s klientem

Etika je odvětvím filozofie a její počátky můžeme hledat ve starověkém Řecku, především ve spisech Platóna a Aristotela, které se zabývaly otázkou, v čem spočívá dobrý život, otázkou jaké ideální vlastnosti by člověk měl mít a v neposlední řadě se zabývaly vztahem mezi ctností a hledáním štěstí. V obecném pojetí je etika studiem lidského chování, které vede k zamyšlení, jakou povahu a účel lidský život má. Zabývá se těmi základními mravními myšlenkami, zákony nebo dohodami, které připouští, abychom na základě toho co „je“, vyslovili tvrzení co „má být“. V etice jde především o hledání toho, co je správné a dobré a jak má člověk žít co nejlépe, aby jeho život byl spravedlivý a šťastný. (Thompson, 2004) Anzenbacher (1994) říká, že dosáhnout štěstí a smyslu je možné teprve na stupni humanity, a to v takové míře, jak je člověk schopen ve své praxi odhlédnout od subjektivních zájmů a usilovat o vlastní dokonalost a blaho druhých, usilovat o dobra a hodnoty, které před nás staví, jako objektivně nutné, rozum pomocí svědomí. (Nečasová, 2001) Základem obecné etiky je princip svobody, princip racionální odpovědnosti a princip neublížení. (Fischer, Jandejsek, Kroupová, Kunstová, Milfait, Moree, 2008) Podle Nečasové (2001) je etika teorií morálky, která zkoumá správné a nesprávné jednání. Zabývá se morálkou jako stránkou společenského života člověka, morálním vědomím a jednáním. Etika pak obsahuje hodnoty, které by chtěl člověk dodržovat - empatii, morálku, která vyjadřuje způsob provedení – odezvu při aktivním naslouchání.

1.1 Význam etiky v sociální práci

Sociální práce a etika jsou spolu vzájemně spojeny dvěma rozměry. Etika se snaží o to, aby jednání člověka nějak vypadalo, sociální práce jako profesně vymezená disciplína reaguje na požadavky společensky utvářené zakázky. Střet těchto dvou rozměrů, požadavku na kvalitu jednání a požadavku plnění společenské zakázky prostřednictvím sociální práce je dilematem každého sociálního pracovníka. (Fischer, Jandejsek, Kroupová, Kunstová, Milfait, Moree, 2008) Základním úkolem etiky v sociální práci je poukázat na potřebu kritické reflexe sociální práce z pohledu člověka, který je schopen stát také mimo vlastní sociální práci, aby mohla z obecné roviny posuzovat a navrhopvat způsoby, jakými konkrétní činnost sociální práce v rámci dobré etické praxe realizovat. (Fischer, Jandejsek,

Kroupová, Kunstová, Milfait, Moree, 2008) Spojení etiky a sociální práce přináší etické jednání, které vychází z každodenní lidské zkušenosti, která podporuje etické řešení dilemat v sociální práci. Dá se říci, že v sociální práci dochází často k citlivým situacím při rozhodování o tom, co je „správné a dobré“, neboť toto rozhodování vychází z toho, jaký člověk ve své podstatě je. Pokud umíme jako profesionálové rozpoznat vlastní zranitelnost, je to určující pro náš přístup ke slabostem druhých. Vztah k sobě sama tvoří pole působnosti pro naši schopnost mít účast na situaci druhých. (Henriksen, Vetlesen, 2000)

Podle Úlehli (2005) je profesionální pomoc druhým zvláštní situací, ve které je sociální pracovník osobně angažován, má vlastní prožívání, které nemůže odložit a v této osobní rovině se musí rozhodovat a volit mezi možnostmi. Zde se stává etika práce pracovníka důležitým momentem. Sociální pracovník jako zástupce společnosti a prostředník mezi ní a potřebami klientů stojí na straně mocnějšího. To ho vede k dodržování norem, předpisů a kodexů, na straně druhé to ztěžuje jeho kontakt s klienty. Tato skutečnost vrhá klienty často do situace, kdy se cítí v roli slabšího, který je nucen, obviňován a pronásledován i v případě, že to není úmyslem pracovníka. Jak uvádí Jinek a Fišer (dle Matoušek a kol., 2013), představuje pomoc v sociální práci hlavní jev, ale zároveň také problém. Touha pomáhat se stává pro pracovníka silnou motivací a inspirací v práci, na straně druhé vyvstává mnoho chybných pojetí pomoci, která mohou vést k nepochopení smyslu pomoci, k jejímu zneužití až k manipulaci.

1.2 Významné etické normy při poskytování sociální služby pro seniory

Každá sociální služba, která je poskytována klientům, se řídí nejen příslušnými právními normami a platnou legislativou, vztahující se k uvedené sociální službě, ale v neposlední řadě také etickými kodexy, které vycházejí z obecně platných etických principů a které se vztahují především k dodržování lidských práv. (Malíková, 2011) Úlehla (2005) říká, že etiku sociální práce a práci s klientem nelze zcela vymezit nějakým kodexem a pokud ano, tak se jedná o sice užitečný, ale velmi zjednodušující vzor. Přesto existuje celá řada právních a etických norem, oficiálních dokumentů, které zaručují klientům – seniorům při poskytování sociální služby respekt k jedinečnosti každého člověka, úctu a toleranci v kontextu celkového zlepšování mezilidských vztahů. Tyto dokumenty zaručují klientům - seniorům, o které pečujeme a jsme ve vztahu k nim ve

výhodnější pozici ochranu před zneužíváním a diskriminací. V této podkapitole zmíním, z mého pohledu, jen ty nejdůležitější z nich.

1. Ústava České republiky – zákon č. 1/ 1993 Sb. je základním zákonem České republiky, ve kterém jsou principy lidských práv základem.

2. Listina základních práv a svobod – zákon č. 2/ 1993 Sb. je nejdůležitějším dokumentem ochrany práv jednotlivce ČR. Jeho obsah respektuje zcela popis lidských práv, který je uveden ve Všeobecné deklaraci lidských práv. (Kroupová, 2008)

3. *Ethics in Social Work, Statement of Principles* označovaný jako „Mezinárodní etický kodex sociální práce – principy“. Tento dokument je společným dokumentem *International Federation of Social Workers* (Mezinárodní federace sociálních pracovníků - IFSW) a *International Association of Schools of Social Work* (Mezinárodní asociace vzdělavatelů v sociální práci - IASSW) a byl schválen valným shromážděním těchto organizací v Adelaide (Austrálie) ve dnech 29. 9. – 1. 10. 2004. Dokument poukazuje především na význam sociální práce a na dokumenty, které se opírají o lidská práva. Zahrnuje v sobě dva principy *Lidská práva - lidskou důstojnost* a *Sociální spravedlnost*. Již v nadpisu je kladen důraz na prezentaci etických principů.

4. Etický kodex sociálních pracovníků České republiky – tento kodex hovoří o dokumentech relevantních pro praxi sociálních pracovníků a mluví zejména o Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv a dalších významných dokumentech. V dokumentu je mimo jiné konstatováno, že sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských právech a sociální spravedlnosti. (Milfait, 2008) Dokument byl schválen členy Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006. Kodex obsahuje Etické zásady a Pravidla etického chování sociálního pracovníka, Etické problémové okruhy a Závěr. (Malíková, 2011)

5. Etický kodex pracovníka – tento dokument má vypracován každý domov pro seniory. Jedná se o závazný dokument zařízení, který upravuje a vymezuje vztahy pracovníků ke klientům, pracovníků k zaměstnavateli a ke svému okolí. Jedná se o základní závazný dokument, který vymezuje principy chování a morálky zaměstnanců. V konkrétní rovině směrem ke klientovi upozorňuje pracovníky, že při výkonu své profese dávají zaměstnanci přednost profesní

odpovědnosti před soukromými zájmy, službu poskytují na nejvyšší odborné úrovni. Nedodržování etického kodexu pracovníka, který je závazný pro všechny zaměstnance, je posuzováno jako porušení pracovní kázně.

Mezi další významné dokumenty, kterými se nebudu konkrétně zabývat, patří také Etický kodex sester, Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů. Podle Banks (1995) obsahují profesní etické kodexy základní hodnoty profese ve formě úcty k lidským bytostem a k jejich sebeurčení, podporují sociální spravedlnost a integritu profese. Kodexy však nejsou detailními průvodci, ale nabízejí obecné principy lidského jednání v situacích, které mají etické implikace.

Sociální pracovníci mají k výkonu svého povolání k dispozici celou řadu právních, legislativních a etických norem, dokumentů a metodik. Přesto, že disponují odpovídajícím vzděláním, odbornými dovednostmi a zkušenostmi, potřebují ke své práci také etické nástroje.

2 Etické aspekty práce s klienty v domovech pro seniory v kontextu standardu č. 2 – Ochrana práv osob

Lidská práva jsou přirozenými etickými normami korektních lidských vztahů, které jsou založeny na zájmu o pozitivní rozvoj lidského společenství. Nejsou tak pouze legislativní normou, zákonem, ale svojí koncepcí a rozsahem také normou morální ve vzájemných mezilidských vztazích. Všeobecná lidská práva byla přijata v koncepční podobě OSN v polovině 20. století jako základní práva, která určují ochranu jednotlivce ve společnosti. Jsou tedy součástí mezinárodního práva a neodmyslitelnou součástí ústav regionálních i světových organizací. (Fischer, Jandejsek, Kroupová, Kunstová, Milfait, Moree, 2008) Lidská práva jsou účinným prostředkem v boji proti bezpráví. Nejsou však etikou právě proto, že jsou právně závaznými normami nadnárodního charakteru a nedostačují k vytvoření úplného etického systému. (Henriksen, Vetlesen, 2000)

V této kapitole se budu zabývat problematikou lidské důstojnosti, která je základní hodnotou lidského bytí, také autonomií klientů a pokusím se v kontextu standardu č. 2 „Ochrana práv osob“ zmínit nejčastější oblasti, ve kterých dochází k porušování práv klientů. Pozornost budu věnovat také střetům zájmů a pravidlům, která mají poskytovatelé nastavena při přijímání darů.

Standard č. 2 – Ochrana práv osob se obecně zabývá dodržováním a respektováním základních lidských práv a svobod uživatelů poskytovatelem sociální služby. Jedná se o standard klíčový, inspekci poskytování kvality sociálních služeb je jedním z nejvíce sledovaných. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008) Ochrana práv uživatelů sociálních služeb se stává hlavním principem v činnosti poskytovatelů sociálních služeb a zároveň měřítkem jejich kvality. Jedná se o dodržování etických i zvykových norem upravujících vztahy mezi lidmi. (Zavádění, 2002) Standard č. 2 obsahuje tři kritéria, ve kterých mají zařízení zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, ve kterých by mohlo docházet k porušování základních lidských práv a svobod v souvislosti s poskytováním sociální služby a postup řešení, pokud k porušení práv dojde. Dále pak vnitřní pravidla vymezující situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele se zájmy klientů, kterým je sociální služba poskytována a vnitřní pravidla pro přijímání darů.

Specifikem péče o seniory v rámci pobytové sociální služby domova pro seniory je skutečnost, že senior se dostává do závislého postavení na pracovnících. Ocítá se tedy v pozici slabšího a zranitelného. Od pracovníků se očekává citlivý přístup, který bude u klienta podporovat jeho sebeúctu a důvěru ve vlastní schopnosti a nevhodným přístupem nepřispěje k rozjitření klientových ran. (Grey, 2002) V domovech pro seniory se scházejí lidé náhodně a nahodile. Navzájem si sebe nevybrali a ve dřívějším životě by si neměli co říci. (Haškovcová, 1990) Rheinwaldová (1999) píše o obyvatelích domovů pro seniory jako o „opuštěných ostrovech“, žijících pod jednou střechou. Jedí ve společné jídelně, sedí vedle sebe ve společenských místnostech, tráví společný čas na různých aktivitách, ale nespojují se. Úkolem všech pracovníků je snažit se tyto ostrovy propojit do solidní pevniny. Z výše zmíněného vyplývá, že péče o seniory v domově pro seniory nespočívá pouze v rutinní technické péči, na kterou je často redukována, ale znamená především vztah, ve kterém je senior pojmán jako jedinečná, svobodná, autonomní a důstojná bytost. Bytost, která má svoji historii, která se realizuje skrze vztahy s lidmi v určitém prostředí. Jedná se o vztah, který vyžaduje citlivost, ale také velkou ohleduplnost a smysl pro zachování důstojnosti druhého člověka. (Pichaud, Thareauová, 1998)

2.1 Lidská důstojnost a autonomie seniorů v domově pro seniory

Machula (dle Matoušek a kol., 2013) připomíná, že lidská důstojnost je základní hodnotou lidské existence, která je považována za hodnotu nejvyšší, související s kvalitou života. Náleží každému člověku bez rozdílu. Také zmiňuje, že pochopení lidské důstojnosti nabízí už antická filozofie s důrazem na jedinečný charakter člověka jako rozumové bytosti. Kalvach, Onderková (2006) ve spojitosti s důstojností zmiňují především respektování osobnosti, studu, soukromí, vyloučení ponižujícího nebo nevhodného zacházení s klientem v rámci péče.

Autonomie podle Pichauda a Thareauové (1998) znamená schopnost rozhodovat o svém životě na základě vlastních představ a pravidel. Jde o svobodné rozhodnutí o tom, jak bude člověk žít. Ve vztahu pomáhající – klient je to klient, který vede život podle vlastních pravidel a je odpovědný za své jednání. Heteronomie jako opak autonomie se vyznačuje tím, že člověk je ostatními řízen a kontrolován. Podle autorů je třeba rozlišit autonomii a heteronomii od nezávislosti a závislosti.

Závislý je člověk, který potřebuje pomoc při běžných činnostech, nezávislý je dělá sám.

Následující tabulka ukazuje možné vztahy mezi autonomií, heteronomií, nezávislostí a závislostí: (Pichaud, Thareauová, 1998)

Tabulka č. 1 (Pichaud, Thareauová, 1998)

Nezávislost	Autonomie Klient je schopen sám o sobě rozhodovat, sám může uspokojovat svoje potřeby	Heteronomie Klient dokáže uspokojit svoje potřeby, potřebuje být veden při rozhodování.
Závislost	Klient je závislý v některých činnostech, sám může uspokojovat svoje potřeby za určité asistence. Je schopen sám o sobě rozhodovat.	Klient sám nemůže uspokojovat svoje potřeby a neuvědomuje si, co je pro něj dobré a co ne.
Pojetí svobody	Negativní	Pozitivní, spojené s odůvodněným paternalismem.

V kontextu filozofie morálky je autonomie považována za ústřední etický princip, jedná se o právo každého jedince, které je ostatními respektováno. Na základě různých teorií etiky, např. Kantovy etiky povinnosti, je autonomie chápána jako nejdůležitější, nedotknutelný rozměr lidské důstojnosti. (Henriksen, Vetlesen, 2000) K porušování autonomie seniorů často dochází vlivem úbytku fyzických nebo kognitivních schopností. Pracovníci se tak často domnívají, že právě v těchto případech nelze seniorům nabídnout více, než správné ošetřování a zajištění především biologických potřeb. Často přistupují k pasivnímu aktivizování seniorů ve volnočasových aktivitách, které by si klient sám nevybral. Hlavní problém vidím v tom, že pečující nejsou schopni rozeznávat tenkou hranici mezi autonomií (nezávislostí) a heteronomií (závislostí). Podle Nečasové (2000) je důležité pro pečující, aby se naučili pracovat s touto problematikou, především v rámci zachování kvality života seniorů v domově pro seniory. Pichaud, Thareauová (1998) popisují čtyři typy pomáhajících pracovníků. První dva typy pracovníků

klientovu autonomii nerespektují, třetí typ rozvoji autonomie brání, poslední typ ponechává klientovi co nejširší pole jeho autonomie.

Autoritativní typ – pracovník projevuje úsilí v prosazování svého názoru v tom, co je pro klienta nejlepší a co potřebuje, jeho styl práce vede spíše k tomu, aby zdůraznil, co klientovi chybí, než co by právě klient mohl udělat sám.

Manipulující typ – tento typ pracovníka si činní nároky rozhodovat za druhého, aby dosáhl vlastního cíle. Často k tomu využívá prvky vydírání, odměny a trestu, vysmívání nebo vyhrožování. Pracovníka nezajímají klientovy potřeby, jeho cílem je za něj rozhodovat.

Ochranitelský typ – pracovník z obav o bezpečnost klienta a jeho odpovědnost za něj vykonává všechny činnosti za klienta. Rizikem takového přístupu je to, že se klient stává zcela závislým na svém okolí. Autoři poukazují na skutečnost, že v zařízení sociální péče není jednoduché vytvořit rovnocenný vztah mezi svobodou a bezpečností klienta z důvodů různých nařízení a opatření, kterými jsou pracovníci v instituci vázáni.

Spolupracující typ – pracovník je pozorný k potřebám a schopnostem klienta vzhledem k jeho závislosti. Nesnaží se vykonávat činnosti za klienta, pokud je on schopen vykonat je sám za cenu delšího času a horší kvality.

V následujících podkapitolách zmíním nejčastější oblasti, ve kterých často dochází k porušování práv klientů, kteří žijí v domově pro seniory. Vycházet budu ze zkušeností získaných v rámci dlouholeté praxe, které jsem získala jako sociální pracovnice v domovech pro seniory v porovnání s dotazníkovým šetřením, které bylo provedeno v rámci zjištění, zda je respektována nebo nerespektována důstojnost klientů při poskytování péče. (Havrdová a kol., 2010)

2.2 Ochrana soukromí klientů v domově pro seniory

Chránit a respektovat klientovo právo na soukromí, je prioritní povinností každého pracovníka domova pro seniory. Patří mezi základní pravidla etického chování pracovníků ke klientům. (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011)

Na základě studia vnitřních a závazných dokumentů ve vybraných domovech pro seniory jsem zjistila následující skutečnosti. Klienti jsou při nástupu do domova seniorů informováni o tom, že mají právo zamykat si svůj pokoj, rozhodovat o tom, kdy a při jakých příležitostech může personál do jejich pokojů vstupovat, že od jejich pokoje jsou náhradní klíče pečlivě uschovány pro případ, že by musely

být použity. O vstupu personálu do pokoje při jeho uzamčení klient vyplňuje formulář „Souhlas se vstupem do pokoje“, který zmiňuje situace, kdy klient není přítomen a dává souhlas se vstupem do pokoje (např. donáška prádla z prádelny v době jeho nepřítomnosti, vyzvednutí osobních věcí členem rodiny v případě náhlé hospitalizace). Dále jsou ve formuláři zmíněny situace, kdy se klient v pokoji zamyká a souhlasí se vstupem personálu, který si odemkne např. v případě roznášky stravy, úklidu, při poskytování zdravotních úkonů. V případě, že je klient dlouhodobě v domově nepřítomen z důvodu dovolené nebo hospitalizace, je pokoj uzamčen a zapečetěn. Na pečeti je datum a podpis pracovníka, který pokoj zabezpečil. Pracovníci nesmí bez souhlasu klienta porušovat soukromí ve skříních a nočních stolcích klientů nebo manipulaci s osobními věcmi klientů. V případě, že klient pracovníka požádá o podání věcí ze skříně, nočního stolku nebo z tašky a peněženky, měl by si zaměstnanec počínat tak, aby klient viděl, co dělá, případně činnost komentovat. Úklid pokoje je prováděn pracovníky úklidu nejčastěji v dopoledních hodinách nebo po předchozí domluvě s klientem v jeho přítomnosti. Pracovníci úklidu nedisponují náhradními klíči od pokojů. Vstupu personálu do pokoje, podle vnitřních pravidel domovů, předchází vždy zaklepání a vyčkání na vyzvání. Po vstupu do pokoje se pracovník vždy představí a informuje klienta o důvodu, proč přichází. Domovy pro seniory mají velmi podobně zpracována vnitřní pravidla pro vstupování personálu do pokojů klientů, v praxi jsou však velmi často tato pravidla pracovníky porušována. Na základě vlastních zkušeností a praxe jsem se přesvědčila, že ne vždy porušují pracovníci vstup do pokojů klientů vědomě, ale při počtu sloužících pracovníků přímé péče a zdravotníků na počet klientů v domově a při stále větší náročnosti úkonů péče je stále častěji patrný časový deficit pracovníků. To vede k tomu, že pracovníci nemají vždy čas vyčkávat za dveřmi pokojů klientů, až budou ke vstupu do pokoje vyzváni. Pravidla vstupu do pokojů klientů se často velmi těžko dodržují u klientů zcela upoutaných na lůžko, kteří trpí např. demencí nebo nedoslýchavostí, proto nejsou schopni sami rozhodnout o tom, kdo může do pokoje a za jakých okolností vstupovat. V těchto případech je třeba postupovat velmi citlivě a tuto skutečnost mít definovanou v dokumentaci klienta, např. v jeho individuálním plánu. Právě do individuálního plánování klientů zcela jistě patří každodenní maličkosti, zvyky a rituály, které jsou pro uživatele důležité. (Sobek, 2012)

2.3 Ochrana intimity klientů v domově pro seniory

Častým jevem v domovech pro seniory je porušování soukromí klientů a jejich důstojnosti především v oblasti intimity při provádění osobní hygieny a základní péče. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008)

Na základě vlastních poznatků z domovů pro seniory v porovnání se studií, která byla zaměřena na respektování důstojnosti klientů (Havrdová a kol., 2010) zmíním nejčastější oblasti, ve kterých dochází k porušování intimity klientů při poskytování péče v domově pro seniory.

Velmi citlivou oblastí, která se týká intimity klientů je poskytování úkonů péče v oblasti hygieny. Klient má právo rozhodnout, kdo mu bude s hygienou pomáhat, zda muž nebo žena a pokud to zdravotní stav klienta dovolí, má být hygiena poskytována klientovi v koupelně v pokoji klienta. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008) Často dochází k tomu, že je klient přesvědčován, že koupání je daleko kvalitnější v koupelně společné, kde je „lepší“ přístup a pohodlnější manipulace např. s koupacím křeslem. Pro klienta to ovšem znamená přechod nebo převoz do koupelny, která je často v jiném patře, nedostatečné zakrytí klienta při převozu do nebo z koupelny. (Havrdová a kol., 2010) Praxe ukazuje, že výjimkou není ani to, že koupání klienta provádějí dva pracovníci. Tím dochází k tomu, že se plně nevěnují klientovi a baví se mezi sebou. Pozorováním jsem zjistila, že v jednom domově pro seniory docházelo k situacím, kdy klienti čekali před společnou koupelnou v jakési neformální „frontě“, aby nezdržovali a aby čas určený na koupání klientů byl maximálně využit. Při úkonech hygieny na lůžku imobilních klientů je personál povinen vždy dbát na to, aby dveře do pokoje klienta byly zavřené a opatřené informační cedulkou, že je právě prováděna hygiena. V případě dvoulůžkového pokoje mají pracovníci používat pro zachování soukromí a intimity mobilní zástěny. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008) Přesto, že tyto situace jsou velmi dobře popsány v rámci vnitřních pravidel domova, dochází ze strany pečujících k jejich porušování. Poskytování hygieny je často velmi rutinní a neosobní, zaměřené na rychlost provedení úkonu. Velmi často je koupání klienta načasováno na dobu, kdy probíhá volnočasová aktivita, které se klient rád účastní, ale „plán koupání“ je přednější a klient má strach vyjádřit své přání koupel posunout. Argumentem pracovníků je množství klientů a málo času na to, vyhovět individuálním přáním v rámci poskytování hygieny. Zachování intimity klientů je důležité také při poskytování úkonů

zdravotní péče v sesterně nebo v pokoji klienta. I zde je nutné, aby byly dveře zavřené a přítomna byla pouze zdravotní sestra, která úkon provádí. Vstup dalšího pracovníka je v tuto dobu nepřipustný. Rovněž je potřeba při sdělování citlivých informací o zdravotním stavu klienta dbát na to, aby k tomu nedocházelo v přítomnosti jiných klientů nebo zaměstnanců. (Havrdová a kol., 2010) Je rovněž nepřipustné, aby pracovníci v sociálních službách měli porady v rámci týmu současně se zdravotníky, jak tomu často v domovech pro seniory bývá.

Ve studii (Havrdová a kol., 2010), která byla provedena dotazníkovým šetřením a která měla zjistit, v jakých situacích dochází k porušování důstojnosti seniorů při poskytování sociální péče, bylo prokázáno, že právě porušování intimity klienta je jednou z nejzávažnějších oblastí při porušování lidské důstojnosti.

2.4 Osobní svoboda a právo klientů domova pro seniory svobodně se rozhodovat

Weischedel (1999) říká, že svoboda je volný prostor možnosti volby, v jehož rámci může člověk rozhodovat sám o sobě ze sebe sama. Poukazuje na to, že jednotlivá pojetí svobody, negativní i pozitivní, jsou ve vzájemném vztahu a jednostranné zdůrazňování pouze některých momentů vede ke konfliktům. Je tedy zřejmé, že pracovníci v sociální práci i péči se budou vždy pohybovat mezi jednotlivými pojetími svobody. Jde tedy o pochopení respektu ke klientovi, kdy je potřeba uznávat a podporovat sebeurčení klienta a podporovat možnosti a situace, kdy může klient rozhodování o sobě uplatnit. (Nečasová, 2004)

Ze studia dokumentace v domovech pro seniory vyplývá, že klienti domova seniorů mají právo na osobní svobodu a právo svobodně o sobě rozhodovat, pokud toho jsou schopni. Sami rozhodují o tom, kam a kdy půjdou a s kým se budou setkávat. Výběr účasti na volnočasových aktivitách je rovněž svobodný, pracovníci klientům tyto aktivity nabízejí a klienty motivují. V případě, že klientovi lékař předepíše dietu a léky, které má užívat a klient toto odmítá, jsou mu odpovědnými pracovníky vysvětlena rizika, jaká nedodržováním doporučení lékaře mohou nastat. Vše je řádně zdokumentováno a je na vůli klienta, jak se rozhodne. Klienti v domově pro seniory si sami a svobodně rozhodují o nakládání s finančními prostředky. Mají možnost ukládat si finance na depozitní účet prostřednictvím pokladní, která tyto účty spravuje. Sami rozhodují o tom, jakou

finanční částku si uloží nebo vyberou. Uzavírají s domovem písemnou dohodu o vedení depozitního účtu.

Pokud klient z důvodu úbytku kognitivních schopností nebo demence není schopen sám se svobodně rozhodovat, není možné ponechat průběh poskytované péče zcela na jeho přáních a požadavcích. Na základě mapování přání a potřeb klienta a znalosti jeho životního příběhu je proškolený personál schopen poskytnout klientovi potřebnou podporu v oblastech rozhodování, ve kterých toho klient sám už není schopen. Péče musí být poskytována s ohledem na potenciál klienta tak, aby nedocházelo k přepečování nebo k nadměrnému kontrolování klienta. V péči o klienty s demencí je tedy třeba princip autonomie klienta vyvažovat se zásadou ochrany lidské důstojnosti a odpovědnosti za naplnění požadavku respektu ke klientovi. V těchto případech nese zodpovědnost za poskytovanou péči poskytovatel sociální služby. (Janečková dle Matoušek a kol., 2010)

2.5 Právo klientů domova pro seniory podávat stížnosti

Právo podávat stížnosti je samozřejmým právem každého klienta. Toto právo je dáno ustanovením § 88 písm. e) zákona č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách a problematice podávání stížností se podrobněji zabývá také standard kvality č. 7 – Stížnosti na kvalitu poskytovaných sociálních služeb. (Zavádění, 2002) Poskytovatelé mají zpracována pravidla pro podávání a řešení stížností zpravidla formou vnitřní směrnice. Stížnosti klientů nebo jejich rodinných příslušníků jsou poskytovatelem chápána jako zpětná vazba, která je dále využívána ke zkvalitnění poskytované služby, vede poskytovatele k určité sebereflexi v poskytování kvalitní péče. Četnost stížností a jejich závažnost je jedním ze zkoumaných a důležitých ukazatelů kvality poskytované péče. (Malíková, 2011)

Je však důležité si uvědomit, že kvalitu péče nelze posuzovat pouze na základě počtu podaných stížností, protože stížnost podává jen malá část z celkového počtu klientů.

2.6 Dodržování mlčenlivosti ve vztahu ke klientům v domově pro seniory

Setkání s druhými lidmi nám dává do rukou část jejich života, hovoříme o etice blízkosti. V rámci profese se pohybujeme v určitém „morálním poli“, kde se naše životy propojují a křížují. Každý vztah předpokládá odpovědnost, ale nesmí nás

naplňovat úzkostí a stresem. Odpovědnost jde ruku v ruce s důvěrou, kterou nám ostatní projevují, a je na nás, jak zacházíme s vydaností člověka při zjišťování jeho niterných problémů. Dodržování mlčenlivosti je samozřejmé, ale nedostačující. Nejdůležitější však je, aby druhí se kterými jednáme cítili, že je bereme vážně a že nám svěřené informace využíváme a ochraňujeme k jeho prospěchu a užtku. (Henriksen, Vetlesen, 2000) Informace o klientovi jsou potřebné pro zajištění odpovídajících služeb a žádné z nich pracovníci nesmí poskytnout bez souhlasu klienta. Pouze v případech, kdy je to v souladu s platnými právními předpisy, je možné nahlížet do spisů klientů. (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011)

Zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb jsou povinni zachovávat mlčenlivost o údajích týkajících se osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Zachovávat mlčenlivost je dáno zákonem č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, v § 100. Na základě studia dokumentace ve vybraných domovech pro seniory, především pracovních smluv jsem zjistila, že každý zaměstnanec domova seniorů je při uzavírání pracovní smlouvy poučen o zákonné povinnosti dodržovat mlčenlivost a tuto skutečnost stvrzuje svým podpisem. Praxe ukazuje, že velmi často je tato skutečnost pracovníky porušována, například v oblasti vzájemného sdělování si zdravotního stavu klientů, kteří mají do domova nastoupit. Zdravotní sestry v dobré víře řeší zdravotní stav budoucích klientů s pracovníky v přímé péči, aby věděli, co je čeká.

2. 7 Střety zájmů při poskytování sociální služby v domově pro seniory

Ke střetu zájmů dochází vždy, když vznikají vztahy založené na právech a povinnostech dvou nebo více subjektů mezi sebou. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008) V kontextu standardu č. 2 - Ochrana práv osob, mají poskytovatelé písemně zpracovány v rámci vnitřních pravidel situace, kdy by mohlo dojít ke střetům zájmů poskytovatele a zájmů klientů, kterým je sociální služba poskytována. Mají také zpracována pravidla pro řešení těchto situací a kroky podle kterých postupují. Ke střetům zájmů může docházet v případě, že každá ze zúčastněných stran chce něco jiného. Střet zájmů je situace, kdy je poskytovatel nebo jeho zaměstnanec povinen něco konat (nebo se konání zdržet) a zároveň se tím dostává do pozice, kdy jemu takové jednání ku prospěchu nebo naopak ke škodě. Pravidla vymezující situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů, jsou

tvořena průběžně, zpravidla na základě nových poznatků, které praxe přináší. Situace, ve kterých může docházet ke střetům zájmů, jsou zpravidla v domovech pro seniory identifikovány formou týmové práce. Při zjišťování situací jsou používány metody pozorování, diskuze, intervize a supervize.

Na základě analýzy vnitřních dokumentů ve vybraných domovech pro seniory (*Interní směrnice – Ochrana práv osob, Standard č. 2 – Ochrana práv osob, Směrnice pro předcházení a řešení střetů zájmů, Pravidla pro podávání stížností na kvalitu a průběh poskytované služby*) a zpracovaných standardů kvality, které jsem prostudovala, jsem sestavila následující přehled nejčastěji popsanych situací střetů zájmů nebo porušování práv osob:

1) ***Výkon funkce opatrovníka klientovi, který je omezen ve způsobilosti k právním úkonům***

Tuto funkci poskytovatel nevykonává.

2) ***Výkon přímé péče u rodinných příslušníků***

Pokud se stane klientem rodinný příslušník pracovníka přímé péče, je tuto skutečnost pracovník zaměstnavateli povinen oznámit. Výkonem přímé péče je pověřen jiný pracovník.

3) ***Vyřizování stížností***

Řešením stížnosti nesmí být pověřen pracovník, proti kterému stížnost směřuje, ani ten, který by mohl mít z řešení stížnosti prospěch. Poskytovatelé mají v zařízení schránky na stížnosti, kterých využívají především klienti, kteří nemají důvěru ke každému zaměstnanci. Je důležité, aby byly schránky umístěny na místech, která poskytují klientům anonymitu, soukromí, snadnou dostupnost a aby umístění takové schránky minimalizovalo riziko stigmatizace klienta. (MPSV, 2008)

Zařízení se zabývá i stížnostmi anonymními. Pro některé klienty jde o jediný pro ně přijatelný způsob vyjádření nespokojenosti v jeho situaci. Zpravidla klienti tohoto způsobu podání stížnosti využívají ze strachu z možné budoucí zaujatosti vůči nim ze strany pracovníků.

4) ***Upřednostňování vlastních zájmů pracovníka před potřebami klienta***

Jedná se o situace, kdy pracovník upřednostňuje vlastní názory, prospěch a pohodlí před potřebami a zájmy klienta.

5) ***Zohledňování přání rodinných příslušníků bez ohledu na to, co si přeje klient***

Jedná se o situace, kdy rodina zasahuje do toho, jak má být péče o klienta prováděna bez ohledu na to, co si sám klient přeje.

6) ***Větrání pokoje***

Jedná se o situaci, kdy klient odmítá větrat pokoj, pracovníci poukazují na potřebu čerstvého vzduchu při své práci.

7) ***Dodržování dietního režimu***

Klient odmítá dodržovat lékařem předepsanou dietu. Pracovníci vysvětlují klientovi rizika, která mohou nastat. Klient se rozhoduje sám, zda bude dietu dodržovat. Vše je vedeno v dokumentaci klienta.

8) ***Odmítání péče konkrétního zaměstnance***

Pokud klient odmítá péči konkrétního pracovníka a jsou – li důvody opodstatněné, je klientovi vyhověno a péči provede jiný pracovník (jedná se např. o situaci, kdy si klientka nepřeje, aby jí s hygienou pomáhal muž).

9) ***Obvinění pracovníka klientem z krádeže osobních věcí nebo financí***

Jedná se o situace, kdy klient obviní konkrétního pracovníka, že mu odcizil osobní věc nebo finanční částku. Velmi často se jedná o projev zhoršení zdravotního stavu klienta. Tyto situace jsou pečlivě zaznamenávány do dokumentace klienta a slouží k přesnějšímu vyhodnocení situace klienta a ke stanovení opatření, aby se klient cítil bezpečně.

10) ***Ranní vstávání***

Velmi často dochází k tomu, že si klient přeje vstávat, až se mu bude chtít. Pracovníci přímé péče však argumentují tím, že musí poskytnout péči více klientům a tím splnit svoji pracovní povinnost, zejména u klientů imobilních, např. při výměně inkontinenčních pomůcek.

Situacím, kdy dochází ke střetům zájmů a k porušování práv klientů, je poskytovatel povinen předcházet a pokud již nastanou, musí je bezodkladně řešit. Pravdou je, že neexistuje univerzální recept, jak střetům zájmů předcházet a čelit. Důležitá je vlastní identifikace těchto jevů a hledání nejvhodnějších způsobů řešení. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008)

2.8 Pravidla pro přijímání darů domovem pro seniory

Dary, které jsou poskytovány různými dárci v různé podobě, patří ke zdrojům organizace. Peněžní dary jsou finančními zdroji organizace, věcné dary patří do výnosů organizace a společně, z ekonomického hlediska, jsou položkami finančního plánu organizace a podléhají vnitřním i vnějším normám a pravidlům. Poskytovatel sociálních služeb má vytvořena vlastní pravidla pro přijímání darů, protože právě tato oblast může být jednou z rizikových situací v oblasti lidských práv. Je nutná etická dohoda celého pracovního týmu, aby bylo jasné vymezeno, co je „drobná pozornost“ a co už je eticky nepřijatelné. Vzhledem k tomu, že se jedná o oblast eticky velmi citlivou, mají poskytovatelé stanovena pravidla, která vymezují způsob nakládání s dary v organizaci a jsou závazná pro všechny pracovníky organizace. Jejich nedodržení je posuzováno jako porušení pracovní kázně. Smyslem pravidel je ochránit organizaci, pracovníky i uživatele před případnými riziky, která mohou v souvislosti s přijímáním darů nastat. Dary představují pro poskytovatele finanční nebo materiální pomoc, která vede ke zvýšení kvality poskytovaných služeb. Přijímání darů se řídí vnitřní směrnicí, která vychází z platné právní legislativy. Přijetí daru je ošetřeno „Darovací smlouvou“, ve které jsou stanoveny účely, na které bude dar využit. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008)

Příklad z praxe č. 1

V jednom domově pro seniory jsem se setkala s klientkou paní A., jejíž rodina po nástupu klientky do domova seniorů darovala domovu větší finanční dar, určený na nákup pomůcek pro aktivizaci klientů ve volnočasových aktivitách. Jednalo se o „problémovou“ klientku, která po celý čas pobytu v domově osočovala ředitelku tohoto domova, že i když její rodina darovala značný finanční dar, jí se nedostává odpovídající péče přesto, že tomu tak nebylo.

3 Etické aspekty práce s klienty v domově pro seniory v kontextu individuálního plánování a týmové spolupráce

Ve třetí kapitole představím individuální plánování služby, individualizaci péče a práci se životním příběhem jako etické nástroje práce s klienty – seniory.

3.1 Individuální plánování služby jako etický nástroj práce s klienty v domově pro seniory

Individuální plánování služby jako etický nástroj práce s klientem, včetně dobře stanoveného osobního cíle, pokud je správně vedeno, přináší klientům především záruku dodržování jeho lidských práv, holistický přístup, zachování důstojnosti, vyšší pocit jistoty, důvěry a bezpečí. (Malíková, 2011) Individuální plánování průběhu sociální služby je legislativně zakotveno ve Standardu kvality poskytování sociálních služeb č. 5., který obsahuje 5 kritérií, podle kterých poskytovatel:

- a) má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby;
- b) plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;
- d) má pro výše uvedený postup pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám. (Malíková, 2011))

V procesu individuálního plánování jde především o porozumění potřebám a přáním klientů, které v praxi vede ke zlepšení jejich životní situace. Aby mohlo být individuální plánování zavedeno do praxe „lege artis“¹, předpokládá významné změny jak v hodnotách a postojích u některých skupin pracovníků, tak i ve změnách kultury organizací. (Havrdová a kol, 2010) Praxe nám ukazuje, že dříve se senioři, kteří přicházeli do rezidenční pobytové služby, podřizovali režimu domova, dnes je hlavním cílem přizpůsobovat chod zařízení potřebám seniorů ve všech oblastech jejich života. Potřeby seniorů, v rámci konceptu

¹lege artis – podle pravidel

kvality života, který bere v potaz individuální zájmy a potřeby seniorů, by měly být uspokojovány ve všech čtyřech rovinách: bio – psycho – sociálně – spirituálních. (Havrdová a kol., 2010) Janečková (2010) píše o kvalitě života seniorů jako o relativním pojmu, který odráží pocity seniora spojené s prožíváním zdraví, životní pohody a štěstí v souvislosti se smyslem života a naplněním osobního rozvoje. Na straně druhé pak zmiňuje situace, kdy je senior zneschopňován, je posilováno jeho závislé postavení, např. omezení svobodného rozhodování a sebeurčení, což vede k narušení sebeúcty k sobě samému. Z toho vznikají pocity nespokojenosti, osamělost a ztráta smyslu života. Tokovská (2010) říká, že nejcennějším darem profesionálů je věnovat svůj čas porozumění seniorům v konkrétních situacích a pomáhat jim najít smysl každodenního života. Zmiňuje také problémy, které vznikají v „zajetých kolejích“ jednotlivých zařízení, kdy je těžké přinášet změny a prosazovat individuální přístup ke klientům. Také souhlasím s jejím tvrzením, že v praxi často dochází k tomu, že pracovníci přímé péče, kteří jsou v převaze, mají větší moc a možnost rozhodovat o tom, co je pro klienty dobré, více než vedení zařízení. Individuální plánování služby vychází z celkového posouzení životní situace klienta, které tvoří základ plánování postupu, který směřuje ke zvolení přiměřeného způsobu podpory kvality života klientů v pobytovém zařízení sociálních služeb. Posouzení životní situace klienta by podle těchto autorů mělo mít tyto fáze: příprava, zjišťování, reflexe, tvorba individuálního plánu a následná intervence, volba přístupu (tato poslední fáze prostupuje všemi předchozími fázemi, které na sebe navazují. (Musil, Navrátil, 2007) Podle Matouška (2007) je individuální plánování především zaměřeno na zjišťování zájmů a potřeb klientů, které jsou nadřazené potřebám zařízení a způsobu jejich dosavadního poskytování. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že individuální plány klientů představují soubor činností, které mají vést k uspokojení potřeb klientů a k obnově jejich sociálního začlenění. Individuální plán je potřebný pro práci s klientem, který má určité potřeby a slouží k vyhodnocení poskytování sociální služby ve stanoveném časovém horizontu a kvalitě. Individuální plány obsahují osobní cíle klientů. Osobní cíl klienta zahrnuje osobní přání klienta, zmiňuje, čeho by chtěl klient během poskytování sociální služby v zařízení dosáhnout. Osobní cíle klientů velmi často vycházejí z jejich předchozího životního stylu, jsou ovlivněny klientovou osobností, jeho

návyky. Často se v cílech odráží hodnotové postoje, životní přednosti a myšlenky klientů.

3.2 Individualizace péče jako etický přístup ke klientům v domově pro seniory

Individualizace péče a poskytování pomoci klientům je hlavním etickým směrem vývoje sociálních služeb v domovech pro seniory. Úzce souvisí s přístupem orientovaným na člověka, který vychází z humanistické psychologie. Představitelem přístupu orientovaného na člověka je Karl Rogers,² který respektuje jedinečnost osobnosti každého člověka, jeho souhrn schopností a možností se rozvíjet. Jeho přístup je nedirektivní, pracovníci klienty nehodnotí. Součástí vztahu s klientem je schopnost vcítit se do pocitů a jednání druhé osoby. Součástí vztahu pracovníka a klienta je také autentické přátelství a aktivní naslouchání klientovi. (Havrdová a kol., 2010) Podle přístupu orientovaného na člověka zpracovala curyšská psycholožka a psychoterapeutka pravidla pro pracovníky přímé péče, jejichž zásadou je nemanipulativní přístup v každodenní praxi: „*Pracovat se zaměřením na osobu znamená nevycházet z představ, jací by lidé měli být, ale z toho, jací jsou, jaké jsou jejich možnosti.* Samozřejmě je „*svěřovat odpovědnost, vnímat vnitřní zdroje organismu, brát na ně zřetel a podporovat je.*“ (Pörtner, 2009: 15) V praxi to znamená, že v centru pozornosti je člověk takový jaký je, jeho specifická přání, potřeby, názory a to, co je důležité pro něj. Poskytovaná pomoc se nezaměřuje pouze na jeho snížené schopnosti, ale na to, aby se sám co nejvíce podle možností které má, podílel na sebeobsluze v rozsahu, který ještě sám zvládá. Pracovníci pracující podle tohoto přístupu by měli uplatňovat pozitivní myšlení a pozitivní očekávání ve vztahu ke klientům, jejich blízkým, ale také sami k sobě. Měli by se snažit klienty podporovat, pomáhat jim zorientovat se v jejich vlastních životních situacích a porozumět jim. Zásady poskytování péče jsou vymezením prostoru ve vztahu klient – pomáhající pracovník a jsou odvozeny z práv a povinností klientů a pracovníků, vymezených např. v etických kodexech zařízení. Tento přístup práce s klienty v rámci „nového pojetí péče“ v sobě zahrnuje všechny podstatné znaky „lidství“. Trend individualizace péče v domovech pro seniory, přinášející hodnotové změny ve

² Carl Rogers – americký psycholog humanistického směru 20. století

způsobu poskytování sociální a zdravotní péče, klade velké nároky nejen na pracovníky, kteří péči poskytují, ale také na uživatele služeb. (Havrdová a kol., 2010) Nejčastěji se v praxi setkávám s problémy v oblasti individuální práce především u seniorů, kteří žijí v domově dlouhá léta, do domova přicházejí soběstační, „nic nepotřebovali a ani v současné době nic nepotřebují“. Na straně druhé jsou to senioři, kteří si za dlouhá léta života v domově pro seniory zvykli na „určitý servis“ a úkony, které by sami ještě dlouho zvládali, za ně vykonával a vykonává personál. Tito klienti jen velmi těžko přijímají nové přístupy a s velkou nelibostí pak chtějí měnit své pohodlí. Pracovníci přímé péče pak stojí často před dilematem, kdy úkon raději udělají, než by čelili osočování ze strany klientů, že jsou neochotní. Hasmanová (2010) poukazuje ve své studii na vznikající charakter hodnoty „aktivního stáří“, které představuje „něco lepšího“, kdy může přijít nový zdroj útlaku osobních potřeb a zvyků seniorů. To znamená, že odmítnutí seniora „být aktivní je součástí jeho práv“. Na druhé straně také mezi pracovníky přímé péče je mnoho takových, kteří individuální práci se seniory a tím celé individuální plánování odmítají, říkají, že nemají čas, že tomu nerozumí. Jeden z hlavních problémů v mé praxi vidím také v tom, že mezi pracovníky přímé péče často přicházejí lidé, kteří nemohou najít uplatnění na trhu práce, na základě doporučení úřadu práce si udělají kurz pracovníka v sociálních službách v průměrném rozsahu 150 hodin. Nikdy podobnou práci nevykonávali a často nejsou schopni naplnit poslání této práce. Dalším problémem, který ukazuje na problémy při individuální práci s klientem je podle mého názoru nesourodost činností vymezených právě pro pracovníky v sociálních službách v návaznosti na požadavek jejich vzdělání. V § 116, zák. č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách v odstavci (1), písm. a) je pracovníkem v sociálních službách ten, kdo vykonává:

- *přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.* (ÚZ, 2015: 144, 145)

Ve stejném § 116 v odstavci (5), písm. a) téhož zákona je zmíněna odborná způsobilost pracovníka v sociálních službách:

- základní vzdělání nebo střední vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetrovatel, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110, a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem. (ÚZ, 2015: 146) V průběhu dlouhodobé praxe v domovech pro seniory jsem zjistila, že pracovníci v sociálních službách nemají větší problémy s přímou obslužnou péčí, která spočívá v nácviku jednoduchých denních činností, v pomoci při osobní hygieně a při oblékání, v manipulaci s přístroji, s pomůckami, prádlem, v udržování čistoty a osobní hygieny. Nejsou však schopni zcela naplnit i druhou stránku své práce, především podporovat seniory v jejich soběstačnosti, posilovat životní aktivizaci, vytvářet základní sociálních a společenské kontakty a uspokojovat psychosociální potřeby klientů. Pracovníci nejsou často schopni nebo nemají zájem identifikovat význam přání a potřeb, které jim klienti sdělují nebo jim nerozumí. Další problémy v procesu individuální práce spočívají v tom, že pracovníci v sociálních službách nerozumějí formulářům individuálního plánování a neumějí je vyplňovat. Staří lidé často vyjadřují své potřeby pomocí žádostí, žádost však nemusí vždy odpovídat skutečným potřebám. Někdy vyjadřuje žádost hlubší potřebu a je tedy na pomáhajících, aby dešifrovali žádosti a často i podivné chování seniorů. Velmi často se za rozmary starých lidí skrývá pocit osamělosti a touha po pozornosti a kontaktu. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Příklad z praxe č. 2

Pan Z. byl přijat do domova seniorů z psychiatrické léčebny, kam se dostal bezprostředně po úmrtí manželky. Byl přijat do dvoulůžkového pokoje. Z počátku byl celkem samostatný, chodil do jídelny, kouřit do zahrady, podařilo se mu navázat kontakty. Velmi brzy však začal odmítat stravu, přestal kouřit, stal se plně inkontinentním, byl střídavě agresivní, pasivní, apatický. Pracovníci získali pocit, že jim klient dělá vše na trůc, že se nesnaží, že si z nich dělá služby. Pro své agresivní chování k pracovníkům nebyl oblíben a žádný pracovník si k němu nenašel cestu. Po 2 měsících pobytu v domově pán zemřel.

3.3 Práce se životním příběhem klienta v domově pro seniory

Pro individuální práci s klientem je potřeba přijmout fakt, že je velmi důležité brát klienta takového jaký je, bez předsudků a možné etiketizace. Chápat ho v jeho jedinečnosti, důvěřovat tomu, co nám říká, nehodnotit a nesoudit ho. Jak píše Laan (1998) je důležité, aby pracovníci brali klienty vážně a aby respektovali jejich vlastní hodnoty. Pokud jako profesionálové chceme uspokojovat individuální potřeby seniorů, potřebujeme je lépe poznat. V profesi sociální práce, na základě dlouholeté praxe, upřednostňuji práci se životním příběhem klienta, kdy se snažím navázat blízký vztah, založený na vzájemné důvěře a respektu. Při zjišťování informací o klientovi a jeho životě je velmi důležité navázat důvěryhodný vztah s klientem, s jeho rodinnými příslušníky a přáteli. (Havrdová, 2010) Pokud se nám podaří zjistit důležité informace ze života klienta, zmapovat jeho citlivé životní momenty a životní bolestivé ztráty, můžeme předejít závažným citovým úrazům, kterých bychom se mohli necitlivým dotazováním dopustit.

Příklad z praxe č. 3

Do domova seniorů byla přijata klientka, která se jen velmi těžko vyrovnávala s nedávným úmrtím syna, se kterým žila ve společné domácnosti. Při dojednávání nástupu této klientky v rámci sociálního šetření dcera na tuto skutečnost upozornila sociální pracovníci. Díky citlivému přístupu dcery a její otevřenosti mohla sociální pracovnice dopředu informovat pracovníky v přímé péči o této skutečnosti a tím předejít situaci, kdyby se např. klíčový pracovník v rámci rozhovoru dotkl tohoto citlivého momentu.

Významným nástrojem pro práci se životním příběhem klienta je Psychobiografický model péče prof. E. Böhma s nácvikem sbírání biografických údajů a sestavování biografické knihy u jednotlivých klientů. Böhm se zaměřuje na člověka s jeho změněnou psychikou, proto je tento model využíván nejen u seniorů se symptomy demence. Böhmův model péče je variabilní podporující kreativitu personálu v poskytování přímé péče. Poskytování péče podle tohoto modelu učí pracovníky neustále přemýšlet, jak maximálně podpořit klienta v jeho psychické soběstačnosti v souvislosti s jeho celoživotně naučenými zvyky a rituály. Práce podle psychobiografického modelu E. Böhma patří k moderní

sociální práci a péči. Hlavním cílem je oživení psychiky a následné řešení somatických problémů seniorů. (Procházková, 2008)

Pro pečující personál znamená práce podle tohoto modelu schopnost naučit se porozumět klientům a správně odhadnout, co je pro ně prioritní. Zásadou je podpora autonomie a možnost, aby klient sám rozhodoval o svých záležitostech co nejdéle. Tento model pomáhá aktivizovat a re-aktivizovat klientovi psychické schopnosti a dovednosti.

V některých domovech jsem se setkala s vytvářením „terapeutických zákoutí“, která vycházejí z tohoto modelu péče a která klientovi připomenou jeho důležitou životní etapu. Je však velmi prostorově náročné tato zákoutí v domovech realizovat ve větší míře. Pokud budeme pracovat se životními příběhy klientů, darujeme svůj čas v jeho prospěch, dáme prostor vzájemné důvěře a pochopení v jeho konkrétní situaci, pomůžeme mu najít smysl každodenního života. (Klevetová, Dlabalová, 2008)

3.4 Klíčový pracovník v domově pro seniory

Přijetí seniora do domova představuje zcela zásadní změnu v jeho životě. Může přinést různá omezení nebo přerušení jeho vztahů s přáteli, se sousedy, s rodinou nebo pro něj důležitými osobami. (Ray, Bernard, Philips, 2008) Proto je velmi důležité pomoci klientovi v době adaptace a při sžívání se s novým prostředím, věnovat mu zvýšenou pozornost a pomoci mu s vyrovnáním se s novou životní situací.

Standardy kvality sociálních služeb uvádějí, že poskytovatel má pro plánování průběhu sociální služby a hodnocení naplňování osobních cílů určeného pracovníka, který za tento proces zodpovídá. Tento pracovník je označován jako „klíčový pracovník“. (Standardy, 2008) Slovník sociální práce (Barker, 2003) představuje klíčového pracovníka jako pracovníka, který odpovídá za koordinování aktivit všech pracovníků, kteří se podílejí na péči o klienta a těch, kteří mu poskytují poradenství, emocionální podporu a terapii. Klíčový pracovník – garant je pracovník, který osobně dohlíží na klienta, který se účastní skupinového programu a odpovídá za organizaci a průběh poskytované péče. Garant může vypracovávat plán péče, monitorovat jeho dodržování, koordinovat součinnost s jinými službami nebo odborníky, konzultovat s klientem jeho osobní problémy a pokračovat v kontaktu s klientem i po skončené intenzivní péči.

(Matoušek, 2003) Klíčového pracovníka určuje koordinátor individuálního plánování v organizaci. Vzhledem k tomu, že nový klient, který nastoupí do zařízení, nezná žádné pracovníky, je mu tedy na dobu adaptace klíčový pracovník přidělen. (Malíková, 2011) V praxi se setkávám s tím, že pokud klient není se svým klíčovým pracovníkem spokojen nebo si s ním nerozumí má právo požádat o změnu tohoto pracovníka a pokud jsou v domově vhodné personální podmínky, je klientovi vyhověno. Pokud se zamyslím nad rolí klíčového pracovníka v domově pro seniory, jedná se především o klientovi blízkého pracovníka, který s ním navazuje partnerský vztah. Pomáhá mu při dosahování jeho osobních cílů a naplňování jeho potřeb, hájí jeho zájmy, deleguje péči na ostatní odborné pracovníky, pokud je jejich péče potřeba pro naplnění cílů klienta. Klíčový pracovník je také ten, který zpracovává individuální plán klienta a je odpovědný za jeho realizaci, včetně plnění osobních cílů v rámci poskytování sociální služby. Plnění individuálního plánu průběžně vyhodnocuje. Podmínkou výkonu činnosti klíčového pracovníka je jeho kompetence, která je tvořena především jeho dovednostmi, schopnostmi, postoji a získanými vědomostmi. Tyto kompetence získá pracovník v průběhu akreditovaného kurzu pracovníka v sociálních službách. (Standardy, 2008) Přesto, že poskytovatelé mají zpracovány postupy, jak mají pracovníci s klienty v rámci individuálního plánování pracovat, v praxi dochází k porušování základních etických principů v každodenní práci s klienty ve vztahu klíčový pracovník – klient z několika důvodů (Malíková, 2011):

- pracovníci se dopouštějí závažných chyb v komunikaci s klienty
- pracovníci neumějí navázat důvěrný vztah s klientem
- pracovníci neumějí aktivně naslouchat a vést rozhovor, nemají schopnost empatie
- pracovníci nemají zájem pracovat se životním příběhem klienta
- pracovníci neumějí rozpoznat rozdíly mezi pochopením klienta, získáním jeho důvěry a vměšováním se do jeho soukromých záležitostí
- pracovníci nemají vztah k individuálnímu plánování služby a neumí klientovi vysvětlit jeho význam
- pracovníci se snaží vypracovat osobní cíl klienta bez jeho účasti (aby nějaký měli)

- pracovníci neumějí delegovat péči na další odborné pracovníky, nejsou schopni týmové spolupráce
- individuální práce je často ovlivněna sympatiemi/ antipatiemi ke klientovi.

3.5 Význam týmové spolupráce v rámci individuálního plánování s klientem v domově pro seniory

Aby individuální plánování vedlo k uspokojení potřeb klientů a k obnově jejich sociálního začlenění je základem dobře organizovaný a fungující pracovní tým. Základem fungující týmové práce je komunikace mezi pracovníky, předávání a výměna informací a jednotný pro-klientský přístup. (Malíková, 2011) Předpokladem kvalitně fungujícího týmu je jeho správné složení, ochota spolupracovat, vzájemná důvěra a respektování pohledu na péči jiných odborníků. (Mahrová, Venglářová a kol., 2008). Krüger (2004) představuje tři základní činitele, kteří hrají důležitou roli při výběru členů týmu - osobnostní profil, odborná kvalifikace a předpoklady pro týmovou práci. Plamínek (2009) uvádí, že správně fungující tým se vyznačuje šesti znaky, bez kterých týmová spolupráce není možná:

- společně sdílené cíle
- cesty, vedoucí k cílům
- porozumění a dobrá komunikace
- dynamika týmu, která umožňuje členům týmu osobní rozvoj
- zdravé a kvalitní vztahy mezi členy týmu
- dobře rozdělené role v týmu – formální i neformální.

Dále pak Plamínek (2009) upravuje Belbinovu typologii jednotlivých rolí v týmu, která ukazuje jak se lidé různě aktivní a s různými způsoby práce mohou pozitivně podílet na kvalitní týmové práci. Plamínková typologie představuje devět rolí zastoupených v týmu:

- **předseda** (lídr) - komplexní a strategické uvažování a schopnost nadchnout ostatní členy týmu
- **myslitel** – je kreativní a nápaditý, nadaný, racionálně inteligentní
- **režisér** – převádí myšlenky a nápady ostatních členů týmu do praxe, určuje taktiku a rozděluje členům týmu úkoly

- **hybatel** – realizuje nápady režisérů, lídrů a myslitelů
- **procesní specialista** - při neúspěchu hledá řešení problému standardními postupy, přichází s originálními způsoby řešení
- **pečovatel** - řeší problémy mezi členy týmu, stará se o dobrou atmosféru v týmu
- **dotahovatel** - stará se o to, aby se při plnění týmových úkolů na nic nezapomnělo
- **věcný specialista** – je odborníkem v určitém oboru, stává se členem týmu, když je potřeba vyřešit odborný problém
- **diktátor** – je problémovým členem týmu, jeho dovednosti a schopnosti se ovšem dobře uplatní ve chvíli krize.

Všechny role podle Plamínka (2008) mají stanovený tzv. „belbinovský předobraz“. Výjimku tvoří pouze role diktátora, která neodpovídá žádné roli z Belbinovy teorie rozdělení rolí. Základním principem pracovního týmu je skutečnost, že se v něm setkávají lidé s různými dovednostmi a temperamentem a jejich práce je koordinována. (Hayes, 2005) Lze konstatovat, že každý člen týmu disponuje určitým souhrnem rozmanitých schopností, dovedností, zkušenostmi, má odlišný způsob myšlení a pohledu na svět. Členové týmu se navzájem obohacují a společně přinášejí nové nápady a tím zvyšují výkon týmu. Klíčovým znakem týmové spolupráce je dosažení cíle při zapojení všech členů týmu. Jde o spolupráci všech pracovníků, v případě potřeby i pracovníků, kteří se nenacházejí v kategorii těch, kteří se podílejí na přímé péči o klienty. Typickou obtíží při týmové práci je demotivace členů týmu, kteří podávají výkon. U těchto pracovníků může dojít k vědomému snížení motivace, když zjistí, že ostatní členové týmu zneužívají jejich nadprůměrného pracovního nasazení. (Meier, 2009) Z toho vyplývá, že kvalitní týmová práce bude vždy ovlivněna vztahy mezi členy týmu. (Havrdová a kol., 2010) Velmi často se v praxi setkávám v týmech pracovníků v sociálních službách s převládáním stereotypních a rutinních forem péče o klienty a se skutečností, že pokud přichází do takového týmu nový pracovník, který přináší moderní metody individuální práce s klientem, bývá často pracovníky z kolektivu vytěšňován. Pokud se nejedná o silnou osobnost, která si umí prosadit a obhájit svůj styl práce, často ze zařízení odchází.

V domovech pro seniory se setkávají dvě profesní skupiny – sociální pracovníci spolu s pracovníky v sociálních službách a zdravotní personál. V každém domově pro seniory, ve kterém jsem měla možnost blíže poznat spolupráci těchto dvou skupin pracovníků, jsem zaznamenala určité odlišné postoje v přístupu ke klientům. Zdá se, že každá z těchto dvou skupin vnímá odlišné hodnoty a pojetí práce s klienty. (Mátl, Jabůrková, 2007)

Možná právě proto u mne stále převládá pocit jakési nadřazenosti zdravotního personálu nad pracovníky v sociálních službách a určité nefunkčnosti týmové spolupráce v propojení těchto dvou profesí.

Příklad z praxe č. 4

V době provádění rozhovorů v jednom z domovů pro seniory byla přijata nová pracovníce v sociálních službách, která přišla hned po ukončení denního studia na vysoké škole, obor sociální práce. Jejím cílem bylo poznat péči o klienty v domově pro seniory od základní péče. Vzhledem k tomu, že měla odlišné představy o přístupu ke klientům, než byl stereotypní styl péče stávajícího týmu, začali jí spolupracovníci naznačovat, že nejsou zvědaví na „móresy nějaké holky, co si študovala“ a nemá žádné zkušenosti. Jejich chování vedlo k tomu, že pracovníce odešla ještě ve zkušební době.

4 Práva a povinnosti pracovníků a klientů v domovech pro seniory z etického pohledu

Ve čtvrté kapitole se budu zabývat důležitostí stanovení profesních hranic mezi pracovníkem a klientem a zároveň se budu zabývat situacemi, kdy dochází k porušování práv pracovníků a také tím, zda jsou pracovníci chráněni proti manipulaci a zneužívání ze strany klientů. V diplomové práci se zabývám tématem etického přístupu ke klientům při poskytování péče v domovech pro seniory a dodržováním jejich práv. V průběhu praxe jsem však narazila také na problémy, se kterými se potýkají sami pracovníci.

4.1 Porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých v domovech pro seniory

V praxi péče o klienty v domovech pro seniory vstupuje do popředí ochrana práv klientů a etické přístupy v péči, je kladen důraz na individualizaci péče, na naplňování přání a potřeb klientů. To samozřejmě vede také k opačnému extrému kdy pracovníci, kteří péči poskytují, čelí tlaku ze strany klientů a jejich blízkých. Je třeba poukázat na skutečnost, že na „problematizaci“ péče se zčásti podílejí nejen klienti, ale také klientova rodina a blízcí. Závažná etická dilemata pracovníkům tak nastávají tehdy, pokud má rodina nebo blízcí klienta rozdílné názory na péči, která může být v rozporu s potřebami a přáními klienta. (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011)

Na základě vlastních zkušeností zmíním několik oblastí, kdy se pracovníci ve vybraných domovech pro seniory potýkají s tímto fenoménem. Vzhledem k tomu, že velmi často nemají zastání u nadřízených a ani relevantní možnost se bránit, dochází u nich ke snížení vlastní hodnoty a zklamání, což vede k úvaze, zda má jejich práce nějaký smysl. Pracovníci jsou povinni řídit se etickým kodexem a dalšími závaznými vnitřními dokumenty zařízení. Pravdou je, že klienti domovů pro seniory žádné závazné dokumenty, které by upravovaly pravidla chování vůči pracovníkům a tím upozorňovaly klienty na to, že i pracovníci mají svoji důstojnost a práva, nemají. Často tak dochází k situacím, kdy klienti a jejich blízcí si vynucují péči nad rámec potřebnosti v oblastech, kdy je klient schopen si řadu činností provést sám. Dochází tak ke zneužívání služeb v domově pro seniory. Velmi často se pracovníci setkávají při poskytování péče s arogancí, napadáním,

s vulgárními slovními ataky a s obviňováním jak ze strany klientů, tak blízkých klientů. Častým argumentem bývá tvrzení „já si to tady platím, tak na to mám právo“. (Malíková, 2011) Osobně jsem se setkala také se sexuální obtěžováním ze strany klienta.

4.2 Hranice mezi pracovníky a klienty při poskytování sociální služby

Poskytovatelé sociálních služeb mají k dispozici mnoho závazných etických dokumentů, kterými se musí pracovníci řídit, aby nedocházelo k porušování práv klientů. Praxe ale ukazuje také druhou stranu mince, tedy situace, kdy i sami pracovníci pociťují ze strany klientů porušování svých práv, určitou dávku manipulace a zneužívání. Málokdy najdou zastání u nadřízených nebo se o to ze strachu možné ztráty zaměstnání ani nepokoušejí. Aby i pracovníci, kteří poskytují péči klientům, necítili porušování svých práv z jejich strany, musí se naučit brát hranici mezi sebou jako individualitou a klientem vážně. Jedná se o ohrazení vlastní autonomie, vyžadování respektu ze strany klienta. Jinak řečeno, aby pracovník, který poskytuje péči klientům, dělal svoji práci dobře, musí si zachovat sám sebe, tedy vlastní identitu. (Henriksen, Vetlesen, 2000) Důležitým obranným mechanismem ve vztahu pracovník – klient je stanovení hranic mezi sebou a jejich ochrana. Jedná se o dobře stanovené hranice, které jsou polopropustné. Jsou důležitým dělítkem, určujícím kompetence obou stran, které vstupují do vzájemného vztahu. Umět si vytvořit hranici mezi sebou samým a klientem je záležitostí určité dovednosti. Je potřeba zamyslet se nad vlastními hodnotami, nad sebou samým, nad vlastním prožíváním, zůstat sám sebou. Velkým pomocníkem je nácvik asertivního chování, jistá dávka empatie a umění rozlišit mezi soucitem s klientem a vcítěním se do jeho problému. (Kopřiva, 2006)

Příklad z praxe č. 5

Klientka domova seniorů paní L. má dvě dcery, obě žijí v zahraničí. Po nástupu paní do domova seniorů obě celkem aktivně spolupracovaly, aby se mamince dobře dařilo a snažily se, aby měla vše, co potřebuje. Postupem času se jejich spolupráce proměnila v neustálé osočování personálu z nedostatečné péče, neochoty a nezájmu o klientku. Stížnosti postupem času směřovala jedna z dcer přímo k vedení domova. Po vyhodnocení celé situace se zjistilo, že klientka si nepřeje to co dcery a chce se podílet na svém životě v domově sama.

Abychom předcházeli těmto negativním jevům v přístupu k pracovníkům, je důležité projednávat předem způsoby a rozsah poskytování sociální služby klientovi tak, aby na míru odpovídal jeho potřebám, podporoval jeho soběstačnost v oblastech, které zvládne a pomáhal tam, kde je pomoc nutná. Důležitá je také kooperace všech stran - klienta, jeho blízkých, pracovníků a vedení domova. Významná je také podpora a ocenění práce zaměstnanců a spravedlivý přístup managementu, který umí hájit práva svých pracovníků. (Malíková, 2011)

4.3 „Zjevná etická dilemata“ mezi pracovníky poskytujícími péči a autoritami v poskytovateli péče

Velmi často se pracovníci při poskytování péče setkávají se situacemi, kdy jsou nuceni s ohledem na pracovní podmínky volit mezi dvěma, z jejich pohledu neslučitelnými, možnostmi. Jedná se o důsledek „konfliktu s okolím“ nebo se jedná o „boj motivů“, který sami pracovníci prožívají. Při konfliktu s okolím nastává dilema, když ten kdo má moc rozhodovat podle daných pravidel, preferuje pro pracovníky těžko přijatelný postup. Příkladem může být rozhodnutí sociálně zdravotní komise „hledat“ pro klienta s počínající demencí jiné vhodnější zařízení. Sociální pracovníci jsou však toho názoru, že v domově pro seniory je důležitější a eticky přijatelnější vzdělávat pracovníky přímé péče v metodách práce s klienty s demencí. Sociální pracovníci se tak názorově rozcházejí s autoritami domova v situaci, která je pro ně morálně citlivá. (Fleck – Henderson dle Musil, 2004)

Pracovníci i v takovýchto situacích naleznou dočasné řešení, které dilema oslabí a naléhavost dilematu ustoupí do pozadí. Pozapomenutím na okolnosti dilematu

dochází k tomu, že zjevné dilema se stává dilematem skrytým. Jedná se o oddálení řešení dilematu pro pracovníky přijatelným způsobem, které ovšem po čase opět přijde na scénu a stane se z něj opět dilema zjevné. Takováto řešení dilemat vedou často k názorovým střetům mezi pracovníky, kteří poskytují péči a autoritami v zařízení. (Musil, 2004) Jedná se o konflikt potřeb a zájmů klienta a odpovědnosti, kterou mají pracovníci k politice zaměstnavatele, potažmo i společnosti. (Nečasová, 2001)

5 Možnosti řešení etických problémů při poskytování péče v domovech pro seniory

Etických problémů a dilemat v péči o seniory je mnoho, proto hledání univerzálních řešení je velmi problematické a neexistují žádná řešení, která jsou obecně platná. Pracovníci v domovech pro seniory, kteří pečují a starají se o klienty, jsou vystavováni mnoha zátěžovým situacím. (Venglářová, 2007) Jsou na ně kladeny velké nároky v přímé obslužné péči, jsou zatíženi určitou dávkou administrativních úkonů, ke kterým nemají vztah. Závažným problémem bývá velmi často málo pracovníků ve směně, neboť počet pracovníků je dán tabulkami a navýšení není možné. Také výše zmíněné osočování ze strany klientů a jejich blízkých vede k tomu, že pracovníci jsou ve stresu. To vše vede k problémům, kdy může docházet ze strany pracovníků k porušování práv klientů a k neetickým přístupům k nim. V této kapitole zmíním opatření, jak takovým problémům předcházet nebo je alespoň minimalizovat.

5.1 Vzdělávání pracovníků poskytujících péči klientům v domovech pro seniory

Zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách ukládá zaměstnavateli zabezpečit pracovníkům další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin ročně. Tímto vzděláváním si pracovníci prohlubují a doplňují kvalifikaci.

Domovy pro seniory, které jsem měla možnost blíže poznat, měly zpracovány plány vzdělávání zaměstnanců. Na sestavování plánů vzdělávání se pracovníci měli možnost podílet. Sami si tak mohli vybrat kurzy, které jim pomohly k jejich osobnímu rozvoji a ve kterých měli možnost získat potřebné dovednosti, byly pro pracovníky aktuální. Nabídka vzdělávacích kurzů v rámci profesního vzdělávání je velmi pestrá, zájem pracovníků je však malý, účast v kurzech berou spíše jako povinnost a nutné zlo. Mezi zajímavé kurzy, které měli pracovníci možnost v domovech pro seniory absolvovat, patřily především:

- kurz bazální stimulace
- úvod do Psycho - biografického modelu prof. Böhma
- kurz sebepoznání jako cesta k pochopení druhých
- kurz uplatnění asertivity při jednání s klienty

- kurz komunikace a zjišťování potřeb seniorů

Některé z těchto kurzů měli pracovníci možnost absolvovat přímo na pracovišti, pracoviště je také financovalo. Vzdělávání pracovníků poskytujících péči klientům je velmi významnou součástí jejich osobního rozvoje právě proto, že vzdělaný pracovník je schopen poskytnout kvalitnější a profesionálnější péči.

5.2 Supervize pracovníků jako nástroj zvyšování kvality služeb

Supervize je jedním z důležitých nástrojů, který vede ke zvyšování kvality poskytovaných služeb v souvislosti s dodržováním etických přístupů v jednání s klienty. Pro pracovníky představuje prostředí podpory, vzdělávání a prostor pro řešení problémů v bezpečné zóně, kde se pracovníci mohou naučit problémy sdílet, zvládat a hodnotit a tím zlepšit svoji práci a snížit psychický tlak, který pocítují. Získávají rovněž zpětnou vazbu, která pomáhá rozvíjet jejich nové kompetence. (Malíková, 2011) Aby byla supervize pracovníky akceptována, musí jim poskytovat prostředí bezpečí, zaručit vzájemnou mlčenlivost, nezávislost, motivaci. Supervizor si musí jako profesionál umět získat důvěru, musí být empatický, musí mít nadhled a náhled. Musí být také spravedlivý a nezávislý. (Havrdová a kol., 2010) Praxe ukazuje, že je důležité koncipovat kvalitní supervizi, jako jeden z více nástrojů řízení lidských zdrojů v poskytovatelích sociálních služeb, který je součástí prostředků, které zajišťují kvalitu poskytovaných služeb a také vzdělávají pracovníky. (Matoušek, 2003)

5.3 Tvorba standardů kvality poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory

Příkladem dobré praxe se v jednom z vybraných domovů pro seniory ukázala spoluúčast pracovníků v sociálních službách na tvorbě standardů kvality poskytování sociálních služeb. Pracovní skupiny se scházejí se zástupci managementu domova a společně tvoří metodiky standardů kvality sdílením praktických zkušeností a postupů. Tímto způsobem se pracovníci v sociálních službách mají možnost podílet na tvorbě závazných dokumentů domova při uplatnění zkušeností práce s klienty domova.

Abychom předcházeli neetickému zacházení s klienty v domovech pro seniory, je důležité, aby měli pracovníci dobré podmínky a motivaci ke vzdělávání. Je důležité pracovníky zapojit do nelehké a nekončící práce na tvorbě závazných

dokumentů zařízení a standardů kvality poskytování sociálních služeb. Neméně důležité je vytváření podmínek pro možnost supervize. Velmi významnou oblastí při poskytování kvalitní sociální služby je poskytování a vzájemná výměna informací mezi pracovníky a sledování managementu, jak je způsob informovanosti pracovníků efektivní. (Čámský, Krutilová, Sembner, Sladký, 2008)

6 Shrnutí teoretické části

Cílem diplomové práce bylo zmapovat aktuální situaci v poskytování péče klientům v domovech pro seniory a zaměřit se na nejzávažnější etické problémy, které se v oblasti péče o klienty v domovech pro seniory vyskytují a které sami klienti nejvíce pociťují. Aby byla práce s klienty v domovech pro seniory kvalitní, je potřeba osvojit si vhodnou komunikaci, přístupy, které budou pomáhat zachovávat lidskou důstojnost, úctu a respekt ke klientům. Poskytování péče klientům musí ve své podstatě přispívat k zachování co největší autonomie klientů. To znamená poskytovat péči v takové míře, aby sami klienti byli schopni co nejdéle rozhodovat o svém životě, na základě vlastní vůle, podle svých představ. Péče o klienty v domovech pro seniory představuje neustálý opravdový zájem o ně, s důrazem na individuální přístup ke každému z nich, k jeho potřebám a přáním. Každý klient – senior má svoji nezcizitelnou lidskou hodnotu a jedinečnost, zaslouží si úctu a respekt do konce svého života, bez ohledu na jeho zdravotní stav.

Při zpracovávání daného tématu jsem se přesvědčila o tom, že v oblasti poskytování péče klientům v domovech pro seniory dochází v současné době k mnoha změnám, které by měly zajistit zkvalitnění poskytované péče klientům pomocí mnoha významných nástrojů zlepšujících přístupy samotných pracovníků. Velký důraz je kladen na celoživotní vzdělávání pracovníků, mnohdy pořádané samotnými poskytovateli v rámci interního školení v prostředí vlastní organizace. Pracovníci by měli mít možnost využívat supervizí, jako dalšího významného nástroje, který podporuje zvyšování kvality poskytovaných služeb. Supervize by měla poskytnout pracovníkům prostředí bezpečí, důvěry, vzájemné podpory, možnost řešit problémy v bezpečné zóně, vzdělávat se, to vše pod vedením zkušených supervizorů. Dalším významným nástrojem etického přístupu ke klientům je individuální plánování služby. Jde především o to, porozumět potřebám a přáním klientů, které v praxi povede ke zlepšení jejich životní situace v domovech pro seniory.

Sobek (2012) uvádí, že individuální plánování výrazně rozšiřuje prostor k vlastnímu rozhodování uživatele. Uživatel se stává partnerem v procesu poskytování služby a sám rozhoduje o tom, v jakém rozsahu chce službu využívat, jakým způsobem mu má být služba poskytována apod. V rámci individuálního plánování nerozhodují o uživateli odborníci, opatrovník nebo jeho rodina.

Uživatel je motivován k tomu, aby v co největší míře rozhodoval o svých věcech sám. Získává větší vliv v záležitostech, které se ho bezprostředně týkají (zplnomocňování uživatele).

V této souvislosti se ukázala také významná potřeba týmové spolupráce s důrazem na možnost delegovat péči o klienty v rámci jejich potřeb na další odborné pracovníky (rehabilitační pracovník, psycholog, logoped aj.).

Při mapování aktuální situace v poskytování péče seniorům ve vybraných domovech pro seniory jsem zaznamenala, že i sami pracovníci, poskytující péči klientům, čelí mnohdy problémům, kdy jsou manipulováni a osočováni ze strany klientů nebo jejich blízkých. I tady je potřeba věnovat pozornost právům pracovníků na důstojné podmínky k práci, na jejich podporu a pomoc řešit tyto situace. Praxe ukazuje, že podpora a pomoc pracovníkům ze strany zaměstnavatele a nadřízených je malá, pracovníci nemají relevantní možnosti se bránit, což často vede k tomu, že pochybují o vlastní hodnotě a smyslu své práce. Řešit vlastní problémy se pracovníci mnohdy ani nepokoušejí, protože mají strach ze ztráty zaměstnání. Praxe ukazuje, že je důležité ve vztahu pracovník - klient naučit se stanovovat si profesní hranice, dbát jejich neporušování a vyžadovat respekt ze strany klientů a jejich blízkých.

V empirické části diplomové práce bych ráda ověřila, zda jsou dodržována lidská práva ve vybraných domovech pro seniory, zjistit v jakých oblastech dochází k etickým dilematům při poskytování péče klientům a zda sami pracovníci vnímají problematiku porušování práv klientů jak z pohledu klientů, tak z pohledu svého. Rovněž se budu zabývat porušováním práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých optikou pracovníků a optikou klientů.

Diplomová práce by mohla být inspirací pro a návodem k tomu, jak postupovat v praxi při poskytování péče seniorům v domovech pro seniory tak, aby docházelo stále častěji ke zlepšování přístupů ke klientům, aby byl kladen důraz na etický rozměr sociální péče a práce. Přehled dané problematiky by mohl pracovníkům, kteří pečují o klienty v domovech pro seniory pomoci najít hlubší souvislosti mezi etikou a poskytováním sociální péče, uvědomit si vlastní hodnotu, vyžadovat dodržování profesních hranic a respekt ze strany klientů a jejich blízkých.

7 Metodologie výzkumného šetření

V následující kapitole popíšu volbu výzkumných strategií, metod a technik sběru dat, které jsem použila v rámci výzkumného šetření. Popíši také strategii výběru respondentů, vyhodnocování a interpretaci získaných dat. V rámci výzkumného šetření jsem se snažila přistupovat k respondentům velmi citlivě a eticky, tak abych eliminovala možné negativní pocity dotazovaných nebo dokonce strach z toho, vyjadřovat se k tak závažným tématům, kterými jsou dodržování a ochrana práv klientů a pracovníků v domovech pro seniory. Zita (2009) hovoří o tom, že v rámci výzkumu může u respondentů dojít k vážným etickým problémům, např. k psychické újmě, klamání účastníků nebo k porušení jejich soukromí. Vzhledem ke stanovenému cíli práce, kterým je popsat problematiku přístupu práce s klienty pobytové služby domova pro seniory z etického pohledu v kontextu standardu kvality č. 2 „Ochrana práv osob“, na základě teoretických východisek zjistit a identifikovat koncept práce s klientem z etického pohledu ve vybraných domovech pro seniory, identifikovat možná úskalí a na základě zjištěných údajů zformulovat návrhy možného zlepšení, jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Jako vhodnou metodu dotazování pak techniku polostrukturovaného rozhovoru.

7.1 Cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky

Výzkumné šetření s respondenty z řad klientů pobytové služby domov pro seniory, s pracovníky v sociálních službách v domovech pro seniory a se sociálními pracovníky mělo identifikovat oblasti, ve kterých může docházet k porušování práv klientů, a to jak z pohledu samotných klientů, tak z pohledu pracovníků. Neméně důležité pro mne bylo zjišťovat, zda dochází a v jakých situacích k porušování práv pracovníků, a to rovněž z pohledu obou skupin respondentů.

Hlavním cílem výzkumu bylo: zjistit z názorů klientů a pracovníků, zda dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů ze strany pracovníků a k porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých.

Hlavní výzkumná otázka (HVO), ke které jsem na základě definování cíle výzkumu dospěla, zní: Jak vnímají klienti a pracovníci ve vybraných domovech pro seniory problematiku porušování práv ze strany pracovníků ke klientům a ze strany klientů a jejich blízkých směrem k pracovníkům.

Tuto výzkumnou otázku jsem přeformulovala do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVO):

První dílčí výzkumná otázka (DVO1): Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu klientů?

Druhá dílčí výzkumná otázka (DVO2): Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu pracovníků?

Třetí dílčí výzkumná otázka (DVO3): Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu pracovníků?

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka (DVO4): Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu klientů?

7.2 Proces transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských

Výše uvedené dílčí výzkumné otázky jsem převedla do sady tazatelských otázek, které jsem použila v rozhovorech s vybranými seniory a pracovníky vybraných domovů pro seniory. Na základě porovnání odpovědí obou skupin respondentů jsem pak zformulovala odpovědi na dílčí výzkumné otázky, které vedly k zodpovězení hlavní výzkumné otázky. Na začátku jsem, v rámci předvýzkumu, vytvořila skupinu otázek jak pro klienty, tak pro pracovníky. V rozhovoru s jedním klientem a jedním pracovníkem jsem zjišťovala, zda je význam otázek srozumitelný a zda jsou otázky dobře formulovány. Předvýzkum ukázal, že je potřeba některé výzkumné otázky upravit a rozšířit tak, aby jak píše Švaříček (2007) tvořily jádro výzkumu, pomáhaly zaostřit výzkum tak, aby jeho výsledky korespondovaly se stanoveným cílem a ukazovaly na to, jakou cestou samotný výzkum vést. Výsledek transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek je zachycen v následující tabulce:

Tabulka č. 2 Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek
(zdroj vlastní)

Dílčí výzkumný cíl (DVO):	Technika pro získání odpovědí	Nositel informací (respondent)	Sada tazatelských otázek
Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu klientů? (DVO1)	Polostrukturované rozhovory.	Senioři – klienti pobytové služby domova pro seniory (4).	TOS1 TOS2 TOS3 TOS4 TOS5 TOS 6 TOS7 TOS8 TOS9 TOS10
Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu pracovníků? (DVO2)	Polostrukturované rozhovory.	Sociální pracovníci domovů pro seniory (2).	TOP1 TOP2 TOP3 TOP4 TOP5
		Pracovníci v sociálních službách domovů pro seniory (2).	
Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu pracovníků? (DVO3)	Polostrukturované rozhovory.	Sociální pracovníci domovů pro seniory (2).	TOP6 TOP7 TOP8 TOP9 TOP10 TOP11 TOP12 TOP13
		Pracovníci v sociálních službách domovů pro seniory (2).	
Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu klientů? (DVO4)	Polostrukturované rozhovory.	Senioři – klienti pobytové služby domova pro seniory (4).	TOS11 TOS12 TOS13 TOS14 TOS15

Sada tazatelských otázek sloužících jako návod pro polostrukturovaný rozhovor s klienty (DVO1):

- TOS1:** Co Vás vedlo k rozhodnutí odejít do domova pro seniory a jak žijete v domově dlouho?
- TOS2:** Jaké máte zkušenosti s tím, že Vám poskytovaná péče odpovídá Vaším individuálním potřebám?
- TOS3:** Jak poznáte, že pracovníci respektují Vaši osobnost a jednají s Vámi tak, aby nedocházelo ke snižování Vaší důstojnosti a k porušování Vašich práv?
- TOS4:** Jaké používají pracovníci při poskytování péče postupy, které mohou potlačovat Vaši autonomii?
- TOS5:** Do jaké míry můžete svobodně rozhodovat o svých záležitostech?
- TOS6:** Jak poznáte, že pracovníci respektují Vaši svobodu rozhodování?
- TOS7:** Můžete zmínit oblasti, ve kterých podle Vás dochází k pochybení pracovníků při poskytování péče?
- TOS8:** Jaký a zda vůbec má vliv na péči o klienty v domově pro seniory osobnost ředitele a vedoucích pracovníků?
- TOS9:** Jak Vám pomáhá hájit Vaše práva a naplňovat Vaše potřeby klíčový pracovník?
- TOS10:** Můžete se zamyslet nad tím, co by se dalo v oblasti péče o Vás - klienty v domově pro seniory změnit k Vaší spokojenosti?

Sada tazatelských otázek sloužících jako návod pro polostrukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách (DVO2):

- TOP1:** Domníváte se, na základě Vašich zkušeností, že jsou obecně dodržována práva klientů v domovech pro seniory nebo máte jiné zkušenosti?
- TOP2:** Myslíte si, že je něco, co může v domově působit na klienty negativně a tím mohou klienti cítit ohrožení svých práv?
- TOP3:** Co si myslíte, že může v postoji pracovníků život klienta v domově ztížit?

- TOP4:** V jakých situacích při množství práce pracovníků se domníváte, že může docházet ke snížení kvality péče o klienty?
- TOP5:** Jak podle Vašich zkušeností klíčový pracovník hájí zájmy klientů, funguje v domově tato role dobře?

Sada tazatelských otázek sloužících jako návod pro polostrukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách (DVO3):

- TOP6:** Co Vás přivedlo k práci se seniory, jak se Vám pracuje s touto cílovou skupinou?
- TOP7:** Setkáváte se při své práci s manipulací a nevhodným chováním vůči Vám ze strany klientů? Uveďte příklad.
- TOP8:** Jsou situace, kdy příbuzný klienta vyžaduje péči, kterou klient nepotřebuje a ani nevyžaduje?
- TOP9:** V jakých situacích se dostáváte při své práci do konfliktů s rodinnými příslušníky klientů nebo jejich blízkými?
- TOP10:** Jak pocítujete, že ředitel a vedoucí pracovníci za Vámi stojí a podporují Vaši práci v případě konfliktů s klienty a jejich blízkými?
- TOP11:** Jaké máte zkušenosti s přetěžováním ve své práci a domníváte se, že to je součástí denní praxe (nadměra požadavků, nedostatek pracovníků ve službě, časový prostor)?
- TOP12:** Co je pro Vás největší překážkou při poskytování péče klientům v domově pro seniory?
- TOP13:** Jaké máte možnosti řešení konfliktních situací a problémů s klienty a jejich blízkými (supervize, týmové porady)?

Sada tazatelských otázek sloužících jako návod pro polostrukturovaný rozhovor s klienty (DVO4):

- TOS11:** Domníváte se, že může někdy docházet ze strany klientů ke zneužívání pracovníků při poskytování péče a jak?
- TOS12:** V jakých situacích se dostáváte do konfliktu s pracovníky poskytujícími péči?

- TOS13:** Setkali jste se při pobytu v domově pro seniory se situací, kdy příbuzní klientů vyžadovali po pracovnících péči, kterou klient nepotřeboval a ani nevyžadoval?
- TOS14:** V čem si myslíte, že je práce pečujícího personálu těžká a mají pracovníci odpovídající podmínky k práci?
- TOS15:** Jakou míru podpory si myslíte, že mají pracovníci při řešení konfliktů s klienty a jejich blízkými v nadřízených?

7.3 Volba metodologického rámce a realizace výzkumného šetření

Pro empirické výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkum, jehož design je podle Švaříčka (2007) vzhledem k cíli výzkumného šetření vhodný především pro jeho pružnost a pro práci v terénu. Cílem je „porozumění lidem v sociálních situacích“, studium subjektivních nikoli objektivních kategorií. Získává mnoho informací o velmi malém počtu jedinců, proto jeho závěry mají nízkou reliabilitu³, ale potenciálně vysokou validitu. (Disman, 2000) Jak píše Hendl (2005), kvalitativní přístup umožňuje získat hloubkový popis případů, kdy nezůstáváme pouze na jejich povrchu, ale provádíme podrobnou komparaci – srovnání případů a zároveň sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. Při volbě strategie výzkumu jsem vycházela také z toho, že kvalitativní výzkum je orientován na explorování⁴ a je možné jej provádět v přirozených podmínkách sociálního prostředí, které je respondentům blízké a zároveň je plán výzkumu pružný, proměnlivý a přizpůsobivý podle okolností a získaných výsledků.

Při volbě vhodné metody pro výzkum jsem zohlednila prostředí, ve kterém šetření probíhalo a zároveň obě skupiny respondentů, kterými byli klienti a pracovníci ve vybraných domovech pro seniory. Zvolila jsem metodu kvalitativního dotazování – polostrukturovaný rozhovor, který podle Hendla (2005) vytváří při sběru dat určitý vztah mezi výzkumníkem a respondentem a dotazovaný není zatížen předem určenými formulacemi odpovědí a jejich kategorizací. Svoboda dotazovaného má své výhody. Například má výzkumník v průběhu rozhovoru možnost zjišťovat, zda respondent otázkám rozumí, může využít jeho osobního pohledu a vlastního názoru ke zkoumanému problému. Při vedení rozhovorů je také velmi přirozené pozorovat projevy a chování respondentů. To nám pomáhá zjistit, co se opravdu děje a zároveň nám umožňuje popsat prostředí, ve kterém se

³spolehlivost výzkumné metody nebo techniky

⁴ výzkum, terénní průzkum; vyhledávání nových informací, dat, souvislostí

výzkum odehrává. (Hendl, 2005) Využila jsem metodu skrytého pozorování, při kterém podle Švaříčka (2007) dochází ke zkoumání autentického jednání respondentů v daném prostředí. Vzhledem k tématu diplomové práce, které se dotýká eticky vážných témat ve vztahu k porušování práv klientů vybraných domovů pro seniory a také pracovníků, kteří o klienty pečují, jsem přesvědčena, že kombinace těchto dvou metod je vhodnou strategií empirické části práce.

7.4 Charakteristika a výběr respondentů

Výzkumným vzorkem byli klienti a pracovníci vybraných domovů pro seniory. Respondenty - pracovníky tvořili dva sociální pracovníci a dva pracovníci v sociálních službách. Jak uvádí Disman (2000) jedná se v kvalitativním výzkumu při konstrukci vzorku⁵ o rozhodnutí, se kterým respondentem budeme hovořit nejdříve nebo jaké osobní dokumenty začneme studovat.

Základními měřítky při výběru respondentů z řad klientů byly:

- délka pobytu klienta v domově pro seniory delší než 4 roky
- ochota oslovených klientů spolupracovat v rámci výzkumu
- výběr klientů, kteří netrpí kognitivním deficitem, tedy postižením poznávacích funkcí.

Základními měřítky při výběru respondentů z řad pracovníků byly:

- délka pracovního poměru v organizaci delší než jeden rok
- ochota oslovených pracovníků spolupracovat v rámci výzkumu
- pracovníci pracují na pozici, kdy úzce spolupracují s klienty
- pracovníci v sociálních službách jsou klíčovými pracovníky klientů.

Výběrový soubor v konečném počtu sestával ze čtyř seniorů, ze dvou sociálních pracovníků a dvou pracovníků v sociálních službách. Při volbě počtu respondentů jsem brala v úvahu situaci, kdy při vyšším počtu respondentů může dojít k situaci, že další data nepřinášejí nové skutečnosti a vzorek je nasycen. (Disman, 2000) Pro přehlednost uvádím respondenty v následující tabulce:

⁵ „Cílem konstrukce vzorku v kvalitativním výzkumu je reprezentovat populaci problému, populaci jeho relevantních dimenzí.“ (Disman, 2000: 304)

Tabulka č. 3 Charakteristika respondentů (zdroj vlastní)

Respondent	Věk	Vzdělání	Zařazení
S 1	85 let	středoškolské	klientka DS
S 2	65 let	středoškolské	klientka DS
S 3	82 let	středoškolské	klientka DS
S 4	85 let	středoškolské	klientka DS
P 1	46 let	vyučena + kurz PSS	PSS
P 2	30 let	středoškolské + kurz PSS	PSS
P 3	40 let	vysokoškolské Bc.	sociální pracovnice
P 4	29 let	vysokoškolské Mgr.	sociální pracovnice, ergoterapeutka

7.5 Organizace výzkumného šetření, etický rozměr

Abych mohla provádět výzkumné šetření ve vybraných domovech pro seniory, požádala jsem pověřené pracovníky těchto domovů o informovaný souhlas s prováděním výzkumu, který mi byl v obou případech udělen. Zároveň jsem zástupcům domovů představila téma diplomové práce, její hlavní cíl a koncepci výzkumu. V obou případech měli zástupci domovů zájem o výsledky výzkumu, především z důvodu případných změn, které by vedly ke zlepšení situace klientů i pracovníků v oblasti ochrany práv obou skupin.

V rámci vlastního výzkumného šetření, tedy před prováděním rozhovorů, jsem také klienty a pracovníky seznámila s tématem diplomové práce, s hlavním cílem práce a smyslem výzkumu. Oběma skupinám dotazovaných jsem zaručila anonymitu a využití poskytnutých informací pouze pro zpracování tématu diplomové práce a využití jako podkladů pro návrhy možného zlepšení.

Při vedení rozhovorů jak se seniory, tak s pracovníky jsem dbala na zachování soukromí, pocitu bezpečí a anonymity jako etického přístupu k oběma skupinám respondentů. Sedm respondentů souhlasilo s nahráváním na diktafon. Jeden respondent klient nahrávání odmítl, rozhovor jsem tedy zaznamenávala na papír. Rozhovory s klienty probíhaly vždy v jejich pokojích, bez přítomnosti jiné osoby. S pracovníky jsem prováděla rozhovory s jejich souhlasem v knihovnách domovů, také bez přítomnosti jiné osoby. Po skončení rozhovoru jsem provedla transkripci,

kdy jsem data získaná rozhovorem a pozorováním přepsala do počítače, abych je pak mohla lépe analyzovat. Při vedení rozhovorů se ani jeden z respondentů neptal, co si zapisuji, všichni se soustředili na rozhovor. Přesto, že jsme se v rozhovorech s respondenty dotýkali velmi citlivých oblastí života v domově pro seniory, nedošlo ani v jednom případě k emočně vypjatým situacím. Klienti naopak měli potřebu sdělovat, jak se jim v domově žije, co prožívají, sdělovat i to, co mnohdy „není vidět“ a drželi se tazatelských otázek.

V rozhovorech s pracovníky jsem velmi ocenila to, že si udělali čas při své práci, že se snažili odpovídat na otázky vyčerpávajícím způsobem, využívali svých zkušeností z praxe. Také ujištění, že rozumí otázkám a vědí, na co se ptám, přispělo k dobré spolupráci. Při některých otázkách jsem pozorovala jisté skryté obavy pracovníků, vzhledem k jejich citlivosti.

7.6 Analýza a interpretace dat

V této části diplomové práce představuji výsledky mého výzkumného šetření. Hlavním cílem analýzy a interpretace získaných dat je pomocí odpovědí na dílčí výzkumné otázky zodpovědět hlavní výzkumnou otázku, tedy jak vnímají klienti a pracovníci ve vybraných domovech pro seniory problematiku porušování práv ze strany pracovníků ke klientům a ze strany klientů a jejich blízkých směrem k pracovníkům.

Při interpretaci rozhovorů v této práci nepoužívám jména respondentů, ale jejich iniciály. Respondenti senioři jsou označeni jako S1 až S4, respondenti pracovníci pak P1 až P4. Pokud respondenti v rozhovorech uváděli jména klientů nebo pracovníků na příkladech, nejsou tato jména v přepisech rozhovorů uváděna.

K rozřídění informací jsem použila kategorie, které jsou prostředkem, kterým se může teorie integrovat (Hendl, 2005) a které se váží k jednotlivým tematickým okruhům a jsou v souladu s tazatelskými otázkami. Informace jsem interpretovala formou odpovědí na dílčí výzkumné otázky a poté jsem zformulovala odpověď na hlavní výzkumnou otázku.

Vzhledem k tomu, že jsem při rozhovorech s klienty získala a zaznamenala také data pozitivní, v analýze je uvádím také, především pro objektivní pohled na problematiku etického jednání s klienty a pracovníky v domovech pro seniory.

DVO1: Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu klientů?

Cílem této dílčí výzkumné otázky bylo identifikovat rizikové situace, ke kterým v domovech pro seniory dochází při péči o klienty a které mohou klienti vnímat jako negativní a cítit se ohroženi.

Pro zjišťování odpovědi na tuto výzkumnou otázku jsem si stanovila tyto

- kategorie:
- a) negativně/ pozitivně prožívané situace (TOS 2 – 7)
 - b) vliv autorit a klíčových pracovníků (TOS 8 – 9)
 - c) změny k lepšímu (TOS 10)

• ad a) negativně/ pozitivně prožívané situace

Dotazovaní senioři se snažili přiblížit situace, ke kterým při poskytování péče dochází nejčastěji a při kterých se cítí ohroženi ve svých právech. Respondent S1: *„Je špatná organizace při rozvozu stravy, když se zeptám, kdy přivezou oběd, tak neví, nemůžu ani odejít z pokoje a pořád čekám, někdy na mě zapomenou.“* S3: *„Když jsem chtěla vyměnit studenou polívku za teplou, praštila pečovatelka s talířem o stůl, až se polívka vylila, chtěla jsem ubrousek, řekla, že na ten si teda počkám, že nemá čas. Byla drzá. My pak máme strach, aby se nemstili, až nebudeme moct.“* O strachu z pracovníků hovořili i další dva respondenti. Velmi často hovořili klienti o problémech v oblasti hygieny a koupání. S3: *„Žádala jsem o dohled při sprchování ve sprchovém koutě, který mám v pokoji. Pečovatelka mi řekla, že to nejde, nutila mě, abych se koupala ve společné koupelně, ale to já nechci. Nepotřebuju, aby mě někdo myl, jen se bojím, abych neuklouzla, a ve společné koupelně je mi zima.“* S4 zmínila: *„Nechápu, proč mě koupou dvě pracovnice, baví se u toho. Já se stydím a je mi to nepříjemný.“* S2: *„Vedle mého pokoje je společná koupelna, aby si pracovníci urychlili práci, čekají babky na koupání ve frontě, aby to šlo rychlejc, je to divný. Nedávno vezla pečovatelka pána z koupelny nedostatečně oblečeného, měl vidět plíny, to bych nesnesla.“* Klienti také hovořili o tom, že pracovníci někdy porušují intimitu ležících klientů při poskytování hygieny na lůžku tím, že mají otevřené dveře do pokoje. S3: *„Občas jdu po chodbě kolem pokoje ležícího klienta, kterého mejou a přebalují, jsou otevřené dveře a všechno je vidět.“* Dva klienti zmiňovali problém při potřebě doprovodu na vyšetření mimo domov. S4: *„Nedávno jsem*

žádala vedoucí pečovatelek o doprovod k doktorovi, mám příspěvek na péči a mám na to právo. Řekla mi, že to nejde, že je málo pracovníků a ať si to zařídím s rodinou. Musela jsem se přeobjednat na den, kdy měla snacha čas.“ Tři respondenti uvedli, že jsou někteří pracovníci, kteří se snaží říkat klientům, co a jak mají dělat, nutí jim svoje názory. S1: *„Stalo se mi, že mi pečovatelka dala najevo, že mám v pokoji nepořádek, spoustu papírů, řekla jsem jí, že jí do toho nic není. Díky své povaze mám autoritu, ale co Ti co se boje?“* S2: *„Mám pocit, že někteří s námi jednají jako s nesvéprávnými anebo jako s dětma. Často nám říkají, co a jak máme dělat, ale jsou to jejich názory, oni snad mají patent vědět, co mi potřebujeme?“* Všichni respondenti uváděli problém s porušováním soukromí tím, že pracovníci někdy vstupují bez zaklepání nebo nečekají na vyzvání a vejdou do pokoje, výjimku netvoří ani vstupování do pokoje, když klient není v pokoji přítomen. S4: *„Většina pracovníků, když za mnou jde, tak zaklepe, ale vstoupí ihned, ani nestačím říct dále.“* S1: *„Někteří nerespektují naše soukromí, bez klepání vejdou do pokoje, stalo se mi, že pečovatelka vešla za mnou až do koupelny, kde jsem se myla. Přece se nebudu zamykat. Taky když jsem byla v lázních, vstoupili do mého údajně zapečetěného pokoje, aby změřili požární hlásič.“* S2: *„Někdy ani nezaklepu a když jó, nečekají na vyzvání. Stalo se mi, že když jsem byla u dcery, vyměnili mi v pokoji židle.“* Klienti ještě okrajově zmiňovali problémy s nakupováním klientům. S1: *„Problém je nakupování pro nás, pracovníci to mají v náplni práce, ale prý nemají čas a jsou neochotní.“* Všichni respondenti také uvedli, že někteří klienti jsou u pracovníků oblíbenější a tak se jim více věnují. S3: *„K některým mají blíž, dávají to najevo. Je tu jeden bohatěj a ten dává domovu peníze. Za to má privilegium, že má klíč od domova, jen on.“*

Zajímaly mne i pozitivně prožívané situace, se kterými se klienti setkávají. Všichni respondenti chválili pracovnice, které provádějí pedikúru. S4: *„Pedikérka je ochotná a vždy přijde, když to potřebuji“.* S3: *„Vždycky si s ní popovídám, je veselá.“* Klienti také chválili sociální pracovnici, která vede trénování paměti a pořádá výlety klientů podle jejich přání. S3: *„Velmi spokojená jsem s trénováním paměti a taky, že nás sociální pracovnice s manželem, co je tu dobrovolník, vozí na výlety. Má vždy paměť skvěle připravenou a my si procvičíme mozek.“* S2: *„Vždycky s ní plánujeme, kam bychom se chtěli podívat a vezme nás i na nákupy, jezdíme dodávkou, kterou taky sama řídí a dobře.“* Velkou oporou v jednom

z domovů je klientům také ergoterapeutka, která s klienty tvoří v dílničce různé výrobky, které pak mohou domov reprezentovat na různých výstavách. S3: „*Je moc šikovná, má s námi trpělivost a vždy přijde s nějakým nápadem. Vždycky se u práce hodně zasmějeme, i když se nám to nedaří.*“ S4 si pochvaloval vystoupení dětí z mateřské školy slovy: „*Vždycky, když mají přijít dětičky, tak se moc těším, jsou roztomilé.*“

- **ad b) vliv autorit a klíčových pracovníků**

Názory respondentů v otázkách vlivu autorit (ředitelé, vedoucí pracovníci) na kvalitu péče a na pomoc klíčovými pracovníky hájit práva klientů si byly velmi podobné. S1: „*Ředitelka u mne autoritu nemá, ani úctu, protože lže. Velmi si vážím sociální pracovnice, jedné zdravotní sestry, rehabilitačky, údržbáře a paní pokladní, která mi vždycky a ochotně rozmění peníze.*“ S2: „*Paní ředitelka má spíše vliv záporný, musela by chtít vědět, co se tady děje, taky kontrolovat pracovníky a hlavně by to tu měla řídit.*“ S3: „*Je tady nepořádek, ty nahoře nic neřídí, ať si pracovníci poradí sami. Ten bývalý ředitel tady měl pořádek. Na setkání s nima nechodím, stejně se nic nezmění, jen slibují. Vedoucí pečovatelek asi neumí plánovat lidi do služeb, proto jich je málo*“ S4: „*Ani nevím, kdo je tady čeho vedoucí, ředitele moc neznám.*“

Vztahy s klíčovými pracovníky byly všemi respondenty hodnoceny velice dobře, klienti jsou s nimi spokojeni, mají je rádi. Opět z rozhovorů vyplynulo, že i když klíčoví pracovníci pracují dobře, nemají mnoho času věnovat se déle jednomu klientovi. Respondent S4 uvedl, že: „*Svoji klíčovou pracovníci mám ráda, je hodná, ale radši si řeknu rodině, protože nemá čas a je tu jen někdy.*“

S1: „*Klíčová pracovnice moje potřeby zná, vychází mi vstříc, je pracovitá a veselá, jukne aspoň mezi dveřmi. Taky mi přivezla dárek z dovolené.*“ Z rozhovorů rovněž vyplynulo, že i když všichni oslovení respondenti jsou se svými klíčovými pracovníky a s jejich prací spokojeni, mají v domovech známé, kteří ani svého klíčového pracovníka neznají. S3 hovoří velmi nadšeně o svém klíčovém pracovníkovi: „*Moje klíčová pracovnice je mi blíží než ostatní. Je inteligentní, pracuje dobře, jsem s ní spokojená. Když je potřeba, osloví i jiné pracovníky, kteří mi pak pomohou s problémem, třeba sociální pracovnice nebo rehabilitační. Ale moje kamarádka ani neví, kdo je její klíčový pracovník a pořád se mi ptá, že prý za ní nechodí.*“

- **ad c) změny k lepšímu**

V souvislosti s DVO1 a jejím hlavním cílem zjistit jakými způsoby může docházet k porušování práv klientů v domovech pro seniory a v návaznosti na předchozí dvě kategorie formulovali respondenti oblasti změn v poskytování péče nebo změny systémové, které by vedly k lepší spokojenosti klientů. S1: *„Měla by být lepší organizace rozvozu jídla, ale to už jsem říkala, aby nezapomínali donést jídlo, furt to musím hlídat. Uvítala bych lepší spolupráci nutriční, která schvaluje jídelníčky. Taký vstupování do pokojů je velký nešvar, hlavně si to nepřeju, když nejsem doma a děje se to a to jsem podepsala nějaký papír o pravidlech vstupování pracovníků do pokoje, stejně se tím neřídí.“* S2: *„Uvítala bych změnu v ředitelně, pořád mluví do médií, ale neříká pravdu. A pracovníci by si měli uvědomit, že jsme svéprávní a nevnučovat nám svoje názory. Já se umím obhájit, ale jiní se třeba bojí.“* Další respondent S3 zmínil, že by byl spokojenější, kdyby: *„Byli pracovníci tolerantnější a vstřícnější při poskytování hygieny, taky při sbírání špinavého prádla, kdo vymyslel ty hadrový pytle, to byl teda mozek?! Proč mají někteří pracovníci své oblíbence a jim se věnují víc? Moje kamarádka už není tak schopná, má trochu demenci, kdybych jí nepomohla, ona si sama neřekne a nikdo si nevšimne, co potřebuje.“* S4: *„Bylo by tu líp, kdyby bylo pořád víc pracovníků ve službě, měli na nás čas a mohli se nám víc věnovat.“*

Shrnutí DVO1

Analýza získaných informací z pohledu klientů vybraných domovů pro seniory ukázala, že ve vybraných domovech pro seniory v určitých oblastech k porušování práv klientů dochází. Jedná se o situace, které provázejí běžný provoz domovů pro seniory a jsou velmi citlivé a intimní. Především poskytování a provádění hygieny, které provázejí problémy se zachováním intimity klientů. Také oblast respektování soukromí klientů, zejména při vstupování do jejich pokojů nebo vstupování do pokojů klientů v jejich nepřítomnosti. Další významnou oblastí je poskytování stravy, především rozvoz stravy, který je nepravidelný a klienti nevědí, kdy jim jídlo přivezou. Také se stává, že pracovníci, kteří rozvázejí jídlo ho zapomenou klientovi přinést. Také oblast respektu ke klientům jako k samostatným a schopným rozhodovat sami o sobě bývá porušována. Velmi často je klienty zmiňována neochota pracovníků, málo času při malém počtu

pracovníků ve službě a nezájem vedení domovů vidět chyby a podporovat změny k lepšímu.

Převážně pozitivně byla hodnocena práce klíčových pracovníků a ochota sociálních pracovníků i některých dalších pracovníků nepřímé péče. Klienti by uvítali změny v oblasti lepší organizace rozvozu stravy, uvítali by větší vstřícnost pracovníků při poskytování úkonů péče především v oblasti hygieny, zachování intimity a respektu k soukromí klientů při vstupování do pokojů. Velkým přínosem by pro klienty bylo více pracovníků ve službě a větší zájem vedení o dění v domově.

DVO2: Jakými způsoby dochází ve vybraných domovech pro seniory k porušování práv klientů z pohledu pracovníků?

Cílem této dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, zda se sami pracovníci, poskytující péči klientům domnívají, že při poskytování péče dochází k situacím, které mohou na klienty působit negativně a vedou k tomu, že se klienti cítí ohroženi ve svých právech.

Pro zjišťování odpovědi na tuto výzkumnou otázku jsem si stanovila tyto kategorie:

- a) rizikové situace v přístupu pracovníků (TOS 1 – 4)
- b) role klíčového pracovníka (TOS 5)

• ad a) rizikové situace v přístupu pracovníků

Ze čtyř oslovených pracovníků jedna pečovatelka nepřipustila, že by práva klientů mohla být jakkoliv porušována. P1: *„Práva klientů jsou dodržována, teda musej být dodržována, jinak by to nešlo. Jsou to bezbranní lidé, starý člověk a malé děti se nebrání, takže se musej dodržovat.“* P3 konstatovala: *„Myslím, že z 95% jsou práva dodržována.“* P2: *„Někdy k porušování práv může docházet, ale myslím si, že to není záměrně, že jen prostě není čas přemýšlet.“* P4: *„Sama z vlastní zkušenosti a praxe vím, že práva klientů nejsou vždy dodržována. Tady je pravidlem, že o návštěvě lékaře rozhoduje vrchní sestra, i když má klient právo navštívit ho sám. Často se řeší záležitosti klientů na chodbě a také např. koupání klientů má přednost před volnočasovými aktivitami.“*

Respondenti uváděli situace, kdy se domnívají, že může docházet k situacím, které negativně působí na klienty a kterých se sami dopouštějí. P1: „*Každý pracujeme jinak, někdo je hrr... Já při provádění úkonu stále říkám klientovi, co dělám, aby věděl, co ho čeká, třeba u ležících při přebalování a hygieně na lůžku.*“ P2: „*Myslím si, že těžce nesou, když jim slíbíme, že přijdeme nebo něco obstaráme a pak to nesplníme, třeba že zapomeneme a oni stále čekají. Taky někdy kolegyně zakazují klientovi kouřit nebo jim tykají.*“ P4: „*Myslím si, že hlavně při nástupu dostávají velké množství informací najednou, jsou zmatení, nemohou se dovolat pracovníkům, někdy klienti nedostanou při rozvozu jídlo. Taky vážně předávání informací mezi pracovníky.*“ P3: „*Myslím, že na některé citlivé klienty působí negativně velká koncentrace nemocných vrstevníků, samé hole, samá chodítka. Některé klienty to děsí a nechtějí chodit mezi ostatní. A taky to, že péče je poskytována ve fofru, někteří pracovníci jsou netrpěliví. Nešvarem je, že někteří pracovníci nechávají dveře dokořán při poskytování hygieny na lůžku, na dvoulůžkových pokojích někteří pracovníci nepoužívají při provádění hygieny zástěny a výjimkou není ani nedostatečně zakrytý klient, kterého vezou z koupelny do pokoje.*“

Všichni respondenti se shodli na tom, že ke snížení kvality poskytované péče dochází především v době, kdy je málo pracovníků ve službě, a to především v oblasti hygieny a podávání stravy. P1: „*Když je málo pracovníků ve službě, tak se kvalita snižuje při poskytování koupání, je méně času na osobní kontakt při provádění úkonu, mění se režim povlékání. Také je problém při podávání stravy, musí vypomáhat zdravotní personál. Noční služba musí udělat ranní hygienu sama u imobilních klientů, aby ranní směna stihla všechno, co má.*“

- **ab b) role klíčového pracovníka**

Snažila jsem se zjistit, jak sami pracovníci chápou roli klíčového pracovníka jako obhájce klienta a jak to ve vybraných domovech funguje. P1: „*Já to takhle nemám, nedokážu odlišovat klienty na ty svoje a ostatní, mně jsou blíž všechny ty lidi.*“ P2 uvedl, že: „*Snažím se, abych se více věnoval „svým klientům“, ale moc to nefunguje, nemám čas, často je nás málo ve službě a s individuálním plánováním si mnozí z nás nevědí rady.*“ P3 si posteskla, že: „*Někdy je těžké prosadit zájmy klienta ve spolupráci s ostatními kolegy. Řeknou, co si to zase vymýšlíš, nezaváděj nám sem nový praktiky.*“ P4 konstatovala, že: „*Z pohledu*

ergoterapeutky a sociální pracovníce mohu konstatovat, že v tomto domově klíčoví pracovníci moc zájmy klientů nehájí, někteří ani nedokážou pracovat s potřebami klientů a individuální plánování bojkotují, protože to neumí.“

Shrnutí DVO2

Analýza získaných informací z pohledu pracovníků ve vybraných domovech pro seniory ukázala, že sami pracovníci vnímají, že v určitých oblastech k porušování práv klientů dochází, dokázali identifikovat rizikové situace a důvody, proč tomu tak je. Stejně tak jako z pohledu klientů, tak i z pohledu pracovníků patří mezi nejrizikovější oblasti při poskytování péče provádění hygieny (v rychlosti, při malém počtu pracovníků ve službě, koupání má přednost před aktivitami), dodržování intimity klientů, rozvoz stravy při malém počtu pracovníků. Také v jednom domově rozhodování vrchní sestry o tom, kdy půjde klient k lékaři. Sami pracovníci zmínili i nešvar tykání klientům a to, že jim „zakazují“ kouřit. Pozici klíčového pracovníka vnímali sami pracovníci velmi rozpačitě, neví si mnohdy rady, jak s klientem individuálně pracovat a nerozumí individuálnímu plánování jako etickému nástroji pro práci s klientem.

DVO3: Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu pracovníků?

Vzhledem k tomu, že etické jednání je základem lidské komunikace, snažila jsem se touto otázkou zjistit, zda také pracovníci mají problémy s klienty a jejich blízkými a zda pocítují, že jsou porušována i jejich práva a pokud ano, zda mají oporu v nadřízených a dostupné možnosti a nástroje tyto situace řešit.

Pro zjišťování odpovědi na tuto výzkumnou otázku jsem si stanovila tyto kategorie:

- a) rizikové situace v přístupu klientů a blízkých k pracovníkům (TOP 7 – 9)
- b) provozní rizika a osobní překážky (TOP11, 12)
- c) podpora autorit a možná řešení (TOP 10, 13)

- **ad a) rizikové situace v přístupu klientů a blízkých k pracovníkům**

Všichni respondenti uvedli, že se s rizikovými situacemi, které nesou stopy využívání nebo zneužívání pracovníků setkávají poměrně často. P1: „*Manipulace je každý den, pořád na nás něco zkoušej, jako malý děti. Třeba chce klientka podat tašku ze skříně, i když to zvládne sama.*“ Další pracovník P2 říká: „*Setkávám se se zneužíváním péče denně, kdy klient vyžaduje pomoc s úkonem, který zvládne sám. Třeba chce klient donést oběd z jídelny do pokoje, protože se mu tam nechce jít.*“ P3: „*Klienti se snaží prudit, ale já se nedám, je za tím něco jiného, upoutávání pozornosti. Třeba několikrát denně volají, kolik je hodin.*“ I respondent P4 se se zneužíváním setkává a říká: „*Radši klientovi vyhovím, aby mi nevyčítal, že mu nechci pomoci a nestěžoval si na mě, jsem měkká.*“ V případě příbuzných a blízkých všichni uvedli, že s tímto problémem mají také osobní zkušenosti. P1: „*Měla jsem výstup se synem ležící klientky, kdy syn po příchodu do pokoje maminky viděl misku s mixovanou stravou na pultě a napadl mě, že maminka nejedla. Křičel. Vysvětlila jsem mu, že se jedná o studenou večeři, kterou roznášíme s obědem a že maminku pracovník v době večeře nakrmí. Pak se mi omluvil, ale byla jsem rozladěná.*“ P2: „*To se stává velmi často, třeba rodina chce, abychom maminku doprovázeli na všechny aktivity, aby byla ve společnosti, ale klientka nechce, chce se dívat na televizi.*“ P3 říká: „*Takové situace jsou časté, příkladem je dcera klientky, která vyžaduje pro maminku účast na všech akcích, aby byla aktivní, aby hodně jedla. I když mamince ubývají síly, dokáže si říct, co chce. Dcera argumentuje tím, že si to maminka platí, tak má na to nárok. Ale my nemůžeme klienty do ničeho nutit, že jo.*“ P4: „*Takové situace jsou velmi časté. Rodina si stěžovala na nedostatek péče z mé strany, se mnou to nekonzultovala, šla rovnou za nadřízenou, která nevěděla, o co jde a hned na mě nastoupila. Jinak se do konfliktů moc nedostávám, snažím se s rodinou domluvit, co dál.*“ P4 uvedl ještě jednu zajímavou situaci: „*Kolegyně se setkala s manipulací ze strany manželky ležícího klienta, která jí po Skype na počítači manžela rozkazovala, co má dělat nebo že si bude stěžovat.*“

- **ad b) provozní rizika a osobní překážky**

Snažila jsem se v kontextu DVO3 zjistit, jaké hlavní překážky vidí pracovníci při poskytování péče, které by mohly způsobit u klientů a jejich blízkých pocit, že je péče nedostatečná a tím může docházet ke konfliktům. P1: „*Myslím si, že náplň*

práce odpovídá pracovní době, pokud nevzniknou zátěžové situace, např., při vyšší nemocnosti, kdy je to na úkor péče v oblasti hygieny a rozvozu stravy.“ P3 říká, že: „Já osobně nemám pocit z přetěžování, umím si práci zorganizovat.“ Další dva pracovníci připouštějí, že přetěžování pracovníků se děje stále častěji, znovu zaznívá problém, kdy je málo pracovníků ve službě. P2: „Přetěžování pracovníků je poslední dobou na denním pořádku, nemocnost kolegů, fluktuace pracovníků, kdy odcházejí ve zkušební době.“ P4: „Více je dnů, kdy je situace napjatá, výpomoc nefunguje. Více energie nás stojí péče o praktikanty, než jejich přínos.“

Osobními překážkami při poskytování péče klientům je pro každého pracovníka něco jiného. P1 říká: „Při mé práci většinou překážky nepociťuji, ale snáším špatně, když klient zvrací, dělá se mi špatně a musím požádat někoho z kolegů o vystřídání.“ P2: „Největším problémem pro mě je nedostatek času, stále se stupňující požadavky na nás co pečujeme a nedostatečné finanční ohodnocení.“ P4: „Trápí mi neochota spolupracovat ze strany pečujících, žádná práce navíc. Také někdy rezignace klienta a následný pocit beznaděje.“

- **ad c) podpora autorit a možná řešení**

V otázce podpory vedoucích pracovníků při řešení konfliktů s klienty nebo jejich blízkými pracovníci často hovořili o tom, že si častěji poradí sami nebo mezi sebou. Pokud se jedná o závažný problém, obrací se na přímého nadřízeného. Zřídka kdy se pracovníci obracejí na ředitele. P1: „Musím si poradit sama, doufám, že by se vedoucí za mě postavila, zatím nemám tu zkušenost. Říd'u znám jen podle vidění.“ P2: „Vedoucí se za mě nepostaví, stejně tak jako ředitelka. Několikrát jsem za nima byl a ničeho jsem nedosáhl.“ P3: „Přímá nadřízená stojí za mnou, pomůže mi, vejš bych nešla.“ P4: „Velmi stručně řečeno, musím si poradit sama, ani bych se na ně neobrátila. Nadřízená a vedení mě často kritizují.“

Zjišťovala jsem rovněž, jaké mají pracovníci možnosti řešit konfliktní situace a problémy s klienty a jejich blízkými a zda mají v domovech nějakou odbornou pomoc. Z informací respondentů vyplynulo, že ani v jednom domově nemají pravidelné supervize a týmové porady, kde by mohli pracovníci problémy řešit. Ani v jednom z domovů nepůsobí psycholog jako součást týmu pracovníků. Pracovníci tak svoje problémy řeší většinou sami nebo se radí mezi sebou.

P1: „Mám pouze možnost radit se s kolegy, supervizi ani týmové porady nemáme, prý se to plánuje, že budou. Někdy se poradím s vedoucí.“ P2: „Žádné možnosti nemám, musím si poradit sám, s vedoucí si moc nerozumím, někdy na mě křičí.“ P3 využívá k řešení problémů rad kolegů: „Problémy s klienty i s příbuznými mi pomáhá řešit sociální pracovníce a také se radím s kolegy. Supervize by byla dobrá, ale někteří v ní nemají důvěru.“ P4: „Kromě toho, že se poradím s kolegyní sociální pracovnící, žádné jiné možnosti nemám.“

Shrnutí DVO3

Analýza získaných informací ukázala, že pracovníci velmi často pocítují, že jsou jejich práva ze strany klientů a jejich blízkých porušována, že často čelí nátlaku a manipulaci z jejich strany. Především při vyžadování péče, kterou klient nepotřebuje nebo když blízcí vyžadují péči, kterou ani klient sám nechce a odmítá ji. Výjimkou není ani arogantní chování blízkých klientů a vyhrožování, že si budou stěžovat. Pracovníci tak často čelí rozhodování, zda radši nevyhovět, než mít problémy. Řešení konfliktních situací je často na pracovnících samotných, také na tom, že si poradí mezi sebou nebo se zastoupí. Absence týmových porad, do kterých jsou zapojeni všichni pracovníci, kteří se jakkoliv na péči o klienty podílejí, v obou domovech chybí. Také možnost supervize ve vybraných domovech není pro pracovníky dostupná.

Co se týká podpory vedení a vedoucích pracovníků je situace pro každého jiná. Někdo má k vedoucím pracovníkům důvěru a obrací se na ně, jiný si raději poradí sám nebo problém řeší s kolegy. Ředitelé v těchto dvou domovech podle informací pracovníků nemají nebo nechtějí mít v podpoře řešení problémů pracovníků velkou váhu.

DVO4: Jakými způsoby může docházet k porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu klientů?

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, zda si také klienti uvědomují, že pracovníci poskytující péči mají svá práva a zda si myslí, že někdy dochází k jejich porušování ze strany klientů a jejich blízkých.

Pro zjišťování odpovědi na tuto výzkumnou otázku jsem si stanovila tyto kategorie:

a) rizikové situace v přístupu klientů a blízkých k pracovníkům

(TOS 11 – 13)

b) pracovní podmínky pracovníků a jejich podpora (TOS 14, 15)

- **ad a) rizikové situace v přístupu klientů a blízkých k pracovníkům**

Všichni oslovení klienti se shodli na tom, že k nevhodnému chování vůči pracovníkům ze strany klientů a blízkých dochází a svůj názor podložili příklady, které ve svém okolí zažili. Nejčastěji zmiňovali vynucování si pozornosti, často požadavky, aby jim pracovníci udělali úkony, které zvládnou sami. S1: *„Moje známá upadla, ulehla a pořád volala pečovatelky a vynucovala si pozornost. Někteří klienti volají v noci opakovaně pečovatelce a chtějí vědět kolik je hodin. Já sama často využívám ochoty sociální pracovnice, aby mi zjistila, co potřebuju i když mám syna, který by mi mohl pomoci, ale nechci ho obtěžovat.“* S3: *„Někteří klienti si pracovníky „kupují“. Taky často říkají, že si to tu platí, tak jim to musej udělat.“* S4 uvedla: *„Někdy si vymýšlíme, aby k nám přišli, jinak se jich nedočkáme.“* Ke konfliktům s pracovníky ze strany blízkých klient S1 uvedl, že se osobně s touto situací nesetkal, ale slyšel o tom. S3: *„Mám tady kamarádku, která nechce nikam chodit, ale dcera neustále vyžaduje, aby personál maminku vodil na všechny aktivity, aby byla aktivní, na pracovníky je arogantní a povýšená, pořád se ohání tím, že si bude stěžovat. Moje kamarádka se proto trápí.“*

- **ab b) pracovní podmínky pracovníků a jejich podpora**

Při zjišťování jaké mají pracovníci podmínky k práci a zda je jejich práce těžká, se klienti shodli na tom, že lehkou práci nemají. Klienti vnímají situace, kdy je málo pracovníků ve službě a pak mohou být přetěžováni. S1: *„Pracovníci si nám stěžují, že mají málo peněz, často jich slouží málo a pak jsou přetěžováni a nemají na nás tolik času.“* S3 uvedla, že: *„Mají tu práci těžkou, pracují s močí a stolicí, říkají, že jsou málo placeni a že je jich málo.“* S4: *„Mají to těžké, třeba s ležícíma a s těma s demencí.“*

Klienty často zajímá a jsou zvědaví na to, jak pracovníci vycházejí se svými nadřízenými a zda mají u nich zastání a také se pracovníků na tato témata ptají. S1 hovořil o své klíčové pracovnici: *„Říkala mi, že když si stěžovala ředitelce na přetížení v práci, ta jí odpověděla, že venku stojí fronta lidí, kteří mají o tu práci*

zájem.“ S2: „Jak to vidím já, moc podpory nemají, když potřebuju mluvit s jejich vedoucí, tak se jí vůbec nedovolám.“ S4: „Sami pracovníci říkají, že stěžovat si vedoucí nemá cenu.“ S3 má jinou zkušenost ze setkání s vedením: „Já si myslím, že podporu mají, protože se jich vedoucí na setkáních zastává.“

Shrnutí DVO4

Analýza získaných informací ukázala, že k nevhodnému chování klientů a jejich blízkých směrem k pracovníkům dochází velmi často. Jedná se o vědomé zneužívání pracovníků, nejčastěji se jedná o vynucování si pozornosti nad rámec potřeb, vyžadování úkonů, které klienti zvládnou sami. Výjimkou není ani arogantní přístup rodinných příslušníků k pracovníkům a vyhrožování podáním stížnosti k vedoucím pracovníkům.

Sami klienti přiznávají, že pracovní podmínky pečujících jsou někdy náročné, často je málo pracovníků ve službě, což pak vede k tomu, že mají na klienty málo času a práce je rutinní. U klientů převládá názor, že pracovníci příliš mnoho podpory ze strany nadřízených nemají, mají strach ze stížností od blízkých a bojí se o práci.

8 Odpověď na hlavní výzkumnou otázku, diskuze

Hlavní výzkumná otázka, ke které jsem na základě definování cíle výzkumu dospěla, zní: *„Jak vnímají klienti a pracovníci ve vybraných domovech pro seniory problematiku porušování práv ze strany pracovníků ke klientům a ze strany klientů a jejich blízkých směrem k pracovníkům.“*

Cílem realizovaného výzkumného šetření bylo identifikovat závažné etické problémy, ke kterým v oblasti péče o klienty ve vybraných domovech pro seniory dochází a které vedou k porušování práv klientů optikou obou skupin dotazovaných. V kontextu zjištěných údajů zformulovat návrhy možného zlepšení.

Výzkumným šetřením bylo také zjišťováno, zda jsou porušována práva pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých, rovněž z pohledu pracovníků i klientů, identifikovány byly nejčastější rizikové oblasti. Okrajově bylo výzkumné šetření zaměřeno také na pracovní podmínky pracovníků, podporu autorit při řešení problémů pracovníků s klienty a jejich blízkými a na možnosti, které mají pracovníci k řešení konfliktních situací a problémů v rámci vybraných domovů pro seniory. V rámci výzkumného šetření jsem získala dostatečné množství informací, potřebných pro analýzu zkoumaných jevů. Porovnáním odpovědí respondentů vybraných domovů pro seniory a studiem vnitřních dokumentů se podařilo odpovědět na jednotlivé dílčí otázky výzkumu a tím zodpovědět i hlavní výzkumnou otázku.

Pro samotný výzkum jsem zohlednila prostředí, ve kterém šetření probíhalo i obě skupiny respondentů. Zvolila jsem metodu kvalitativního dotazování – polostrukturovaný rozhovor, při kterém vzniká určitý vztah mezi výzkumníkem a respondentem a dotazovaný není zatížen předem určenými formulacemi odpovědí.

Výzkumné šetření ukázalo, že ve vybraných domovech pro seniory z pohledu klientů i pracovníků k porušování práv klientů i pracovníků dochází. Jak klienti, tak pracovníci identifikovali některé rizikové oblasti, ve kterých dochází

k závažným etickým problémům při poskytování péče klientům a při jednání klientů a jejich blízkých s pracovníky.

Klienti zmiňovali především oblast poskytování hygieny a s tím spojené zachovávání intimity klienta (otevřené dveře do pokoje při poskytování hygieny na lůžku, koupání klientů ve společné koupelně prováděné dvěma pracovníky), nerespektování soukromí, především při vstupování pracovníků do pokojů klientů. Velkým problémem je pro klienty poměrně častý nedostatek pracovníků ve službě, což vede ke snížení kvality poskytovaných úkonů péče především v oblasti hygieny, rozvozu stravy a malý potenciál času pracovníků na klienty. Rovněž v oblasti neochoty pracovníků a respektu k samostatnému rozhodování spatřovali klienti nedostatky.

Pracovníci identifikovali nejčastější situace, kdy dochází k porušování práv klientů, především ve spojení s problémem nedostatku pracovníků ve službě. Tento problém následně ovlivňuje poskytování hygieny a s tím spojené zachovávání intimity klienta, rozvoz a roznášení stravy, rychlost při provádění úkonů péče. Také problém vstupování do pokojů klientů, kdy pracovníci nemají čas vyčkávat na odezvu. Pracovníci mají málo času na klienty, což se projevuje v rutinní práci a v nespokojenosti klientů.

Výzkumné šetření, zaměřené na porušování práv pracovníků ve vybraných domovech pro seniory z pohledu obou skupin respondentů ukázalo, že i pracovníci se potýkají s etickými problémy při jednání s klienty a jejich blízkými a vnímají, že i jejich práva jsou porušována.

Pracovníci nejčastěji identifikovali problémy s vyžadováním péče, kterou klient nepotřebuje nebo úkon zvládne sám, problémy kdy rodina žádá pro klienta úkony, které on sám odmítá. Také poučování ze strany blízkých, jak to pracovníci mají dělat, arogance a vyhrožování podáním stížností k vedení domova není výjimkou. Všichni klienti se shodli na tom, že k porušování práv pracovníků dochází a že podmínky k práci nemají často lehké. Především dožadování se pozornosti nad míru potřeby ze strany klienta, vynucování si úkonů, které klient ještě zvládne sám, získávání si pracovníků různými dárky. Klienti také poukazovali na nátlak blízkých aktivizovat klienta proti jeho vůli.

Výzkumné šetření také ukázalo, že klienti a pracovníci v otázce podpory autorit a vedoucích příliš mnoho zastání nemají. Klienti poukazovali na nezájem vedoucích

pracovníků vidět chyby a podporovat změny k lepšímu. Podporu klienti hledají nejčastěji u sociálních pracovníků.

Pracovníci na straně druhé raději řeší problémy sami nebo s podporou kolegů. Mají strach ze stížností klientů a jejich blízkých a často se také bojí o práci. Sami by přivítali možnost pravidelných supervizí, týmových porad, kterých by se účastnili všichni pracovníci, kteří se na péči o klienty podílejí. Také by uvítali větší podporu ze strany vedoucích pracovníků při řešení nepříjemných událostí.

Výzkumné šetření v rámci metodické části diplomové práce potvrdilo teoretická východiska, uváděná v kapitolách o etických aspektech práce s klienty ve vybraných domovech pro seniory a v kapitole o právech a povinnostech pracovníků a klientů v domovech pro seniory z etického pohledu. Výzkumem byly potvrzeny rizikové situace, ke kterým v domovech dochází, jak z pohledu klientů, tak z pohledu pracovníků. Na mnohých rizikových situacích, ke kterým v rámci péče o klienty ve vybraných domovech pro seniory dochází a kdy dochází k neetickému jednání s pracovníky, se klienti i pracovníci shodli.

Teoretickým přínosem této práce je představení etických aspektů práce s klienty v domovech pro seniory, představení etických nástrojů pro práci s klienty jako garantů dodržování lidské důstojnosti, autonomie, intimity a respektu ke svobodnému rozhodování tak, aby nedocházelo k porušování práv klientů v domovech pro seniory. K problematice porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých je zmíněna potřeba kvalitní týmové spolupráce, možnost pravidelných supervizí a týmových porad. Stanovení a dodržování profesních hranic mezi pracovníkem a klientem je nezbytné pro kvalitní spolupráci a zachování si vlastní hodnoty.

Praktickým přínosem diplomové práce je identifikace etických dilemat a rizikových situací, ke kterým dochází při poskytování péče klientům a také ve vztahu k pracovníkům ve vybraných domovech pro seniory. Na základě zjištění přimět vedoucí představitele a pracovníky domovů k zamyšlení a k vypracování návrhů možných změn, které povedou k větší spokojenosti jak klientů, tak pracovníků.

Na základě empirického zjištění a v kontextu získaných údajů se osobně domnívám, že základem zkvalitnění péče o seniory v domovech pro seniory je důležitý kvalitní výběr pracovníků, kteří mají o tuto náročnou práci zájem a mají

pro ni předpoklady. To zabrání mimo jiné fluktuaci pracovníků. Navazující a pravidelné vzdělávání pracovníků poskytujících péči, možnost pravidelných supervizí a týmových porad je další zárukou zvyšující se kvality poskytovaných služeb. Také se domnívám, že podpora pracovníků ze strany vedoucích a vedení domovů je velmi důležitá především proto, že i sami pracovníci potřebují určité jistoty, aby nemuseli pracovat v obavách, že budou čelit stížnostem ze strany klientů a jejich blízkých a potažmo z toho plynoucímu strachu ze ztráty zaměstnání.

Závěr

Hlavním cílem diplomové práce bylo zmapovat a popsat aktuální situaci v poskytování péče seniorům ve vybraných domovech pro seniory, zaměřit se na nejzávažnější etické problémy, které se v oblasti péče o klienty v domovech pro seniory vyskytují a které sami klienti nejvíce pociťují.

V teoretické části diplomové práce jsou vymezeny oblasti, ve kterých může docházet k porušování práv klientů, popsány jsou zároveň etické nástroje pro práci s klienty v domovech pro seniory. Jsou zmíněny také situace, kdy může docházet k porušování práv pracovníků ze strany klientů a jejich blízkých. Jsou zde také nastíněny možnosti řešení etických problémů při poskytování péče v domovech pro seniory.

V empirické části diplomové práce byla využita kvalitativní výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru. Výsledkem výzkumného šetření je identifikace rizikových oblastí v životě seniorů a pracovníků v domovech pro seniory, při kterých dochází nejčastěji k porušování jejich práv, autonomie, důstojnosti a kdy dochází k neetickým zásahům do jejich života.

Pro mne osobně přinesl výzkum potvrzení toho, že v péči o klienty v domovech pro seniory je stále mnoho nedostatků. I klient – senior je jedinečný, má svá přání, potřeby a touhy. Snížení soběstačnosti nás neopravňuje k tomu, přistupovat ke klientům tak, že nejsou schopni rozhodovat o tom, co je pro ně dobré, vnucovat jim naše názory a rozhodovat za ně. I když se klienti v domovech pro seniory nacházejí v poslední fázi života, provázeni úbytkem fyzických a kognitivních schopností, je naší morální povinností zachovávat jejich lidskou důstojnost a respektovat jejich autonomii s ohledem na kvalitu jejich života ve všech ohledech. Na druhé straně jsem si ověřila, že i sami pracovníci se potýkají se závažnými pracovními problémy. Často jsou vystaveni nátlaku a aroganci ze strany klientů a jejich blízkých na straně jedné a v zaměstnání nemají příliš velkou podporu nadřízených při řešení problémů s klienty a jejich blízkými. Pracovníci postrádají ve vybraných domovech pro seniory týmové porady a pravidelné supervize jako etické nástroje, které by vedly ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Seznam zkratk

ČR	Česká republika
DS	Domov seniorů
DVO	Dílčí výzkumná otázka
HVO	Hlavní výzkumná otázka
IASSW	International Association of Schools of Social Work
ISFW	International Federation of Social Workers
kol.	kolektiv
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSN	Organizace spojených národů
P	Pracovník
písm.	Písmeno
PSS	Pracovník v sociálních službách
S	Senior
Sb.	Sbírka zákonů
TOP	Tazatelské otázky – pracovníci
TOS	Tazatelské otázky – senioři
ÚZ	Úplné znění zákona

Seznam tabulek a příkladů z praxe

Tabulka č. 1	Vztahy mezi autonomií, heteronomií, nezávislostí a závislostí.	18
Tabulka č. 2	Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek.	50
Tabulka č. 3	Charakteristika respondentů.	55
Příklad z praxe č. 1		27
Příklad z praxe č. 2		32
Příklad z praxe č. 3		33
Příklad z praxe č. 4		38
Příklad z praxe č. 5		41

Seznam literatury a pramenů

- ANZENBACHER, Arno. *Úvod do etiky*. 1. vyd. Praha : Zvon, 1994. 292 s. Přel. z : Einführung in die Ethik. ISBN 80-7113-111-3
- BANKS, Sarah, *Ethics and Values in Social Work*. 2. vyd. New York : Palgrave, 2001. 218 s. ISBN 1-4039-1471-0
- BARKER, Robert. L. *The social work dictionary*. Washington : NASW Press, 2003
- ČÁMSKÝ Pavel, KRUTILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha : Centrum sociálních služeb, 2008. 152 s.
- DISMAN, Miroslav, *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha : Karolinum, 2000. 374 s. ISBN 80-246-0139-7
- FISCHER, Ondřej., JANDEJSEK, Petr., KROUPOVÁ, Alena., KUNSTOVÁ, Helena., MILFAIT, René., MOREE, Dana. *Etika a lidská práva v sociální práci*. Praha : Centrum sociálních služeb, 2008. 106 s.
- FLECK – HENDERSON, Ann. *Moral Reasoning in Social Work Practice*. In Social Service Review 65. s 185-202. Dostupné z : <http://jstor.org/pss/30012141>
- GREY, Eva. *Dovody pre výučbu etiky v sociálnej práci a metódy vyučovacieho procesu*. In Zborník príspevkov z konferencie. Etika a sociálna práca. Trnava : Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity, 2002. ISBN 80-88774-20-9.
- HASMANOVÁ, Jaroslava. *"Konstruování představ aktivního stárnutí v centrech pro seniory."* Sociologický časopis 46 (2) : s. 211-234. ISSN: 0038-0288
Dostupné z : http://sreview.soc.cas.cz/uploads/3bc19175b82e08df28efe9eb21e4793d3ff00fa9_Hasmanova.pdf
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha : Havlíček Brain Team, 2010. 355 s. ISBN 978-80-87109-19-9
- HAVRDOVÁ, Zuzana. a kol. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. 1. vyd. Praha : Fakulta humanitních studií UK, 2010. 207 s. ISBN 978 – 80 – 87398 – 06 – 7
- HAYES, N. *Psychologie týmové práce*. 1. vydání. Praha : Portál, 2005. 192 s. ISBN 80- 7178-983-6
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2

HENRIKSEN, Jan. Olav. – VETLESEN, Arne. Johan. *Blízké a vzdálené*. 1. vyd. Boskovice : Albert, 2000. 215 s. ISBN 80 – 8583 – 485 – 5

JANEČKOVÁ, Hana. *Sociální práce se starými lidmi*. In Matoušek, O., Kodymová, P., Kolářková, J. *Sociální práce v praxi: specifika vybraných cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 163-194. ISBN 978-80-7367-818-0

KALVACH, Zdeněk., ONDERKOVÁ, Alice. *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha : Galén, 2006. 44 s. ISBN 80 – 7262 – 455 – 5

KLEVETOVÁ, Dana., DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada. 2008. 208 s. SBN: 978-80-247-2169-9

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2006. 147 s. ISBN 80 – 7367 – 181 – 6

KOZLOVÁ, Lucie. *Metody výzkumu v sociální práci*. České Budějovice : Jihočeská Univerzita, 2007. Podpurný text (opora) pro kombinovanou formu studia

KRUTILOVÁ Dagmar, ČÁMSKÝ Pavel, SEMBDNER Jan. *Sociální služby, Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných služeb*, Centrum sociálních služeb Praha, 2008

KRÜGER, Wolfgang. *Vedení týmů. Jak sestavit, organizovat a povzbuzovat pracovní tým*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing a. s., 2004. 112 s. ISBN 80-247-0780-2

KUTNOHORSKÁ, Jana., CICHÁ, Martina., GOLDMANN, Radoslav. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha : Grada a. s. 2011. 189 s. ISBN 978 – 80 – 247 – 3843 – 7

LAAN, Van Der Gert. *Otázky legitimace sociální práce*. 1. vyd. Boskovice: Albert, Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 1998. 260s. ISBN 80-85834-41-3

MAHROVÁ, Gabriela., VENGLÁŘOVÁ, Martina. a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, a. s., 2008. 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha : Grada, 2011. 328 s. ISBN 978 – 80 – 247 – 3148 – 3

MÁTL, Ondřej., JABŮRKOVÁ, Milena. *Kvalita péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Galén, 2007. s. 176 ISBN 978-80-7262-499-7

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0

- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2007. 184 s. ISBN 978 – 80 – 7367 – 310 – 9
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2013. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7
- MEIER, Rolf. *Úspěšná práce s týmem*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 160 s. ISBN 978-80-247- 2308-2
- MUSIL, Libor. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“. 1 vyd. Brno : Marek Zeman, 2004. 243 s. ISBN 80 – 903070 – 1 – 9
- MUSIL, Libor., NAVRÁTIL, Pavel. *Posouzení životní situace klienta – jak na to!* In Sociální práce/ Sociálna práca. 2007. roč. 7, č. 1. s. 117 – 121
- NEČASOVÁ, Mirka. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. 1. vyd. Brno : Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií, 2001. 98 s. ISBN 80-210-2673-1
- NEČASOVÁ, Mirka. *Respekt ke klientům na praktickém příkladě kvality života seniorů v domově*. In Sociální práce/ Sociálna práca. 2004. č. 4. s. 39-53
- PICHAUD, Clément. – THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. 156 s. 80 – 7178 – 184 – 3
- PLAMÍNEK, Jiří. *Týmová spolupráce a hodnocení lidí*. 1. vydání. Praha : GradaPublishing, a. s., 2009. 128 s. ISBN 978-80-247-2796-7
- PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadující trvalou péči*. 1. vyd. Praha : Portál. 2009. s. 176 ISBN 9788073675820
- PROCHÁZKOVÁ, Eva. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha : Mladá Fronta. 2014. 133 s. ISBN 9788020431868
- RAY, Mo.; BERNARD, Miriam.; PHILLIPS, Judith. *Critical Issues in Social Work with Older People*. New York : Palgrave Macmillan. 2008
- RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. 88 s. ISBN 80 – 7169 – 828 – 8
- SOBEK, Jiří. *Jak dobře individuálně plánovat*. 1. vyd. Praha : Adpontes, s. r. o. 2012. výukové CD
- ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vydání. Praha : Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0
- THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 167 s. Přel. z : Ethical Theory. ISBN 80-7178-806-6

TOKOVSKÁ, Miroslava. *Etické aspekty institucionálnej starostlivosti o seniorov*. In MÁTEL, Andrej., SCHAVEL, Milan., MÜHLPACHR, Pavel., ROMAN, Tibor. *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZ a SP sv. Alžbety. 2010. 413 s. ISBN 978-80-89271-89-4.

Dostupné z: http://www.vssvalzbety.sk/userfiles/Konferencie/ZBORNIK_etika_konferencia_Piestany.pdf

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. 3. vyd. Praha : Slon, 2005. 128 s. ISBN 80 – 86429 – 36 – 9

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. 96 s. ISBN 978 – 80 – 247 – 2170 – 5

WEISCHEDEL, Wilhelm. *Skeptická etika*. 1. vyd. Praha : Oikoymenh, 1999. 166 s. ISBN 80-86005-84-4

ZGOLA, M. Jitka. *Úspěšná péče o člověka z demencí*. 1. vyd. Praha : Grada, 2003. 226 s. ISBN 80 – 247 – 0183 – 9

ZITA, Josef. *Etické problémy výzkumu v sociální práci*. In: KAPPL, Miroslav; SMUTEK, Martin; TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana, eds. *Etika sociální práce*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2009. s. 270-282. ISBN 978-80-7435-037-5

Zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele. 1. vydání. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. 112 s. ISBN 80-86552-45-4

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>

Úplné znění. *Sociální zabezpečení 2015*. Ostrava : Sagit, 2015. 240 s.

Seznam příloh

Příloha č. 1

Informovaný souhlas k rozhovorům pro účely diplomové práce 1

Příloha č. 2

Informovaný souhlas k rozhovorům pro účely diplomové práce 2

Příloha č. 3

Směrnice pro předcházení a řešení střetu zájmů

Příloha č. 4

Souhlas se vstupem do pokoje

Příloha č. 5

Směrnice upravující pravidla pro podávání stížností na kvalitu a průběh poskytované služby

Příloha č. 6

Přepis rozhovoru s klientem S

Příloha č. 7

Přepis rozhovoru s pracovníkem P

Příloha č. 1

Příloha č. 1

Informovaný souhlas k rozhovoru pro účely diplomové práce

SSS MČ Praha 9
Domov seniorů
Novovysočenská 505/9
190 04 Praha 9

Praha 1. 12. 2014

Žádost o souhlas s provedením výzkumu

Vážená paní ředitelko,

obracuji se na Vás se žádostí o provedení výzkumu pro moji diplomovou práci. Tematickou diplomové práce jsou „Etické aspekty práce s klienty v domově pro seniory“. Výzkum bude probíhat formou polostrukturovaných rozhovorů s vybranými klienty a pracovníky domova v prosinci 2014.

Bc. Irena Škopánová

Souhlas udělila dne 1. 12. 2014


Mgr. Michaela Záděková
ředitelka

Informační středisko MČ Praha 9
Novovysočenská 505/9
190 04 Praha 9

Příloha č. 2

Příloha č. 2

Informovaný souhlas k rozhovorům pro účely diplomové práce

SenirCentrum Skuteč

Smetanova 946

539 73 Skuteč

Praha 30. 12. 2014

Žádost o souhlas s prováděním výzkumu

Vážená paní vedoucí sociální péče,

obracím se na Vás se žádostí o provádění výzkumu pro moji diplomovou práci. Tématem diplomové práce jsou „Etické aspekty práce s klienty v domově pro seniory“. Výzkum bude probíhat formou polostrukturovaných rozhovorů s vybranými klienty a pracovníky domova v lednu 2015.

Bc. Irena Škopánová

Souhlas udělila dne:



Bc. Kamila Tomková

vedoucí sociální péče

Příloha č. 3

Směrnice pro předcházení a řešení střetů zájmů

V souladu se zákonem 108/2006 Sb. o sociálních službách vydává Domov seniorů tuto směrnici pro předcházení a řešení střetů zájmů mezi poskytovatelem a klientem.

Tato směrnice slouží ke zvýšení právní jistoty klientů i poskytovatele a k zajištění řádného průběhu poskytované služby.

Směrnice je závazná pro všechny zaměstnance poskytovatele.

Vysvětlení základních pojmů:

Střet zájmů je situace kdy je poskytovatel či jeho zaměstnanec povinen něco konat (nebo naopak se konání zdržet) a zároveň se tímto dostává do pozice kdy je mu takové jednání ku prospěchu nebo naopak ke škodě.

Obecná pravidla pro řešení situací, kdy může docházet ke střetu zájmů mezi poskytovatelem a klientem:

Pracovníci poskytovatele jsou povinni oznamovat jakékoliv situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jejich zájmu se zájmy klienta.

V případě, kdy ke střetu zájmů dojde je poskytovatel povinen neprodleně zajistit ukončení takového stavu.

Stanovení základních možných střetů zájmů a pravidla pro jejich řešení:

Výkon funkce opatrovníka vůči klientovi omezeného nebo zbaveného způsobilosti k právním úkonům

Poskytovatel nevykonává funkci opatrovníka vůči žádnému z klientů.

Zaměstnanci nevykonávají funkci opatrovníka vůči žádnému klientovi.

V situaci, kdy by byla výkonem opatrovníka pověřena osoba – rodinný příslušník klienta, která je zároveň zaměstnancem poskytovatele, pak je povinen poskytovatel zajistit, aby taková osoba nebyla pověřována a nevykonávala úkoly, které se dotýkají výkonu funkce opatrovníka. Pracovník je povinen oznámit

zaměstnavateli výkon funkce opatrovníka vůči klientovi včetně rozsahu takového výkonu.

Výkon přímé péče u rodinných příslušníků

Zaměstnanci by neměli být pověřováni výkonem přímé péče u svých rodinných příslušníků. Skutečnost, že se klientem stal jeho rodinný příslušník je pracovník povinen oznámit. Pokud je to možné pověří poskytovatel výkonem jiného pracovníka. V případě, že to možné není, provádí poskytovatel zvýšenou kontrolu průběhu poskytování péče.

Osobní prospěch zaměstnance z vykonaných nebo zprostředkovaných činností pro klienta mimo poskytovanou soc. službu

Zaměstnanci nesmí nabízet jakékoliv činnosti a služby klientovi, z nichž jim nebo osobám blízkým plyne osobní prospěch.

Vyřizování stížností

Řešením stížnosti nesmí být pověřen pracovník, proti kterému stížnost směřuje, ani ten, který by mohl mít z řešení stížnosti prospěch.

Závěr:

Porušení či nedodržení výše zmíněných povinností pracovníkem, je považováno za porušení pracovní kázně a zaměstnavatel může přistoupit k pracovně právním sankcím dle Pracovního řádu Domova seniorů.

V případě, že střetu zájmů mezi poskytovatelem a klientem (žadatelem) nelze zabránit a poskytování služby by bylo závažným způsobem narušeno, je toto důvodem pro nepřijetí takového žadatele.

Tato směrnice nabývá účinnosti dne

ředitel

Příloha č. 4

SOUHLAS SE VSTUPEM DO POKOJE

Já,, datum narození, souhlasím s tím, aby pracovníci v případě uzamčených dveří mého pokoje použili univerzální klíč a vstoupili do pokoje (nad rámec uvedený v Domovním řádu) v následujících situacích:

- při rozvozu stravy

- z jiného důvodu:

*.....
.....
.....*

V Praze dne:

..... podpis klienta

V Praze dne:

ředitel

Příloha č. 5

Směrnice upravující pravidla pro podávání stížností na kvalitu a průběh poskytované služby

Obecně

Pravidla pro podávání stížností na kvalitu a průběh poskytované služby slouží k informování zaměstnanců, jakým způsobem bude probíhat nakládání s přijatými stížnostmi. V případě potřeby bude klientovi předložen srozumitelný výklad pravidel. Tato pravidla obsahují způsoby pro podávání stížnosti, způsob nakládání s nimi a specifikaci, kdo je oprávněn nebo povinen se na řešení se podílet.

Závaznost

Směrnice je závazná pro domov pro seniory.

Terminologie

Stížnost

Stížnost je sdělení osoby, v němž žádá prošetření nebo nápravu skutečnosti, ke které má výhrady nebo jí tato skutečnost poškodila a nemůže ji řešit vlastními prostředky. Jedná se většinou o informaci nebo sdělení o nekvalitním, nesprávném, neodborném či neadekvátní poskytování služeb, přístupu a chování ze strany poskytovatele služeb, vyžadující odezvu poškozené strany. Stížnost může podat jakákoli osoba.

Podnět, námět

Podnětem či námětem rozumíme např. informaci o tom, jakým způsobem by měla být zkvalitněna služba či upraveno její poskytování tak, aby více vyhovovalo klientům služby. Podnět může podat jakákoli osoba.

Obecná pravidla

Stížnosti, náměty a podněty vnímáme jako zpětnou vazbu, která je dále využívána ke zkvalitnění poskytované služby.

Se sdělením klienta či jiné osoby je nutné pracovat citlivým způsobem. Není přípustné, aby se jednání pracovníků negativním způsobem odrazilo ve vztahu k osobě, která podala stížnost či

námět ke zkvalitnění služby. Na žádost poškozené osoby je pracovník, který stížnost přijímá povinen zachovat mlčenlivost o její totožnosti, stížnost tak může být podána i anonymně.

V průběhu prošetřování stížností musí být respektováno soukromí a lidská práva osoby, která stížnost podala. Během prošetřování stížnosti musí být respektováno soukromí a lidská práva osoby, která podala. Během prošetřování stížnosti nesmí být na stěžovatele vyvíjen žádný nátlak. Není přípustné, aby s ním o předmětu stížnosti hovořil jiný pracovník než ten, který je pověřen vyřizujícím pracovníkem nebo ředitelem DS.

Klient má právo zvolit si osobu nebo instituci, která mu pomůže stížnost formulovat, podat, příp. jej provází v celém procesu řešení stížnosti.

Na pracovišti, kde je umístěna schránka stížností, ji průběžně kontroluje a vybírá ředitel DS se svědkem a eviduje stížnosti.

- Všechny stížnosti řeší ředitel DS
- V případě, že by stížnost směřovala na ředitele DS, je příslušný k řešení stížnosti zřizovatel DS
- Prošetřením stížnosti může být ředitelem pověřen i jiný pracovník, případně komise DS (např. sociálně zdravotní).

Podání stížnosti

Stížnost může být podána několika způsoby

Stížnost může být podána ústně nebo písemně, osobně klientem nebo prostřednictvím (či za pomoci) jiné osoby nebo instituce, kterou si klient zvolí.

Ústně

K přijetí ústní stížnosti je oprávněn kterýkoli pracovník DS. Jeho povinností je vyhotovit o stížnosti záznam a to tak, aby zaznamenané skutečnosti odpovídaly tomu, co chtěla stěžující si osoba vyjádřit. Záznam je vyhotoven ihned po sdělení a předán řediteli DS. Ředitel danou stížnost neprodleně předá pracovníkovi, který se věnuje evidenci a zpracování stížností. Tímto pracovníkem je vedoucí pracovník DS.

Písemně

Stížnost lze vhodit do poštovní schránky nebo do schránky určené pro podávání stížností. Stížnost také může předat kterémukoliv pracovníkovi DS.

E-mailem, poštou nebo faxem

Pracovník, který obdrží stížnost touto cestou, pracuje s dokumentem stejně jako s došlou poštou (nechá doručený dokument zapsat do Knihy došlé pošty – umístěna na provozním oddělení). Dokument je předán řediteli DS a posléze se s ním pracuje dle pravidel pro podávání písemné stížnosti.

Telefonicky

V případě, že jakýkoli zaměstnanec DS přijme telefonickou stížnost, vyzve stěžující si osobu k tomu, aby svou stížnost formulovala písemně. V případě, že stěžující si osoba nechce, nebo nemůže svou stížnost formulovat do písemné podoby, postupuje se dle pravidel pro podání ústní stížnosti.

Evidence stížností

Kniha Evidence stížností je vedena na jednotlivých výše uvedených pracovištích. Veškeré stížnosti jsou zaevidovány do knihy Evidence stížností a to pod pořadovým číslem. Písemné stížnosti či záznamy o ústním podání jsou založeny do složky Stížnosti, a to včetně následující korespondence mezi poskytovatelem a stěžující si osobou, případně korespondence objasňující průběh vyřizování stížnosti.

Nakládání se stížností a její řešení

Po zaevidování stížnosti do knihy Evidence stížností je předána řediteli DS, který rozhodne, kdo z pracovníků (nejčastěji vedoucí pracovník) bude prošetřením stížnosti pověřený. Prošetřením stížnosti nemůže být pověřen pracovník, proti kterému stížnost přímo směřuje.

Lhůty

Stížnosti

Lhůta pro vyřízení stížností je 30 dní ode dne doručení. V případě, že nebylo možné ze závažných důvodů tuto lhůtu dodržet, musí osoba pověřená vyřízením stížnosti stěžovatele písemně vyrozumět, uvést důvod pro překročení lhůty a navrhnout lhůtu novou.

Po předání vyrozumění stěžovateli počíná běžet 15 ti denní lhůta na to, aby se stěžovatel mohl proti vyřešení stížnosti vyjádřit. Pokud tak neučiní, je stížnost považována za vyřízenou.

Podněty a náměty

Jednotlivé podněty a náměty jsou řešeny v rámci DS. V DS jsou archivovány a průběžně vyhodnocovány.

Potup pro řešení stížností

Povinnost poskytovatele

- Prošetřit všechny okolnosti stížnosti, posoudit jejich odůvodněnost, vypracovat návrh opatření k odstranění způsobených nedostatků,
- Ředitel informuje stěžovatele o vyřízení stížností zpravidla písemně

- V případě, že stěžovatel navrhuje jiný způsob vyrozumění než písemný (např. ústní projednání apod.), je mu vyhověno.
- V odůvodněném případě může ředitel DS pověřit informováním o vyřízení stížnosti i jiného pracovníka.

Další situace a postup pro jejich řešení

Anonymní stížnost

Anonymní stížnost je evidována do knihy Evidence stížností, postup pro její řešení je shodný s výše uvedeným způsobem. S výsledkem projednání stížnosti však není stěžovatel seznámen osobně, nýbrž je výsledek zveřejněn na nástěnce DS.

Opakovaně podávaná stížnost

Stížnost je podána tou samou osobou opakovaně, neliší se ani předmět a obsah stížnosti. Stížnost neobsahuje žádné nové skutečnosti.

Tato stížnost je pouze zaevidována do knihy Evidence stížností, stěžující osobě sděleno, že stížnost byla v minulosti řešena a vyřešena. Bude s ní tedy pracováno stejně jako s námětem nebo podmětem.

Stěžující si osoba, v případě, že není spokojena s vyřešenou stížností, se může obrátit na další osoby či instituce, především na Magistrát hlavního města Prahy, na Úřad práce České republiky – na krajské pobočky, na kancelář Veřejného ochránce práv, Český helsinský výbor, Ministerstvo práce a sociálních věcí nebo na Ministerstvo zdravotnictví (kontakty jsou uvedeny v příloze směrnice).

V případě, že se chce stěžující osoba ve věci své stížnosti obrátit na „nadřízenou“ instituci, jsou zaměstnanci DS povinni ji na její žádost vyhledat příslušný kontakt.

Závěrečná ustanovení

Veškeré údaje, informace a skutečnosti osobní povahy nebo obsahující osobní údaje, které jsou uvedeny jak v samotné stížnosti, tak pokud vyjdou najevo v průběhu jejího šetření a vyřizování, jsou považovány za důvěrné a nakládá se s nimi ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů, zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách. Všichni pracovníci DS jsou povinni dodržovat výše uvedené zásady.

ředitel

Pravidla pro podávání stížností na kvalitu a průběh poskytované služby

Místo pro podávání stížností a připomínek:

Ředitel domova seniorů

Schránky na podávání stížností a připomínek:

Kontakty na další instituce

Kancelář starosty a tajemníka

Český helsinský výbor (www.helpcom.cz)

Hlavní úřad ČHV
Štefánikova 21, 150 00 Praha 5
(budova Úřadu práce MČ Praha 5, 1. patro)
E-mail: sekr@helcom.cz

Veřejný ochránce práv – Ombudsman

E-mailová adresa pro zasílání stížností veřejnému ochránci práv a podnětů k
šetření a rovněž k zasílání doplnění již řešených kauz:

podatelnaochrance.cz

ID datové schránky: jz5adky

Telefonická informační linka veřejného ochránce práv: (+420) 542 542 888

Sídlo kanceláře:

Kancelář veřejného ochránce práv,

Údolní 39,

602 00 Brno Telefon

ústředna: (+420) 542 542 111

Fax: (+420) 542 542 112

Sekretariát veřejného ochránce práv a jeho zástupkyně:

Vedoucí sekretariátu: Mgr. Petr Lesa (+420) 542 542 368

Sekretariát ochránce: (+420) 542 542 777 Fax: (+420) 542 542 772

Sekretariát zástupkyně ochránce: (+420) 542 542 666 Fax: (+420) 542 542 662

Magistrát hl. m. Prahy

<http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/index.html>

Odbor sociální péče a zdravotnictví - oddělení sociálních služeb

Charvátova 149 / 9, Praha 1

Ministerstvo práce a sociálních věcí (www.mpsv.cz)

MPSV ČR Na Poříčním právu 1/376 128 01 Praha 2

Telefon:

+420221921111

Úřad práce České republiky krajská pobočka pro hlavní město Prahu

Domažlická 1139/11

Žižkov

130 00 Praha 3

Příloha č. 6

Rozhovor s respondentem seniorem S3

S3 žena, věk 88 let, datum rozhovoru: 11. 2. 2015

1. Co Vás vedlo k rozhodnutí odejít do domova pro seniory a jak žijete v domově dlouho?

„V domově jsem 11 let, cítila jsem se osaměle po smrti manžela, o kterého jsem se starala až do smrti. Jeden syn žil a žije v cizině, druhý syn je pracovně také často a na dlouho v cizině. Bála jsem se, že mi třeba doma praskne voda nebo se rozbije topení a já si nebudu vědět rady.“

2. Jaké máte zkušenosti s tím, že Vám poskytovaná péče odpovídá Vaším individuálním potřebám?

„Potřebuju pomoc při oblékání elastických podkolenek, jsem po operaci kolene, ale bojím se připomínat, abych neobtěžovala. Pečovatelé jsou neochotní, stále opakují, že jsou strašně zaměstnaní. Péče, kterou potřebuji, není pravidelná a automatická, musím si o ni říkat. Problémy jsou s roznášením jídla, když mám nějaký požadavek, jsou arogantní a drzí. Když jsem chtěla vyměnit studenou polívku za teplou, praštila pečovatelka s talířem o stůl, až se polívka vylila, chtěla jsem ubrousek, řekla, že na ten si teda počkám, že nemá čas. Byla drzá. My pak máme strach, aby se nemstili, až nebudeme moct. Když jsem to řekla na setkání ředitelce, odpověděla mi, že to není možné. Když jsem žádala o dohled při sprchování ve sprchovém koutě, který mám v pokoji, řekli mi, že to nejde a nutili mě, abych se koupala ve velké koupelně, ale to já nechci. Nepotřebuju, aby mě někdo myl, jen se bojím, abych neuklouzla a ve velké koupelně je zima, otevřené okno, zavřené topení a já se bojím, abych nenastydla. Jsem radši zticha, protože až budu ležet, budou se mi mstít, všichni z nich máme strach.“

„Mám ráda svoji pedikérku, vždycky si s ní popovídám, je veselá. Taký ráda chodím na trénink paměti se sociální pracovníci, má vždy paměť skvěle připravenou a my si procvičíme mozek. V dílničce je mi taky dobře, pracovníce je moc šikovná, má s námi trpělivost a vždy přijde s nějakým nápadem. Vždycky se u práce hodně zasmějeme, i když se nám to nedaří.“

3. Jak poznáte, že pracovníci respektují Vaši osobnost a jednají s Vámi tak, aby nedocházelo ke snižování Vaší důstojnosti a k porušování Vašich práv?

„Je tu jedna pečovatelka, která mi sebrala z pokoje čaj, když jsem jí to řekla, tak od té doby mě ani nepozdraví. Zeptala jsem se jí, jestli četla etický kodex pracovníků a ona mi odpověděla, jestli jsem ho hlavně četla já. Má na mě alergii. Někteří lžou, a když se ohradím, řeknou, že si nic nepamatuju a že jsem asi dementní. Ale nejsou všichni stejní.“

4. Jaké používají pracovníci při poskytování péče postupy, které mohou potlačovat Vaši autonomii?

„K některým klientům mají pracovníci bližší vztah, dávají to najevo. Občas jdu po chodbě a u ležícího klienta, kterého mejou a přebalují, jsou otevřené dveře a všechno je vidět. Nedávno jsem zažila, jak pečovatelka řvala na klienta, který znečistil podlahu. Bylo to v sobotu, kdy není přítomna uklízečka, to taky nevím proč, a pečovatelka to musela uklidit. Některé pracovnice mají své oblíbené klienty, přízeň jim dávají na odiv. Asi z nich něco mají.“

5. Do jaké míry můžete svobodně rozhodovat o svých záležitostech?

„Většinou se svobodně rozhoduju, ale jsou věci v domově, které mít nemůžu, třeba klíč od budovy. Je tu jeden bohatěj a ten dává domovu peníze. Za to má privilegium, že má klíč od domova jen on.“

6. Jak poznáte, že pracovníci respektují Vaši svobodu rozhodování?

„Já s nimi nepřijdu tak do styku. Chtěla jsem, aby mi vozili odpolední svačinu, řekli mi, že můžu chodit, tak ať si pro ni dojdu do jídelny. Ale když mi není dobře, tak mi jídlo přinesou, sice neradi, ale přinesou.“

7. Můžete zmínit oblasti, ve kterých podle Vás dochází k pochybení pracovníků při poskytování péče?

„Při poskytování hygieny – nutí klienty koupat se ve společné koupelně, je to pro ně pohodlnější. Při rozvozu stravy zapomínají na klienty, ti se nemohou dovolat a někdy jsou bez jídla. Tak se nám někdy ztrácí jídlo z lednice. Po operaci kolena se mi rehabilitační pracovnice nevěnovala, říkala, že nemá čas.“

8. Jaký a zda vůbec má vliv na péči o klienty v domově pro seniory osobnost ředitele a vedoucích pracovníků?

„Je tady nepořádek, ty nahoře nic neřídí, ať si pracovníci poradí sami. Ten bývalý ředitel tady měl pořádek. Na setkání s nima nechodím, stejně se nic nezmění, jen slibují. Vedoucí pečovatele asi neumí plánovat lidi do služeb, proto jich je málo.“

9. Jak Vám pomáhá hájit Vaše práva a naplňovat Vaše potřeby klíčový pracovník?

„Moje klíčová pracovnice je mi bližší než ostatní, Je inteligentní, pracuje dobře. Jsem s ní spokojená. Pokud je potřeba, osloví jiné pracovníky, kteří mi mohou s problémem pomoci, třeba sociální pracovnice nebo rehabilitační. Ale moje kamarádka ani neví, kdo je její klíčový pracovník a pořád se mi ptá, že prý za ní nechodí.“

10. Můžete se zamyslet nad tím, co by se dalo v oblasti péče o Vás - klienty v domově pro seniory změnit k Vaší spokojenosti?

„Spokojenější bych byla, kdyby byli pracovníci tolerantnější a vstřícnější při poskytování hygieny, taky při sbírání špinavého prádla, kdo vymyslel ty hadrový pytle, to byl teda mozek?! Proč mají někteří pracovníci své oblíbence a jim se věnují víc? Moje kamarádka už není tak schopná, má trochu demenci, kdybych jí nepomohla, ona si sama neřekne a nikdo si nevšimne, co potřebuje.“

11. Domníváte se, že může někdy docházet ze strany klientů ke zneužívání pracovníků při poskytování péče? Jak?

„Někteří klienti si pracovníky „kupují“. Taky často říkají, že si to tu platí, tak jim to musej udělat.“

12. V jakých situacích se dostáváte do konfliktu s pracovníky poskytujícími péči?

„Hlavně v jídelně, když dostanu studenou polévku, při neoprávněném vstupu do pokoje. Když moje kamarádka nedorazí do jídelny a nikdo nezjišťuje co s ní je.“

13. Setkali jste se při pobytu v domově pro seniory se situací, kdy příbuzní klientů vyžadovali po pracovnících péči, kterou klient nepotřeboval a ani nevyžadoval?

„Mám tady kamarádku, která nechce nikam chodit, ale dcera neustále vyžaduje, aby personál maminku vodil na všechny aktivity, aby byla aktivní, na pracovníky je arogantní a povýšená, pořád se ohání tím, že si bude stěžovat. Moje kamarádka se proto trápí.“

14. V čem si myslíte, že je práce pečujícího personálu těžká a mají pracovníci odpovídající podmínky k práci?

„Mají tu práci těžkou, pracujou s močí a stolicí, říkají, že jsou málo placení a že je jich málo.“

15. Jakou míru podpory si myslíte, že mají pracovníci při řešení konfliktů s klienty a jejich blízkými v nadřazených?

„Já si myslím, že podporu mají, protože se jich vedoucí na setkáních zastává.“

Příloha č. 7

Rozhovor s respondentem pracovníkem P4

P4 žena, věk 30 let, datum rozhovoru: 19. 2. 2015
--

1. Domníváte se, na základě Vašich zkušeností, že jsou obecně dodržována práva klientů v domovech pro seniory nebo máte jiné zkušenosti?

„Sama z vlastní zkušenosti a praxe vím, že práva klientů nejsou vždy dodržována. Tady je pravidlem, že o návštěvě lékaře rozhoduje vrchní sestra, i když má klient právo navštívit ho sám. Často se řeší záležitosti klientů na chodbě a také např. koupání klientů má přednost před volnočasovými aktivitami.“

2. Myslíte si, že je něco, co může v domově působit na klienty negativně a tím mohou klienti cítit ohrožení svých práv?

„Myslím si, že hlavně při nástupu dostávají velké množství informací najednou, jsou zmatení, nemohou se dovolat pracovníkům, někdy klienti nedostanou při rozvozu jídlo. Taký vážne předávání informací mezi pracovníky.“

3. Co si myslíte, že může v postoji pracovníků život klienta v domově ztížit?

„Pracovníci často zatěžují klienty svými problémy, říkají jim, že je jich málo, že nemají čas. Často zapomenou, co klientovi slíbili.“

4. V jakých situacích, při množství práce pracovníků se domníváte, že může docházet ke snížení kvality péče o klienty?

„V době, kdy je málo pracovníků z důvodu nemoci, to pak na ně není čas, všechno probíhá chaoticky.“

5. Jak podle Vašich zkušeností klíčový pracovník hájí zájmy klientů, funguje v domově tato role dobře?

„Z pohledu ergoterapeutky a sociální pracovnice mohu konstatovat, že v tomto domově klíčoví pracovníci moc zájmy klientů nehájí, někteří ani nedokážou pracovat s potřebami klientů a individuální plánování bojkotují, protože to neumí.“

6. Co Vás přivedlo k práci se seniory? Jak se Vám pracuje s touto cílovou skupinou?

„Se seniory pracuju od ukončení studia, zdá se mi, že je to čím dál těžší, začínám cítit beznaděj, protože když to myslím v péči o ně dobře, obrátí se to proti mně, myslím od pracovníků přímé péče.“

7. Setkáváte se při své práci s manipulací a nevhodným chováním vůči Vám ze strany klientů? Uveďte příklad.

„Setkávám, ale radši klientovi vyhovím, aby mi nevyčítal, že mu nechci pomoci a nestěžoval si na mě, jsem měkká.“

8. Jsou situace, kdy příbuzný klienta vyžaduje péči, kterou klient nepotřebuje a ani nevyžaduje?

„Takové situace jsou velmi časté. Rodina si stěžovala na nedostatek péče z mé strany, se mnou to nekonzultovala, šla rovnou za nadřízenou, která nevěděla, o co jde a hned na mě nastoupila. Jinak se do konfliktů moc nedostávám, snažím se s rodinou domluvit, co dál.“

9. V jakých situacích se dostáváte při své práci do konfliktů s rodinnými příslušníky klientů nebo jejich blízkými?

„Z pozice své práce se do konfliktů moc nedostávám, když mám pocit, že je nějaký problém, snažím se s rodinou domluvit se, co dál. Kolegyně se setkala s manipulací ze strany manželky ležícího klienta, která jí po Skype na počítači manžela rozkazovala, co má dělat nebo že si bude stěžovat.“

10. Jak pociťujete, že ředitel a vedoucí pracovníci za Vámi stojí a podporují Vaši práci v případě konfliktů s klienty a jejich blízkými?

„Velmi stručně řečeno, musím si poradit sama, ani bych se na ně neobrátila, nadřízená a vedení mě často kritizuje.“

11. Jaké máte zkušenosti s přetěžováním ve své práci s klienty a domníváte se, že to je součástí denní praxe (nadmíra požadavků, nedostatek pracovníků ve službě, časový prostor)?

„Více je dnů, kdy je situace napjatá, výpomoc nefunguje. Více energie nás stojí péče o praktikanty, než jejich přínos.“

12. Co je pro Vás největší překážkou při poskytování péče klientům v domově pro seniory?

„Trápí mi neochota spolupracovat ze strany pečujících, žádná práce navíc. Také někdy rezignace klienta a následný pocit beznaděje.“

13. Jaké máte možnosti řešení konfliktních situací a problémů s klienty a jejich blízkými (supervize, týmové porady)?

„Kromě toho, že se poradím s kolegyní sociální pracovnící, žádné jiné možnosti nemám.“