

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Vliv kultury organizace na etiku práce s klientem
v pobytových zařízeních pro seniory**

Bakalářská práce

Autor: Naděžda Márová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: 6731R006 Sociální a charitativní práce
Vedoucí práce: Mgr. Truhlářová Zuzana, Ph.D.

Hradec Králové

2017

Zadání bakalářské práce

Autor: Naděžda Márová

Studium: U1382

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Název bakalářské práce: **Vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory**

Název bakalářské práce AJ: The influence of organisational culture on the ethics of work with clients in residential institutions for the elderly

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se bude zabývat problematikou vlivu kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory. V teoretické části práce budou definována témata dané problematiky, v empirické části bude využita kvalitativní výzkumná strategie, metody analýzy a dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Ivana Příhonská

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením
Mgr. Zuzany Truhlářové, Ph.D. a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Seči dne 19. 3. 2017

Naděžda Márová

Poděkování

Na tomto místě děkuji Mgr. Zuzaně Truhlářové, Ph.D. za cenné rady a připomínky, které mi poskytla při vedení bakalářské práce. Děkuji rovněž všem kolegyním, které se ochotně zúčastnily mého výzkumného šetření. Poděkování patří také mému synovi, spolužačkám, kolegovi a kolegyním i všem ostatním, kteří mě podporovali po celou dobu studia.

Abstrakt

MÁROVÁ, Naděžda. Vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory. Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce.

Tématem bakalářské práce je problematika vlivu kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory. Teoretická část popisuje specifika práce s klientem při poskytování sociální služby v zařízení se zvláštním režimem včetně charakteristiky pobytových zařízení, cílové skupiny domova se zvláštním režimem a role multidisciplinárního týmu při poskytování péče. Soustředí se na etiku práce s klientem v domově se zvláštním režimem, zdůrazňuje význam etických kodexů, Standardů kvality sociální práce a individuálního přístupu ke klientovi. Zabývá se vlivem kultury organizace na etiku práce s klientem, vymezuje prvky organizační kultury, specifikuje kulturu organizace v domově se zvláštním režimem a dotýká se úskalí v práci pomáhajících profesí. Rovněž mapuje minulé výzkumy na podobná témata.

Praktická část vymezuje hlavní cíl výzkumného šetření, kterým je zjistit, jaké změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení a zda existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky. Zdůvodňuje a přibližuje zvolenou kvalitativní výzkumnou strategii a techniku polostrukturovaného rozhovoru. Popisuje záměrný výběr informantů, uvádí jejich charakteristiku a zvažuje etické aspekty a rizika výzkumu. Seznamuje s organizací a průběhem výzkumu, včetně předvýzkumu. Následně se soustředí na analýzu a interpretaci výsledků výzkumného šetření, včetně uvedení informanty navrhovaných změn v organizační kultuře a komparace názorů pracovníků v rozdílných postaveních v rámci hierarchie zařízení.

Klíčová slova: etika práce s klientem, kultura organizace, pobytová zařízení, domov se zvláštním režimem, pomáhající profese, multidisciplinární tým, individuální přístup, péče

Abstract

MÁROVÁ, Naděžda. The Influence of Organisational Culture on the Ethics of Work with Clients in Residential Institutions for the Elderly. Hradec Králové, 2017. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work.

The topic of the bachelor thesis is the problem of the influence of organizational culture on the ethics of working with client in residential facilities for the elderly. The theory section describes the specifics of the working with client in provision of social service in homes with a special regime including characteristics of residential facilities, the target groups of homes with a special regime and the role of multidisciplinary team in provision of care. It focuses on the ethics of working with client in a home with a special regime, emphasizes the importance of ethical codes, standards of quality of social work and the individual approach to client. It addresses the influence of organizational culture on the ethics of working with client, defines the components of organizational culture, specifies organizational culture in a home with a special regime and touches on issues in the helping professions. At the same time, it explores recent research on similar topics.

The research section defines the main objective of the empirical study, which is to discover what changes in organizational culture could support the improvement of the ethics of working with client from helping professionals' perspective and whether there is an agreement about the issue between superiors and subordinates. It justifies and specifies the chosen qualitative research strategy and the semi-structured interview method. It describes the purposive sampling of informants, characterizes them, and considers the ethical aspects and the risks of the research. It introduces the organization and the progress of the research, including the pre-testing. Consequently, it focuses on the analysis and the interpretation of the results of the empirical inquiry, as well as on introducing the changes in the organizational culture suggested by the informants and the comparison among the opinions of employees of various positions in the hierarchy of the organization.

Keywords: ethics of working with client, organizational culture, residential facilities, home with a special regime, helping professions, multidisciplinary team, individual approach, care

Obsah

Úvod	10
1 Specifika práce s klientem při poskytování sociální služby v zařízení se zvláštním režimem.....	13
1.1 Pobytová zařízení pro seniory.....	13
1.2 Cílová skupina domova se zvláštním režimem.....	15
1.3 Specifika práce se seniory v domově se zvláštním režimem.....	17
1.4 Role multidisciplinárního týmu při poskytování sociální péče v domově se zvláštním režimem	19
2 Etika práce s klientem v kontextu poskytování sociální služby v domově se zvláštním režimem.....	21
2.1 Etika a morálka	21
2.2 Etika sociální práce v domově se zvláštním režimem.....	23
2.3 Standardy kvality sociální práce jako záštita etického chování	24
2.4 Specifika individuálního přístupu ke klientovi domova se zvláštním režimem v celé jeho bio-psycho-sociálně-spirituální jednotě	26
3 Vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v domově se zvláštním režimem.....	28
3.1 Vymezení pojmů organizace, kultura a kultura organizace.....	28
3.2 Prvky organizační kultury.....	30
3.3 Specifika kultury organizace v domově se zvláštním režimem.....	31
3.4 Shrnutí poznatků teoretické části	34
4 Metodologie výzkumného šetření.....	37
4.1 Cíl výzkumu, hlavní výzkumná otázka a dílčí výzkumné otázky.....	37
4.2 Výzkumná strategie a technika sběru dat	42
4.3 Výběr informantů a jejich charakteristika	43
4.4 Etické aspekty výzkumu	45
4.5 Rizika výzkumu z hlediska validity	46
4.6 Organizace výzkumu a předvýzkum (pilotáž)	47
5 Analýza a interpretace dat získaných výzkumným šetřením.....	49
5.1 Dílčí výzkumná otázka 1	49
5.2 Dílčí výzkumná otázka 2	51
5.3 Shrnutí DVO1 a DVO2	52
5.4 Dílčí výzkumná otázka 3	53

5.5	Dílčí výzkumná otázka 4	55
5.6	Shrnutí DVO3 a DVO4	57
5.7	Dílčí výzkumná otázka 5	58
5.8	Dílčí výzkumná otázka 6	59
5.9	Shrnutí DVO5 a DVO6	61
5.10	Shrnutí výsledků výzkumného šetření, diskuze	62
Závěr	65

Seznam použitých zkratk:

ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
DZR	Domov se zvláštním režimem
HVC	Hlavní výzkumný cíl
HVO	Hlavní výzkumná otázka
DVO	Dílčí výzkumná otázka
TO	Tazatelská otázka
Sb.	Sbírka zákonů
CNS	Centrální nervová soustava
AP	Aktivizační pracovník
PSS	Pracovník v sociálních službách
PP	Podřízený pracovník
NP	Nadřízený pracovník

Seznam tabulek:

Tabulka č. 1 Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek

Tabulka č. 2 Přehled informantek – nadřízené pracovnice

Tabulka č. 2 Přehled informantek – podřízené pracovnice

Úvod

Tématem mé práce je vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory.

Zatímco dříve se člověk narodil doma a také tam zemřel, v současné době má málokterá rodina v rozvinutých zemích podmínky pro to, aby se o své blízké mohla postarat, a mnoho seniorů tráví své „poslední a předposlední dny“ v různých typech pečujících organizací.

Pracuji jako sociální pracovníce v domově se zvláštním režimem, denně se setkávám s lidmi, kteří v našem zařízení našli nový domov, a nikdy mi nebylo lhostejné, jak se jim zde žije. Náš domov byl založen před devíti lety a za tu dobu prošel množstvím změn organizační kultury, od zlepšování prostředí a vybavení až po změny personálu. Nejdůležitější změny se udály v oblasti etického přístupu ke klientům. Je to oblast, ve které nikdy nelze ustrnout a spokojit se se současným stavem věcí, stále je co se učit a co zlepšovat, jak pro klienty, tak i pro pracovníky, z nichž mnozí v péči o potřebné našli svůj smysl života a snaží se, aby se zde klientům žilo co nejlépe.

Práce je zaměřena na prostředí pobytových zařízení, blíže se soustředí na etiku práce s klientem v nejmenovaném domově se zvláštním režimem a subjektivní vnímání této problematiky pracovníky pomáhajících profesí v rozdílném postavení v rámci hierarchie zařízení. V teoretické části práce vymezím základní teoretická východiska pro posouzení možného vlivu kultury organizace na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory a zmapuji dosavadní výzkumy, které byly zaměřeny na tuto problematiku. Dále na základě těchto východisek provedu výzkum zaměřený na popsání toho, jak vnímají vliv kultury organizace na etiku práce s klientem domova se zvláštním režimem na jedné straně pracovníci výkonné složky zařízení, a na druhé straně pracovníci řídicí složky zařízení.

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v

zařízení a zda existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky.

Pro realizaci výzkumného šetření byla zvolena **kvalitativní výzkumná strategie**, která umožňuje hlubší porozumění zkoumané problematice, porozumění lidem v konkrétních sociálních situacích a nalezení příčinných souvislostí. Pro získávání dat bude využita metoda polostrukturovaného rozhovoru, umožňující přirozenější kontakt s informantem.

Výsledky výzkumného šetření budou poskytnuty pracovníkům zkoumaného zařízení pro další využití, či případné provedení výzkumu u širšího vzorku pracovníků. Lze předpokládat, že již samotná účast na výzkumném šetření bude pracovníkům podnětem k hlubšímu zamyšlení nad danou problematikou.

Teoretická část práce, která je základem pro část metodologickou, bude rozčleněna do tří kapitol, ve kterých budou rozpracována klíčová témata, jimiž jsou specifika pobytových zařízení se zvláštním režimem, etika práce s klientem a kultura organizace. Pokusím se přiblížit hledisko, ze kterého bude práce pojímána a specifikovat nejdůležitější pojmy, které se k tomuto tématu váží.

V první kapitole vysvětlím pojmy týkající se pobytových zařízení pro seniory, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Vymežím cílovou skupinu domova se zvláštním režimem a specifika práce s jeho klienty, kapitola bude zakončena popsáním role multidisciplinárního týmu v domově se zvláštním režimem.

Druhou kapitolu teoretické části věnuji etice sociální práce, definuji v ní pojmy etika, morálka, hodnoty, přiblížím etiku sociální práce v domově se zvláštním režimem a etické kodexy pomáhajících profesí. Uvedu institucionální rámec pro zajišťování etického chování a vymežím specifika individuálního přístupu ke klientovi, včetně vysvětlení pojmů individuální plánování a klíčový pracovník.

Další kapitolu teoretické části zaměřím na kulturu organizace, definování nejdůležitějších pojmů tohoto tématu – organizace, kultura, organizační kultura, její síla a obsah. Soustředím se na prvky organizační kultury, faktory, které ji ovlivňují, a specifika organizační kultury v domově se zvláštním režimem, včetně úskalí v práci

pomáhajících profesí. V závěru kapitoly se pokusím zmapovat tematicky blízké výzkumy, které již v této oblasti byly provedeny českými výzkumníky, a rovněž se pokusím přinést poznatky z některých relevantních výzkumů, jež v této oblasti proběhly v zahraničí.

V praktické části bakalářské práce se budu zabývat výzkumným šetřením. V úvodu blíže specifikuji cíle výzkumu a výzkumnou strategii včetně metody sběru dat. Popíši výběr výzkumného souboru a zvážím etické aspekty a rizika výzkumu. Dále přiblížím organizaci předvýzkumu i výzkum samotný. Práce bude zakončena analýzou a interpretací dat získaných výzkumem.

1 Specifika práce s klientem při poskytování sociální služby v zařízení se zvláštním režimem

První kapitola této práce bude za účelem uvedení do problematiky zaměřena na pobytová zařízení pro seniory, blíže specifikuje domovy se zvláštním režimem, definuje jejich cílovou skupinu, specifika práce s ní a roli multidisciplinárního týmu při poskytování péče.

1.1 Pobytová zařízení pro seniory

Pobytová zařízení jsou pokusem o náhradní domov, azyl, zázemí, kde je klientovi¹ poskytována nezbytná péče, umožňující nejen jeho přežití, ale také co nejlepší kvalitu života v dané situaci, která by bez pomoci pečujících byla neúměrně nižší (Matoušek, 1999).

Odborníci chápou nutnost a potřebnost těchto zařízení, ale jsou pro ně spíš náhradním a doplňkovým řešením. Jen 5 % seniorů zvažuje variantu svého dalšího života v rezidenčním zařízení a v reálu této možnosti skutečně využijí cca 4 %. V České republice se o cca 95 % potřebných seniorů stará rodina (Haškovcová, 2015).

Navzdory stále vyspělejšímu možnostem medicíny v léčení nemocí a prodlužování života, dochází u seniorů časem ke změnám v rovině fyzické, psychické i sociální a objevují se oblasti, které již sami nezvládnou. Dle Mühlpachra (2004, cit. u Malíkové, 2011) je období stáří spojené s větší četností zdravotních potíží a různých onemocnění, které kromě smrti ohrožují seniory především ztrátou soběstačnosti. Právě její snižování je jednou z příčin zvýšené závislosti seniora na druhých lidech, vedoucí mnohdy k nevyhnutelným změnám způsobu života. V případě neschopnosti samostatné saturace základních potřeb seniorem se on i jeho okolí nejprve snaží využít možnosti

¹ Ve své práci používám pro lepší čitelnost textu termíny klient, pracovník a další maskulina, která jsou v naší odborné literatuře obvyklá, přestože jsem si vědoma toho, že to není genderově korektní, jelikož v praxi se jedná častěji o klientku, pracovníci atd.

ambulantních a terénních sociálních služeb. Přestěhování do pobytového zařízení zůstává krajním a seniory nejméně vítaným řešením.

Pokud jsou osobě poskytovány služby spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb, jedná se dle § 33, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách o pobytovou službu. Rezidenční péče je z hlediska legislativy upravena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V současnosti jsou pobytové služby poskytovány seniorům, kromě týdenních stacionářů (§ 47) a zdravotnických zařízení ústavní péče (§ 52), především v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem.²

Domovy pro seniory (§ 49)

Domovy pro seniory poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností především z důvodu věku, v jejichž situaci je nutná pravidelná pomoc jiné fyzické osoby. Mezi základní činnosti, které služba obsahuje, patří kromě poskytnutí ubytování a stravy také pomoc při zvládnutí běžné péče o vlastní osobu, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu nebo pomoc při ní, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, stejně jako pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Domovy se zvláštním režimem (§ 50)

V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

² V současné době je dle statistiky MPSV na území české republiky 496 domovů pro seniory s celkovou kapacitou 37 200 míst, přičemž u 183 zařízení jsou zřizovateli kraje, 170 zařízení je obecních, 70 církevních a 73 ostatních. Dále je v naší republice 276 domovů se zvláštním režimem s celkovou kapacitou 15 494 míst, z toho 110 zařízení krajských, 65 obecních, 22 církevních a 79 ostatních. V roce 2014 bylo v domovech pro seniory skutečně umístěno 35 755 osob, v domovech se zvláštním režimem to pak bylo 13 755 osob (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016).

Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Vzhledem k tomu, že pracuji jako sociální pracovnice v zařízení se zvláštním režimem, zaměřila jsem se ve své práci právě na toto prostředí a etiku sociální práce s lidmi tvořícími jeho cílovou skupinu.

1.2 Cílová skupina domova se zvláštním režimem

V domovech se zvláštním režimem musí být poskytována sociální služba klientům spadajícím do okruhu osob, kterým je služba určena (dle §50), aby bylo možné uspokojit jejich potřeby a poskytovatelé nebezpečí postihu za porušení oprávnění (Chloupková, 2013). V zařízení, kde bude prováděn výzkum, tvoří převážnou většinu cílové skupiny senioři s některým typem demence. Pro správnou specifikaci této cílové skupiny je důležité blíže definovat pojmy senior, stáří a demence.

Senior je dle Nového akademického slovníku cizích slov (Kraus, 2009) starší člověk, důchodce. Tento výraz je natolik vžitý, že většina odborných slovníků jeho definici neuvádí. Výrazem senior obvykle označujeme osobu, která se nachází v životní etapě nazývané stáří.

Demografické stárnutí populace je stále diskutovanějším tématem týkajícím se většiny současných vyspělých států, přinášejícím řadu otázek a problémů akutně vyžadujících řešení, přesto se dosud nepodařilo nalézt exaktní a univerzálně

akceptovatelnou definici stáří. Z chronologického hlediska jej Matoušek definuje jako „*věkové období začínající v současné západní kultuře v 60-65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu*“ (2003a str. 226), ale shodně s Janečkovou (Matoušek, 2005) zdůrazňuje význam individuálních rozdílů proti fyzickému věku. Mühlpachr (2004) mluví o mladých seniorech v rozmezí 65 - 74 let, starých seniorech 75 - 84 let a o velmi starých seniorech od 85 let výše. S přihlédnutím k výsledkům statistiky MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016), uvádějícím jako nejpočetněji zastoupené věkové kategorie v pobytových zařízeních (domovech) pro seniory 76-85 a 86-95 let, i k nezpochybnitelné diskontinuitě stárnutí je pojetí této práce nejbližší názor Haškovcové (2010), že o skutečném stáří lze objektivně hovořit až od 75 let věku.

Demence má chronický charakter, vzniká na základě poškození CNS různé etiologie. V průběhu onemocnění dochází ke zhoršování kognitivních schopností, primárně úrovně poznávacích procesů, především paměti a inteligence. Projevem počínající demence bývá i narušená pozornost, postupně dochází k postižení paměťových, gnostických funkcí, narušení orientace v čase, prostoru, ostatních lidech a posléze i v sobě. Dochází k vymizení schopnosti logického myšlení a poruchám exekutivních funkcí. Fatické poruchy vedou k omezení až znemožnění verbální komunikace. Již od počátku onemocnění se mohou projevovat změny emočního ladění, postupně může kolísat úroveň aktivity, ubývá motivace, rozvíjí se apaticko-abulický syndrom. Postupně dochází ke změně osobnosti nemocného, může dojít k jejímu celkovému úpadku a dezintegraci (Vágnerová, 2014).

Na základě informací Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017³ i České alzheimerovské společnosti⁴ lze očekávat stálé zvyšování neurodegenerativních onemocnění, zvláště pak Alzheimerovy choroby.

³ Alzheimer Europe a Alzheimers Disease International kvalifikovaně odhaduje navýšení z 88 000 tisíc v roce 2000 na 227 000 osob s onemocněním demence v roce 2050 (MPSV, 2014).

⁴ V České republice nyní žije 152,7 tisíc osob trpících demencí, v důsledku demografického stárnutí se tento počet bude zvyšovat až na předpokládaných 183 tisíc lidí s tímto syndromem v roce 2020, v roce 2050 zřejmě už 383 tisíc lidí (Mátl, a další, 2015).

Lidé s demencí patří v důsledku svého onemocnění a závislosti na péči mezi ty nejzranitelnější, a proto je nutný rozvoj specializované péče o ně se zřetelem na udržení co nejvyšší úrovně jejich autonomie a kvality života (Mátl, a další, 2015). Neméně důležitá je zvýšená ochrana jejich práv.

Vzhledem k celkové prognóze demence, se pro cílovou skupinu jako ideální jeví model, kdy si senior sám s předstihem vyhlédne zařízení, kde mu později bude poskytována sociální a zdravotní péče; s ohledem na umístění zařízení a jeho dostupnost pro případné návštěvy, velikost zařízení, skladbu klientů, cenu za pobyt či další vlastní kritéria (Venglářová, 2007).

Dle vlastních zkušeností s příjmem klientů do pobytového zařízení se zvláštním režimem jsem během sedmi let praxe tuto variantu zaznamenala jen ojediněle. Ve většině případů příjmu seniora do zařízení se jednalo o situaci, kdy nový klient nebyl dalšího samostatného života schopen a ačkoliv s nástupem do zařízení souhlasil, vnímal jej spíše jako „nutné zlo“ v souvislosti se zklamáním z nejbližších (dětí, partnera), kterými tam byl „odložen“.

Přesto může být přijetí do pobytových služeb dle zjištění Levické a Tomašičové (2004) zpočátku seniory vnímáno i úlevně jako řešení nejisté budoucnosti, ale představy klientů o novém domově jsou často zkreslené a následné setkání s realitou v podobě omezování navykklých činností, ztráty soukromí, nutnosti řídit se domácím řádem a stále menší možnosti samostatně rozhodovat o běžných denních záležitostech jsou nemilým překvapením (Štegmannová, 2012). Kromě nadměrného důrazu na dodržování byrokratických pravidel domácího řádu je hlavním problémem rezidenční péče nesoulad mezi očekáváními klientů, kteří si přejí být individuálními subjekty, a postojem zaměstnanců pobytových zařízení, kteří mají tendenci vnímat klienty jako objekt své práce (Matoušek, 1999).

1.3 Specifika práce se seniory v domově se zvláštním režimem

U klientů v pokročilých stádiích demence dochází k úbytku vlastních schopností v oblasti plánování a organizování svého života, proto je nutné, aby poskytovaná péče

byla adekvátně přizpůsobována postupnému snižování jejich autonomie vůle a management péče postupně přešel na personál, který by měl být dostatečně kvalifikovaný a zkušený (Jakešová, 2016).

Pro zajištění důstojné péče je kromě dostatečných zkušeností a odborné způsobilosti personálu nutné, aby chráněné prostředí bylo vhodně architektonicky upraveno. Pracovníci by měli být dostatečně empatičtí a při péči vždy ochotni vycházet z toho, co je v zájmu klienta, co mu umožní využít ty schopnosti, které zůstaly zachovány, dopřeje mu pocit alespoň částečné soběstačnosti a spokojenosti z toho, že ještě něco dokáže (Nečasová, 2003b).

Oproti klasickým domovům pro seniory, musí být v domovech se zvláštním režimem věnována zvýšená pozornost kromě jiného i zajišťování:

- spolupráce s odbornými lékaři (psychiatr, psycholog) v rámci pravidelné péče i naléhavých situací;
- spolupráce s opatrovníky či jinými podpůrnými osobami klientů;
- bezpečnosti klientů, které zahrnuje rizikové plány, nouzové a havarijní situace, pohyb klientů v zařízení i s jeho možnými omezeními, podmínky a způsoby použití restriktivních opatření v zájmu klientů, dohled nad klienty, možnosti signalizace a komunikace v zařízení, augmentativní komunikace s klientem s omezenou možností dorozumívání;
- chodu zařízení, včetně personálního obsazení a kompetencí jednotlivých profesí, harmonogramů služeb i jednotlivých činností, popisu realizace činností u jednotlivých pracovníků i klientů, denního režimu klientů, systematických a cílených metod a způsobů aktivizace u klientů, návštěvního řádu a propustek klientů, vedení dokumentace u klientů, přehledu vnitřních předpisů a nařízení ohledně provozu zařízení (Malíková, 2011).

Péče o seniory s demencí je velmi náročná, dle Venglářové (2007) uvádí pracovníci jako primární psychickou zátěž, velká fyzická zátěž je jimi vnímána až jako druhotná. Jako nejobtížnější bývá uváděno: nemožnost domluvy s klienty, jejich agresivita vůči

personálu i ostatním klientům, stálé opakování dotazů, problematická realizace ošetrovatelské péče, toulání bez cíle, noční neklid.

Zvýšené nároky na pracovníky klade i vzájemná spolupráce mezi různými profesemi, které o klienta pečují. Více se na tuto problematiku zaměřím níže.

1.4 Role multidisciplinárního týmu při poskytování sociální péče v domově se zvláštním režimem

Klientům domova se zvláštním režimem je obvykle nutné zabezpečit současně množství různých potřeb, napříč jednotlivými odbornostmi. Haškovcová (2010) shodně s Janečkovou (Matoušek, 2005) uvádí v případě seniorů vyšších věkových kategorií vysokou pravděpodobnost výskytu fyzických, duševních i sociálních problémů současně a nutnost revidovat dřívější představu oddělených zdravotních a sociálních služeb.

Tato bakalářská práce se zabývá etikou sociální práce v domově se zvláštním režimem, kterou je v celkovém kontextu míněna etika práce všech **pomáhajících profesí**. Především je zaměřena na tyto profesní skupiny – aktivizační pracovníky, pracovníky v sociálních službách a zdravotní personál, jejichž vzájemná spolupráce nebývá vždy ideální.

K tomu, aby všechny potřeby klientů mohly být kvalitně naplňovány, a v zájmu dodržování shodného postupu je nutná provázanost a součinnost odborníků jednotlivých pomáhajících profesí, která je podstatou multidisciplinární práce. Nespornou výhodou dobře fungujícího multidisciplinárního týmu jsou kromě jiného vyšší efektivita i lepší možnosti při využívání zdrojů pomoci (Čadková-Svejkovská, 2008).

Multidisciplinární tým je tvořen odborníky poskytujícími klientovi sociální, zdravotní, ošetrovatelskou, rehabilitační, terapeutickou i duchovní péči (Malíková, 2011). „Na úrovni organizace či instituce představuje multidisciplinární práce fungování konkrétního týmu odborníků, kteří pomoc klientovi poskytují a dále spolupracují s dalšími týmy či odborníky odjinud“ (Čadková-Svejkovská, 2008 str. 63).

Součástí multidisciplinárního týmu mohou být: praktický lékař, psycholog, psychiatr, zdravotní sestry, terapeuti, aktivizační pracovníci, pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci i další profesionálové. Důležitou součástí by měla být rodina a blízcí klienta, tím nejdůležitějším je samotný klient.

Multidisciplinární způsob péče o klienta má mnoho výhod, ale zároveň přináší i jistá úskalí, vyplývající z nutné spolupráce množství odborných specializovaných pracovníků, kteří sice chtějí poskytnout klientovi kvalitní péči, ale nemusí se vždy shodnout na tom, co je při jejím poskytování prioritou a jaké prostředky budou k dosahování cíle upřednostňovány. Jejich zaměření na člověka s sebou přináší vysokou stresovou zátěž, která se může odrážet i ve vzájemné komunikaci a vztazích.

Neshody při spolupráci pomáhajících profesí mohou dle Čadkové-Svejkovské (2008) vznikat na základě různých východisek v péči o klienty, která mohou být rozdílná z pohledu pracovníků v zdravotních a sociálních službách. Problematické může být také odlišné vzdělání či postavení jednotlivých pracovníků, nedostatečný respekt k přístupu pracovníků s jinou odborností, vyzdvihování či naopak snižování důležitosti některé odbornosti. Rovněž zmiňuje náročné a v praxi téměř neřešitelné sdílení a přenášení odpovědnosti v rámci týmu. Základní problém vidí v předávání informací, nezájdek vázaných lékařským tajemstvím či mlčenlivostí všech pracovníků ve zdravotních i sociálních službách a ovlivňovaných různými faktory.

Z hlediska kvalitní týmové práce je prvořadá ochota spolupracovat, důvěřovat si a vzájemně se respektovat napříč odbornostmi i postavením. Neméně důležité je věnovat pozornost budování týmu a dobrých vztahů mezi jeho členy. Nejpodstatnější je mít vždy na zřeteli, že tím nejdůležitějším je vždy klient a dobrá péče o něj, kterou je nutné pravidelně vyhodnocovat (Mahrová, a další, 2008).

Dobrá péče o klienta předpokládá etický přístup. Další kapitola bude proto zaměřena na problematiku etiky práce s klientem v pobytovém zařízení se zvláštním režimem.

2 Etika práce s klientem v kontextu poskytování sociální služby v domově se zvláštním režimem

Druhá kapitola bude věnována etice práce s klientem v domově se zvláštním režimem. Za účelem teoretického ukotvení dílčích výzkumných otázek 1 a 2 zde budou blíže definovány pojmy etika, morálka a hodnoty. Také budou přiblížena specifika profesní etiky, etických kodexů, a nezpochybnitelný význam Standardů kvality sociální práce stejně jako dalších nástrojů k zajišťování kvality. Závěr kapitoly se soustředí na individuální přístup ke klientovi a individuální plánování.

Oblast poskytování pobytových sociálních služeb pro seniory prošla a nadále prochází procesem velkých změn jak z hlediska kvantitativního, tak kvalitativního. Během přirozené involuce procházejí klienti pobytových zařízení se zvláštním režimem množstvím fyzických a psychických změn, které přinášejí zvýšenou potřebu péče a nutnost toho, aby pečující tento stav chápali a péči mu úměrně přizpůsobili.

Dle Rüeuggera je demence fenoménem, který vyvolává v lidech stále větší obavy z vlastního stáří. Postupné ubývání produktivity a racionálního uvažování vedoucí k ztrátě autonomie a identity, tedy hodnot, které jsou pro člověka žijícího v naší západní civilizaci nejvýznamnější, může vést nejen k devalvaci a degradaci člověka s demencí, ale i k jeho vyloučení a stigmatizaci. Dodává, že i bez zlého úmyslu může ze strany pečujících osob docházet k různým formám „*manipulace, infantilizace, zastrasování, nálepkování, ignorace atd.*“ osob s demencí. Takové, třebaže neuvědomované, jednání můžeme označit jako neetické (Rüeuggger, 2014 str. 17).

Pro eliminaci nebezpečí nesprávné péče je klíčová právě etika práce s těmito klienty zaměřená na kvalitu jejich života, umožňující jim žít normální život a reagující na jejich individuální potřeby, chránící jejich práva a zájmy.

2.1 Etika a morálka

Etika je věda, jejíž původ lze z etymologického hlediska nalézt v řeckém slově „ethos“, které do češtiny bývá překládáno jako „*zvyk, mrav, obyčej*“ (Lepař cit. u Jankovský,

2003), jedná se o nauku, která se zabývá tím, co je dobré a (obvyklé) v chování jednotlivců i společnosti. Dle Nečasové je etika vědou „o původu a podstatě morálního vědomí a jednání“, jejímž cílem je „vědomější odpovědné jednání“ (2003b str. 22).

Existuje mnoho definic etiky a stejně tak i hledisek, dle kterých ji lze rozlišovat. Pokud motivace k etickému jednání působí direktivně z vnějšku, mluvíme o etice heteronomní, zatímco termín autonomní etika označuje více ceněnou motivaci vnitřním přesvědčením (Kutnohorská, a další, 2011). Pokud je zkoumání vztahováno k morálním otázkám jedince, jedná se o etiku individuální, zatímco tutéž problematiku v sociálních skupinách řeší etika sociální (Jankovský, 2003).

Předmětem etiky je morálka neboli mravnost, porovnávající chování lidí s jejich svědomím (Jankovský, 2003). Pro Haškovcovou (2015) je morálka často totožná s primární slušností, vidí ji jako síť lidmi všeobecně uznávaných pravidel jednání, kterými se řídí. Shodu zákonné úpravy s těmito normami nazývá legalitou. Podobně Nečasová charakterizuje morálku jako soustavu činitelů usměrňujících jednání lidí hodnocením z hlediska dobra a zla, správného a nesprávného včetně přenesení těchto zásad do „oblasti hodnot, norem, vzorů, postojů a jednání“ (2003b str. 22) a zdůrazňuje její význam pro celistvost společnosti a harmonickou spolupráci jejích členů.

Základem morálky jsou správná **etická kritéria a normy**. Pokud se neshodují s názorem většiny, může být dle Kutnohorské (2011) jejich prosazování velmi obtížné. Morálka má dvě vzájemně se ovlivňující dimenze, individuální a sociální. Individuální morálka závisí na vlastní mravní hodnotě jednotlivce, související s jeho svědomím, subjektivním hodnotovým systémem a vztahem k druhým. Prověřuje se interakcí s ostatními. Sociální dimenze se projevuje obzvláště v rovině obecně platných hodnot a norem, které se s obměnami dědí mezi generacemi a zpětně působí na jednotlivce.

Dle Matouška (2003a) vzešly **hodnoty** západní civilizace z křesťanství a osvícenského liberalismu. Můžeme sem zařadit: „jedinečnost každé lidské bytosti, nárok na svobodu, na spravedlnost, povinnost odpovědnosti vůči společnosti, která je spojena s nárokem na společenskou solidaritu“ (2003a str. 77). Tyto hodnoty pak považuje za **zdroje a zároveň i za cíle směřování sociální práce**.

2.2 Etika sociální práce v domově se zvláštním režimem

V praxi to znamená, že s těmito hodnotami souvisejí všechny činnosti v oblasti sociální práce, které jsou v zařízení se zvláštním režimem vykonávány. „Z hlediska managementu organizace by se etika a morální jednání měly stávat nedílnou součástí běžného fungování organizace, a to od utváření hlavního poslání organizace, přes výběr pracovníků až po faktické poskytování sociální služby“ (Pospíšil, 2016 str. 15). Neméně podstatné je dodržování etických zásad v interpersonálních vztazích.

Obecná etická ustanovení aplikovaná na konkrétní profesionální činnost jsou základem **profesní etiky** (Jankovský, 2003), v případě sociální práce se tedy jedná o profesní etiku pracovníků pomáhajících profesí, kterou rozvedu níže.

Elementární podmínkou profesionálně vykonávané sociální práce je kromě profesních dovedností a teoretických znalostí zároveň dodržování určitých etických principů, určených obecně platnými pravidly jednání, předpisy a morálními normami společnosti (Kutnohorská, a další, 2011). Mezi tyto normy patří profesní standardy, charty a etické kodexy jednotlivých pomáhajících profesí, ať již na mezinárodní či národní úrovni (Malík, 2014).

Návrh **Mezinárodního etického kodexu sociální práce** přijalo valné shromáždění IFSW (Mezinárodní federace sociálních pracovníků) ve dnech 29.9.2004 – 1.10.2004 v australském Adelaide. Jako hlavní aspekt kvality poskytované sociální služby denotuje etické uvědomění a jednání sociálních pracovníků. Zmiňuje mezinárodní dokumenty relevantní pro praxi sociální práce. Definiuje sociální práci, za její základ označuje principy lidských práv a sociální spravedlnosti a shrnuje obecná doporučení pro profesionální jednání sociálních pracovníků.

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků dne 19.5.2006 a nabyl účinnosti od 20.5.2006. Úvodní část Etické zásady uvádějí jako základ sociální práce hodnoty demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Pravidla etického chování sociálního pracovníka jsou zaměřeny na to, co je žádoucí v jeho vztahu ke klientovi, zaměstnavateli, kolegům,

svému povolání a odbornosti a společnosti. Část Etické problémové okruhy vymezuje základní etické problémy i další problémové okruhy, zmiňuje dilema mezi pomocí a kontrolou, je zakončena postupy při řešení etických problémů.⁵

Ze strany státu je sociální práce vymezena rámcem práv a povinností definovaných právním systémem, především zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, zákonem č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a prováděcí vyhláškou MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 239/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb.

2.3 Standardy kvality sociální práce jako záštita etického chování

Základním nástrojem k zajišťování kvality jsou Standardy kvality sociálních služeb a provádění inspekcí, které jejich naplňování kontrolují. Poskytovatelé sociálních služeb mají zákonem stanovenou povinnost kvalitu služeb klientům zajistit.

Standardy kvality sociálních služeb (dle vyhlášky MPSV ČR č. 505/2006 Sb.) stanovují kritéria kvality při poskytování péče a umožňují posouzení toho, zda dochází k naplňování znaků kvality. Jsou stanoveny obecně pro všechny druhy sociálních služeb a je v nich zahrnuto 15 standardů týkajících se hodnocení kvality různých oblastí sociálních služeb. Procedurální standardy zahrnují cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, ochranu práv osob, jednání se zájemcem o službu, smlouvu o poskytování služby, individuální plánování průběhu sociální služby, dokumentaci o poskytování sociální služby, stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, návaznost poskytované sociální služby na dostupné zdroje. Personální standardy upravují personální a organizační zajištění sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců. Provozní standardy jsou zaměřeny na místní a časovou dostupnost poskytované sociální

⁵ Hypertextový odkaz na plné znění těchto etických kodexů, stejně jako etický kodex zdravotních sester uvádím v příloze této práce.

služby, informovanost o sociální službě, prostředí a podmínky, nouzové a havarijní situace, zvyšování kvality sociální služby.

Dalším nástrojem jsou zákonem stanovené kvalifikační předpoklady a požadavky na vzdělávání pracovníků, stejně jako povinná registrace poskytovatelů sociálních služeb, kterou lze v případě nedodržování a nedostatečného naplňování Standardů kvality sociálních služeb odebrat (Mátl, a další, 2007).

Pro posílení ochrany před špatným zacházením u osob v pobytových zařízeních závislých na poskytované péči jsou prováděny také systematické návštěvy veřejného ochránce práv, jenž svá zjištění a doporučení z návštěv jednotlivých zařízení zobecňuje v souhrnných zprávách, které jsou zveřejňovány a slouží jako podklad pro stanovení obecných standardů zacházení (Veřejný ochránce práv, 2015).

Ve zprávě ze systematických návštěv veřejného ochránce práv z domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem bylo upozorněno na to, že i na místech poskytujících péči o člověka *„může být ohroženo právo člověka na život, právo nebyt podroben špatnému zacházení, právo na osobní svobodu či právo na soukromý a rodinný život“* (2015 str. 4). Celkově byly kladně hodnoceny výkony a empatie zaměstnanců, jejichž většinou neúmyslná pochybení vyplývala z nedostatečného stanovení pravidel a postupů vedením, nebo jejich neadekvátního vysvětlení pracovníkům v přímé péči. Další uvedenou nepříznivě působící okolností byl nedostatek personálu, který oproti doporučení předchozího ombudsmana nebyl navýšen, ale naopak ještě redukován. U registrovaných zařízení sociálních služeb byla zdůrazněna povinnost poskytování odborné sociální péče s vyloučením intuitivního přístupu, který je s kvalitou v sociálních službách neslučitelný.

„Respekt k lidské důstojnosti samozřejmě musí být v činech, ale začíná už na úrovni slov a myšlení“, jak uvedla veřejná ochránkyně práv Anna Šabatová (Kašpárek, 2014 str. 21).

Institucionální rámec je důležitý, protože pečující zasahují do života klientů, a je nutné, aby vše bylo legitimní a byla zajištěna ochrana klientů před zneužitím a zanedbáním

péče. Rovněž je podstatný pro stanovení kritérií k posouzení správného či chybného jednání ze strany pracovníka (Malík, 2014).

2.4 Specifika individuálního přístupu ke klientovi domova se zvláštním režimem v celé jeho bio-psycho-sociálně-spirituální jednotě

Vzhledem k širokému záběru a náročnosti sociální práce v zařízeních se zvláštním režimem je pro zachování etického přístupu ke klientovi u pracovníků nezbytná vysoká úroveň schopností, mezi něž patří empatie, kultivovaná komunikace, adaptace na změny, kreativita, emoční stabilita, osobnostní zralost, sebereflexe, slušnost, všeobecný rozhled, znalost speciálních pracovních metod, kladné morální vlastnosti a slušné (etické) jednání (Novotná, 1992).

Zatímco v dřívějších dobách převažoval paternalistický přístup ke klientovi, v současné době je dle Kutnohorské (2011) sociální práce chápána v diskurzu individuálního přístupu ke každému jednotlivci se zřetelem na nutnost pochopení jeho historie, jeho vzorců myšlení, způsobů uvažování a dodržení jeho požadavků, které jsou určující pro rozsah poskytované pomoci. Základem je snaha o přeměnu klienta z pasivního objektu na aktivního účastníka plánování a poskytování služby (Kutnohorská, a další, 2011). Ani za pomoci metody individuálního plánování a podpory klíčového pracovníka nebývá tato změna pro klienty navyklé na autoritativní přístupy z minula vždy snadná.

Janečková (2005) řadí mezi bazální potřeby seniorů, kromě adaptace na nové prostředí a začlenění se do nové sociální sítě, především pocity jistoty a bezpečí, kterých lze kvalitní sociální práci dosáhnout za předpokladu, že je pracovník schopen navázat s klientem vztah založený na důvěře. Zmiňuje také nutnost dokázat zjistit jeho přání i v případě, že klasická komunikace s ohledem na zdravotní stav klienta není možná.

Dle Hauke (2011) je **individuální plánování** procesem hledání cílů vedoucích ke změně nepříznivé situace klienta a plánování postupů k jejich dosahování s ohledem na jeho možnosti a schopnosti. Žádoucí je jeho aktivní zapojení do této činnosti a postupné zvyšování jeho nezávislosti a samostatnosti. Pro klienta samotného je bezpečnější, když

si sám domluví průběh a nastavení specifických podmínek poskytované služby a když zná svá práva a povinnosti.

Malíková (2011) zdůrazňuje, že **klíčový pracovník** by měl být pro klienta někým důvěryhodným a spolehlivým, kdo jej plně respektuje, komu se může svěřit a na koho se může v případě potřeby vždy obrátit. Je zprostředkovatelem spojení mezi klientem a ostatními pracovníky poskytovatele sociální služby nebo i vnějším světem. Koordinuje individuální plánování a spolu s ostatními zajišťuje a kontroluje plnění osobního cíle klienta.

Pracovníci v pomáhajících profesích mohou být odborníky ve svém oboru, vybavení potřebnými dovednostmi a vědomostmi, přesto je jejich nejdůležitějším nástrojem pro navození lidského vztahu mezi nimi a klientem právě jejich osobnost. K vybudování pocitu přijetí, bezpečí a důvěry nestačí jen slušnost. Lidé, kterým má pracovník pomoci, jsou často v závislém postavení, nechtějí být na obtíž, bojí se odsouzení, ale touží po vlídnosti, porozumění a přijetí (Kopřiva, 2013). Pečující musí vnímat člověka v celé jeho bio-psycho-sociálně-spirituální jednotě, respektovat jeho důstojnost, hájit jeho zájmy v souladu se zájmy okolí a bezprostředně řešit dilematické situace, které se vyskytnou a jejichž řešení většinou není snadné ani morálně jednoznačné.

Morální jednání bývá často spojováno s předpokladem svobody člověka. Jankovský (2003) zdůrazňuje sepětí svobody s možností volby, která je založená na rozumovém poznání toho, co chceme, a následném uvědoměném jednání, které je s naším chtěním v souladu.

V této souvislosti nelze opomenout více než sto let staré myšlenky Alberta Schweitzera. Pokud žijí lidé kvůli přílišnému pracovnímu zatížení spíše jako pracovníci než jako lidé a cení si pracovní zdatnosti nade vše, přispívá to k jejich nesvobodě, „*práce přestává mít pro pracujícího duchovní význam*“ (Schweitzer, 1989 str. 237) a člověk se ocitá v nebezpečí, že se stane nelidským. Uspěchaný způsob života a další vlivy nám nedovolují chovat se k ostatním jako k bližním, ztrácí se vědomí toho, „*že pro nás každý člověk jakožto člověk něco znamená ... a některé části lidstva se pro nás staly lidským materiálem a živými věcmi*“ (Schweitzer, 1989 str. 239).

3 Vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v domově se zvláštním režimem

Třetí kapitola se bude věnovat problematice organizační kultury, jejíž vymezení je stěžejní pro metodickou část. Definuji pojmy kultura, organizace a kultura organizace. Přiblížím prvky organizační kultury, její sílu, obsah a zmíním faktory, které na kulturu organizace působí. V závěru kapitoly se zaměřím na organizační kulturu v domově se zvláštním režimem a uvedu některé poznatky ohledně úskalí hrozících pracovníkům v pomáhajících profesích.

3.1 Vymezení pojmů organizace, kultura a kultura organizace

Organizace jsou uskupení lidí, spojených ke společné realizaci činnosti, kterou by nemohli vykonávat jednotlivě tak snadno. Centrálním znakem všech společností jsou právě organizace, které jsou základními ohraničenými jednotkami s vlastním vnitřním prostředím, které jsou podněcovány, ale zároveň i limitovány vnějším prostředím (Matoušek, 2005).

Oproti tradičním společenským systémům, které procházely dlouhodobým vývojem, založeným na základě generacemi zachovávaných a předávaných zvyků a obyčejů, jsou organizace obvykle založeny za účelem dosažení určitého společného cíle, jsou hierarchicky strukturovány, mají formálně vymezena pravidla pro vnitřní i vnější vztahy a regulují jednání lidí tak, aby se dařilo naplňovat hodnoty a cíle organizace (Giddens, 2013).

V kontextu této části práce, zaměřené na organizační kulturu bude termín organizace používán pro skupinu osob účelově sdruženou k naplňování nějakého cíle nebo pro pojmenování činnosti účelného pořádání (Kraus, 2009).

Pojem **kultura** má mnoho definic, které se shodují v tom, že kultura není vrozená. Shrnuje v sobě materiální i duchovní hodnoty lidstva, které byly vytvářeny, získávány a předávány v určité lidské společnosti v průběhu celé její historie, včetně naučených a sdílených způsobů jednání, myšlení i cítění (Kraus, 2009; Matoušek, 2003a). Můžeme ji

vnímat zároveň jako nástroj i výsledek adaptace určitého společenství na konkrétní životní podmínky, tak jako můžeme jedince vnímat jako tvůrce, nositele i produkt kultury současně (Lukášová, 2010).

Kultuře se lidé učí (enkulturují se) od dětství, jejich prožívání a chování se začíná formovat již v rodině, kde získávají první normy chování, zvyky, názory a hodnotové systémy (Lukášová, 2010). Na enkulturaci se (krom rodiny) podílí i další instituce, jako jsou škola či hromadné sdělovací prostředky, a interakce mezi jejich členy (Jandourek, 2003).

Většina poznatků není přijímána vědomě, spíše je vypozerována a jejich platnost nemusí být univerzální, často se vztahuje jen k dané společnosti (Jandourek, 2003). Obvykle člověk nežije jen v jednom kulturním systému, běžná je účast jedince ve více vzájemně se překrývajících sociálních celcích, které mohou mít podobný kulturní základ vycházející z národní kultury (Lukášová, 2010). Kulturou se tedy nazývá ucelený systém prvků, který není utvořen náhodně a jehož části nebo jejich změny na sebe mohou vzájemně působit (Jandourek, 2003).

Kulturou organizace označujeme soubor základních přesvědčení, hodnotových preferencí, skupinových norem chování a vztahů k určitým objektům (osobám, událostem, věcem, událostem či problémům) sdílených organizací a vzniklých na základě jednání jejich členů, které se v minulosti osvědčilo a projevuje se navenek v chování členů organizace i artefaktech materiální a nemateriální povahy (Lukášová, 2010).

Síla organizační kultury je dána mírou, kterou jsou základní přesvědčení, hodnoty, normy a jimi ovlivněné vzorce chování sdíleny jejími členy. Čím silnější organizační kultura je, tím výrazněji může působit na fungování organizace. Pokud má kultura pozitivní obsah, podporující výkonnost organizace, pak je obvykle silná kultura přínosem, v případě negativního obsahu tomu je naopak (Lukášová, 2010).

Obsah organizační kultury se navenek projevuje prostřednictvím chování a artefaktů, odrážejících základní přesvědčení, postoje, hodnoty a normy chování, které jsou členy organizace sdíleny. Může ovlivňovat fungování organizace pozitivně či negativně, může

motivovat k vyšším výkonům či naopak stavět bariéry. V případě, že sdílené hodnoty a normy podporují loajalitu, participaci a angažovanost – může pracovníky podněcovat a směřovat k jejich naplňování (Lukášová, 2010).

3.2 Prvky organizační kultury

Organizační kultura je komplexní fenomén, jehož do několika rovin strukturované prvky spolu souvisí a vzájemně se ovlivňují (Lukášová, 2010).

Prvky kultury organizace:

- jsou indikátory obsahu organizační kultury, nutnými k jejímu pochopení;
- jsou základní strukturální a funkční jednotky kultury organizace, z nichž se kulturní systém skládá, potřebné k jeho popsání, vysvětlení;
- pro management jsou nástrojem k utváření žádoucí organizační kultury prostřednictvím formulování základních hodnot organizace a snahou o jejich převzetí pracovníky;
- jsou nástrojem k předávání kultury (např. novým pracovníkům);
- prostřednictvím odměňování žádoucího a sankcemi v případě nežádoucího chování vytváří a upevňují normy chování podporující výkonnost a cíle organizace;
- prostřednictvím komunikace a vzdělávání ovlivňují postoj k zákazníkům nebo spolupracovníkům (Lukášová, 2010).

Struktura organizační kultury vypracovaná Edgarem Scheinem a členěná dle jejího projevování navenek má tři úrovně, které spolu souvisí a vzájemně se ovlivňují.

Na nejvrchnější, neboli nejvíce zjevné úrovni jsou **artefakty**. Architektura budov, materiální vybavení organizací, jejich výroční zprávy, propagační materiály i vyrobené

produkty bývají řazeny k artefaktům materiální povahy. Za artefakty nemateriální povahy označujeme mluvu (žargon) organizace, její historiky, mýty, hrdiny, také ustálené vzorce chování, jako jsou zvyky, rituály a ceremoniály.

Na střední, částečně vědomé úrovni nalezneme **sdílené hodnoty**, které odrážejí to, co je důležité z pohledu organizace jako celku, co je hodnoceno jako dobré či špatné. Tyto hodnoty se odrážejí v postojích a stanoviscích lidí v organizaci, v rozhodování jednotlivců i organizace a ve výběru z eventuálních způsobů, nástrojů a cílů činnosti. Mluví se o nich vně i uvnitř organizace, přičemž v některých organizacích lze pozorovat nesoulad mezi hodnotami deklarovanými a skutečně zastávanými. Pravým obsahem kultury jsou reálně sdílené hodnoty, které lze zjistit pouze nepřímou, např. odpozorovat z chování členů organizace.

Na nejhlubší a nejobtížněji pozorovatelné úrovni jsou **základní předpoklady**, které lze z vnějšku identifikovat jen velmi obtížně. Jedná se o pevně vžitě představy o realitě, které jsou pro členy organizace zautomatizované, nevědomé a nezpochybnitelné. Jejich změna je vnímána jako ohrožení kognitivní stability a vyvolává úzkost, které se členové organizace snaží vyhnout i za cenu popření či zkreslení reality (Lukášová, 2010).

3.3 Specifika kultury organizace v domově se zvláštním režimem

Pro potřeby této práce se zaměřím na specifika organizační kultury v sociálním sektoru, který je tvořen různými organizacemi s rozmanitým posláním, ale shodným smyslem činností, kdy žádoucí hodnotou jsou pozitivní změny v životech klientů.

Všechny organizace poskytující sociální služby musí mít definováno své **poslání** v rámci standardů kvality. Poslání má nezastupitelnou úlohu informativní, jak pro širší veřejnost, které sděluje zaměření a způsob fungování organizace, tak pro vlastní členy, kterým udává základní normu pro chování vedení, zaměstnanců i dalších zúčastněných (Ježek, a další, 2008). Z hlediska řízení organizace je maximálně důležitá právě přesná formulace jejího poslání, která musí mít provozně-technický charakter, aby bylo možné jej dále konkretizovat v úkolech, cílech, i činnostech organizace, stejně jako v požadavcích na jeho všestranné zajištění ve specifických oblastech (Matoušek, 2005).

Dle Bělohlávka (1996) jsou **základní rysy organizační kultury** utvářeny zakladateli organizace, odrážejí se v nich jejich postoje a jsou naplňovány jejich hodnoty. Na jejím dalším formování se vlastními životními zkušenostmi a ideály podílejí i ostatní členové organizace, kteří se spolu s vedením snaží organizační kulturu upevnit a udržet, stejně jako zajistit přizpůsobení nových členů vůči ní (Robbins cit. u Bělohlávek, 1996).

Organizační kulturu mohou determinovat různé faktory jako prostředí, profese členů, vliv zakladatele či majitele, velikost i délka existence organizace či využívané technologie. Na kulturu pochopitelně působí i individuální kultury jednotlivých členů (Lukášová, 2010). V prostředí sociálních služeb je důležitým faktorem působícím na organizační kulturu také cílová skupina, pro kterou je služba určena.

Organizační kulturu lze podpořit vytvářením vzorů žádoucího a organizací oceňovaného chování, cíleným výběrem uchazečů o zaměstnání a jejich následnou socializací, během které si osvojují normy a zvyky organizace, stávají se zde zaměstnanci v souladu se záměry organizace (Bělohlávek, 1996).

Organizační kultura je základ ovlivňující veškeré dění v organizaci. V prostředí sociálních služeb, jejichž cílem je zpravidla pomoc druhým, může být *„cíleně a optimálně formovaná organizační kultura velmi účinnou cestou k identifikaci pracovníků s organizačními cíli, organizačním životem, může vést k posilování motivace pracovníků, ke snaze být za všech okolností dobrými reprezentanty své“* organizace (Kašparová, 2006 str. 4).

Neméně důležité než vytváření dobré image organizace navenek, je zajištění příznivých pracovních podmínek pro zaměstnance, umožnění jejich dalšího vzdělávání, zajištění jejich adekvátní informovanosti, zajištění přiměřeného systému a způsobu odměňování, uznání za dobře vykonanou práci, evidentní zájem o co nejkvalitnější poskytování služby a v neposlední řadě vytvoření dobrého vztahu mezi vedením a zaměstnanci, poskytnutí prostoru pro kariérní růst pracovníků. Spokojenost a motivovanost zaměstnanců by se měla projevit nejen v jejich výkonech, ale v celkové úrovni poskytované služby (Kašparová, 2006).

Pracovníci v sociální oblasti, jsou zpravidla více empatičtí a ochotni pomáhat druhým, tudíž jejich vzájemné vztahy, na rozdíl od komerční oblasti, bývají založeny na principu spolupráce (Kašparová, 2006) .

Bělohávek považuje **spolupráci** za „*systematickou integraci úsilí jedinců při dosahování společného cíle*“ (1996 str. 154). Spolupráci popisuje jako spojení součinnosti, projevující se v současné práci členů skupiny a jejich spoluodpovědnosti za výsledek, spolu s kooperací, spočívající ve společné odpovědnosti za postupné naplňování úkolu některými členy skupiny v návaznosti na práci ostatních členů skupiny.

Přínosem, ale nezřídka i úskalím v organizační kultuře může být spolupráce v multidisciplinárním týmu, tato problematika byla blíže rozvedena v závěru první kapitoly této práce.

Dalším častým úskalím pro pracovníky pomáhajících profesí je **syndrom vyhoření** (burnout syndrome). Náročná práce v pomáhajících profesích může pracovníkům přinášet pocit naplnění a dávat jim energii, ale také může vést k syndromu vyhoření, jenž se projevuje například depresemi, zvýšenou nemocností, fyzickými potížemi, cynismem a lhostejností, ztrátou sebedůvěry vedoucí k pochybnostem o smyslu vlastní práce (Kopřiva, 2013). Organizační kultura může působit pozitivně a podpůrně, ale také může pracovníky demotivovat a přispívat k jejich „vyhoření“ neúměrným přetěžováním, neposkytnutím vhodných podmínek pro kvalitní vykonávání práce, kladením nesplnitelných požadavků, jejich nedostatečným proškolením, neposkytnutím odpovídající podpory (například formou supervize) nebo nedostatečným oceněním jejich práce a zdůrazňováním pouze práv klientů bez ohledu na zaměstnance (Malíková, 2011).

Organizační kultura v sociálních službách je často středem zájmu výzkumníků a z různých hledisek již byla cílem mnoha výzkumných šetření, závěry z některých nejpodstatnějších výzkumů se pokusím přiblížit v následující části.

3.4 Shrnutí poznatků teoretické části

Nalézt vhodný způsob, jak posoudit kvalitu péče o seniory s demencí v rezidenčních zařízeních se pokoušel v roce 2005 tým výzkumníků z USA. Na vzorku 421 klientů ze 45 zařízení vyzkoušeli a srovnali desítky v době výzkumu využívaných výzkumných nástrojů různého typu – dotazníky pro zaměstnance, dotazníky pro klienty a strukturovaná pozorování. Ačkoli psychometrické vlastnosti (vnitřní konzistence, rozptyl, shoda hodnotitelů) samotných nástrojů byly na vysoké úrovni, vzájemné srovnání jejich výsledků dovedlo výzkumníky ke zjištění, že každý měří jiné aspekty kvality péče, a proto se výsledky silně rozcházejí. Dotazníky pro zaměstnance sice v jisté míře korelovaly mezi sebou, ovšem značně se rozcházely s hodnocením péče ze strany klientů. Získávání hodnověrných dat přímo od klientů se navíc ve více než 70 % ukázalo nemožným z důvodu jejich duševního stavu (pokročilého stadia demence). U přímého pozorování, coby zdánlivě nejvalidnější metody, se projevilo zřejmě vlivem poměrně skromného dosavadního využívání (a tedy nedostatku zkušeností s touto metodou) množství nedostatků – malý rozptyl, efekt podlahy, neshoda hodnotitelů, nedostatečná multidimenzionalita. Autoři v závěru rezignují na nalezení univerzálního výzkumného nástroje pro měření kvality péče a místo toho postulují nutnost kombinovat různé metody tak, aby byla kvalita péče zachycena v co možná nejširší perspektivě (Sloane, a další, 2005).

Měření kvality péče o osoby s demencí v dlouhodobých pobytových službách se zabývala ve své značně citované studii z roku 2007 také kanadská výzkumnice Chappell s kolegy. Jejím cílem bylo nalezení jednoduchého a přitom spolehlivého nástroje k zhodnocení kvality poskytované péče. Kvalita péče je podle ní určována mírou individualizace služby, a proto na základě přezkoumání literatury, konzultace s odborníky i přímého pozorování sestavila rozsáhlý soubor otázek pro zaměstnance rozčleněných na tři oblasti individualizované péče: znalost klienta, klientovu autonomii a možnost volby, komunikaci mezi zaměstnanci a s klientem. Vytvořený soubor otázek (nazvaný Individualized Care Inventory, zkráceně ICI) pak lze (např. pomocí faktorové analýzy) podle potřeby dále redukovat na kratší dotazníky. Přestože jde o výstupy

poměrně starší studie, využila jsem vzhledem k jejich výstižnosti některé položky při tvorbě vlastních otázek pro polostrukturované rozhovory (Chappell, a další, 2007).

Zřejmě nejpodrobněji zkoumali spojitost mezi organizační kulturou a chováním ke klientům v českých sociálních službách Štegmánová, Šafr a Havrdová (2011). Ve svém kvantitativním výzkumu využili kombinaci otázek z dotazníku zjišťujícího spokojenost zaměstnanců v šesti oblastech pracovního života a z dotazníku zaměřeného na zaměstnanci popisovanou míru individualizace péče. Byli tak schopni identifikovat ty oblasti organizační kultury, které zásadním způsobem ovlivňují to, nakolik je přístup ke klientovi individualizován (individualizace péče je podle nich hlavním indikátorem kvality služby). Prokazatelnou souvislost s individualizací našli v oblastech: komunikace s nadřízenými, shoda hodnot zaměstnance a organizace, kontrola nad vlastní prací, spravedlnost, ocenění ze strany nadřízených. Ze srovnání mezi jednotlivými kategoriemi pracovníků vyšlo, že nejrizikovější skupinu představují pracovníci v sociálních službách (sanitáři, ošetřovatelé), kteří vyjadřovali nejmenší spokojenost ve všech oblastech pracovního života a zároveň nejnižší míru individualizace péče. Krom toho se rovněž prokázal předpoklad autorů, že zařízení orientovaná na změnu (s flexibilnější organizační kulturou), dokáží svou službu klientům lépe přizpůsobit. Nalezené souvislosti mezi organizační kulturou a kvalitou péče vysvětlují tím, že se vztahy mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky přenášejí na vztahy podřízených pracovníků ke klientům. Vzhledem k velikosti vzorku (N=435) užitého těmito výzkumníky a z toho vyplývajícího vyššího nároku na zobecnitelnost, považuji za pravděpodobné, že se ve své kvalitativní studii setkám s podobnými výsledky.

Potřebu zlepšit organizační kulturu v českých rezidenčních zařízeních pro seniory uvádí i Bužgová s Ivanovou (2011). Kombinací dotazníků pro zaměstnance (454), dotazníků spokojenosti a rozhovorů s klienty (488) zkoumaly porušování základních etických zásad (např. důstojný život, autonomie, respekt a úcta) ve dvanácti domovech pro seniory v Moravskoslezském kraji. Zejména data od zaměstnanců ukázala přítomnost špatného psychického i fyzického zacházení. Zjistily, že z hlediska organizace je zvýšený sklon ke špatnému zacházení u pracovníků zaměstnaných v oblasti

institucionální péče více než pět let, u těch, kteří mají nedostatečné znalosti sociálních služeb a u těch, kteří trpí syndromem vyhoření. Na tyto poznatky by podle autorek měly organizace reagovat vzděláváním pracovníků v oblasti etických zásad (zaměstnanci si často nebyli vědomi, že dělají něco špatně) a zvýšením spokojenosti zaměstnanců poskytnutím odpovídajících pracovních podmínek a podporou přátelské a bezpečné organizační kultury.

Vlivem organizační kultury na kvalitu péče o klienty pobytových služeb se v nedávné době zabýval také tým výzkumníků z Velké Británie (Killet, a další, 2016). Na základě srovnání 11 případových studií prováděných využitím polostrukturovaných rozhovorů, studia dokumentů i přímého pozorování vymezili sedm propojených prvků organizační kultury, které vyšly jako nejdůležitější z hlediska kvality péče. Určitou část z nich lze objektivně pozorovat zvenčí, ale většina z těchto zásadních prvků působí bez vědomí členů organizace formou nereflektovaných předpokladů o tom, jak má praxe probíhat. Tyto předpoklady na jednu stranu jednáni v organizaci formují, na druhou stranu jsou v praxi upevňovány či měněny, podle toho, jak se v dané organizaci osvědčí. Z odlišností kultur jednotlivých zařízení vyvodili, že neexistuje jediná „správná“ organizační kultura, kterou by měli vedoucí pracovníci budovat, ale spíše je vhodné usilovat o soulad každodenní praxe s hodnotami zastávanými organizací. Žádoucích změn je docilováno právě nalézáním způsobů, jak řešit běžné problémy způsobem odpovídajícím těmto hodnotám, nikoli pouze formální úpravou hodnot či dosazením těch „správných“ vedoucích a zaměstnanců. Na zde zdůrazňované praktické uplatňování či neuplatňování organizací zastávaných hodnot cílí i část tazatelských otázek v mnou prováděném výzkumu a na srovnání názorů výkonné a řídicí složky organizace lze zase demonstrovat shodu, či rozdílnost implicitních předpokladů.

Dosavadní výzkumy ukázaly, že správně nastavená organizační kultura může ovlivňovat etický přístup pracovníků ke klientům.

Na základě všech těchto uvedených zjištění jsem koncipovala výzkumný cíl, který bude přiblížen v rámci následující kapitoly.

4 Metodologie výzkumného šetření

V této kapitole popisují přípravu a realizaci výzkumného šetření, včetně předvýzkumu. Nejprve se zabývám hlavním cílem, jeho přetransformováním do hlavní výzkumné otázky, a následným rozpracováním hlavní výzkumné otázky do dílčích výzkumných otázek. Dále popisují zvolenou výzkumnou strategii, včetně metod a techniky sběru dat využitých v rámci výzkumného šetření. Nedílnou součástí kapitoly je postup při výběru informantů, jejich charakteristika a zvážení etických aspektů i možných rizik výzkumu. Během realizace rozhovorů zkoumám problematiku z pohledu pracovníků výkonné složky organizace, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, a rovněž z pohledu řídicí složky organizace, tedy pracovníků zodpovědných za směřování organizace a vytváření strategií, kterými se ostatní zaměstnanci řídí.

4.1 Cíl výzkumu, hlavní výzkumná otázka a dílčí výzkumné otázky

Práce se zabývá vlivem organizační kultury na etiku práce s klientem v pobytových zařízeních pro seniory. Konkrétně je zaměřena na prostředí nejmenovaného domova se zvláštním režimem a subjektivní vnímání této problematiky pracovníky pomáhajících profesí v rozdílném postavení v rámci hierarchie zařízení.

Jejím cílem je popsat, jak vnímají vliv kultury organizace na etiku práce s klientem domova se zvláštním režimem na jedné straně pracovníci výkonné složky zařízení, a na druhé straně pracovníci řídicí složky zařízení.

Jejím hlavním výzkumným cílem (HVC) je zjistit, které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení a zda existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky.

Hlavní výzkumný cíl (HVC) jsem přetransformovala do **hlavní výzkumné otázky (HVO)**, která zní:

Které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení; existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky?

Dílčí výzkumné otázky (DVO), které ji dále rozpracovávají, jsou:

DVO1: Jak hodnotí využití etických přístupů ke klientovi sami pracovníci pomáhajících profesí, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Cílem této otázky bylo zjistit, které etické hodnoty při práci s klientem považují za nejdůležitější podřízení pracovníci, nakolik se jim je daří naplňovat, a které etické hodnoty jsou, dle jejich názoru, preferovány jejich nadřízenými.

DVO2: Jak hodnotí využití etických přístupů ke klientovi pracovníci pomáhajících profesí, kteří jsou ve vedoucích funkcích?

Cílem této otázky bylo zmapovat, které etické hodnoty při práci s klientem jsou nejdůležitější z pohledu nadřízených pracovníků, a zjistit, jak vnímají naplňování etických principů svými podřízenými a které etické hodnoty jsou, dle jejich názoru, preferovány jejich podřízenými.

DVO3: Které oblasti organizační kultury v rámci zařízení nejvíce ovlivňují etiku práce s klientem dle názoru podřízených pracovníků?

Tato otázka je zaměřena na zmapování těch oblastí organizační kultury, které z pohledu podřízených pracovníků nejvíce působí na etiku jejich přístupu ke klientovi, ať již v pozitivním či negativním smyslu. Měla by zjistit to, jak je ovlivňují současná pravidla a postupy, vztahy v pracovním kolektivu, systém odměn a sankcí, a případně nalézt další aspekty v kultuře organizace, které mají na jejich etické jednání vliv.

DVO4: Které oblasti organizační kultury v rámci zařízení nejvíce ovlivňují etiku práce s klientem dle názoru nadřízených pracovníků?

Tato otázka je zaměřena na ty oblasti organizační kultury, které z pohledu nadřízených pracovníků nejvíce ovlivňují etický přístup podřízených pracovníků ke klientovi, ať již

v pozitivním či negativním smyslu. Měla by zmapovat, jak působí současná pravidla a postupy v organizaci, vztahy v pracovním kolektivu, systém odměn a sankcí, a případně nalézt další aspekty v kultuře organizace, které mají na etické jednání jejich podřízených vliv.

DVO5: Jaké změny v organizační kultuře by mohly podpořit etický přístup ke klientovi v zařízení dle názoru podřízených pracovníků?

V této otázce se snažím co nejkomplexněji obsáhnout názory podřízených pracovníků na to, čím je organizace motivuje k etickému přístupu ke klientovi, a rovněž na to, jakými změnami a konkrétními kroky by organizace mohla zlepšení etického přístupu podpořit.

DVO6: Jaké změny v organizační kultuře by mohly podpořit etický přístup ke klientovi v zařízení dle názoru nadřízených pracovníků?

V této otázce se snažím co nejkomplexněji obsáhnout názory nadřízených pracovníků na to, čím může organizace podřízené pracovníky motivovat k lepšímu etickému přístupu ke klientovi, a rovněž na to, jakými změnami a konkrétními kroky by organizace mohla zlepšení etického přístupu podpořit.

Tabulka č. 1: Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Technika sběru dat	Informant	Tazatelské otázky (TO)
DVO1	Polostrukturovaný rozhovor	Podřízení pracovníci	<p>TO1 Které etické hodnoty považujete za nejdůležitější pro práci s klientem?</p> <p>TO2 Které z nich se Vám daří naplňovat nejlépe, a které nejméně?</p> <p>TO3 Které etické hodnoty při práci s klientem považují dle Vašeho názoru za nejdůležitější Vaši nadřízení?</p>

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Technika sběru dat	Informant	Tazatelské otázky (TO)
DVO2	Polostrukturovaný rozhovor	Nadřízení pracovníci	<p>TO4 Které etické hodnoty považujete za nejdůležitější pro práci s klientem? (u podřízených pracovníků)</p> <p>TO5 Které z nich se Vaším podřízeným daří naplňovat nejlépe, a které nejméně?</p> <p>TO6 Které etické hodnoty dle vašeho názoru považují za nejdůležitější pro práci s klientem Vaši podřízení?</p>
DVO3	Polostrukturovaný rozhovor	Podřízení pracovníci	<p>TO7 Která pravidla a postupy v organizaci nejvíce ovlivňují Vaše etické jednání s klientem?</p> <p>TO8 Jak Vaše etické jednání ke klientovi ovlivňují vztahy mezi členy organizace (vztahy v multidisciplinárním týmu, vztahy mezi nadřízenými a podřízenými,...)?</p> <p>TO9 Jak ovlivňuje Vaše etické jednání systém odměn a sankcí?</p> <p>TO10 Které další aspekty v organizaci působí na Vaše etické jednání (pracovní zatížení, kontrola nad vlastní prací, spravedlnost,...)?</p>
DVO4	Polostrukturovaný rozhovor	Nadřízení pracovníci	<p>TO11 Která pravidla a postupy v organizaci nejvíce ovlivňují etické jednání Vašich podřízených s klientem?</p> <p>TO12 Jak etické jednání vašich podřízených ke klientovi ovlivňují vztahy mezi členy organizace (vztahy v multidisciplinárním týmu, vztahy mezi nadřízenými a podřízenými,...)?</p>

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Technika sběru dat	Informant	Tazatelské otázky (TO)
			<p>TO13 Jak ovlivňuje etické jednání podřízených pracovníků systém odměn a sankcí?</p> <p>TO14 Které další aspekty v organizaci působí dle Vašeho názoru na etické jednání podřízených pracovníků (pracovní zatížení, kontrola nad vlastní prací, spravedlnost,...)?</p>
DVO5	Polostrukturovaný rozhovor	Podřízení pracovníci	<p>TO15 Co Vás ze strany organizace nejvíce motivuje k etickému jednání s klientem?</p> <p>TO16 Jaké změny v rámci organizace by dle Vašeho názoru podpořily etický přístup při práci s klientem?</p> <p>TO17 Jaké konkrétní kroky byste doporučili vedení organizace pro zlepšení etického přístupu pracovníků ke klientovi?</p> <p>TO18 Chcete k této problematice něco dodat?</p>
DVO6	Polostrukturovaný rozhovor	Nadřízení pracovníci	<p>TO19 Čím může organizace nejvíce motivovat podřízené pracovníky k etickému jednání s klientem?</p> <p>TO20 Jaké změny v rámci organizace by dle Vašeho názoru podpořily u podřízených pracovníků etický přístup při práci s klientem?</p> <p>TO21 Napadají Vás nějaké konkrétní kroky, které byste pro zlepšení etického přístupu pracovníků ke klientovi mohli učinit?</p> <p>TO22 Chcete k této problematice něco dodat?</p>

Zdroj: vlastní

4.2 Výzkumná strategie a technika sběru dat

Pro realizovaný výzkum jsem použila **kvalitativní výzkumnou strategii**, mezi jejíž přednosti patří holistický přístup ke zkoumané problematice, nalézání příčinných souvislostí, získávání vhledu a podrobného popisu zkoumaných jedinců, skupin, jevů a možnost získání hlubšího porozumění pozorované realitě (Hendl, 2005). Kvalitativní přístup nepracuje s měřitelnými charakteristikami, ale snaží se určitý jev zkoumat v jeho autentickém prostředí a vnímat jej v co nejkomplexnější podobě, včetně jeho vztahových souvislostí (Reichel, 2009), které byly pro tento výzkum stěžejní.

„*Posláním kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v sociálních situacích*“ (Disman, 2002 str. 289), a přestože se jeho slabá standardizace vyznačuje poměrně nízkou reliabilitou, nabízí zároveň možnost vysoké validity, kterou jsem pro potřeby svého výzkumu považovala za stěžejní. Kvalitativní výzkum jsem upřednostnila také z důvodu menšího míry redukce dat.

Reichel (2009) uvádí nutnost, řídit se **zásadami kvalitativního zkoumání**, mezi které patří:

- otevřenost a flexibilita vzhledem ke zkoumanému i k výzkumu jako takovému
- specifický a individuální přístup ke zkoumanému obvykle během intenzivního a dlouhodobějšího kontaktu
- snaha o co nejkomplexnější obraz zkoumaného ve všech jeho podstatných souvislostech
- snaha o pochopení zkoumaného ve všech důležitých kontextech
- zohlednit při získávání informací poměrně málo standardizovanými postupy nutnost redukce zkoumaného na realizovatelnou míru
- při styku s konkrétními osobami během zkoumání není cílem prostý popis jejich reakcí, ale pochopení vývoje, kontextu a podstaty jejich jednání
- nutnost upřímnosti a etického přístupu ke zkoumaným osobám
- udržování míry mezi potřebnou subjektivitou a objektivním, kritickým odstupem od zkoumaného

Dle Hendla (2005) jsou hlavními metodami kvalitativního výzkumu pozorování, studium textů a dokumentů, interview a audio či videozáznamy. „*Hlavní skupinu metod sběru dat zde tvoří naslouchání, vyprávění, kladení otázek a získávání jejich odpovědí*“ (Hendl, 2005 str. 164).

Pro výzkumnou část své bakalářské práce jsem zvolila **metodu polostrukturovaného rozhovoru**, tedy souboru připravených otázek, na něž je třeba získat odpověď. Dle Reichela (2009) lze v některých variantách tohoto typu interview formulace otázek částečně modifikovat, u jiných aplikačních variant je možné pokládat doplňující otázky, případně může být část okruhů vymezena poměrně přesně a část volně. Upřednostnila jsem relativní volnost u tohoto typu rozhovoru, umožňující lepší a přirozenější kontakt s informantem, ale zároveň spolu s určitou nutnou mírou formalizace usnadňuje následné zpracování dat. Jako přínosnou jsem viděla i možnost dle potřeby otázku informantovi zopakovat, požádat jej o doplnění, či v případě nejasnosti o vysvětlení, nebo si ověřit, že jsme jeho odpovědi správně pochopili a jsme schopni je interpretovat (Mioviský, 2006).

4.3 Výběr informantů a jejich charakteristika

Výzkum byl prováděn v domově se zvláštním režimem, pro nějž bude nadále používána zkratka DZR. Rozhodla jsem se pro **záměrný výběr** výzkumného souboru tak, aby zvolení informanti splňovali požadovaná kritéria, která jsem v rámci výzkumného šetření považovala za vhodná – zaměstnanec na hlavní pracovní poměr, doba zaměstnání v DZR delší než 1 rok.

Vzhledem k tomu, že součástí výzkumného šetření bylo i zjišťování toho, zda existuje shoda v subjektivním vnímání zkoumané problematiky pracovníky pomáhajících profesí v rozdílném postavení v rámci hierarchie zařízení, byla moje volba částečně zjednodušena tím, že ve zkoumaném DZR pouze čtyři z pracovníků ve vedoucích pozicích splňovali kritérium být v zařízení déle než jeden rok. Ve všech těchto

případech se jednalo o ženy. Po vysvětlení účelu mého výzkumu mi všechny ochotně přislíbily spolupráci.

Tabulka č. 2: Přehled informantek – nadřízené pracovnice

Informantka	Pracovní pozice	Věk	Vzdělání
I1	Vrchní sestra	40	Vysokoškolské
I2	Staniční sestra	40	Středoškolské
I3	Vedoucí aktivizačních pracovníků	39	Středoškolské
I4	Vedoucí pracovníků v soc. službách	43	Středoškolské

Zdroj: vlastní

V případě pracovníků z výkonné složky organizace byl zvolen **výběr nabalováním** (tzv. snowball čili sněhová koule), kdy jsou informanti získáváni na základě doporučení (tipů) od předchozích informantů. Tímto výběrem jsem získala poměrně rozsáhlý počet doporučení, který jsem zúžila na tipy s relativně nejvyšší frekvencí, které zároveň naplňovaly kritéria pro výběr informantů (Hendl, 2005).

Vzhledem k nízkému zastoupení mužů v DZR byly všechny osoby souhlasící s účastí ve výzkumu (stejně jako v případě řídicí složky) ženy, proto bude nadále pro informanty používáno femininum informantky.

S ohledem na doporučený rozsah bakalářské práce jsem výzkumné šetření omezila pouze na perspektivu personálu.

Tabulka č. 2: Přehled informantek – podřízené pracovnice

Informantka	Pracovní pozice	Věk	Vzdělání
I5	Zdravotní sestra	48	Středoškolské
I6	Pracovnice v sociálních službách aktivizační pracovnice	41	Středoškolské
I7	Pracovnice v sociálních službách aktivizační pracovnice	37	Středoškolské
I8	Pracovnice v sociálních službách přímá péče	42	Vyučena
I9	Pracovnice v sociálních službách přímá péče	31	Středoškolské

Zdroj: vlastní

4.4 Etické aspekty výzkumu

Informantky byly nejprve seznámeny s tématem a cílem mého výzkumu a požádány o poskytnutí dobrovolného souhlasu s účastí ve výzkumu a s pořízením audiozáznamu nahrávky. Bylo jim přislíbeno, že nebude zveřejněna a bude uložena na zabezpečeném místě. Vzhledem k tomu, že všechny informantky jsou zaměstnány v DZR, vyskytly se u některých z nich obavy z možných negativních následků jejich účasti ve výzkumu v případě zveřejnění jejich rozhovoru v rámci bakalářské práce na internetových stránkách. Informantky byly ujištěny o anonymitě a důvěrnosti, spočívající v tom, že bez jejich souhlasu nebudou zveřejněna žádná data, která by umožnila jejich identifikaci, neboť výzkum nesmí zkoumané osoby nikdy nijak ohrozit nebo dokonce poškodit fyzicky, psychicky, sociálně nebo jinak (Reichel, 2009). Na jejich žádost nebude blíže specifikováno ani zařízení, ve kterém byl výzkum realizován. Dále byly poučeny o možnosti neodpovídat na některé otázky nebo hovor kdykoliv ukončit.

Téměř všechny informantky projevily zájem o výzkum samotný a požádaly mne o poskytnutí výstupu z výzkumu, což jsem jim přislíbila.

Při tvorbě otázek jsem se snažila, aby nebyly nepříjemné, znepokojující a nebudily pocit ohrožení. Rozhovory byly realizovány v soukromí, aby se informantky cítily bezpečně a měly dostatek času na odpověď.

4.5 Rizika výzkumu z hlediska validity

- Jako hlavní riziko vnímám to, že téma etiky práce s klientem je pro mne velmi osobní, a mohlo by tak dojít ke zkreslení dat i jejich interpretace mou nedostatečnou objektivitou, nebo prostřednictvím nereflektovaných očekávání založených na mých minulých zkušenostech či názorech na danou problematiku.
- Dalším rizikem je zkreslení dat a jejich interpretace mými nedostatečnými zkušenostmi s výzkumem, tvorbou nesprávně formulovaných otázek a jejich špatným pochopením ze strany informantek nebo opomenutím otázky podstatné pro dostatečné postihnutí kontextu
- Rizikem může být také snaha informantek působit lepším dojmem a odpovídat „správně“ (volit sociálně desirabilní odpovědi)
- Rizikem může být nedostatečná důvěra informantek v moji diskrétnost a snaha odpovídat tak, aby si přílišnou otevřeností neuškodily.
- Rizikem by mohly být i přátelské vztahy s některými informantkami, kdy sice lze předpokládat jejich kladné působení ve smyslu větší otevřenosti a upřímnosti v odpovědích, ale zároveň je možné, že budou výzkumný rozhovor vnímat spíše jako prostor pro neformální konverzaci a bude obtížné držet se tématu.
- Riziko může představovat i nevhodný výběr vzorku a jeho nízká reprezentativnost.

4.6 Organizace výzkumu a předvýzkum (pilotáž)

Výzkumné šetření probíhalo od prosince 2016 do února 2017.

Během prosince 2016 jsem vytyčila předběžný časový plán výzkumu, zvolila výzkumnou strategii (kvalitativní) i techniku (polostrukturovaný rozhovor), provedla výběr informantů (informantek) a získala jejich souhlas s účastí ve výzkumu. Požádala jsem vedoucí DZR o souhlas s prováděním výzkumu v zařízení. Ten mi byl poskytnut poté, co jsem upřesnila cíl a předpokládaný průběh výzkumného šetření. Vzhledem k tomu, že by zjištěné poznatky mohly přispět ke zkvalitnění poskytované služby, přislíbila jsem jí poskytnutí výstupu z výzkumného šetření pro potřeby DZR.

Na začátku měsíce ledna jsem zformulovala otázky do polostrukturovaného rozhovoru a následně jsem tento výzkumný nástroj v rámci **předvýzkumu** otestovala. Dle Dismana je cílem předvýzkumu prověření toho, zdali jsou kladené otázky jednoznačné a srozumitelné pro zkoumanou populaci (2002). Kromě aplikability nástroje sběru dat lze předvýzkumem prověřit například i to, zdali je požadovaná informace ve zkoumané populaci známa (Reichel, 2009). Jeřábek uvádí, že kromě výzkumných nástrojů lze předvýzkumem ověřit i etapy sběru dat, výběrového šetření i analýzy (1993).

Při rozhovoru s informantkami, které byly dotazovány v rámci předvýzkumu (a nadále ve výzkumu nefigurovaly), jsem zjistila, že v případě poskytnutí otázek předem, jsou odpovědi málo autentické až šablonovité, a je zjevná snaha o působení lepším dojmem. Na základě tohoto zjištění jsem se rozhodla při samotném výzkumu (s ohledem na autentičnost odpovědí) otázky informantkám předem neposkytnout. Ani informantkou, která po této úpravě odpovídala bez předchozího seznámení s otázkami (také ještě v rámci předvýzkumu), nebyla žádná z otázek vyhodnocena jako nesrozumitelná, nejednoznačná či negativně působící. Její odpovědi sice byly poměrně obsáhlé, ale nebyly naučené a „standardizované“.

Rozhovory byly realizovány během ledna a února 2017, po předchozí osobní domluvě, dle časových možností informantek, na jimi zvoleném místě. Rozhovory jsem se

souhlasem respondentek nahrávala na diktafon, výjimečně jsem si během rozhovoru psala i krátké poznámky.

Ve druhé polovině února 2017 jsem rozhovory doslovně přepsala, a následně je zpracovala formou otevřeného kódování sloužícího k rozkrytí témat v textu. V souladu s Hendlovým popisem této metody jsem toto kódování realizovala během prvního procházení dat postupným značením témat lokalizovaných v textu (2005). Během konce února 2017 a začátku března 2017 jsem kódy na základě podobného významu postupně třídila a seskupovala. Účelem této fáze bylo utvoření různých kategorií a hledání obecnějších kategorií pro prvky, které si jsou určitým způsobem podobné (Reichel, 2009). Na základě jejich popisu a interpretace vztahů mezi nimi jsem během března 2017 vypracovala odpovědi na dílčí výzkumné otázky. Ty se spolu s výsledky závěrečné komparace dat získaných od řídicí i výkonné složky organizace staly podkladem pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky a formulování výsledků výzkumu v polovině března 2017.

5 Analýza a interpretace dat získaných výzkumným šetřením

Tato část práce bude zaměřena na analýzu a interpretaci dat, která jsem získala. V důsledku zhodnocení průběhu rozhovorů v předvýzkumu byly tazatelské otázky koncipovány tak, aby se částečně překrývaly a umožnily tak informantkám během rozhovoru revidovat a doplňovat (v jakémisi kruhovém schématu) své dosavadní výpovědi, jít více do hloubky a nalézat nové souvislosti. Pro lepší přehlednost textu budou informantky nadále označovány I1 - I9. Text bude členěn na úseky dle dílčích výzkumných otázek a souvisejících tazatelských otázek. V rámci interpretace budou použity i doslovně citované výroky informantek, bez gramatických úprav, včetně hovorových i nespisovných výrazů. Citace budou zvýrazněny pomocí kurzívy a uvozovek na začátku i konci citace. Pomocí komparace odpovědí na dílčí výzkumné otázky se pokusím zjistit, zda existuje shoda v názorech mezi informantkami z výkonné a řídicí složky organizace a následně se zaměřím na nejdůležitější část práce, zodpovězení hlavní výzkumné otázky, celkové vyhodnocení a interpretaci dat získaných výzkumným šetřením.

5.1 Dílčí výzkumná otázka 1

DVO1 Jak hodnotí využití etických přístupů ke klientovi sami pracovníci pomáhajících profesí, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Cílem této otázky bylo zjistit, které etické hodnoty při práci s klientem považují za nejdůležitější podřízení pracovníci, nakolik se jim je daří naplňovat a které etické hodnoty jsou, dle jejich názoru, preferovány jejich nadřízenými.

Dle frekvence výskytu byly jako nejdůležitější etické hodnoty uváděny: nejrůznější aspekty při dodržování intimity a soukromí klientů, např. I8 uvádí užívání zástěn „*kdybych já někde ležela, tak bych to opravdu takhle chtěla, aby na mně nikdo nekoukal*“ (I8); slušné chování ke klientům „*chtěla bych, aby se někdo ke mně choval mile, příjemně, byl na mě hodný, nezvyšoval na mě hlas*“ (I7); úcta; individuální

přístup; vhodné oslovování a vykání; zachovávání základní lidské důstojnosti klientů „dát jim pocit, že ať je ten klient v jakýmkoliv stavu ... naprostý nesoběstačnosti, tak že neobtěžuje“ (I9); komunikace s klientem „mluvit s tím člověkem, prostě dát mu najevo, že jseš ráda s ním v ten moment“ (I9); průběžně informovat klienty o všem, co se s nimi bude dít „abychom jim říkali, co se s nima bude dít, proč se to s nima bude dít ... když je to člověk stíženější těžkou demencí, tak je to, že mu řeknu, že mu píchnu injekci trošičku otázka, jestli to pobere, ale stejně ... je to slušnost, určitě je to potřeba jim to říct“ (I5); pěkný přístup „že oni jsou tady doma“ (I8); zachování identity „ten člověk určitým způsobem doma žil, nějak se choval, na něco byl zvyklý, zachování toho, co on si přivezl“ (I6).

Informantky se shodly v tom, že etické přístupy v oblasti dodržování intimity a soukromí klientů jsou vesměs dodržovány „co se týče hygieny a soukromí, tohle to se tady dodržuje dobře“ (I8), určitě mají ke každému klientovi individuální přístup „máme navázaný vztahy s klienty, oni už na nás prostě spolíhají, věděj, že vycházíme vstříc těm jejich potřebám“ (I9); funguje komunikace s klienty i s jejich rodinami „já si myslím, že se dobře daří komunikace ... snažíme se i s tou rodinou, aby se víc zapojili“ (I6), je spousta lidí, kteří se v pomáhající profesi našli a „snaží se přistupovat ke klientům tak, že to není jako věc, ale člověk“ (I6), že se k těm lidem chovají hezky, opravdu jako, že je mají jako za své“ (I8).

Jako oblasti, kde vnímají v etickém jednání rezervy, uvedly: tykání „ono je to těžké, když je ten klient tady už hodně dlouho, spíš slyší na křestní jméno než na příjmení, ono to svádí“ (I5); právo na svobodnou volbu klienta „někdy je nás málo, a klient má přání být někde sám ..., které prostě nejde splnit, protože chybí další člověk, který by tam s ním zůstal a pohlídal ho“ (I6); etika při buzení a ukládání „občas tam není ten klid takovej, jak by ty lidi potřebovali, třeba když jsou noví zaměstnanci, tak ještě všechno neví, prostě trochu zmatek a nemůžeš klientům nabídnout všechno, co bys chtěla ... nemáš čas, málo na ty lidi mluvíš, protože už přemýšlíš, co všechno musíš zařídit, ale oni na to mluvení čekají“ (I9).

Nejdůležitější etické hodnoty, které zdůrazňují jejich nadřazení, dle informantek jsou: dodržování soukromí a intimity klientů „brát v potaz soukromí těch lidí a tu intimitu,

hodně ... nedávat najevo, že jsou třeba inkontinentní ... abychom dělali v klidu, aby tam byl ten vnitřní klid a abychom na ně mluvili, abys tam opravdu byla pro toho člověka“ (I9); slušné jednání; úcta; vykáni „aby se jim netykalo, aby se všude ťukalo“ (I8); lidský přístup; vlidné jednání „mluvit s nima slušně, bejt hlavně milá, příjemná“ (I7); udržovat klienty v čistotě udržovat pořádek okolo; informovat je o tom, co se s nimi bude dít.

5.2 Dílčí výzkumná otázka 2

DVO2 Jak hodnotí využití etických přístupů ke klientovi pracovníci pomáhajících profesí, kteří jsou ve vedoucích funkcích?

Cílem této otázky bylo zmapovat, které etické hodnoty při práci s klientem jsou nejdůležitější z pohledu nadřízených pracovníků, a zjistit, jak vnímají naplňování etických principů svými podřízenými, a které etické hodnoty jsou, dle jejich názoru, preferovány jejich podřízenými.

Informantky se shodly na tom, že nejdůležitější z hlediska etiky pro ně je: slušné chování „aby se ke klientovi chovali slušně, aby ho neuráželi – to je mez, přes kterou nelze přejít“ (I1); „dbát na důstojnost klienta“ (I2), „respektovat jeho tempo a nevyvíjet na něj nátlak“ (I3); „brát ho jako rovnocennýho partnera“ (I2); „zachovávat jeho soukromí a intimitu“ (I6). Za základ etického přístupu považují empatii „empatické naslouchání, trpělivost, ohleduplnost, respekt“ (I3); úctu ke stáří, dobrou komunikaci – „než cokoliv začnou s tím klientem dělat, pořádně mu to musí vysvětlit“ (I4); správné oslovování a „vnímat to, že ten člověk má právo si vybrat, třeba oblečení ...“ (I1); „vžít se do jeho situace, když jsou u něj, věnovat se opravdu jemu, aby on měl pocit, že on tam je a nikdo jinej“ (I2). Nutné je „hlavně s tím klientem jednat v klidu, nespěchat na něj, pracovníci by měli vyjít vstříc tomu člověku, být trpěliví, brát ohledy na tu jeho nemoc“ (I3).

Jejich podřízeným se daří být „ohleduplní, empatičtí, motivovat klienty k činnosti a podporovat je při nich“ (I3). „Uvědomují si bezbrannost klientů“ (I2); nemají rasové předsudky „určitě nikdo nemá problém s rasovou diskriminací“ (I2); „mají slušný chování, dobrý přístup, zachovávají důstojnost klientů, respektují jejich intimitu a

soukromí“ (I1); komunikují s klienty a zajímají se o ně „*chodí se ptát, jak o ně správně pečovat, správně je oslovují, snaží se jim pomáhat nejlíp, jak dovedou*“ (I2).

Rezervy byly uváděny hlavně v komunikaci: „*sice na začátku práce personál s klienty komunikuje, ptá se, jak se vyspali, jak se cítí, ale s přibývajícím časem začne polevovat, protože ho začíná tlačit čas a už musí řešit, co vše má stihnout dál – musíme je upozorňovat, že, jak vstupují na ten první pokoj, musí vstupovat i na dvacátý*“ (I1); občas někteří dělají věci automaticky a neuvědomují si, jak je důležité s klienty komunikovat a „*zeptat se ho, jestli se mu líbí tohle oblečení, nebo chce jiné*“ (I4); jindy naopak s klienty komunikují, ale na nevhodné téma „*probírají před lidma co se děje uvnitř zařízení nebo hodnotí práci kolegů*“ (I1). Jako problematická se momentálně jeví synchronizace harmonogramu mezi PSS a AP; „*nestíhá se, klienti přicházejí později na aktivity a pracovníkům se míň daří sednout si s klienty, není tolik času na popovídání, pohlázení*“ (I3). Občas někteří „*pracovníci jsou sice s klienty, ale nevěnují si jim dost, moc nekomunikují*“ (I2). „*Všichni to nemají stejně, jsou dobří i špatní pracovníci, někdo to tady má jen jako práci*“ (I4); „*když se zaměstnanec začne chovat ke klientovi tak, že pro něj není rovnocenný, tak ten člověk tady nemá co dělat*“ (I1).

Z hlediska preference etických hodnot podřízenými je patrné, že „*určitě vnímají to, aby ten klient byl hodně spokojený, nějakou tu jeho pohodu*“ (I1); důležitá je pro ně „*vzájemná komunikace, úcta*“ (I4); „*respektování tempa klientů a nevyvíjení tlaku na ně*“ (I3). Snaží se být empatičtí, ohleduplní a „*uplatňovat nabytý vědomosti*“ (I2); dbají na dostatečné soukromí klientů. „*Dobrý přístup k člověku a slušný jednání, to určitě mají*“ (I2).

5.3 Shrnutí DVO1 a DVO2

V těchto dílčích výzkumných otázkách byly zjišťovány názory PP a NP organizace na tutéž problematiku za účelem jejich komparace. Analýza získaných informací ukázala, že preferované etické hodnoty v přístupu ke klientům jsou v obou skupinách téměř totožné: slušné jednání, úcta ke stáří, respekt, vhodné oslovování, zachovávání soukromí a intimity, důstojnost klienta, správná komunikace a informování klienta o

tom, co s ním bude. Informantky se shodly i na hodnocení toho, co se v organizaci daří: dodržování soukromí a intimity, dobrý přístup ke klientům, dobré vztahy, hezké chování ke klientům, komunikace. NP sice na jedné straně hodnotily kladně to, že PP s klienty komunikují, ale na druhé straně právě v komunikaci vnímaly rezervy, především ohledně nevhodných komunikačních témat nebo nedostatečné komunikace v určitých situacích. Momentálně vnímají také nedostatky v synchronizaci harmonogramů jednotlivých úseků, které způsobují zpoždění a následnou časovou tíseň. PP si byly vědomy občasných nedostatků při oslovování klientů, zmínily také vliv nových pracovníků na etiku při buzení a ukládání, či problematické uplatňování svobodné volby klienta v případě nedostatku personálu. Obě skupiny informantek prokázaly, že znají etické hodnoty preferované druhou skupinou. Všechny informantky se shodly na tom, že vedle kultury organizace je etický přístup ovlivňován také osobnostním nastavením jednotlivých pracovníků.

5.4 Dílčí výzkumná otázka 3

DVO3 Které oblasti organizační kultury v rámci zařízení nejvíce ovlivňují etiku práce s klientem dle názoru podřízených pracovníků?

Tato otázka je zaměřena na zmapování těch oblastí organizační kultury, které z pohledu podřízených pracovníků nejvíce působí na etiku jejich přístupu ke klientovi, ať již v pozitivním či negativním smyslu. Měla by zjistit to, jak je ovlivňují současná pravidla a postupy, vztahy v pracovním kolektivu, systém odměn a sankcí, a případně nalézt další aspekty v kultuře organizace, které mají na jejich etické jednání vliv.

Většina z dotazovaných pracovníků uvedla, že se v této práci našly, baví je, vnímají to tak i u mnoha kolegů, ale v zařízení jsou i pracovníci, kteří „*tuhle práci dělají jen proto, že ji dělají, jenom aby měli práci, a prostě je to vůbec nebaví*“ (I8), je to na nich znát a na ty „*nepůsobí nic*“ (I8). „*Když ten člověk vztah k těm starejm lidem nemá, tak tou organizací to asi úplně nejde doladit*“ (I6).

Pravidla a postupy informantky dodržují a uznávají jejich potřebnost, přesto tím, co na většinu z nich působí nejvíce, je osobní příklad vedoucích pracovníků: „*celkově na to*

má vliv vedení, protože ono nám zprostředkovává svoje představy, jak by to mělo být ... jsou to holky, kterým na lidech strašně záleží, nemaj to strojově a přenášej to na nás“ (I9).

Dalším silně působícím aspektem je osobní zkušenost. Zde informantky uváděly příklad konkrétního školení bazální stimulace, kde si vyzkoušely roli klienta, což na ně silně zapůsobilo.

Vztahy v kolektivu byly zmíněny v několika rovinách. Vztahy s nadřízenými působí spíše podpůrně, vedoucí pracovníci je vyslechnou, reflektují jejich návrhy na zlepšení, případně jim pomohou řešit aktuální problémy. Vztahy mezi úseky jsou různé, aktivizační pracovnice vnímají nedostatečný respekt některých sester vůči AP, zlehčování jejich upozornění na zdravotní problém klienta může vést k tomu, že je to napříště od hlášení problému odradí. PSS vnímají vztahy se sestrami lépe, spíše podpůrně, poradí jim, pomohou. Vztahy mezi PSS a AP vnímají obě strany sice jako zlepšující se, ale nedostatečná spolupráce *„každý toho máme hodně, ale někdo je schopnej si to uvědomit i u toho druhého“ (I9)* a někdy neochota nebo nespolehlivost vedou k občasné nutnosti suplovat za druhý úsek jejich činnosti, což se pojí s dohady a nervozitou, kterou klienti vnímají negativně. Další rovinou jsou vztahy v nejužším pracovním kolektivu, které mohou působit pozitivně *„třeba máme někdy v práci partu, že je den pohoda ... a to se odrazí i ke klientům“ (I8)*, na druhé straně jsou i situace, kdy *„přijde do práce jeden, který dokáže zkazit den všem“ (I8)*. V podstatě je pro pracovníky důležitější to *„s kým budou dělat, než to, co budou dělat“ (I8)*. Zde byla zmíněna také náhlá víkendová onemocnění stále u týchž osob, kvůli kterým dochází k nedostatku personálu ve směnách a vzniká stres *„potřebuju na práci klid, aby byla udělaná dobře a abych se nemusela bát, že je někde něco v nepořádku“ (I5)*.

Vliv systému odměn a sankcí byl překvapením pro samotné informantky, které jej zprvu shodně označily za nejpodstatnější, především z hlediska financí *„peníze působěj na každého“ (I5)*, ale při hlubším zamyšlení si postupně uvědomovaly, že odměny *„nějak nejsou znát“ (I5)*, *„odměňování moc není“ (I6)*, sankce sice asi udílány jsou, ale *„pokud chce vedení někoho potrestat, tak to udělá, ale ostatní o tom nevěděj“ (I9)*, *„k*

nám se to nedonese“ (I5). Také uvedly, že „když někdo udělá hodně velkou botu, tak si myslím, že je to vyhazov ... myslím, že je to spravedlivý“ (I6). Jako demotivující vnímají vliv kolektivní odpovědnosti a nespravedlivé hromadné výtky „když se to sveze po všech, tak proč by to neudělala znovu?“ (I8), „třeba jeden člověk nedělá tak, jak by měl a stejně nám to přijde, že to je o všech, i když s tím nemáme nic společného“ (I6). Cení si pochvaly od klientů i od vedení, velmi důležitá je spravedlnost při chválení „nefungují tady všichni stejně“ (I9) a „spousta z těch, který jsou zavedený jako dobrý, sice budou hrozně vidět a slyšet, ale práce není vidět žádná“ (I8); trápí je i to, „když vedení neřeší něčí nekolegiální chování a parazitování na práci ostatních“ (I6).

Dotázané uvedly i další aspekty, které na etické přístupy působí. Negativní vliv přisuzují spolupráci s novými, nezkušenými pracovníky; špatné náladě klientů nebo jejich vyšší nemocnosti (chřipkové období). Naopak pozitivní vliv má dobrá nálada klientů; zájem a respektování jejich práce vedením nebo rozdělení úkolů tak, aby zodpovědnost za práci byla skutečně transparentní.

5.5 Dílčí výzkumná otázka 4

DVO4 Které oblasti organizační kultury v rámci zařízení nejvíce ovlivňují etiku práce s klientem dle názoru nadřízených pracovníků?

Tato otázka je zaměřena na ty oblasti organizační kultury, které z pohledu nadřízených pracovníků nejvíce ovlivňují etický přístup podřízených pracovníků ke klientovi, ať již v pozitivním či negativním smyslu. Měla by zmapovat, jak působí současná pravidla a postupy v organizaci, vztahy v pracovním kolektivu, systém odměn a sankcí, a případně nalézt další aspekty v kultuře organizace, které mají na etické jednání jejich podřízených vliv.

Odpovědi nadřízených pracovníků byly velmi podobné. Shodně uvedly, že nejpozitivněji působí příklad, „když pracovníci vidí, že lidi okolo se chovají ke klientům hezky a slušně“ (I1) a osobní zkušenost, „když si to můžou zkusit na sobě a vidí jaký to je, když je nikdo neoslovuje, nevysvětlí jim, co s nimi bude dít“ (I1). Tento zážitek umožnilo pracovníkům např. školení bazální stimulace, které jeho účastníci vesměs hodnotili

velmi kladně a mnozí pracovníci uvedli, že teprve v jeho průběhu si uvědomili, jaké je být v pozici klienta. Dotazované zmínily přínosy průběžného vzdělávání v podobě seminářů a školení, ale „*když budou sedět a pasívně poslouchat, to nestačí. Je dobré se zaměstnanci o tom, co dělají, mluvit, vysvětlovat jim souvislosti, aby dobře rozuměli své práci, protože jen tak ji mohou vykonávat správně. Pochopitelně nejúčinnější a nejlepší je jim vše názorně předvést*“ (I4). Neméně podstatná je i organizační filozofie, „*aby to všichni měli nastavený stejně, pokud to někdo nemá, a nejen v etice, nastavený stejně, pak s ním ti ostatní mají problém a musí se to řešit ... nikoho, kdo nemá dobrý vztah ke klientům, mezi sebou nechceme*“ (I1).

Horší je vliv současné situace mezi PSS a AP, kdy je velmi složité nastavit časový harmonogram jejich činností tak, aby jednak zohledňoval individuální potřeby a přání klientů a zároveň umožňoval účast klientů v nabízených zájmových aktivitách. Vzhledem k většímu počtu nových a méně zkušených pracovníků (PSS) dochází ke zpožděním, která s sebou nesou stres a nedostatek času na aktivizační činnosti. To se odráží v celkové atmosféře a působí „*neshody mezi pracovními týmy – pocit jedněch, že ti druzí nepracují dost kvalitně; vzájemně si vyčítají povýšenost, neochotu*“ (I3); jednotlivé úseky se spíše „*vzájemně sledují a jsou mezi nima napjatý vztahy*“ (I2); ale to je dle informantek v převážně ženském kolektivu běžné, „*vždycky budou nějaké střety, je důležité, aby se udržovaly v mezích a nepřenášely se na klienty*“ (I1). Podstatnou roli hraje vliv dřívější organizační kultury, pracovníci, kteří jsou v zařízení déle, byli zvyklí na jiná pravidla a „*mysleli, že oni jsou ti, kdo budou o všem rozhodovat*“ (I1); někteří pochopili „*že touhle cestou nepůjdeme a odešli*“ (I1); jiní se nechali ovlivnit dobrým příkladem a sami se nyní aktivně snaží dělat pro klienty něco navíc; a pak je tu několik pracovníků, kteří jsou někde „*mezi*“ a namísto řešení problémů je vytváří a „*sabotují snahu ostatních*“ (I2). Při hledání příčin horší spolupráce dotazované zmiňovaly kromě pozůstatků z minulosti také „*váznoucí komunikaci*“ (I4); „*nesnadnou synchronizaci harmonogramů jednotlivých úseků*“ (I3) a rozdílnou míru angažovanosti jednotlivých pracovníků: „*ti, kteří nejsou dobří, cizopasí na práci těch dobřejších*“ (I2); „*ne všichni to mají stejně nastavené, jsou tahouni i ti, co se vezou - tam je to špatně, pokud se práce rozdělí spravedlivě, je to lepší*“ (I4).

Ohledně vlivu odměn a sankcí dotazované uvedly, že se snaží zaměstnance co nejvíce chválit: „*myslím, že je chválím denně*“ (I2); přívětivé chování ke klientům je norma, a chválení za ně nejsou, ale jinak je chválí co nejvíce a pracovníkům tlumočí pochvaly od rodin klientů. „*Máme platové rozpětí u personálu, ti dobří jsou na tom platově líp, ale zaměstnanci své platy navzájem asi neví*“ (I1). V případě pochybení následuje výtko, po opakovaném upozornění následuje finanční sankce: „*jednou nebo i dvakrát se to může stát, ale když dochází k pochybení opakovaně, je to ukazatel toho, že to ten člověk má nastavený špatně a tuhle práci by dělat neměl*“ (I1). V některých případech ani sankce nepomůže a s pracovníkem musí být ukončen pracovní poměr. Na doplňující otázku, zdali lze spolehlivě zjistit, kteří pracovníci pracují dobře a kteří ne, se odpovědi různily. Informantky věřily svému úsudku při hodnocení podřízených, ale u jiných vedoucích pracovníků si spolehlivostí hodnocení již natolik jisté nebyly.

Další aspekty organizační kultury ovlivňující etické jednání jsou: dostatek empatických, kvalifikovaných a zkušených pracovníků, „*parta, ve které jsou, a spravedlivé rozdělení práce*“ (I4), „*atmosféra na pracovišti, hezké prostředí*“ (I1), „*dobře vysvětlená práce, znalost souvislostí a nepřetěžování administrativou*“ (I2). Také je důležité „*zaměstnance vnímat, pokud mají pocit, že je někdo poslouchá, pokud jsem vnímavá k nim, přenáší se to pak i na klienty*“ (I1).

5.6 Shrnutí DVO3 a DVO4

Je nutné předeslat, že ačkoliv otázky byly směřovány na působení organizační kultury, všechny PP i NP považují za důležitý předpoklad etického jednání pracovníka také jeho správné osobnostní nastavení pro výkon pomáhající profese. Domnívají se, že pokud pracovník správné etické vnímání nemá už v sobě vypěstované, nemůže to změnit ani sebelepší organizační kultura, a je lepší, když v pomáhající profesi pracovat nebude.

Přestože zprvu byl z hlediska etického jednání pracovníků jako zásadní uváděn vliv finančních odměn a sankcí, v průběhu této fáze rozhovoru dotazované postupně samy přicházely na to, že nejspíš nepůsobí tak silně, jak předpokládaly. Ukázalo se, že při důkladnějším zvážení všechny NP i PP shodně vnímají, že nejlépe působí osobní vzor

vedoucích pracovníků, jejich etické jednání, vztah k podřízeným pracovníkům a ochota řešit s nimi pracovní problémy. Velmi silně působí i osobní zkušenost pracovníků, možnost vyzkoušet si roli klienta na vlastní kůži – v mnoha případech bylo zmíněno konkrétní školení bazální stimulace. Podstatný je dostatečný počet kvalifikovaných a zkušených pracovníků, také vliv kolegů, jejich naladění, ochota vyjít si vstříc a spravedlivá dělba práce.

V případě odměn a sankcí se všechny dotazované shodly na tom, že finanční odměny nejsou nastaveny tak, aby významněji působily, že pochvala potěší a NP se snaží chválit často. Kdo se nechová eticky, si určitě sankci zaslouží, PP se dokonce vyslovily pro zpřísnění sankcí. Ukázalo se, že pro PP je v této oblasti nejdůležitější transparentní zodpovědnost za práci a spravedlnost při jejich hodnocení. Jako demotivující pociťují jak nespravedlivou výtku, pokud je kritizován celý úsek za pochybení určitého pracovníka, tak i pochvalu, pokud je chválen někdo, kdo si to nezaslouží. Na rozdíl od NP si nemyslí, že vedoucí pracovníci jsou schopni spolehlivě posoudit, kdo jak pracuje.

Negativní vliv přisuzují PP i NP kromě působení pozůstatků minulé organizační kultury nejčastěji neshodám mezi pracovními týmy, nedostatku zkušeného personálu a nedostatečné synchronizaci harmonogramů práce AP a PSS, které způsobují časovou tíseň a stres.

5.7 Dílčí výzkumná otázka 5

DVO5 Jaké změny v organizační kultuře by mohly podpořit etický přístup ke klientovi v zařízení dle názoru podřízených pracovníků?

V této otázce se snažím co nejkomplexněji obsáhnout názory podřízených pracovníků na to, čím je organizace motivuje k etickému přístupu ke klientovi, a rovněž na to, jakými změnami a konkrétními kroky by organizace mohla zlepšení etického přístupu podpořit.

V odpovědích se nejčastěji opakovalo, že nejsilnější motivací je „*osobní příklad, zažít, vidět v praxi*“ (I5); příklad vedení, to, že jim na klientech opravdu záleží; možnost

vyzkoušet si na školení postupy v praxi; ukončení pracovního poměru s pracovníky, kteří se dostatečně eticky nechovali. Jednou byly jako motivace uvedeny obavy z přistižení vedením a původně nejvíce zmiňované finanční odměny a sankce se v odpovědích neobjevily vůbec.

V zájmu zlepšení etického přístupu ke klientům by se všechny informantky nejdříve zaměřily na skladbu personálu, přijaly by více zkušených pracovníků a „*musel by se prostě personál změnit, lidi, který tady nemají co dělat, aby tady prostě nebyli*“ (I8). Zavedly by více nepravidelných kontrol ve vytipované problematické časy a „*třeba o víkendů*“ (I8), aby „*se hlavně paní vrchní přišla podívat*“ (I7), aby „*vedení poznalo*“, kdo pracuje a kdo ne, „*jak fungujou všichni zaměstnanci*“. „*Furt bych chodila, kontrolovala ... stoupla bych si za dveře, poslouchala ... zvýšila bych kontroly na jídelně ... pak by se úplně přehodnotil systém odměňování a sankcí, je tady pár jedinců, kteří vypadaj, že opravdu dělaj, jsou považovaný za ty lepší, ale nejsou ... to je hodně demotivující a snižuje určitě etiku*“ (I9). Dále informantky navrhovaly: vyšší dohled na nové pracovníky během zkušební doby „*nechat ho ať se projeví, určitě bych si víc toho člověka pohlídala*“ (I6); více zaměstnanců; zjištění objektivní reality ohledně kvality práce zaměstnanců například z toho, „*jak se klienti chovají k zaměstnancům*“ (I6), pozorováním toho, komu klienti důvěřují, na koho se obrací, koho ze zaměstnanců osloví, když něco potřebují. Vedení organizace by doporučily také zohlednění názorů podřízených ohledně pracovního nasazení kolegů (například za pomoci dotazníkového šetření); a rozhodně diferencované odměňování, „*třeba bonusy v podobě masáží dle zásluh*“ (I6). Mohla by pomoci i „*domluva těm, co hůř pracují*“ (I5). V rámci aktivizace klientů by dle PP etický přístup jistě podpořila i lepší organizace práce: „*šikovněji nastavený denní harmonogram činností*“ (I7); „*větší rozčlenění prostor v 1. a ve 2. patře, stejně jako úprava místností a dílen na aktivizační činnosti a práce klientů v menších skupinách*“ (I6).

5.8 Dílčí výzkumná otázka 6

DVO6 Jaké změny v organizační kultuře by mohly podpořit etický přístup ke klientovi v zařízení dle názoru nadřízených pracovníků?

V této otázce se snažím co nejkompexněji obsáhnout názory nadřízených pracovníků na to, čím může organizace podřízené pracovníky motivovat k lepšímu etickému přístupu ke klientovi, a rovněž na to, jakými změnami a konkrétními kroky by organizace mohla zlepšení etického přístupu podpořit.

Přestože informantky v dosavadním průběhu rozhovoru mluvily o tom, že nejlepší motivace jsou peníze, nyní se shodly na tom, že nejsilnější motivací je firemní filozofie: „*myslím, že vzor, že to máme jako normu, aby lidi věděli, že tady prostě nechceme nikoho, kdo se neumí chovat k těm lidem, kdo není slušnej*“ (I1); stěžejní je osobní příklad vedoucích pracovníků: „*aby se nadřízenej sám ke svým podřízeným choval slušně, protože pokud tohle nebude dělat, nemůže to očekávat ani od svých zaměstnanců, jak se chová on k těm podřízeným, tak oni se chovaj ke klientům*“ (I4). Podstatná je „*úcta k podřízeným, umět jim za práci poděkovat, finančně je odměnit, dát jim najevo, že něco udělali dobře*“ (I4). Kromě odměn a pochval je důležitá i dobrá komunikace, ať již při vysvětlování postupů a souvislostí, aby pracovníci své práci rozuměli a věděli, co je žádoucí výsledek, tak i v případě, že se jim něco nepovede, je nutné vysvětlení „*v soukromí, aby se necítil poníženě*“ (I2).

Změny, které by dle informantek mohly podpořit etický přístup ke klientům, se dotýkaly především skladby personálu: „*mít prostor, aby si člověk mohl vybrat zaměstnance*“ (I1). Negativně hodnotily současnou možnost výběru zaměstnanců, omezenou vlivem všeobecného nedostatku kvalitního personálu. Dříve „*na inzerát odpovědělo deset – patnáct lidí, kteří již měli kurs a v rámci pohovoru si bylo možné vybrat*“ (I1) toho, kdo byl nejlepší. Stávající personál si je vědom ztížené pozice zaměstnavatele, který od uložení sankce raději upustí, než aby o pracovníka přišel. Žádoucí změnou by tedy byl „*dostatek kvalitního, empatického a kvalifikovaného personálu*“ (I3).

Informantky uvedly, že za poslední dva roky prochází zařízení množstvím změn, je proto obtížné nalézat další možnosti, protože mnoho změn se v současnosti ještě realizuje: „*nakupujeme nové vybavení, pracovní pomůcky usnadňující manipulaci s klienty, vytváříme nové materiály*“ (I1). Probíhá „*edukace – proškolení, pořád jim*

je vysvětlováno, jak je důležitý nesnižovat důstojnost toho člověka a nezlehčovat to, když ten člověk vysloví nějakou obavu“ (I4); také popisují pravidelné proškolení v rámci standardů kvality, individuálního plánování apod.

Chtěly by zaměstnancům umožnit „více kvalitních školení, seminářů – například paliativní péče, syndrom vyhoření, kurzy zaměřené na nabízené aktivity“ (I3); také stáží v jiných zařízeních. „Podívat se někde, ale stáží ne jenom jednodenní, třeba týden a vyzkoušet si to všechno na vlastní kůži“ (I2). Pracovnice také zvažovaly vliv hraných filmů přibližujících tematiku, nebo naopak autentických dokumentárních snímků, kde by zaměstnanci mohli na vlastní oči vidět „záběry jak se personál hrubě chová k bezbrannému člověku, i tímhle by se dalo zapůsobit“ (I4).

Dalším návrhem byla změna začátku pracovní doby AP, „ráno zhruba o půl hodiny později v zájmu lepší synchronizace harmonogramů úseků, aby nedocházelo ke stresům z důvodu časové tísně a bylo více času na aktivity na dílnách“ (I3). Plánovanou změnou je „vytvoření nových aktivizačních místností a lepší přístup do těch stávajících“ (I3).

Také je v plánu „zlepšit jim [pracovníkům] zázemí, v tom jejich prostoru, kde si mají čas odpočinout“ (I1). „Jestli chceme mít kvalitní zaměstnance, musíme jim k tomu vytvořit prostředí a podmínky ... A není to jenom o zvýšení platu, je důležitý umět jít, sednout si mezi ně, vyslechnout je, pohovořit s nima, aby neměli pocit, že to nemá smysl, říct jim, že si jich opravdu ceníme“ (I4). Je nutné pracovníkům zvedat sebevědomí „měli by slyšet, že jsou dobří, aby měli tu svou vnitřní spokojenost, a tu můžou pak předávat dál“ (I1).

5.9 Shrnutí DVO5 a DVO6

Analýza získaných informací opět shodně ukázala, že nejsilnější motivací k etickému přístupu nejsou peníze, ale celková filozofie organizace, osobní příklad vedoucích pracovníků, jejich chování ke klientům i podřízeným pracovníkům. Kromě odměn a pochval jsou důležité i dobrá komunikace mezi NP a PP, vzájemná úcta a respekt, stejně jako osobní zkušenost pracovníků, možnost vidět, zažít v praxi.

Všechny informantky se shodly na tom, že ve zkoumaném zařízení je hlavním předpokladem pro další zlepšování etického jednání s klienty dostatek kvalitního personálu, který je dostatečně proškolen, má empatický a respektující přístup ke klientům i kolegům a snaží se o vzájemnou spolupráci s ostatními pracovníky. Změny navrhané NP i PP se proto týkaly především skladby personálu - dostatečný počet dobrých pracovníků; eliminace pracovníků, kteří se nesnaží nebo snahu ostatních sabotují, a zároveň přijetí nových, kvalitních a proškolených pracovníků.

Překvapivé byly návrhy PP na zavedení častějších nečekaných kontrol NP, především vrchní sestrou, v zájmu toho, aby NP měly skutečně objektivní informace o kvalitě práce jednotlivých zaměstnanců, a odměny i sankce byly nastaveny spravedlivěji. Také doporučovaly zvýšený dohled na nové pracovníky ve zkušební době.

Dle NP by další zlepšování etického přístupu ke klientům mohlo podpořit, kromě již realizovaných změn (nákup pracovních pomůcek usnadňujících práci zaměstnanců, vyšší edukace), také umožnění více kvalitnějších školení a několikadenních stáží v jiných zařízeních. Plánuje se zlepšení zázemí pro jejich odpočinek.

Všechny informantky se shodly na nutnosti změny nastavení denních harmonogramů AP a PSS v zájmu jejich lepší synchronizace a zamezení stresu kvůli časové tísní. PP i NP by uvítaly také přestavbu a úpravu některých prostor pro klienty, do kterých by byl snadnější a rychlejší přístup a kde by byli v menších skupinách.

NP ještě zdůraznily nutnost dostatečného oceňování práce PP, ale o to se dle svých slov snaží stále.

5.10 Shrnutí výsledků výzkumného šetření, diskuze

Tato práce si kladla za cíl popsat, jak vnímají vliv kultury organizace na etiku práce s klienty domova se zvláštním režimem na jedné straně pracovníci výkonné složky organizace, a na druhé straně pracovníci řídicí složky organizace. Jejím hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení a zda

existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky.

Hlavní výzkumný cíl jsem přetransformovala do hlavní výzkumné otázky:

Které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení; existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky?

Na hlavní výzkumnou otázku jsem hledala odpověď pomocí tří dílčích otázek určených nadřízeným pracovníkům a tří dílčích otázek pro podřízené pracovníky, jejichž odpovědi jsem analyzovala a vzájemně komparovala.

Výsledným zjištěním této práce je, že mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky existuje poměrně vysoká shoda v názorech na tuto problematiku. Explicitně vyjádřené **návrhy na změny v organizační kultuře** shodující se u PP i NP jsou:

- Zlepšení skladby personálu, eliminace nevhodných zaměstnanců a přijetí nových, kvalitních a proškolených pracovníků, důraz na dostatek pracovníků.
- Lepší nastavení denních harmonogramů práce AP a PSS za účelem jejich lepší synchronizace.
- Přestavba a úprava některých stávajících prostor pro klienty pro jejich lepší dostupnost a možnost práce v menších skupinách.

NP mimo shodné návrhy uvedly více kvalitnějších školení pro PP, delší stáže PP v jiných zařízeních a vytvoření lepšího zázemí pro odpočinek PP.

PP mimo shodné návrhy doporučily více nečekaných kontrol vedoucími pracovníky, především vrchní sestrou, a spravedlivější systém odměn a sankcí.

Cíl výzkumného šetření byl dle mého názoru naplněn, to, jak vnímají PP a NP vliv kultury organizace na etiku práce s klienty DZR, bylo popsáno v interpretaci odpovědí na jednotlivé dílčí otázky. Dílčí otázky byly koncipovány po dvojicích tak, aby jedna přinášela odpovědi NP a druhá odpovědi PP, vždy po dvou otázkách následovalo shrnutí a komparace jejich odpovědí. Hlavní výzkumná otázka byla zodpovězena ve shrnutí výsledků výzkumného šetření.

Kvalitativní výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru se pro naplnění cíle této práce osvědčila. Otázky byly pokládány volně, některé se částečně překrývaly či nahlížely na téma z různých úhlů, tudíž informantky měly dostatečný prostor promyslet problematiku poměrně do hloubky. Někdy až při odpovědi na následující otázku doplnily to, co je původně nenapadlo u některé z předchozích otázek. Následná analýza dat tak sice byla ztížena nutností vybírat z odpovědí data relevantní k té které otázce, ale rozhovor byl přirozenější a informantky mohly během rozhovoru svá tvrzení znovu zvážit, a někdy i zcela přehodnotit. Nejmarkantnější změna nastala v případě finanční motivace, kterou všechny dotazované zprvu označily za nejvýznamnější a nejsilněji působící, ale během rozhovoru samy toto tvrzení přehodnotily.

Za největší úskalí v tomto kvalitativním výzkumném šetření považuji úzký vzorek informantek, který sice přiblížil problematiku a pomohl zodpovědět výzkumné otázky, ale není dostatečně reprezentativní na to, aby jej bylo možné použít ke generalizaci na všechny zaměstnance či širší populaci vůbec.

Přínos výzkumného šetření vnímám v tom, že zprostředkovalo hlubší pohled na tuto problematiku a může být podnětem pro rozsáhlejší výzkum nejen v rámci zkoumané organizace. Výsledky výzkumného šetření budou poskytnuty pracovníkům zkoumaného domova se zvláštním režimem, pro které může být přínosné získání náhledu na problematiku jak z pohledu řídicí, tak z pohledu výkonné složky organizace, včetně jejich návrhů na změny. Osobní přínos práce vnímám v tom, že jsem spolu s dotazovanými a díky dotazovaným získala širší náhled na zkoumanou problematiku a nové podněty pro další zlepšování kvality naší práce. V rozporu s mým očekáváním se návrhy změn příliš nedotkly vzájemných vztahů, respektu, komunikace a kompetencí mezi stávajícími pracovníky výkonné složky organizace či možnosti supervize.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala vlivu kultury organizace na etický přístup ke klientovi v pobytových zařízeních se zvláštním režimem.

V teoretické části jsem nejprve vymezila specifika práce s klientem v pobytových zařízeních, více jsem se zaměřila na domovy se zvláštním režimem, jejich cílovou skupinu včetně specifik práce s ní a role multidisciplinárního týmu. Poté jsem se zabývala etikou práce s klientem v kontextu poskytování sociální služby v domově se zvláštním režimem. V další části jsem se pokusila přiblížit vliv kultury organizace na etiku práce s klientem v domově se zvláštním režimem. Teoretickou část jsem zakončila uvedením výsledků podobně zaměřených výzkumů.

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, které změny v organizační kultuře by dle pracovníků pomáhajících profesí mohly pomoci ke zlepšení etiky práce s klienty v zařízení a zda existuje shoda v názorech na tuto problematiku mezi nadřízenými a podřízenými pracovníky.

V empirické části jsem výzkumným šetřením za použití kvalitativní výzkumné strategie a techniky polostrukturovaného rozhovoru získala odpovědi od čtyř informantek z řídicí složky a pěti informantek z výkonné složky organizace. Následnou analýzou a komparací odpovědí dotazovaných jsem v rámci zodpovězení hlavní výzkumné otázky zjistila, že mezi názory nadřízených a podřízených informantek na tuto problematiku je poměrně vysoká shoda, a zaznamenala jsem jejich návrhy na změny v organizační kultuře. Byly zaměřeny na zlepšení skladby personálu; lepší nastavení denních harmonogramů aktivizačních pracovníků a pracovníků v sociálních službách; přestavbu a úpravu některých stávajících prostor pro klienty; lepší zázemí pro podřízené pracovníky; jejich kvalitnější vzdělávání a častější kontroly jejich práce nadřízenými pracovníky.

Přestože byla práce zaměřena na vliv organizační kultury na etické přístupy ke klientům, nelze nezmínit myšlenku, která se prolínala celým výzkumným šetřením, že vedle správně nastavené organizační kultury, je velmi důležitým předpokladem etického jednání pracovníků také jejich správné osobnostní nastavení pro práci v pomáhající profesi.

Seznam použitých zdrojů:

- BĚLOHLÁVEK, František. 1996. *Organizační chování*. Olomouc : Rubico, s.r.o., 1996. ISBN 80-85839-09-1.
- BUŽGOVÁ, R. A IVANOVÁ, K. 2011. Violation of ethical principles in institutional care for older people. *Nursing Ethics*. 2011, sv. 18, č. 1, stránky 64-78.
- ČADKOVÁ-SVEJKOVSKÁ, Michaela. 2008. Multidisciplinární tým. MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- DISMAN, Miroslav. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha : Karolinum, 2002. ISBN 80-2460-139-7.
- GIDDENS, Anthony. 2013. *Sociologie*. Praha : Argo, 2013. ISBN 728-80-257-0807-1.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2010. *Fenomén stáří*. 2. Praha : Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2015. *Lékařská etika*. 4. Praha : Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-204-6.
- HAUKE, Marcela. 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.
- HAVRDOVÁ, Zuzana a kol. 2011. *Organizační kultura v sociálních službách jako předmět výzkumu*. 1. Praha : Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, 2011. str. 206. ISBN 978-80-87398-15-9.
- HAVRDOVÁ, Zuzana. 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha : Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, 2010. str. 207. ISBN 978-80-87398-06-7.
- HAVRDOVÁ, Zuzana. 1999. *Kompetence v praxi sociální práce : metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha : Osmium, 1999. str. 167. ISBN 80-902081-8-5.
- HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- CHAPPELL, N. L. REID, R. C. GISH, J. A. 2007. Staff-based measures of individualized care for persons with dementia in long-term care facilities. *Dementia*. 2007, sv. 6, č. 4, stránky 527-547.

- CHLOUPKOVÁ, Soňa. 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha : Grada, 2013. 1. vyd. ISBN 978-80-247-4678-4.
- JAKEŠOVÁ, Romana. 2016. Autonomie vůle a důstojnost klientů s demencí v pobytových zařízeních. HOTOVÁ, Veronika. *Sociální služby I*. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2016.
- JANDOUREK, Jan. 2003. *Úvod do sociologie*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-749-3.
- JANEČKOVÁ, Hana. VACKOVÁ, Marie. 2010. *Reminiscence Využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha : Portál, 2010. str. 152. ISBN 978-80-7367-581-3.
- JANEČKOVÁ, Hana. 2005. Sociální práce se starými lidmi. MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2005, stránky 163-193. ISBN 80-7367-002-X.
- JANKOVSKÝ, Jiří. 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- JEŘÁBEK, Hynek. 1993. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha : Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-662-5.
- JEŽEK, Petr. SWIECICKI, Irena. 2008. *Vzdělávání pracovníků v sociálních službách* [online]. Praha : Centrum sociálních služeb Praha, 2008. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.vcvscr.cz/ke-stazeni/40vzdelavani-pracovniku-v-socialnich-sluzbach.pdf>>
- KAŠPÁREK, Zdeněk. 2014. Respekt k lidské důstojnosti začíná na úrovni slov a myšlení: Rozhovor s Annou Šabatovou, veřejnou ochránkyní práv. *Sociální služby*. květen 2014, roč. XVI, č. 5, stránky 18-2. ISSN 1803-7348.
- KAŠPAROVÁ, Eva. 2006. Optimálně formovaná organizační kultura posiluje motivaci pracovníků. *Sociální práce/Sociální práca*. roč. 2006, č. 3, stránky 3-6. ISSN 1213-6204.
- KILLET, A. BURNS, D. KELLY, F. BROOKER, D. 2016. Digging deep: how organisational culture affects care home residents' experiences. *Ageing and Society*. 2016, roč. 36, č. 1, stránky 160-188. ISSN 0144-686X.
- KOPŘIVA, Karel. 2013. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha : Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0528-9.
- KRAUS, Jiří a kol. 2009. *Nový akademický slovník cizích slov A-Ž*. Praha : Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1351-4.

- KUTNOHORSKÁ, Jana, CICHÁ, Martina, GOLDMANN, Radoslav. 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha : Grada, 2011. str. 192. ISBN 978-80-247-3843-7.
- LEVICKÁ, Jana, TOMAŠIČOVÁ, Anna. 2004. Možnosti zachovania autonómie jedinca v domove dôchodcov. In SÝKOROVÁ, Dana. CHYTIL, Oldřich (ed.). *Autonomie ve stáří - strategie jejího zachování*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.
- LUKÁŠOVÁ, Růžena. 2010. *Organizační kultura a její změna*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2951-0.
- MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha : Grada, 2008. str. 176. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MALÍK HOLASOVÁ, Věra. 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha : Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.
- MALÍKOVÁ, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MÁTĽ, O. JABŮRKOVÁ, M. 2007. *Kvalita péče o seniory : řízení kvality dlouhodobé péče v ČR : Výstupy z aplikovaného výzkumu*. 1. vyd. Praha : Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.
- MÁTĽ, Ondřej. MÁTLOVÁ, Martina. 2015. *Zpráva o stavu demence 2015* [online]. Praha : Česká alzheimerská společnost, o. p. s., 2015 [cit 2017-02-25]. Dostupné z: <<http://www.alzheimer.cz/res/data/002/000331.pdf>>. ISBN 978-80-86541-45-7.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, s.r.o., 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2003a. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003a. str. 288. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. 1999. *Ústavní péče*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada, 2006. str. 332. ISBN 80-247-1362-4.

- MPSV. 2016. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí v roce 2015. *Statistické publikace a vybrané statistické údaje z oblasti práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016 [cit 2017-01-30]. Dostupné z: <www.mpsv.cz/files/clanky/28270/Statisticka_roc._z_oblasti_prace_a_SZ_2015>.
- MPSV. 2014. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013-2017*. Aktualizovaná verze k 31.12.2014. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 978-80-7421-111-9.
- MUSIL, Libor. 2004. *"Ráda bych vám pomohla, ale- " : dilemata práce s klienty v organizaci*. Brno : Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.
- NEČASOVÁ, Mirka. 2003b. Profesionální etika. MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003b, str. 384.
- NOVOTNÁ, Věra. 1992. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha : Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-483-5.
- POSPÍŠIL, David. 2016. Zavádění etiky do procesů managementu kvality sociálních služeb. HOTOVÁ, Veronika. *Sociální služby I. Užitečné informace pro manažery*. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2016, stránky 14-21.
- REICHEL, Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha : Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RÜEGGER, Heinz. 2014. Etické výzvy fenoménu demence. *Sociální služby*. únor 2014, roč. XVI, č. 2, stránky 16-21. ISSN 1803-7348.
- SCHWEITZER, Albert. 1989. *Albert Schweitzer - zastánce kritického myšlení a úcty k životu*. Praha : Vyšehrad, 1989. ISBN 80 7021 010-9.
- SLOANE, P. D. ZIMMERMAN, S. WILLIAMS, C. S. REED, P. S. GILL, K. S. PREISSER, J. S. 2005. Evaluating the Quality of Life of Long-Term Care Residents With Dementia. *The Gerontologist*. 2005, sv. 45, dodatek 1, stránky 37-49. ISSN 0016-9013.
- ŠTEGMANNOVÁ, Ingrid. 2012. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory - etické aspekty*. Praha : Fakulta humanitních studií, 2012. Disertační práce.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

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

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. 2015. *Zpráva z návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem 2015* [online]. Brno : Veřejný ochránce práv, 2015 [cit. 2016-12-20]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/2015_Zprava_domovy_pro_seniory.pdf>. ISBN 978-80-87949-11-5.

Seznam příloh:

Příloha č.1 Odkazy na příslušné internetové stránky:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Etický kodex sociálních pracovníků. Dostupný z: http://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf.

Etický kodex zdravotních sester. Dostupný z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf.

Příloha č.2 Přepis rozhovoru s nadřízeným pracovníkem (I4)

Příloha č.3 Přepis rozhovoru s podřízeným pracovníkem (I5)

Příloha č. 2

Výzkumný polostrukturovaný rozhovor s informantkou NP (I4)

TO4 Které etické hodnoty považujete za nejdůležitější pro práci s klientem? (u podřízených pracovníků)

Zachovávat lidskou důstojnost, úctu k tomu člověku. Chovat se k němu slušně, mluvit s ním slušně, aby byla cítit ta úcta ke stáří. Žádný jakoby hrubý jednání, nebo násilí fyzický, to vůbec ne, podporovat klienta a o všem s ním komunikovat. Chce to dobrou komunikaci – než cokoliv začnou s tím klientem dělat, pořádně mu to musí vysvětlit.

TO5 Které z nich se Vaším podřízeným daří naplňovat nejlépe, a které nejméně?

Já si myslím, že určitý věci se hodně zlepšily, že se daří. Určitě ty zástěny, soukromí, intimita – to dodržují, protože o tom spolu mluvíme, když jim chodím dělat ty kontroly, takže vidím, kde to vážne a tak jim to vysvětluju. Taky komunikace, už mi jich spousta řekla, že je lepší spolupráce i ze strany toho klienta, když s ním víc komunikují.

Trošičku mají problém právě s tou komunikací. Někdy ke klientovi přijdou, dělají věci jakoby automaticky, ale nenapadá je, jak je on na tom, neumí si tu situaci obrátit, jako že oni by byli v roli toho klienta a neuvědomují si to, že je důležitý prostě přijít, vysvětlit mu co a jak, zeptat se ho, jestli se mu líbí tohle oblečení, nebo chce jiné.

TO6 Které etické hodnoty dle vašeho názoru považují za nejdůležitější pro práci s klientem Vaši podřízení?

Já si myslím, že je pro ně důležitá ta vzájemná komunikace, úcta.

TO11 Která pravidla a postupy v organizaci nejvíce ovlivňují etické jednání Vašich podřízených s klientem?

Asi příklad, názorně si tu situaci zažít sám. Ne, když budou sedět a ...pasivně poslouchat co mají a nemají – ano, oni si to vyslechnou, ale... Báječný bylo školení, který jsme tady měli – bazální stimulace, všichni si to zkusili, jaký to je...pak říkali, že si to pořádně uvědomili, jak se ti klienti cítí a ovlivnilo je to.

TO12 Jak etické jednání vašich podřízených ke klientovi ovlivňují vztahy mezi členy organizace (vztahy v multidisciplinárním týmu, vztahy mezi nadřízenými a podřízenými,...)?

Hm, mně někdy připadá, že jsme jako tři tábory, ne, že jsme jeden celek, že...pořád mezi sebou soupeříme a snažíme se hledat chyby u druhých a přitom bysme měli být jeden tým. Nějak stále nefunguje komunikace mezi nima, člověk si leccos domýšlí a nezeptají-li se...Komunikace je základ, někdy vážne, pak se hádají a to působí špatně na všechno.

TO13 Jak ovlivňuje etické jednání podřízených pracovníků systém odměn a sankcí?

Peníze motivují, asi nejvíc ...

Sankce jsou taky, někteří sklopí hlavu, svou chybu přiznají a snaží se. Někteří sankce dostali a cítili se ublížení, i když jsme je třeba opakovaně upozorňovali na určitý nedostatek, nemělo to smysl. Sankci dostali a prohřešky se opakovaly dál. Ti co dobře pracují, mají lepší plat, ale odměny, ty moc ne...

Jseš schopná odhadnout, který pracovníci dobře pracují? Lze to nějak objektivně zjistit?

Myslím si, že vono se to dá i určitejma úkolama zjistit, taky těma kontrolama, a ...je to i o tom přístupu, přístupu toho PSS k tý práci – jak se k tomu staví, jak se o to zajímá, jestli chodí, diskutuje o těch klientech, jo – tam, tam jde potom poznat, že opravdu mu jde o tu práci, jde mu o ty lidi. Ale jsou tady ošetřovatelé, kteří proplouvají, kteří nepřijdou, nekomunikují.

Všichni to nemají stejně, jsou dobří i špatní pracovníci, někdo to tady má jen jako práci.

TO14 Které další aspekty v organizaci působí dle Vašeho názoru na etické jednání podřízených pracovníků (pracovní zatížení, kontrola nad vlastní prací, spravedlnost,...)?

Ne všichni to mají stejně nastavené, jsou tahouni i ti, co se vezou - tam je to špatně, pokud se práce rozdělí spravedlivě, je to lepší. Když je mezi nima někdo, kdo se nesnaží, tak to nepůsobí dobře, to jim vadí ...

TO19 Čím může organizace nejvíce motivovat podřízené pracovníky k etickému jednání s klientem?

Jestli chceme mít kvalitní zaměstnance, musíme jim k tomu vytvořit prostředí a podmínky ...

Je důležitý, aby se nadřízený sám ke svým podřízeným choval slušně, protože pokud tohle nebude dělat, nemůže to očekávat ani od svých zaměstnanců, jak se chová on k těm podřízeným, tak oni se chovají ke klientům.

TO20 Jaké změny v rámci organizace by dle Vašeho názoru podpořily u podřízených pracovníků etický přístup při práci s klientem?

Probíhá edukace – proškolení, pořád jim je vysvětlováno, jak je důležitý nesnižovat důstojnost toho člověka a nezlehčovat to, když nám ten člověk vysloví nějakou svoji obavu, nezlehčovat to, jo, protože ten klient, kterej je bezmocnej a je odkázanej na naši péči, tak to vnímá úplně jinak než my, kteří si umíme poradit, můžeme si kamkoli dojít. Školení, ta bazální stimulace, to je moc dobrý školení.

... úcta k podřízeným, umět jim za práci poděkovat, finančně je odměnit, dát jim najevo, že něco udělali dobře.

Spousta bezmocných lidí se báli i říct ... o nějakou službu, protože třeba měli pocit, že nás tím obtěžují, protože byli zvyklí dřív si všechno sami udělat... a to chceme zlepšit, to pracovníkům vysvětlujeme...

Určitě je důležitý mít tady lidi, kteří mají k té práci vztah a na lidech jim záleží, opravdu záleží...

Určitě taky musíme líp nastavit ty harmonogramy práce, aby všechno líp stihli a neměli stres.

TO21 Napadají Vás nějaké konkrétní kroky, které byste pro zlepšení etického přístupu pracovníků ke klientovi mohli učinit?

Asi ...nějaký dokument - film, záběry, jak se ošetřující personál ... hrubě chová k bezmocnému člověku. Já vím, že v televizi občas skrytá kamera z nějakých těch ústavů nebo i rodin byla, zjišťovali, co se děje, takže dali skrytou kameru a natočili záběry, jak se personál hrubě chová k bezbrannému člověku ... Myslím si, že i tohle, kdyby to viděli na vlastní oči ..., že i tohle by s nima dost zamávalo, i tímhle by se dalo zapůsobit.

My stále edukujeme, my stále mluvíme, jak je to důležitý, že my ty klienty musíme chránit, starat se o ně, ale ještě by to asi chtělo pustit jim nějaký takovýhle video, když něco takového uvidí, zapůsobí to víc....

TO22 Chcete k této problematice něco dodat?

Ještě k tomu ohodnocování zaměstnanců, myslím si, že to není jenom o zvýšení platu, je důležitý umět jít, sednout si mezi ně, vyslechnout je, pohovořit s nima, aby neměli pocit, že to nemá smysl, říct jim, že si jich opravdu ceníme, že ten ošetřující personál je opravdu ten nejdůležitější, protože má tu nejnamáhavější práci.

Příloha č. 3

Výzkumný polostrukturovaný rozhovor s informantkou PP (I5)

TO1 Které etické hodnoty považujete za nejdůležitější pro práci s klientem?

Určitě úctu, zachovávání intimity, aby ti lidi měli nějaký to svoje soukromí. Slušnost, abychom se slušně chovali k těm lidem. Určitě netykat, pokud si to ten dotyčný nepřeje, vím, že to svádí, protože když tady ti lidi jsou osm let, tak je to prostě Boženka, ale určitě vykat. Abychom jim říkali, co se s nima bude dít, je sice trošičku otázka, jestli to pochopí, ale říct jim to musíme. Když je to člověk stížený těžkou demencí, tak nevím, jestli to, že mu řeknu, že mu píchnu injekci, pochopí, ale stejně je to slušnost. Určitě je to potřeba jim to říct.

TO2 Které z nich se Vám daří naplňovat nejlépe, a které nejméně?

Já si myslím, že se nám nejvíce daří naplňovat to co jsem říkala, zvláště tu intimitu, soukromí, ale problém je, já si myslím, v tom tykání, protože to opravdu svádí, zvláště u lidí, který jsou tady od začátku a bereme je tak trochu, nechci říct jako rodinu, ale prostě ... a oni ty lidi třeba spíš slyšej na to křestní jméno než na to příjmení, protože jim tak říkali od malička, ty víš, že je to pan...., sice vykáš, ale to jméno ti přijde bližší....

TO3 Které etické hodnoty při práci s klientem považují dle Vašeho názoru za nejdůležitější Vaši nadřízení?

Určitě úctu, slušnost, zachování lidskýho přístupu, abychom se k nim chovali jako k lidem a ne jako...

TO7 Která pravidla a postupy v organizaci nejvíce ovlivňují Vaše etické jednání s klientem?

Já si myslím, že by to každá měla mít v sobě, že by to měla mít vypěstovaný. Potom samozřejmě ty pravidla, který jsou daný standardama, to určitě, ale každá by to měla mít v sobě. Standardy a nařízení to je fajn, ale když si to dotyčná nezažije a nebude to mít v sobě, tak to prostě bude problém.

TO8 Jak Vaše etické jednání ke klientovi ovlivňují vztahy mezi členy organizace (vztahy v multidisciplinárním týmu, vztahy mezi nadřízenými a podřízenými,...)?

Já si myslím, že je důležitý osobní příklad. A my bychom taky měli jít příkladem, je to divná formulace, ale jít příkladem a nedělat věci, co se dělat nemaj. Protože když ostatní budou vidět, že to někdo nedělá správně, tak je napadne, proč bych to dělala já, když ona ne. Hlavně musí jít příkladem vedení.

S aktivizačníma pracovníkama moc nejsme, s PSS jsme víc. Funguje to jak kdy a jak s kým. Jsou lidi, na který se můžeme spolehnout, víme, že tu práci udělá, že ji udělá dobře, ale večer odchází s takovouhle hlavou, protože je to zase člověk, na kterýho se opravdu spoléháme během celého dne, nebo celého víkendu.

Myslíš, že nadřízení vědí, kteří lidé takhle dobře fungují a kteří ne?

To si myslím, že úplně neví, nebo někdo nechce vědět?

TO9 Jak ovlivňuje Vaše etické jednání systém odměn a sankcí?

Peníze působej na každýho, to je jasný, jestliže se sebere osobko, třeba na tři měsíce, tak to je docela velká rána, to jo, ale záleží, jestli je to opodstatněný. K nám se to moc nedonese, vedení to neříká před všema, vezme si dotyčnou stranou, aniž by třeba kdokoliv tušil, ale určitě peníze hýbou světem ... Peníze? Občas je i nějaká prémie, ale to smáznou daně, tak je to furt stejný, to asi jako motivace nějaká není.

TO10 Které další aspekty v organizaci působí na Vaše etické jednání (pracovní zatížení, kontrola nad vlastní prací, spravedlnost,...)?

No rozhodně stres, nerada dělám ve stresu, potřebuju na práci klid, aby byla fakt udělaná dobře a abych se nemusela bát, že je někde něco v nepořádku, takže určitě stres.

TO15 Co Vás ze strany organizace nejvíce motivuje k etickému jednání s klientem?

Určitě příklad osobní, hm, nadřízených. Školení, školení určitě taky, ale hlavně bych řekla ten osobní přístup, když to školitelka povídá, tak jí to odkejeveme, ale když to potom vidíme v praxi, tak to je daleko lepší.

TO16 Jaké změny v rámci organizace by dle Vašeho názoru podpořily etický přístup při práci s klientem?

Teď mne nic nenapadá, ona to má paní vrchní celkem ošéfovaný.

TO17 Jaké konkrétní kroky byste doporučili vedení organizace pro zlepšení etického přístupu pracovníků ke klientovi?

Domluva těm, co hůř pracují,... ale jak to zjistit, kdybych byla ve vedení? Není to jednoduchý, nechtěla bych to zažít.

TO18 Chcete k této problematice něco dodat?

Nic mne nenapadá...