

Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské sociální práce

Diplomová práce

2022

Bc. Terezie Hrabálková, DiS.

Univerzita Palackého v Olomouci

Cyriometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

*Sociální práce s rodinou*

Bc. Terezie Hrabálková, DiS.

*Rodinné konference v sociální práci se seniory*

Diplomová práce

vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

2022

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

.....  
Bc. Terezie Hrabáková, DiS.

Tímto chci poděkovat vedoucí mé diplomové práce, Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D., za celou spolupráci a veškeré podněty pro zpracování této práce.

Také chci srdečně poděkovat své rodině a přátelům, kteří se mnou měli trpělivost a během psaní práce mě podporovali.

## Obsah

Obsah .....	4
Úvod.....	6
1 Neformální péče o seniory.....	7
1.1 Chtít, umět a moci pečovat.....	9
1.2 Negativní dopady poskytování péče na neformální pečující.....	11
1.3 Podpora pečujících .....	12
2 Rodinná konference.....	14
2.1 Principy rodinných konferencí .....	15
2.2 Průběh rodinné konference.....	17
2.2.1 Příprava rodinné konference .....	17
2.2.2 Fáze rodinného setkání.....	18
2.3 Role účastníků rodinné konference .....	19
2.3.1 Rodina .....	19
2.3.2 Podpůrná osoba .....	19
2.3.3 Nezávislý koordinátor .....	20
2.3.4 Odborníci.....	20
2.3.5 Zadavatel .....	20
2.3.6 Administrátor .....	21
2.4 Teoretické zakotvení v sociální práci.....	21
3 Metodologie výzkumu.....	23
3.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka .....	23
3.2 Kvalitativní výzkum.....	23
3.3 Výzkumný soubor .....	24
3.4 Popis sběru dat a průběhu výzkumu.....	26
3.5 Způsob analýzy dat.....	27
4 Výsledky výzkumu.....	29

4.1 Názory respondentů k rodinným konferencím .....	29
4.1.1 Rodinná konference pro moji rodinu .....	29
4.1.2 Rodinná konference pro druhé .....	32
4.2 Zajištění rodinné konference „jiným způsobem“ .....	35
4.2.1 Naplnění potřeby informací .....	35
4.2.2 Naplnění potřeby rodinného setkání .....	39
4.2.3 Příklady dobré praxe .....	41
4.3 Limity rodinné konference .....	43
4.4 Role koordinátora .....	45
4.5 Doporučení pro praxi.....	46
Závěr .....	49
Bibliografický seznam .....	51
Seznam obrázků a tabulek .....	54

## Úvod

Tato práce se zabývá přístupem rodinných konferencí, jehož účelem je uspořádat rodinné setkání široké rodiny včetně příbuzných, sousedů a známých, aby v rámci této komunity rodina mohla najít řešení svých obtížných situací. Účelem této práce je zjistit, zda by se tento přístup dal v českém kontextu uplatnit při práci se seniory. Pro rodiny je často velmi obtížné najít způsob, jak zajistit péči o své příbuzné, kterým ubývá sil a již nejsou schopni se o sebe postarat sami. A právě rodinné konference by mohly být podpůrným nástrojem pro rodinné pečující, kteří jsou zranitelnou skupinou a v rámci sociální práce bychom na tuto skupinu neměli zapomínat.

V České republice jsou rodinné konference využívány především pro práci s dětmi. Pořádáním rodinných konferencí, ale také osvětovou a vzdělávací činností v této oblasti, je u nás známé RK centrum, sídlící v Chrudimi. Ze zahraničních zkušeností však víme, že rodinné konference lze aplikovat na mnohem rozličnější situace, které je potřeba v rodině vyřešit. Ku příkladu v Nizozemsku působící organizace Eigen Kracht, která má za sebou již tisíce uspořádaných konferencí, používá tento přístup i v případech týkajících se zajištění péče o seniora v rodině. Proto jsem se rozhodla zaměřit na získání poznatků, které by mohly pomoci při rozvoji rodinných konferencí s cílovou skupinou seniorů.

Cílem této práce je zjistit, co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora. Pro dosažení cíle práce jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Vedla jsem výzkumné rozhovory s pečujícími, kteří zajišťovali péči o seniora v rodině. Pro zpracování a analýzu dat jsem použila otevřeného a axiálního kódování.

V teoretické části práce definuji neformální péči o seniory včetně její náročnosti, kterou klade na pečující osoby. Dále představuji přístup rodinných konferencí, který může být podpůrným nástrojem pro pečující osoby. Zabývám se nejen popisem, jak proces rodinné konference vypadá, ale také dokládám význam jednotlivých fází rodinné konference pro pečující osoby a role jednotlivých účastníků rodinné konference, od kterých mohou pečující čerpat různé druhy podpory a pomoci. Ve výzkumné části krátce popisuji použitou metodu kvalitativního výzkumu a seznamuji čtenáře s postupem, který jsem aplikovala během výzkumu. Nakonec představuji výsledky výzkumu, z kterých vycházejí konkrétní doporučení pro praxi.

## 1 Neformální péče o seniory

Na začátek této kapitoly objasním pojem senior a uvedu způsob, jakým bude tento pojem v práci používán. Dále definuji neformální péči a její výhody. Připojím také výsledky výzkumů, které uvádějí, že péče v domácím prostředí je většinou populace preferovanější. Opomenuté nezůstane ani téma, jaké nároky domácí péče na neformální pečovatele klade.

Podle Světové zdravotnické organizace (dle Malíková, 2020, s. 14) můžeme rozlišovat následující věkové kategorie:

30–44 let	dospělost
45–59 let	střední věk
60–74 let	časné stáří
75–89 let	vlastní stáří
85 a více let	dlohověkost

Tabulka 1: Věkové kategorie podle Světové zdravotnické organizace

Z tabulky vidíme, že od 60. roku života se člověk nachází v období nazývaném stáří.

Definic stáří najdeme velmi mnoho. Pro účely této práce jsem vybrala tuto:

*„Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti. Ta se s přibývajícím věkem výrazně snižuje, a starý člověk si nemůže své základní potřeby plně saturovat sám, což vede ke zvýšení závislosti na jiných lidech a mnohdy k nucené životní změně“ (Malíková, 2020, s. 15).*

Období stáří můžeme dále dělit takto (Mühlpachr, 2004, s. 21):

Věk (v letech)	Název období stáří	Charakteristika daného období
65–74	Mladí senioři	Problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit a seberealizace
75–84	Staří senioři	Změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí
85 a více	Velmi staří senioři	Problematika soběstačnosti a zabezpečení

Tabulka 2: Dělení stáří



Z tohoto dělení můžeme vyčíst, že skupina seniorů je velmi rozmanitá a potýká se s různými životními obtížemi. Já budu pojem senior v této práci spojovat právě s takovými členy této různorodé skupiny, u kterých vlivem věku a nemocí s tím spojenými došlo ke snížení soběstačnosti a potřebují pomoc druhé osoby.

V případě snížené soběstačnosti seniora mohou být využity 2 způsoby péče. Buďto péče v domácím prostředí nebo institucionální péče.

V České republice je snaha o návrat k domácí péči poskytované rodinou. Tento způsob péče je zdůrazňován jako kvalitnější a od rodiny se očekává, že tento úkol převezme na sebe (Dudová, 2015, s. 165). Na faktu, že je domácí péče lepší než institucionální, se shodují odborníci i politici. Tento způsob péče se totiž může plně individualizovat na potřeby konkrétního seniora, zároveň umožňuje seniorovi zůstat v jeho přirozeném prostředí. Domácí péče také podporuje mezigenerační solidaritu a podílením se příbuzných na péči je domácí péče méně nákladná na veřejné prostředky (Dudová, 2015, s. 155–156).

Z výsledků průzkumu Institutu sociální práce, z.s., realizovaného ve spolupráci s NMS Market Research (2020) vyplývá, že 8 z 10 Čechů si přeje zůstat v domácím prostředí i poté, co se stanou závislými na péči jiné osoby. Mezi důvody, proč lidé chtějí zůstat v domácím prostředí řadíme například význam vlastního soukromí a pozitivní vztah k domácímu prostředí. Lidé považují domácí péči za důstojnější a dobře působící na psychiku. Dotázaní také zmiňovali, že mají osobní negativní zkušenosti s péčí v pobytovém nebo zdravotnickém zařízení, což je odrazuje od představy institucionální péče.

Také z výzkumu Vávrové a Vaculíkové (2017, s. 87) vyplývá, že 39 % respondentů by si v případě snížené soběstačnosti zvolilo péči rodinnými příslušníky v domácím prostředí a dalších 25 % respondentů by tuto možnost nakombinovalo s pomocí terénní či ambulantní služby. Celkově by tedy v domácím prostředí chtělo zůstat minimálně 64 % respondentů.

Domácí péči označujeme také pojmem neformální péče. Triantafillou (2010, s. 11) vymezuje neformální péči následujícími charakteristikami:

- Péče poskytovaná převážně rodinou, blízkými příbuznými, přáteli nebo sousedy.

- Pečovatelé nejsou profesionálové a nejsou vyškoleni k poskytování péče (v některých případech mohou využít zvláštní kurzy).
- Pečovatelé nemají žádnou smlouvu, která by ošetřovala zodpovědnost za péči.
- Pečovatelé nejsou placeni, i přes to, že je čím dál častější, že mají nárok na různou finanční podporu.
- Pečovatelé provádějí širokou škálu úkolů (stejných jako formální pečovatelé), které zahrnují mimo jiné i emocionální podporu a pomoc.
- Čas, který pečovatelé věnují péči, není omezen – nikdy/zřídka kdy jsou oficiálně „mimo službu“.
- Obecně nemají nárok na sociální ochranu.

Neformální péče zahrnuje rozmanité formy pomoci osobám, které mají sníženou soběstačnost vlivem jejich zdravotního stavu. Takový způsob péče pojímá různorodé činnosti v různé časové náročnosti. Může se jednat o pomoc s nákupem, ale i poskytování 24hodinové péče nesoběstačné osobě (Geissler, Holeňová, Horová, Jirát, Solnářová, Schlanger a Tomášková, 2015, s. 9).

Z dosavadních výzkumů víme, že představa o péči v domácím prostředí je v České republice dominantní, jak pro seniory, tak pro pečující. Převážná část péče o seniory v domácím prostředí také probíhá (Janečková, Dragomirecká, Jirkovská, 2017, s. 55). „Česká republika je v evropském srovnání již nyní zemí, kde (vedle Polska) je podíl péče o seniory jeden z nejvyšších“ (Dudová, 2015, s. 156–157).

V Česku se počet neformálních pečovatelů odhaduje na 250–300 tisíc osob (Institut sociální práce, 2020, [online]). Nejčastěji o seniora v rodině pečuje partner seniora, děti seniora a jejich partneři. Častěji pečují ženy, což je ovlivněno stereotypem, že úlohou ženy je pečovat. Tyto ženy bývají obvykle ve věku 50–70 let (Dudová, 2015, s.153).

### **1.1 Chtít, umět a moci pečovat**

V první části této kapitoly jsme si ukázali, že senioři, kteří vlivem snížené soběstačnosti potřebují péči druhé osoby, si nejčastěji přejí zůstat v domácím prostředí. Jak píše Haškovcová (2010, s. 285–297), senior stejně jako každý člověk, je rád doma a přeje si zůstat ve svém domově, který je plný vzpomínek. Časem však senior ztrácí své síly, jeho zdraví se zhoršuje a jeho soběstačnost se snižuje. V této chvíli začíná být potřebná pomoc rodiny. U rodiny rozlišujeme 3 podmínky, které je potřeba naplnit, aby mohla

rodinná péče fungovat. Těmito podmínkami jsou *chtít, umět a moci* poskytnout potřebnou péči. A právě tyto podmínky si teď více rozebereme.

Z těchto 3 oblastí je ono *umět*, tou nejsnáze řešitelnou. Existuje spousta materiálů, které pečujícím stručně, jasně a srozumitelně vysvětluje, jak správně péči svým blízkým poskytnout. Větší problémy se objevují v oblastech *chtít* a *moci* (Haškovcová, 2010, s. 285–297).

Zájem a ochota dětí postarat se jednou o své stárnoucí rodiče se zpravidla formuje dávno předtím, než tato potřeba nastane. Na ono *chtít* má vliv výchova a vzor v rodině. Pokud děti vidí, že jejich rodiče pečují o své rodiče, je větší pravděpodobnost, že jednou udělají totéž.

Nelze opomenout ani vliv společnosti, která je značně individualizovaná a usiluje o samostatnost a ekonomickou nezávislost každého jedince. Děti proto často bydlí odděleně od svých rodičů a mnohdy si nevšimnou, či nechtějí připustit, že jejich rodič již sám péči o sebe a svou domácnost nezvládá a je potřeba, aby se do péče zapojily i děti.

Někteří jedinci ani osobnostně nevyzrají do stavu *chtít* pečovat o svého rodiče, protože přes veškerou touhu po samostatnosti nikdy nepřestali být na svých rodičích závislí, jelikož ti je podporovali finančně, pomáhali jim s výchovou dětí apod.

Nesmíme opomenout ani složité rodinné vztahy, které ochotě pečovat nijak nepřidávají. Zapojuje se zde princip reciprocity. Pokud muž opustí manželku a 4 děti a odejde za jinou ženou, není k podivu, že děti v otcově stáří o něj nechtějí pečovat, jelikož mají pocit, že svému otci nic nedluží. On sám je opustil a nechal v tíživé situaci pouze s matkou, tudíž děti nevnímají, že by otce měli přijmout k sobě domů a pečovat o něj.

Na příbuzné můžeme vyvíjet nátlak, že mají povinnost se o svého rodiče postarat, ale tento způsob bývá obvykle málo silný a neúčinný. Další možností je hrozba vydědění dítěte, které se nepostaralo o svého rodiče, ale k tomu se zase nechtějí přiklonit samotní senioři, kteří své děti hájí i v případě, že se o ně nepostaraly. Navíc je potřeba brát v úvahu, jak by taková péče „donuceného dítěte“ vypadala.

Teď se zaměřím na poslední aspekt a tím je *moci*. Možnost pečovat je často znemožněna bytovými podmínkami rodiny, které jsou buďto stísněné nebo bariérové. Kromě dispozic bydlení zde hraje role zaměstnání pečující osoby, která je nucena v případě dlouhodobé a celodenní péče odejít ze svého zaměstnání. K tomu se připojuje věk pečovatele, kdy

dceři, která pečuje o svou 90letou maminku může být 70 let a sama se může potýkat s úbytkem sil a zdravotními problémy (Haškovcová, 2010, s. 285–297).

Řešíme zde fenomén „sendvičové generace“, kdy se pečující starají o své nemohoucí rodiče a zároveň zajišťují péči o své nezletilé děti, což v mnoha případech není únosné. Můžeme hovořit i o tzv. sendvičových seniorech, kteří se starají o své rodiče a zároveň pomáhají s výchovou vnuků a chodem domácnosti svých dětí (Sendvičová generace, O nás, [online]).

Tato kapitola nám měla předestřít, že rozhodování, zda rodina na sebe vezme úkol pečování, je ovlivněno mnoha faktory, které mohou mít na rozhodnutí kladný či negativní vliv. Dále byly představeny některé problémy, na které mohou pečující narážet během poskytování péče. Že je neformální péče náročná a může na pečující mít negativní dopady, si ještě více ukážeme v následující podkapitole.

## **1.2 Negativní dopady poskytování péče na neformální pečující**

Jeřábek a kol. (2005, s. 7) píše, že prvním krokem pro pečování o seniora v rodině je rozhodnutí rodiny, které se často děje ve vypjaté situaci a pod emoční zátěží. Pokud rodina dospěje k rozhodnutí starat se o svého příbuzného v domácím prostředí, následuje potřeba rozdělit si role, které umožní poskytování domácí péče a jejichž stanovení je často spojeno s přenastavením stávajícího fungování rodiny.

Dopady takového přenastavení fungování rodiny můžeme vidět například na finanční situaci. Pečující je z důvodu poskytování péče často donucen omezit či úplně ukončit svou pracovní činnost, čímž přichází o zdroj příjmů. Tak se stává závislý na příjmech svého partnera nebo opečovávané osoby. Toto omezení práce se v budoucnu promítne do výše důchodu pečující osoby a může mít za následek sníženou možnost pracovního uplatnění (Geissler a kol., 2015, s. 19). Mnoho pečujících se potýká s obavami, jak bude vypadat jejich život po skončení péče, a to především proto, že očekávají komplikace při hledání nového zaměstnání (Geissler a kol., 2015, s. 29).

Negativní dopady však pozorujeme i v jiných oblastech života. Sami pečující označili v dotazníkovém šetření za nejsilněji pocíťované negativní dopady péče ztrátu volného času, psychické vyčerpání, omezení společenského života a vlastních koníčků (Geissler a kol., 2015, s. 31).

Pečující se potýkají s vyčerpáním psychickým i fyzickým, s pocitem vlastní nezastupitelnosti v péči, nedostatkem prostoru pro odpočinek a spánek (Dudová, 2015, s. 151). Pečující vypovídají, že je pro ně velice psychicky náročné být neustále ve střehu a 24hodin denně být připraven poskytnout pomoc (Geissler a kol., 2015, s. 27).

Míra zátěže na pečující závisí na celkové délce poskytování péče, stejně tak na délce péče během dne. Z výzkumu vyplývá, že péče o seniora zabere rodině v průměru 41 hodin týdně. Tento čas se může lišit v závislosti na míře nesoběstačnosti seniora. Tudiž v některých rodinách může být nižší, ale v některých naopak i mnohonásobně vyšší (Jeřábek, 2013, s. 81).

Osoby, které pečují o seniory v řádu mnoha let a pečující, kteří jsou na 24hodinovou péči sami bez podpory dalších lidí nebo služeb, pociťují nejvyšší míru zátěže jako i změny ve fyzické, emocionální i sociální oblasti svého života (Kurucová, 2016, [online]).

### **1.3 Podpora pečujících**

Abychom pečujícím pomohli zvládat zátěž, která je na ně kladená, je potřeba mít dostatek služeb, které jim pomohou péči zvládnout a vytvořit prostor, kde si pečující mohou odpočinout (Haškovcová, 2010, s. 298).

*„Sociální služby (zejména služby odlehčovací, ale i služby poskytované osobě závislé na péči, a tak využívané nepřímo), které pečujícím přináší odpočinek a úlevu od pečovatelských povinností, jsou považovány za významný nástroj podpory pečujících osob“* (Geissler a kol., 2015, s. 27).

K těmto účelům mohou sloužit služby jako je osobní asistence, pečovatelská služba, denní a týdenní stacionáře, centra sociálních služeb, odlehčovací služba, ale také sousedská výpomoc a dobrovolnictví (Haškovcová, 2010, s. 298).

Ačkoli by většina Čechů chtěla zůstat doma, povědomí o terénních službách, které by mohly při pečování pomoci, je velmi nízké a představa o podobě a fungování těchto služeb je často nepřesná (Institut sociální práce, 2020, [online]).

Někdy nejsou sociální služby využívány i z důvodu nezájmu ze strany rodiny, a to buď kvůli nedůvěře, špatným zkušenostem nebo neinformovanosti o těchto službách (Geissler a kol., 2015, s. 100).

Ačkoli jsme si uvedli, že podle Haškovcové (2010, s. 285–297) je *umět* pečovat, tedy mít dostatečné povědomí o tom, jak péči zajistit, podmínkou, kterou lze naplnit nejjednodušeji, přesto je téma nedostatku informací pro pečující osoby palčivé.

Pečující pociťují potřebu informací, a to především na začátku poskytování péče. Pečující totiž musí mnohdy vydat velké úsilí pro to, aby získali potřebné informace, které mají významný vliv na jejich situaci. Největším problémem je, že předávané informace jsou často neúplné a roztržité (Geissler a kol., 2015, s. 32).

*„Výzkumy potvrzují, že se v dostatečné míře neuplatňuje mezioborová a meziinstitucionální spolupráce, kterou pečující vnímají především jako nedostatek informací o možnostech pomoci a získání potřebných služeb“* (Janečková a kol., 2017, s. 56).

Ke zlepšení kvality života hlavního pečovatele může mimo dostatku relevantních informací a využívání sociálních služeb pomoci i podpora rodiny (Geissler a kol., 2015, s. 98). Může se jednat o podporu psychickou, která pečujícím přináší povzbuzení. Také se mohou rodinní příslušníci zapojovat do pečovatelských povinností, což hlavnímu pečovateli vytvoří čas na odpočinek, možnost pro vlastní koníčky a seberealizaci (Bareš a kol. 2012, s. 99).

Bohužel podpora ze strany rodiny, přátel či komunity je často nedostatečná. Existují pečující, kterým se nedostává žádné neformální podpory a pečování závisí pouze na nich (Geissler a kol., 2015, s. 101).

Úkolem pro sociální práci je zajistit dostatečnou podporu a pomoc neformálním pečujícím (Vávrová a Vaculíková, 2017, s. 92), kteří se potýkají s mnoha negativními dopady pečování, jak jsme si již uvedli výše. K tomu může pomoci dostatečná informovanost pečujících a zapojení více členů rodiny či komunity do poskytování péče.

Jednou z metod, která by mohla být nápomocná rodině při zajišťování péče o seniora v rodině jsou rodinné konference, které si představíme v následující kapitole.

## 2 Rodinná konference

V předchozí kapitole jsme si ukázali, že většina seniorů si přeje zůstat v domácím prostředí. Poskytování rodinné péče však klade na neformální pečující velkou zátěž, která je často umocněna nedostatkem informací a pozicí hlavního pečovatele, kterému se nedostává žádné pomoci od dalších členů rodiny či komunity. Právě s těmito problémy by mohl pomoci přístup rodinných konferencí, který si teď představíme.

Rodinná konference je založena na tradiční hodnotě rodinné soudržnosti. Jedná se o rodinné setkání, kdy se sejde široká rodina včetně přátel, sousedů a dalších lidí rodině blízkých. Cílem tohoto setkání je najít řešení konkrétního problému v rodině, který je před začátkem setkání jasně formulován. Formulace by však neměla obsahovat žádný návrh řešení (Pavlíková, Martínková, Ženíšková, 2015b, s. 9).

Jak uvádí Pavlíková a kol. (2015b, s. 9): „*Cílem rodinné konference je rozvinout vnitřní zdroje, které existují v nejbližším okolí každého člověka, a rozšířit okruh lidí, kteří se mohou zapojit do řešení situace.*“

Rodinná konference ponechává odpovědnost za vlastní situaci rodině samotné. Skrze postupy rodinné konference je rodina vedena k aktivnímu rozhodování, aktivizování zdrojů vedoucích k řešení. Během rodinné konference rodina získává podporu a členové rodiny jsou zplnomocňováni tak, aby si byli schopni pomoci sami a využívali přitom přirozených vazeb a možností, které skýtá komunita, ve které žijí (Pavlíková a kol., 2015b, s. 9). Tento proces přináší mnoho originálních a individuálních řešení, které je rodina schopna vymyslet (Pfaurová, 2019 [online]).

První využití rodinných konferencí začalo u cílové skupiny ohrožených dětí v rodině. Jak se můžeme dočíst v článku od Mirsky (2003), je pravděpodobnější, že spíše rodina než odborníci, je schopna najít takový způsob řešení, které aktivně zapojí ostatní členy rodiny tak, aby dítě mohlo zůstat ve svém přirozeném rodinném prostředí a nebyla zodpovědnost za jeho péči převáděna na stát.

V roce 2014 začal v České republice pilotní projekt MPSV, jehož účelem bylo rozšířit povědomí o rodinných konferencích a zavést je do běžné praxe sociální práce s ohroženou rodinou (Pavlíková a kol., 2015b, s. 8).

Z evaluace pilotního projektu MPSV vyplývá, že většina rodin byla s realizací rodinné konference spokojena a považují rodinné konference za přínosné a inspirativní. V závěru

evaluace čteme: „*Na základě výsledků této evaluace i zkušeností z mnoha zemí světa lze předpokládat, že tento přístup, plně respektující a podporující samostatné rozhodování rodiny, bude i v České republice čím dál více využíván jako jeden z nástrojů sociální práce*“ (Jirásek, Ženíšková, Pavlíková, 2015, s. 56).

Po ukončení pilotního projektu MPSV na podzim 2015 však metoda rodinných konferencí utichá a její realizaci v praxi se věnuje jen pár organizací v Česku. Podle koordinátorek vyškolených v rámci projektu MPSV patří mezi důvody nevyužívání přístupu rodinných konferencí nízká informovanost o rodinných konferencích a malá důvěra potencionálních zadavatelů zakázek v účinnost této inovativní metody. Také zmiňují problém s financováním rodinných konferencí (Kučerová, Martynková, Poslušná, Sikorová, Součková, Vránová, Zelinová, 2020, s. 4-5).

Mezi organizace, které se pořádání rodinných konferencí věnují můžeme zařadit RK centrum v Chrudimi a Latu v Praze. Primární cílovou skupinou těchto organizací jsou rodiny s ohroženými dětmi.

Ze zahraničních zkušeností ovšem víme, že metoda rodinných konferencí je využitelná nejen při práci s ohroženým dítětem, ale lze ji uplatnit v jakýchkoli případech, kdy je potřeba učinit rozhodnutí, které má dopad na dění v rodině (Ženíšková, Pavlíková, Martínková, 2015, s. 10).

Například v Nizozemsku jsou rodinné konference běžně využívány také v případech péče o seniora v rodině a zlepšení jeho životní situace (EIGEN KRACHT [online]). Proto jsem se v mojí práci zaměřila na cílovou skupinu seniorů a realizování rodinné konference v případech s nimi spojených.

## **2.1 Principy rodinných konferencí**

V krátkosti jsme si představili, co rodinné konference jsou a jaká je jejich historie v České republice. Teď bych se chtěla více zaměřit na principy rodinné konference. Tyto principy ukazují na základní hodnoty rodinné konference a dávají blíže pochopit, čím je přístup rodinných konferencí výjimečný.

Jak už jsem uvedla výše, první cílovou skupinou pro rodinné konference byly ohrožené děti a v České republice se rozvoj rodinných konferencí do dalších oblastí života rodin zatím nepromítl. Od toho se odvíjí i definice principů rodinné konference, která je hodně zaměřena na zájem dítěte. Já jsem se ve své práci rozhodla uvádět ty principy, které



souvisí s fungováním celé rodiny a jsou aplikovatelné na rozličné situace, které by rodina chtěla pomocí rodinné konference vyřešit. Zároveň k těmto principům dodávám vlastní komentář, jak se tyto principy mohou promítnout v oblasti práce se seniory.

Níže uvedené principy jsou citovány z Metodiky rodinných konferencí (Dunovská, 2012, s. 21).

1. Rodinná konference je právo rodiny řešit situaci vlastní cestou, ne povinnost či mechanický nástroj.

Určitě by nebylo dobré, kdyby se rodinná konference stala povinností, kterou musí každá rodina využít. Rodinná konference je způsob rozhodovacího procesu, který je rodině nabízen. Samotná rodina musí být tím, kdo rozhodne, zda se touto cestou chce vydat či nikoli.

2. Sociální, kulturní a etnická specifika tvoří součást procesu rodinné konference.

Každá rodinná konference by měla být originální stejně jako každá rodina je jedinečná. Ano, držíme se nějaké struktury, která nám vymezuje pole, na kterém se pohybujeme. Ale čím si to pole „osázíme“, to už je úkolem konkrétní rodiny. Může se to projevovat ve zdánlivých maličkostech jako je místo setkání nebo vybrané občerstvení, ale právě toto může podpořit, aby se rodina cítila příjemně a o to lépe zvládla rozhodovací proces.

3. Rodina své situaci rozumí nejlépe.

Možná bychom si jako odborníci občas přáli mít situaci našich klientů pevně v rukou, pravdou ale zůstává, že jediným odborníkem v dané situaci je klient sám. Rodina nejlépe ví, čím si prochází a co může fungovat. Proto je rodina považována za experta na svou situaci a sestavení plánu, který představuje jednotlivé kroky řešení je na rodině samotné (Pfaurová, 2019 [online]).

4. Rodina je povzbuzována k samostatnému rozhodování o své situaci.

Jak říká Rob van Pageé (dle Mirsky, 2003), zakladatel nizozemské organizace Eigen Kracht Centrale, která má za sebou více než 11 000 uspořádaných rodinných konferencí: „Musíme do společnosti vyslat jinou zprávu. Nejsme to my, kdo vám může pomoci, jste to vy, kdo vám může pomoci.“

## 5. Rodině jsou nabídnuty podpůrné služby.

To, že je rodina podporována v samostatném rozhodování ovšem neznamená, že by nemohla využívat služeb, které jsou nabízeny ze strany státu nebo neziskových organizací. Rodině jsou odborníky představeny možnosti, které může využít. Může se jednat o seznámení s příspěvkem na péči, kompenzačními pomůckami nebo sociálními službami, které mohou ulevit pečujícím osobám při poskytování péče, a které jsem jmenovala v podkapitole 1.3. Je však na rodině, aby se rozhodla, zda některou z těchto služeb chce využít a do jaké míry.

## 6. Širší komunita je zapojená do pomoci rodině.

Principem rodinné konference, je rozšířit okruh osob, které se mohou podílet na řešení situace. K účasti je zvána nejen nukleární, ale také široká rodina. Dále můžou být přizváni rodinní přátelé nebo sousedi. Každý tak může rodině nabídnout svůj podíl, kterým přispěje.

Zapojení více účastníků generuje potenciál větší podpory hlavní pečující osobě. Pokud by se přítomní byli ochotni podílet na péči i malým ale pravidelným úkolem, vytvoří to pečující osobě čas pro odpočinek. Zároveň v případě, kdy senior nemá blízké příbuzné, kteří by o něj mohli pečovat, můžou se pečující najít v širším okruhu rodiny nebo v komunitě.

## 7. Setkání podléhá mlčenlivosti všech stran a informace tvoří podklad pro zprávy jiných institucí bez souhlasu rodiny (tj. rodina je vždy požádána o souhlas).

## **2.2 Průběh rodinné konference**

Rodinná konference má několik fází. V této podkapitole si jednotlivé fáze popíšeme a nastíníme jejich význam, a to i v souvislosti s využitím rodinné konference jako podpůrného nástroje pro neformální pečující.

Celý průběh rodinné konference můžeme rozdělit do 2 logických celků. Prvním z nich je příprava setkání a druhým samotné setkání rodiny. Obě tyto části v sobě zahrnují další fáze, které si teď popíšeme.

### **2.2.1 Příprava rodinné konference**

Délka přípravy rodinné konference je v průměru 4–6 týdnů. Během této doby je navázán kontakt s rodinou a probíhá příprava jednotlivých členů rodiny na setkání (Maňková,

2019 [online]). Pro využití rodinné konference při práci se seniory by mohlo být užitečné nejprve kontaktovat hlavního pečujícího nebo daného seniora (v závislosti na fyzickém a mentálním zdraví seniora).

Rodinnou konferenci svolává nezávislý koordinátor, jehož roli si více představíme v další kapitole. Tento koordinátor pomáhá rodině organizačně zajistit pořádání konference a udělat ji podle představ rodiny (Maňková, 2019 [online]).

Důležitým úkolem přípravné fáze je, aby se co nejvíce rozšířil okruh osob, které se rodinné konference zúčastní. Tím se totiž generuje více potencionálních nápadů při hledání řešení a zdrojů při realizaci plánu (Joklová, 2015, s. 30).

### **2.2.2 Fáze rodinného setkání**

Samotné rodinné setkání má 3 fáze:

#### **1. Sdílení informací**

V této části je představen důvod a cíl setkání (např. Jak zajistit, aby maminka mohla po návratu z LDN zůstat doma?). Rodině jsou připomenuty role jednotlivých účastníků. Rodina si specifikuje pravidla, která chtějí, aby byla v průběhu setkání dodržována (Pavlíková a kol., 2015b, s. 30-31).

Prostor v této fázi dostane zadavatel zakázky (pokud jím není rodina samotná). Dále dostanou slovo odborníci, kteří rodině představí možnosti, které mohou využít (v případě seniorů např. příspěvek na péči, typy sociálních služeb apod.).

Rodina se může na cokoli doptat. Až je všechno jasné, tak v místnosti zůstanou pouze rodinní příslušníci, všichni odborníci včetně koordinátora místnost opouštějí a nechávají rodině soukromý prostor pro hledání řešení a sestavování plánu (Pavlíková a kol., 2015b, s. 30-31).

#### **2. Soukromý čas rodiny**

Této fáze se smí účastnit pouze rodinní příslušníci, přátelé a sousedé, které si rodina k účasti na konferenci pozvala. Všichni členové se vzájemně sdílí, radí a hledají možné řešení. Je možné, že dojde k nedorozumění a hádkám, ale to vše je součástí rodinné konference a většinou záhy přechází v konstruktivní rozhovor. Cílem této části je sestavit plán rodiny, který konkrétním způsobem popisuje řešení situace. Kdo, kdy, co a jak udělá,

nejlépe i se záložní variantou, co když se daný krok nepodaří splnit (Pavlíková a kol., 2015b, s. 32).

### 3. Představení/přijetí plánu

Ve třetí, a tedy poslední části setkání je plán představen koordinátorovi, který jej s rodinou podrobně projde a dohlédne na to, aby jednotlivé úkoly byly konkrétní a termínované. Nevkládá však do plánu vlastní nápady a snaží se používat jazyk rodiny, aby byl výsledný plán pro rodinu co nejautentičtější. Pokud není zadavatelem sama rodina, pak v této části vystoupí zadavatel zakázky, který zhodnotí, zda je plán dostatečný. Na závěr rodina zhodnotí průběh konference a své dojmy a tím se konference uzavírá (Pavlíková a kol., 2015b, s. 32-33).

## 2.3 Role účastníků rodinné konference

Cílem této podkapitoly je představit osoby, které figurují v procesu rodinné konference a nastínit, jakým způsobem mohou pomoci pečujícím osobám.

### 2.3.1 Rodina

Pro účely rodinné konference používáme pojem rodina v jeho nejširším slova smyslu. Zahrnuje nejen rodiče a děti, ale také širokou rodinu a rodině blízké osoby (kmotři, duchovní, sousedé, přátelé atd.). Rodina má za úkol sestavit plán, který odpovídá na otázku rodinné konference. Plán má být konkrétní a měl by obsah i tzv. krizový scénář, tedy co dělat, když se kroky stanovené v plánu nebudou moct zrealizovat (Pavlíková a kol., 2015b, s. 17).

Účast co největšího počtu osob je klíčová, neboť každý, kdo se zapojí do péče o seniora a převezme odpovědnost za jakoukoli maličkost, může podpořit pečující osobu a dát jí prostor pro odpočinek a vlastní seberealizaci.

### 2.3.2 Podpůrná osoba

Podpůrná osoba se využívá pouze v případě, kdy se jeden z členů necítí dostatečně bezpečně (např. kvůli vyhroceným rodinným vztahům) a bojí se na setkání přijít. Úkolem podpůrné osoby je jednat v zájmu osoby, kterou podporuje, dbát na bezpečí dané osoby a podpořit ho tak, aby byl jeho názor ostatními účastníky slyšen (Pavlíková a kol., 2015b, s. 18-19).

### **2.3.3 Nezávislý koordinátor**

Nezávislý koordinátor zde vystupuje v roli odborníka na proces. Jeho úkolem je rodině pochopitelně a jasně vysvětlit, kdo má jakou roli v procesu, jaký je cíl konference a jaký bude její průběh. Je tím, kdo rodině dodává odvalu a podporu, aby věřila, že oni jsou těmi, kdo zná nejlepší řešení a jsou schopni sestavit plán s jednotlivými kroky řešení (Pfaurová, 2019, [online]). Úkolem koordinátora tudíž není situaci rodiny řešit, ale pouze vytvořit prostředí, ve kterém se rodina rozhoduje, jakým způsobem bude čelit problémům, které řeší (Alphen, 2013, s. 8).

Zároveň koordinátor zajišťuje, aby se na konferenci dostavili odborníci, kteří rodině předají potřebné a ucelené informace potřebné pro péči o seniora a pro rozhodování, jakým způsobem péči zajistit.

Koordinátor pomáhá rodině taktéž s organizačním zajištěním konference. Zajišťuje prostory, občerstvení, hudbu, ale vše ve spolupráci s rodinou a podle jejich přání (Joklová, 2015, s. 31).

### **2.3.4 Odborníci**

Za odborníka je v kontextu rodinných konferencí označován pracovník pomáhající profese, který s rodinou buď již pracuje nebo rodině může přinést důležité informace pro vytvoření plánu (poskytovatel sociální služby, dluhový poradce, rodinný terapeut, lékař apod.). Odborníci se účastní pouze první fáze setkání rodiny a jejich role je poradní a informativní (Pavlíková a kol., 2015b, s. 22).

V oblasti zajišťování péče pro seniora bude klíčovým odborníkem na konferenci sociální pracovník, který rodině představí možnosti, které sociální systém v České republice nabízí a jaké konkrétní druhy pomoci mohou ve svém okolí využít.

### **2.3.5 Zadavatel**

Zadavatelem je buďto odborník, který s rodinou již spolupracuje nebo vybraný člen rodiny (v případě, kdy si o pořádání rodinné konference požádá rodina samotná). Úkolem zadavatele je popsat důvod, proč je potřeba svolat rodinnou konferenci a formulovat základní otázku, na niž bude v rámci rodinné konference odpovídáno.

Pokud je zadavatelem odborník, tak rodině poskytuje potřebné informace o rodinné konferenci, připravuje je na svolání rodinné konference a motivuje rodinu k účasti na rodinné konferenci. Se svolením rodiny předává kontakt na alespoň jednoho člena rodiny

koordinátorovi a vyplněnou žádost o pořádání rodinné konference předává administrátorovi. Dále zadavatel schvaluje plán sestavený rodinou a v neposlední řadě pomáhá rodině tak, aby se plán realizoval (Pavlíková a kol., 2015b, s. 19-20).

### **2.3.6 Administrátor**

Administrátor je odborník v pomáhajících profesích, jehož úkolem je komunikovat se zadavatelem zakázky. Vzniklé zakázky předává koordinátorovi, který naváže spolupráci s rodinou. Dalším úkolem administrátora je odborně vést tým koordinátorů rodinných konferencí (Joklová, 2015, s. 31).

V neposlední řadě administrátor usiluje o rozvoj rodinných konferencí, je v kontaktu s dalšími administrátory v ČR, pracuje na zefektivnění rodinných konferencí a jejich srozumitelnosti pro širokou veřejnost. Také komunikuje s dalšími potenciálními zadavateli zakázek (Pavlíková a Zákora, 2015a, s. 11).

## **2.4 Teoretické zakotvení v sociální práci**

Na závěr teoretické části uvedu krátkou podkapitulu, která demonstruje, jakým způsobem můžeme přístup rodinných konferencí teoreticky ukotvit v sociální práci.

V sociální práci rozlišujeme 3 paradigmaty známé taky pod názvem „malá paradigmaty“ podle Payna (Navrátil, 2001, s. 14). Jedná se o paradigma terapeutické, poradenské a reformní.

Přístup rodinných konferencí bychom mohli zařadit do poradenského paradigmatu, ve kterém sociální fungování „závisí na schopnosti zvládat problémy a přístupu k odpovídajícím informacím a službám“ (Navrátil, 2001, s. 16). Rodinné konference totiž usilují o vytvoření prostoru, ve kterém jsou lidé zplnomocňováni, aby zvládali vyřešit problémy ve své rodině a zároveň jsou jim díky první fázi setkání představeny informace, které jim v tomto fungování mohou pomoci.

Poradenské paradigma se zaměřuje na neuspokojené potřeby klienta a bariéry, které mu brání ve využití existujících možností uspokojení jeho potřeb (Navrátil, 2001, s. 17). Rodinné konference se zaměřují na stanovení cíle rodinné konference, který je často specifikován na základě nějaké neuspokojené potřeby osoby a jeho řešení hledáme v jeho rodině a komunitě.

Rodinné konference můžeme posuzovat také z pohledu teorie ekologické perspektivy. Princip ekologické perspektivy spočívá v tom, že jedince nelze chápat jako samostatnou

bytosť, ale je nutné brať v úvahu i prostredie, ve ktorom žije. Právě na hranici, kde se střetává jedinec a prostredie, dochází k interakci, která formuje oba subjekty (Navrátil, 2001, s. 151–159).

*„Cílem sociální práce z hlediska ekologické perspektivy je podporovat růst, rozvoj, posilovat adaptivní kapacity lidí, odstraňovat bariéry v prostředí, zlepšovat schopnosti prostředí odpovídat na potřeby lidí“* (Navrátil, 2001, s. 159).

Pro rodinné konference je okolí klienta naprosto zásadní. Najít řešení jeho situace bez činného okolí je v tomto přístupu prakticky nemožné.

V ekologickém přístupu rozlišujeme mikro, mezo a makro úroveň (Matoušek a kol., 2001, s. 249). Proces rodinných konferencí se odehrává na pomezí mikro a mezo úrovně. Nukleární rodina je mikrosystémem, který přichází do interakce s širší komunitou, která je na rodinné setkání přizvána. Dále v prostředí působí koordinátor a odborníci, kteří do určité míry ovlivňují systém, ve kterém rodina dochází k řešení své situace.

### 3 Metodologie výzkumu

V této kapitole uvedu cíl výzkumu a výzkumnou otázku. Dále představím metodu kvalitativního výzkumu, způsob výběru výzkumného souboru a průběh sběru dat. V poslední části této kapitoly se zaměřím na vysvětlení postupu zpracování získaných dat.

#### 3.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

**Hlavní cíl výzkumu:** Cílem této práce je zjistit, co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora.

**Výzkumná otázka:** Co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora?

#### 3.2 Kvalitativní výzkum

V této podkapitole uvedu popis metody kvalitativního výzkumu, kterou jsem vyhodnotila jako vhodnou pro dosažení cíle této práce a zodpovězení výzkumné otázky.

Kvalitativní výzkum můžeme popsat jako proces, který je zaměřen na celostní pochopení určité problematiky (Hendl, 2005, s. 50). Cílem kvalitativního výzkumu je získat hlubší porozumění významu obsahu, který nám respondenti předkládají, na základě, kterého můžeme tvořit nové hypotézy i nové teorie (Disman, 2011, s. 286).

Přestože v kvalitativním výzkumu většinou pracujeme s menším výzkumným souborem, než je tomu v kvantitativním výzkumu, umožňuje nám pochopit dané téma více do hloubky a popsat vyskytující se jevy v širších souvislostech.

Hendl (2005, s. 50-51) uvádí, že kvalitativní výzkum začíná stanovením tématu a základních výzkumných otázek. Někdy je kvalitativní výzkum označován jako pružný typ výzkumu. Na základě průběžných zjištění z výzkumu, sběru dat a jejich analýzy, výzkumník upravuje výzkumné otázky a doplňuje je o další. Kvalitativní výzkum tudíž neprobíhá lineárně, ale odehrává se v cyklech, kdy dochází k opakovanému sběru dat, jejich analýze, přezkoumávání možných závěrů a třídění potřebných informací. Z pohledu času můžeme kvalitativní výzkum označit za déletrvající. Získávání dat by mělo probíhat přímo v terénu, jelikož se jedná o přirozené prostředí výzkumného vzorku. Výzkumná zpráva je sestavena tak, aby obsahovala detailní záznamy okolností výzkumu,



kteří výzkumník pořizoval během celého procesu, stejně jako rozsáhlé citace z rozhovorů. Často se můžeme setkat s tím, že výzkumník svou analýzu dat zpětně konfrontuje s názory respondentů a zaznamenává jejich reakce.

Při aplikaci kvalitativního výzkumu můžeme využívat různé techniky, které lze během jednoho výzkumu uplatnit i současně. Mezi tyto techniky řadíme případovou studii, osobní zkušenosti, životní příběh, rozhovor, vizuální texty. Výzkumník díky těmto technikám získává informace, které jsou potřebné k pochopení významů zkoumané problematiky v životech jednotlivců (Newman, Benz, 1998, s. 16).

Někteří autoři metodu kvalitativního výzkumu kritizují a prohlašují ji za nedostatečně průkaznou a příliš subjektivně zbarvenou. Například Glaser a Corbinová označují kvalitativním výzkumem „jakýkoli výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických metod nebo jiných způsobů kvantifikace“ (dle Hendl 2005, s. 50).

Při zvažování nevýhod kvalitativního výzkumu musíme brát v úvahu, že je takový výzkum těžko zobecnitelný, což je zapříčiněno malým výzkumným souborem. Další nevýhodou je časová náročnost nejen získávání dat, ale i jejich analýzy. Nelze opomenout ani snadné subjektivní zbarvení výzkumu výzkumníkem (Hendl 2005, s. 52).

Na druhou stranu má kvalitativní výzkum výhody, které můžeme vyzdvihnout. Své uplatnění nalezne kvalitativní výzkum v oblastech, které ještě nebyly dostatečně prozkoumány. Díky tomuto typu výzkumu můžeme sestavovat důležité informace pro popis nových fenoménů. Kvalitativní výzkum umožňuje hluboký vhled do dané problematiky a získává detailnější popis zkoumané skutečnosti. Také můžeme kvalitativní výzkum vnímat jako flexibilní, jelikož dobře reaguje na okolnosti a podmínky výzkumu v terénu, a dokáže se jim přizpůsobit (Hendl 2005, s. 52).

### **3.3 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor jsem vybrala pomocí metody záměrného (účelového) výběru. Miovský (2006, s. 135-136) označuje metodu záměrného výběru za nejrozšířenější metodu výběru v oblasti kvalitativního výzkumu. Pro tento způsob výběru vzorku jsou důležité určité vlastnosti účastníků, které musí splňovat, aby mohli být zařazeni do výzkumu. Výzkumník si tedy stanoví kritérium označující danou vlastnost, kterou musí mít osoba, aby se mohla stát účastníkem výzkumu. Jednotlivci splňující toto kritérium jsou osloveni a dle jejich individuálního svolení zařazeni do výzkumného souboru.

V mém případě kritérium pro zařazení do výzkumu bylo, aby daný jedinec měl ve své rodině seniora, u kterého se podílel či podílí na zajištění péče tohoto příbuzného v seniorském věku. Nebylo pro mě rozhodující, zda daný člověk pečoval o rodinného příslušníka osobně nebo zařídil péči skrze sociální službu. Také jsem využila jak respondentů, kteří péči poskytují aktuálně, tak těch, kteří pečovali o své příbuzné v minulosti.

Co se metody záměrného výběru týče, můžeme ji dělit na několik podkategorií jako je záměrný výběr prostý, stratifikovaný, kvótový či záměrný výběr přes instituce (Miovský, 2006, s. 135-138). Já jsem zvolila kombinaci prostého záměrného výběru, který je vhodný v případě, kdy potencionální respondenti jsou snadno dostupní, se záměrným výběrem přes instituce. Instituce, které jsem oslovila, byla vybraná terénní sociální služby a pobytová sociální služba pro seniory, kde jsem mohla předpokládat, že bude možnost navázat kontakt s rodinnými příslušníky těchto seniorů, kteří automaticky splňovali moje kritérium pro zařazení do výzkumného souboru. Tuto metodu jsem kombinovala s prostým záměrným výběrem, kdy jsem oslovovala lidi z mého okolí nebo lidi, kteří mi byli doporučení mými známými jako vhodní pro můj výzkum.

Výzkumu se zúčastnilo 5 participantů, z nichž 1 zajišťoval péči o 2 osoby, takže jsem celkem získala 6 příběhů péče. Pomocí účelového výběru jsem se snažila zajistit určitou různorodost výzkumného souboru tak, aby obsahoval participanty různého pohlaví, věku, vzdělání, příbuzenského vztahu k seniorovi i odlišným typem péče. Tyto charakteristiky shrnuji v tabulce níže. Tabulka taktéž obsahuje jména jednotlivých participantů, které jsem z důvodu zachování anonymity změnila, a které budu uvádět u jednotlivých citací v kapitole prezentující výsledky výzkumu.

Číslo rozhovoru	1	2	3	4		5
<b>Jméno</b>	Vlasta	Jarka	Hana	Jiřina		Karel
<b>Pohlaví</b>	Žena	Žena	Žena	Žena		Muž
<b>Věk</b>	80 let	69 let	53 let	58 let		68 let
<b>Vzdělání, zaměření</b>	VŠ, právnické	VŠ, lékařské	VŠ, sociální	VŠ, pedagogické		VŠ, technické
<b>Věk seniora</b>	83 let	95 let	73 let	84 let	Již nežije*	93 let
<b>Typ péče</b>	Domácí	Domácí	Domácí	Domov pro seniory	Domácí	Domov pro seniory
<b>Příbuzenský vztah k seniorovi</b>	Manželka	Dcera	Dcera	Dcera	Snacha	Syn
<b>Počet sourozenců</b>	Nevím	0	2	2	3	1

\* péče probíhala ve věku 80–92 let

Tabulka 3: Charakteristika respondentů

### 3.4 Popis sběru dat a průběhu výzkumu

Pro sběr dat jsem zvolila metodu moderovaného polostrukturovaného rozhovoru (interview), kterou Miovský (2006, s. 155) označuje jako nejvýhodnější, ale také nejobtížnější metodu sběru dat v kvalitativním výzkumu. Za interview můžeme označit takový druh rozhovoru, který je výzkumníkem moderovaný tak, aby dosáhl určitého cíle a účelu výzkumu, tedy získání poznatků pro zodpovězení výzkumné otázky (Miovský, 2006, s. 156).

Podle míry strukturace můžeme interview dělit na nestrukturované, polostrukturované a strukturované. Pro svůj výzkum jsem zvolila polostrukturovaný typ rozhovorů, který řadíme mezi nejčastěji využívaný způsob interview. Polostrukturovaný rozhovor můžeme vnímat jako kombinaci nestrukturované a strukturované formy. Díky tomu dokáže reagovat na nevýhody obou těchto typů. Před začátkem polostrukturovaného interview si výzkumník stanoví závaznou strukturu skládající se z okruhu otázek. Pořadí

jednotlivých otázek může být během rozhovoru zaměněno nebo doplněno o další otázky nad rámec původní struktury. Výzkumník vede rozhovor tak, aby získal co nejkvalitnější data pro svůj výzkum (Miovský, 2006, s. 159).

Já jsem si před začátkem rozhovorů stanovila 2 základní témata, na která se budu participantů ptát.

Prvním tématem byl příběh péče, tedy vyprávění o tom, kdy nastala potřeba o seniora pečovat, jak se to stalo, co se v tu chvíli dělo, kdo pomáhal a jak se celý stav měnil v čase. Na toto téma jsem nechala respondenty volně mluvit, případně jsem se doptávala pro dostatečné porozumění sdělovaného obsahu.

Druhým tématem byly rodinné konference samotné. Participantům jsem představila přístup rodinných konferencí a dala jsem jim prostor, aby mi vyjádřili svůj názor na tuto metodu, zda se jedná o koncept podle nich užitečný či naopak, a zda by ji chtěli využít. Také jsem se snažila respondenty vést k určité reflexi a společně hledat, jaké prvky rodinných konferencí využili, aniž by tento přístup dříve znali.

Podtématem, které se vinulo celým rozhovorem bylo hledání překážek, obtíží a obav, a to nejen při péči o příbuzného, ale i v souvislosti s metodou rodinných konferencí. Na základě získaných rozhovorů se postupně objevila ještě kategorie získávání informací, na kterou jsem se respondentů ptala. Zjišťovala jsem, od koho získávali informace potřebné či užitečné při zajišťování péče, ale i to, zda měli tyto informace v potřebné míře.

Rozhovory jsem vedla na místech zvolených participanty tak, aby se jednalo o místo pro ně příjemné, bezpečné, a kde bylo zajištěno dostatečné soukromí. Průběh rozhovoru jsem si zaznamenávala na nahrávku a z té potom tvořila přepis rozhovoru, který jsem využila k analýze.

### **3.5 Způsob analýzy dat**

Jak už jsem uvedla výše, rozhovory, které jsem vedla, byly zaznamenány na hlasovou nahrávku a následně jsem tyto rozhovory z nahrávky přepisovala. K přepisu jsem použila program Microsoft Word. Získaná data jsem analyzovala pomocí otevřeného kódování.

Kutnohorská (2009, s. 66) definuje otevřené kódování jako základní analytický krok během kterého dochází k podrobnému studiu získaných dat. Během tohoto způsobu analýzy jsou pojmům přiřazovány kódy, jednotlivé kódy jsou porovnávány a dochází ke kategorizaci a konceptualizaci údajů.

Kódovat můžeme jednotlivá slova, ale i celé odstavce. Důležité je, abychom při celém procesu měli na paměti hlavní cíl kódování, čímž je „*tematické rozkrytí textu*“ (Hendl, 2005, s. 247).

Úkolem otevřeného kódování je označit jednotlivé pojmy kódem a tyto kódy následně seskupovat do kategorií. Kódy jsou do kategorií přiřazovány na základě vlastností, které kategorie má. Po otevřeném kódování následuje fáze axiálního kódování. Během axiálního kódování hledáme vztahy mezi jednotlivými kategoriemi a dáváme jim výstižná pojmenování. Kategorie skládáme novým způsobem na základě vztahů a souvislostí, které se nám mezi jednotlivými kategoriemi podařilo rozklíčovat (Miovský, 2006, s. 228-230).

Data jsem kodovala na vytištěných prepisech rozhovorů. K lepší orientaci v datech jsem používala i barevné označování kódů. Kódy jsem třídila do předběžných kategorií, které se postupně tvořily během analýzy. Byly to kategorie jako *charakteristika pečujícího; prvky RK, které využili; názor na využitelnost RK; získávání informací potřebných k péči* apod. Tím mi vznikly kategorie, kde jsem měla kódy ze všech rozhovorů. Díky těmto kategoriím jsem dostala náhled na to, jaké informace od respondentů se shodují, a které si naopak odporují. Postupně jsem pokračovala v dalším přeskupování kódů, tvoreni nových kategorií a hledání souvislostí mezi jednotlivými kódy i kategoriemi. Výsledky své analýzy předkládám v následující kapitole.

## 4 Výsledky výzkumu

V této kapitole představím výsledky, které jsem zjistila během svého výzkumu, a které mají sloužit k zodpovězení hlavní výzkumné otázky: „Co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora?“. Text prokládám citacemi z výzkumných rozhovorů jako důkazy pro zmíněná tvrzení.

### 4.1 Názory respondentů k rodinným konferencím

Nejprve se zaměřím na představení názorů, které respondenti ve vztahu k rodinným konferencím zaujali. Pro začátek je důležité říct, že pro všechny účastníky výzkumu byl přístup rodinných konferencí dříve neznámý. Tudíž jediné informace, které o rodinných konferencích respondenti měli, pocházely z krátkého vysvětlení, které proběhlo v průběhu výzkumných rozhovorů. Pro určení názorů, které participanti zaujali vůči rodinným konferencím, a využitelnosti rodinných konferencí je nutné tuto kategorii rozdělit do dvou logických celků. První část se bude týkat použití přístupu rodinných konferencí ve vlastní rodině účastníků výzkumu, zatímco v druhé části představím názory respondentů k rodinným konferencím při použití mimo jejich vlastní rodinu.

#### 4.1.1 Rodinná konference pro moji rodinu

Všichni respondenti byli při představě uspořádat rodinnou konferenci v jejich rodině rozpačití. Pan Karel to vystihuje slovy: „*Ale nedovedu si představit, když by se to týkalo přímo naší rodiny, že by tam přišel (koordinátor).*“ To ovšem neznamena, že by se všichni z nich stavěli k přístupu rodinných konferencí negativně. Proto si pojd'me jejich motivace k nevyužití rodinné konference více představit.

Čtyři z pěti respondentů hodnotili přístup rodinných konferencí pozitivně, nicméně ve svojí rodině nevnímali potřebu takového setkání, jelikož už si vlastním způsobem nastavili postup péče a vzájemnou komunikaci mezi příbuznými.

*„Obavy bych určitě neměla, spíš tak uvažuji vzhledem k tomu, že už jsme v takové fázi rozjeté hodně, kde už máme jasno, jak to pojede dál, a co bychom pro to asi v budoucnu udělali, tak nevím. Když člověk o tom povykládá, nikdy to není na škodu, ale, no, nevím.“* (Vlasta)

Paní Hana popsala, že kdyby neměla vzdělání v sociální práci, a tudíž potřebné informace, které díky studiu získala, tak by možnost uskutečnění rodinné konference

uvítala: „*Pokud bych neměla žádný zkušenosti, já bych byla velice ráda, protože jsem nikdy v životě předtím nepřišla s něčím takovým do kontaktu...nikdy předtím jsem neměla zkušenosti, nevěděla bych, ani v práci kolegové, nikdo nic takovýho nevyužíval, všechno nějak tak prostě z toho studia.*“ (Hana)

Paní Jiřina se jako jediná stavěla k rodinným konferencím spíše negativně. Představa spolupráce s koordinátorem jí přišla zvláštní a moc si celý proces nedokázala představit.

„*Neumím si to představit...a já, nevím, přijde mi to takové zvláštní. Musel by mě o tom někdo přesvědčovat asi taky.*“ (Jiřina)

Chvilí se teď u výpovědi paní Jiřiny ještě zastavíme, jelikož v průběhu rozhovoru s ní jsem narazila na zajímavý jev a to, že za změněných podmínek může jedna osoba s rodinnou konferencí souhlasit i nesouhlasit, tedy být k myšlence uspořádání konference ve vlastní rodině přístupnější.

V tabulce shrnující charakteristiky o respondentech a osobách, o které respondenti pečují, je uvedeno, že paní Jiřina se podílela na péči své maminky i tchýně. Během péče o tchýni zažívala paní Jiřina velký nezájem ze strany tří švagrů, kteří se vyhýbali pomoci.

„*Na pomoc vůbec ne. To jsme byli rádi, když si jí jednou za rok vzali na týden, abychom my si mohli někam zajet na dovolenou...ale jinak celý rok nic...Domluva s něma byla taková hodně těžká, protože byl spíš jako nezájem starat se o tu babičku, že. Proto jako fakt byl problém aspoň v to léto, aby si ji aspoň na ten týden vzali, aby my jsme mohli někam odjet. Protože jinak jsme byli uvázáni pořád tady...Že by nám to sami nabídli někdy, to ne. My jsme museli zavolat: „Jako vezmete si ji někdy aspoň?“, jo. A to ještě jsme si nemohli říct přesně náš termín.*“

Ke komplikovaným vztahům se švagry paní Jiřina dodává: „*A ještě to bylo o tolik horší, že s jedním sourozencem jsme byli docela potom rozhádaní a dlouhé roky to trvalo, než se to dalo zase zpátky do nějakých mezí, abychom se byli schopni bavit nějak.*“

Z rozhovoru také vyplynulo, že ani vztahy mezi tchýní paní Jiřiny a jejími syny nebyly nijak intenzivní.

„*Že by za ní nějak extra jezdili, taky žádná sláva...bylo to slabé ty návštěvy...jeden švagr jí telefonoval občas.*“ (Jiřina)

Celkově hodnotí paní Jiřina spolupráci s manželovou stranou rodiny jako velmi špatnou.

*„Vlastně se jednalo o tu spolupráci rodiny, že. Ta byla dost špatná, no. Protože během celého roku si ji nikdo nevzal k sobě. Bud' řekli, že nemají ty podmínky na to nebo kdo ví, jaké výmluvy měli prostě vždycky.“* (Jiřina)

Důvody, které vedly paní Jiřinu k přesvědčení, že by rodinná konference v případě péče o tchýni neměla smysl, byly nejen již zmíněný nezájem rodiny, ale také postoj jejího manžela.

*„Ale druhá strana tenkrát, to si myslím, že by na to nepřistoupili. Ani manžel ne, ten takové věci nee, určitě ne.“* (Jiřina)

V neposlední řadě paní Jiřina zmiňovala velké vzdálenosti bydlišť jednotlivých sourozenců, které by podle ní také byly překážkou pro uspořádání rodinné konference.

*„Neumím si to představit jednak i z toho důvodu, že každý bydlí někde úplně jinde. Takže ty vzdálenosti jsou hodně velké, a aby kvůli nějaké schůzce se prostě sjeli, to se mi zdá docela neuskutečnitelné. To asi ne.“* (Jiřina)

Když jsem se však s paní Jiřinou zaměřila na zajišťování péče pro její maminku a komunikaci s jejími bratry, vztahy se zdály pozitivnější.

*„To už jsme se bavili víc o tom...to si voláme vždycky, docela dost...dáváme si vědět, jak to vypadá...ta domluva mezi sourozencema v té rodině, ted' jako dobré s bráchama.“* (Jiřina)

Z rozhovoru s paní Jiřinou se zdálo, že rodinnou konferenci se svojí částí rodiny si umí představit více než s manželovými příbuznými. Když jsem jí s touto mojí domněnkou konfrontovala, tak vyjádřila souhlas, že tomu tak je a dodala, že její bratr navrhoval uspořádat setkání podobné rodinné konferenci.

*„Možná je to i tím, že jako Pavel ten sám to taky aji navrhnul. Říkal, ty měli bysme se sejít. To bylo před Vánocema, když volali, že prostě maminka už asi umírá...Jsme tam byli, že, tak to hned Pavel navrhnul, že říkal: „Ty jako měli bysme se sejít a už to jako prodebatovat...co bysme dělali, jak bysme to dělali a tak, jo.“ Sice jsme se nesešli, ale chvílku jsme se o tom bavili aspoň telefonicky. Ale na to jsme jako s bráchama nachystaní, že se můžeme jako sejít a prodebatovat.“* (Jiřina)

To, že si paní Jiřina dokázala rodinnou konferenci se svojí částí rodiny představit více než s manželovými příbuznými, bylo zásadně ovlivněno rodinnými vztahy, vzájemným



porozuměním a ochotou sourozenců se zapojit do péče. Mimo tyto motivace paní Jiřina dodala, proč si ona myslí, že její bratr navrhnul rodinné setkání. Podle ní na to má vliv, že bratr pracuje jako sociální pracovník a zároveň má děti v pěstounské péči. Paní Jiřina usuzovala, že tyto aspekty mají za následek to, že je její bratr na práci s rodinou pomocí různých metod více zvyklý, a proto ho napadlo něco takového navrhnout.

*„Navíc ten Pavel asi takové věci řeší všelijaké, protože on dělá u těch bezdomovců, tak asi řeší pořád něco. Asi aji přes ty, protože mají děcka v pěstounské péči, tak aji on je zvyklý aji tady přes tohle.“* (Jiřina)

V této části jsme si ukázali, že ačkoli většina respondentů měla k rodinným konferencím obecně kladný vztah, ve své rodině nevnímali potřebu takového setkání. Na příkladu paní Jiřiny jsem demonstrovala, že ochotu uspořádat rodinnou konferenci ve vlastní rodině mohou zásadně ovlivňovat rodinné vztahy a ochota příbuzných podílet se na péči o seniora. V následující části budu prezentovat názory respondentů na využitelnost rodinných konferencí pro jiné rodiny než jejich vlastní.

#### **4.1.2 Rodinná konference pro druhé**

Výroky účastníků výzkumu, které se týkaly využití rodinné konference mimo jejich vlastní rodinu, jsem označila souhrnným názvem rodinná konference pro druhé. V těchto případech se komunikační partneři shodovali, že jsou rodinné konference užitečné.

*„Takže takhle za mě je to super myšlenka.“* (Hana)

Respondenti také jmenovali konkrétní přínosy uspořádání rodinných konferencí. Rodinné konference vnímali především jako zdroj informací při nastavování péče, možnost podpořit komunikaci a spolupráci rodiny a v neposlední řadě uschopnění rodiny nebo komunity k zajištění péče o seniora.

#### **Zdroj informací**

Ve výzkumných rozhovorech opakovaně zaznívalo, že lidé, kteří se ocitnou v situaci, kdy se mají postarat o seniora v rodině, trpí nedostatkem informací. Kvůli absenci potřebných znalostí jsou bezradní a má to dopad, jak na ně samotné, tak na seniora, který je v jejich péči. Proto respondenti velice kladně hodnotili, že součástí rodinné konference je předávání potřebných informací k péči.

*„Takže to si myslím, že pro takové rodiny, kde nemají takové možnosti si to všechno zjistit sami, by to bylo ideální. To si myslím, že by bylo rozumné. Protože to si myslím,*

*že spousta lidí nemá vůbec v takových situacích přehled o tom, kde začít, jak si pomoci a tlápe se v tom, tlápe.*“ (Vlasta)

Paní Hana i Jarka sdělily, že mají osobní zkušenost s předáváním informací lidem, kteří si nevěděli rady, a tak s nimi sdílely své poznatky. Respondentky dodávají, že právě v této oblasti informovanosti by mohla pomoci rodinná konference, především její první část, kde odborník sděluje rodině potřebné informace a možnosti pro zajištění péče.

*„Tak si myslím, že by to nebylo špatný, že by si to nějak nastavili na tom začátku, at' už by to bylo prostřednictvím nějaké té konference nebo že by jim někdo předal veškerý ty informace, který já jsem teda měla z toho studia, jo. Takže by to bylo fajn, protože si myslím, že spousta lidí neví. I jsem spouště lidem radila, at' si zažádají o příspěvek na péči, na mobilitu, protože ti lidé o tom nevěděli. Takže je fajn nebo bylo by fajn, kdyby jim z toho začátku tohle někdo řekl...Fakt si myslím, že by to bylo fajn pro ty lidi, kteří s tím nemají vůbec žádnou zkušenost, nemá je na to kdo připravit.“* (Hana)

*„Ale co mám zkušenosti s kamarádama, protože už jsou všichni ve věku, co mají rodiče takhle, tak si myslím, že jo. Protože mi třeba volají, jak to máme, jak jsme to udělali, kde jsme to sehnali, kde máme, jak máme obědy, odkud to bereme, kdo nám pomáhal. Prostě že si myslím, že jsou lidi bezradní, když se octnou v takové situaci, že vůbec neví, kde mají začít, na jaké mají nárok sociální dávky, kde mají o pomoc jako třeba vás nebo někoho v té sociální sféře, kde si mají zajistit pomoc na obědy, takže to si myslím, že tohle všechno už ta to je ta první fáze, co říkáte.“* (Jarka)

Z výpovědi paní Vlasty vnímám, že jsou lidé, kteří si dokážou potřebné informace zjistit jinými způsoby a tento přínos rodinné konference tudíž neocení. Zároveň je ve společnosti mnoho lidí, kteří jsou bezradní a potřebují nasměrovat a poradit, a právě rodinná konference pro to může být tím správným impulzem.

*„Jsou lidi, kteří třeba zadumají, sednou na počítač, podívají se, kde, co může být, nemůže. Jsou lidi, kteří tu možnost nemají. At' už nemají na to třeba já nevím schopnosti, z jakékoliv důvodu, nebo možnosti, někoho, kdo mu pomůže. Protože si dovedu docela dobře představit lidi, kteří to, to můj muž mi říká, já, kdybych tě neměl, já vůbec si nedovedu představit, co bych si počal. A já se dovedu úplně vžít do situace mnohých lidí, tím, že člověk s těmi lidmi tolik let pracoval, že jsou lidé, kteří jsou hrozně hodní, ale zkrátka nemají na to možnosti a schopnosti, aby se správně a včas zareagovali. Takže pro toho by to bylo opravdu velkým přínosem, protože taková ta*

*beznaděj, bezmocnost, to je něco strašného, když nevíte. Vidíte, že potřebuje ten člověk, abyste se o něj postaral, ale nevíte jak.*“ (Vlasta)

### **Rodinné vztahy**

Další oblastí, pro kterou by mohlo být využití rodinné konference podle respondentů užitečné, byly rodinné vztahy. Komunikační partneři si uvědomovali, že rodinné vztahy nejsou jednoduchou záležitostí a situace, kdy je potřeba se postarat o příbuzného, může mít za následek zhoršení vztahů, jak jsme si přeci jen ukázali už na příkladu paní Jiřiny výše. Nicméně při představení přístupu rodinných konferencí respondenti reflektovali, že takové rodinné setkání by mohlo zlepšení či urovnání vztahů pomoci.

*„A i když jsou sourozenci tak, je to někdy těžký, aby se ti sourozenci domluvili, možná horší. Protože většinou je na to vždycky sám někdo a dělá to i, co jsem tak viděla, dělá to i mezi sourozenci, dělá to i nedobré vztahy kolikrát, takže si myslím, že by to bylo hrozně fajn, že by to bylo něco, co by jim mohlo opravdu pomoci.“* (Jarka)

*„Takže to by bylo opravdu velice žádoucí, to si myslím, že by bylo dobré a tu rodinu do toho vtáhnout taky. Záleží taky, jaké jsou tam rodinné vztahy. Protože jsem leta dělala v tom rodinném právu, takže tuším, jak to někde vypadá, takže někde asi by se s tím pozváním nesetkal zrovna ten koordinátor s nějakou odezvou, ale za zkoušku to vždycky stojí...Ale i tam si myslím, že není marné se o to pokusit, protože člověk nikdy neví, kdy se v tom druhém, který je třeba nějaký zatvrzelý k tomu svému rodiči, kdy se v něm něco ozve, víte. Obzvláště, když to bude slyšet z úst cizího.“* (Vlasta)

### **Uschopnění rodiny nebo komunity pečovat o seniora**

Posledním přínosem rodinné konference, který jsme s výzkumnými partnery během rozhovorů odkryli, byla podpora rodiny k péči o příbuzného. Můžeme říct, že příchod koordinátora do rodiny a celý proces rodinné konference může členy rodiny nabudit k zapojení se do péče o svého příbuzného.

Pan Karel vnímal, že rodina je tím, kdo má automaticky přijet a při potřebě péče začít konat. Uznal však, že ne, každý to tak opravdu dělá. V případě, že je rodina nečinná je právě koordinátor vhodnou osobou pro rozpohybování rodiny.

*„První by se měla postarat ta rodina o to. Ta rodina by měla přifrčet, nastoupit... Když ta rodina nekoná, tak potom by měl nastoupit ten koordinátor.“* (Karel)

V teoretické části bylo uvedeno, že koordinátor nabízí, aby se do rodinné konference zapojila nejen široká rodina, ale také sousedé, známí a celá komunita, ve které daný člověk žije. V rozhovoru s panem Karlem jsme na téma zapojení komunity narazili. Sám došel k názoru, že rodinná konference má smysl i v případě, kdy rodina není, je malá nebo nečinná, protože stále jsou zde lidé z komunity, kteří se do péče mohou zapojit.

*„Takže není to jenom o té rodině, ale aby ten člověk žil v nějaké komunitě. Každý žijeme v nějaké sociální bublině a ten koordinátor může zvednout ze židle i tu sociální bublinu.“* (Karel)

V této podkapitole jsem se zabývala názory respondentů k rodinným konferencím, a to jak v případě možnosti využití rodinné konference ve vlastní rodině komunikačních partnerů nebo v rodině jiné. Při představě uspořádat rodinnou konferenci ve vlastní rodině, se participantů shodli, že pro jejich rodinu jim nepřijde užitečná, jelikož už si našli svůj způsob získávání informací, komunikace v rodině a zajišťování péče. Proto se v následující kapitole zaměřím na představení způsobů, jakými si rodiny tyto potřeby zajistily, a tedy i příkladů dobré praxe, které se rodinám povedly.

## **4.2 Zajištění rodinné konference „jiným způsobem“**

V předchozí kapitole jsme zjistili, že žádný z respondentů neměl zájem o uspořádání rodinné konference ve vlastní rodině, a to především proto, že necítili potřebu takového setkání, jelikož si byli sami schopni potřebné záležitosti v rodině domluvit a nastavit.

V teoretické části jsem uvedla, že rodinná konference má dva důležité faktory. Prvním z nich je předávání informací odborníkem, který vystoupí v první fázi setkání. Druhým důležitým aspektem je pak prostor pro vzájemnou komunikaci mezi rodinnými příslušníky a jejich společné řešení. Proto jsem se více zaměřila na způsoby, kterými si jednotliví komunikační partneři zajistili potřebné informace, a jak probíhala komunikace a plánování v rodině. Právě toto bude obsahem této podkapitoly.

### **4.2.1 Naplnění potřeby informací**

Účelem této části textu je prezentovat všechny zdroje, které participantům pomohly k informacím, které potřebovali při zajišťování péče o svého příbuzného. Každý z respondentů využil jinou kombinaci těchto zdrojů. Pro nás je však důležitější jejich výčet, abychom měli představu, kde pečující informace získávají.

## **Dobrovolničení a zaměstnání**

Paní Hana mi popisovala, že dříve docházela jako dobrovolnice k paní s Alzheimerovou chorobou, což je stejná diagnóza, jakou má teď její maminka, o kterou pečuje. Z dobrovolničení se postupem času na popud rodiny stala osobní asistence, kterou paní Hana vykonávala. Paní Hana uvedla, že právě toto dobrovolničení a osobní asistence jí obohatily o informace, které pak sama využila při péči o svou maminku. Jako zdroj informací tudíž můžeme označit péči o jinou osobu v rámci dobrovolničení nebo zaměstnání.

*„Pak vlastně to dobrovolničení a ta asistenční služba, takže tam jsem byla v kontaktu s tou rodinou, kdy ta dcera od té paní mi taky jako dávala nějaký informace.“* (Hana)

## **Studium**

Jako další zdroj informací pro pečující jsme identifikovala studium. Jedna z respondentek se rozhodla při svém zaměstnání vystudovat na vysoké škole sociální práci, což se jí i povedlo, a právě znalosti ze studia a zkušenosti z praxí využívá i při péči o svou maminku.

*„Studium a ta praxe v domově seniorů, tam jsem taky získala nějaké ty zkušenosti... I ty aktivizační činnosti, abychom ji nějak oživovali. Nebo fotografie, reminiscenční terapie a takový. Jo, to tady v té hlavě samozřejmě je, něco tam zůstalo (paní ukazuje na svou hlavu).“* (Hana)

## **Známí a rodina**

Paní Jarka vyprávěla, že ona získala informace od svých známých, kteří měli zkušenost s pečováním o maminku.

*„Já jsem je získala právě taky od těch známých, kteří měli přede mnou ještě samotnou maminku tady na domečku. Takže jsem to získala. Oni zas jsou kamarádi, takže mě říkali všechno to, jak to dělali, jak postupovali, takže jsem zase získala od nich.“* (Jarka)

Pro paním Vlastu byla zdrojem informací snacha, která jako zdravotní sestra pracující v sociální službě znala službu osobní asistence, kterou paní Vlastě doporučila, jelikož to viděla jako potřebné.

*„No, odkud jsem se to dozvěděla? Jednak něco mně poradila snacha, která tady bydlela, ona je zdravotnice v sociální službě X...viděla, že je to potřeba.“* (Vlasta)

Když jsem se ptala paní Jiřiny, jak se dozvěděli o domově, kam šla její maminka, tak mi paní Jiřina vyprávěla, že sama maminka ten domov znala, jelikož tam dříve byl její bratr. Tudíž zkušenost z rodiny jí dodala potřebné informace, když sama toto zařízení potřebovala.

*„Protože tam byl její bratr v tom domově. Ona za ním jezdila, takže to tam znala.“*  
(Jiřina)

## **Internet**

Pro paní Vlastu byl důležitým zdrojem informací internet.

*„Já jsem měla to štěstí, že teda jsem nějaké ty informace získala buď přes internet nebo přes ty lékaře.“* (Vlasta)

Na internetu si paní Vlasta hledala nejen informace o službách, které může využít, ale třeba také možnosti, jak si ulehčit práci na zahradě, na kterou již nemá čas ani sílu.

*„Když jsem viděla, že to už nestíhám, tak jak bych měla všechno, tak jsem začala na internetu hledat. Tak jsem objevila, že je tady takový ten hodinový manžel.“* (Vlasta)

## **Lékař**

Při získávání informací byla paní Haně nápomocná zdravotní sestřička u praktického lékaře, která navrhla žádost o přehodnocení výše příspěvku na péči.

*„Jsem přinesla nějaké lékařské zprávy praktické lékařce a ta sestřička říkala, jestli máme příspěvek na péči. A já říkám máme. A nechcete ho nějak aktualizovat nebo ho nějak znovu přehodnotit.“* (Hana)

V případě paní Vlasty pomohla psychiatrička, ke které její manžel docházel, hned několikrát. Poradila paní Vlastě, aby zažádala o příspěvek na péči i při volbě ambulantní sociální služby, kam by manžel paní Vlasty mohl docházet.

*„Já jsem měla to štěstí, že teda jsem nějaké ty informace získala buď přes internet nebo přes ty lékaře... Tam nám psychiatrička právě poradila, ať si požádá manžel na ten příspěvek sociální na tu péči... To jsem začala pátrat, kde tady v A. někde něco je. A dověděla jsem se, že tady pro ty parkinsony je něco nějaké středisko. Tak jsem se o tom zmínila té paní psychiatrice a ta mě právě poradila to centrum, že s tím má se*

*svými pacienty zkušenost. Takže jsem se obrátila tam a myslím, že jsme dobře udělali.“*  
(Vlasta)

## **Knihy**

Dalším zdrojem informací potřebných k péči je odborná literatura.

*„Já jsem si pořídila nějakou literaturu k tomu.“* (Vlasta)

## **Sociální pracovník**

Poslední možností, kterou respondenti uváděli jako možný zdroj informací byli sociální pracovníci. Paní Hana si pochvalovala, že jim sociální pracovnice poradila zažádat si o příspěvek na mobilitu a o kartu ZTP.

*„A sociální pracovnice nám taky vyšly vstříc, když jsme přecházely z dvojky na trojku, tak nás informovala ta naše sociální pracovnice, že můžeme zažádat o ten příspěvek na mobilitu, když s tou maminou všude dojíždíme tím autem, a potom na kartu ZTP.“*  
(Hana)

Také paní Hana dodala, že díky její sestře pracující na geriatrici ví, že i v nemocnici působí sociální pracovník, který lidem odcházejícím do domácí či pobytové péče sděluje, o co si mohou požádat a na co mají nárok.

*„Vím, že třeba v nemocnici to funguje tak, že tam je sociální pracovnice, která, protože sestra pracovala na geriatrici, kde teda spoustu lidí už pak odcházelo buď do domácí péče nebo byli někam přemístěni, buď do nějakého sociálního zařízení, na pobytovku. A už jim přímo ta sociální pracovnice přímo v té nemocnici říkala, že si můžou zažádat o příspěvek na péči, že můžou, já nevím, jaký jiný možnosti, na kompenzační pomůcky a takový.“* (Hana)

Bohužel musím zmínit i to, že ačkoli respondenti řekli, že od sociálních pracovníků získali informace, tak tomu tak bylo až ve chvíli, kdy už měli tyto informace zjištěné z jiných zdrojů.

*„Pomáhali, ale to už v době, kdy už jsem to měla všechno vyřízené. Ale ptali se mě nebo napsali, začali o tom mluvit. A když jsem jim řekla, že už to mám, tak mě dokonce i dali tiskopisy, když bychom potřebovali na, nevím, co to tam je, na ZTP/P a podobně a takové. I když jsem tušila, že to pro nás zatím není a nebude. Ale viděla jsem jejich, že*

*iniciativně na obou místech o těchto možnostech taky jsem byla informovaná. To bylo příjemné od nich teda.*“ (Vlasta)

#### **4.2.2 Naplnění potřeby rodinného setkání**

V předchozí části jsem představila způsoby, které respondenti využili k získávání potřebných informací. Teď se podíváme na způsoby, které jim suplovaly rodinné setkání, a jakým způsobem se domlouvali na zajišťování péče.

##### **Telefon**

Základním prostředkem, který rodiny používali ke komunikaci byl telefon. Respondenti se zmiňovali, že si vzájemně telefonovali a psali sms. Tímto způsobem si mezi sebou předávali potřebné informace nebo se domlouvali, kdo se o seniora postará, nebo kdo, co zařídí.

*„To si voláme vždycky, docela dost...dáváme si vědět, jak to vypadá.“* (Jiřina)

*„A pak už to bylo za běhu prostě telefony, esemesky, můžeš, nemůžeš.“* (Hana)

*„Důležitý je, že cokoli babičce chybí nebo má nějaký problém, tak volám bráchovi nebo jeho manželce. Když se nám na babičce něco nezdá nebo tak, tak vždycky s nima. Tak brácha potom nebo švagrová nařídí, co je potřeba udělat, tak to potom zase já nebo manželka uděláme...Takže spíš to bylo vždycky na telefon. Ale co udělám, dobře, tak já udělám to, ty udělej to a ty se zeptej tam, jo. A takovýmhle způsobem jsme si přidělili úkoly.“* (Karel)

Pan Karel zmínil i komunikaci a rozdělování úkolů skrze aplikaci WhatsApp. Právě tuto platformu využil s členy spolku, když zajišťovali péči o známého.

*„Jedna holka ze souboru, která vždycky řekla: „Hele, je potřeba udělat to a to, kdo to udělá?“. Poslala nám všem sms nebo na whatsapp, my jsme na whatsappu. Kdo to udělá, jo?“* (Karel)

##### **Běžná komunikace v rodině**

Další způsob domluvy probíhal v rámci běžné komunikace v rodině, na kterou byli členové zvyklí.

*„A samozřejmě přijdu od babičky z návštěvy, tak referuju doma...Všechny ty věci kolem té babičky vykládáme i těm děčkám, aby věděli.“* (Karel)



Pan Karel také hezky vystihl, jak je pomoc všech členů rodiny důležitá, a že při veškerém domlouvání a zařizování je potřeba brát na sebe ohled a vzájemně si vycházet vstříc.

*„Je důležitý, že my se nehoníme, kdo udělal víc a kdo míň a nevyčítáme si, když ten druhý tam 14 dní nebyl, jo. Protože ten život není jednoduše a každéj máme spoustu starostí, děcek, vnoučat kolem sebe, taky spoustu zájmů, takže je potřeba to vidět tak. Ted' je potřeba to udělat, tak to udělám a nebudu čekat...Vždycky je to o tom, že mám možnosti a udělám to anebo potom řeknu, já to ted'ka nestíhám, nemohl bys. A on řekne, ted' ne, ale já tam pošlu mladýho. Tak to vždycky nějak vyřešíme, jo. Nejsme na to sami dva, máme manželky, který tam chodí na návštěvu, starají se o tu babičku a máme každéj hafo děcek.“ (Karel)*

### **Návštěvy**

Z rozhovorů jsem zjistila, že prostor potřebný pro domlouvání se na postupných krocích pro zajištění péče o seniora vzniká během běžných rodinných návštěv.

*„My samozřejmě, než jsme se k leccemu rozhodli nebo já jsem o něčem uvažovala, tak jsem o tom mluvila i s těmi syny, takže oni mě v tom utvrzovali...Nebo když přišli na tu návštěvu, když přijeli, tak jsme to probírali všechno. To jsme dlouze o tom mluvili a celkem já je i průběžně, oni se zajímají, průběžně informuji, třeba jak to s tatínkem je, takže vědí.“ (Vlasta)*

### **Rodinná rada**

Poslední kategorii, kde rodiny využily příležitost společně plánovat zajištění péče o seniora, jsem nazvala rodinná rada. Jednotliví participantů sdělovali své zkušenosti, kdy na společném rodinném setkání plánovali péči o seniora. Můžeme říct, že se jedná o modifikaci rodinné konference, tak jak je popsána v teoretické části. Důležitým společným znakem těchto setkání je, že proběhly ve chvíli, kdy bylo potřeba zajistit péči o seniora nebo přenastavit probíhající péči. Také jsem identifikovala, že ve dvou případech tato rodinná rada proběhla v rámci setkání, které mělo i jiný účel než se pouze domluvit na zajištění péče o blízkou osobu. V prvním případě to byl účel pohřbu.

*„Jí zemřel ten manžel a ona potom pohřbu, asi za týden byl pohřeb, jak jsme tam byli, tak ona, jakože co bude dělat, protože ona tam sama nebude, že ona se tam bude sama bát, ona tam nechce být. No tak my jsme jí nabídli, no, tak kdyžtak můžeš jít třeba k nám, nějak bysme to snad vyřešili, tak můžeš jít k nám. Další švagr, že jí tam vyřídí*

*dům s pečovatelskou službou, nějaký tam byl přímo v té vesnici a jeden švagr, že by jí vyřídili domov důchodců u A. No a ona se sama rozhodla, že ona do domova důchodců nejde, a že jde k nám.“ (Jiřina)*

V druhém případě byl účelem setkání také úklid a příprava bytu, kam se maminka vrátí z nemocnice.

*„No, když jsme maminu měli dovézt domů, tak jsme si sedli, a tak nějak jsme to jako probrali. Samozřejmě jsme připravili byt, po půl roce nebo 5 měsících, co byla pryč, tak to bylo potřeba dát do pořádku. Takže u toho jsme si tak nějak sedli a domluvili jsme se, že mamina zůstane doma. To jsme si ujasnili, že mamina zůstane doma, že ji nebudeme nikam dávat do žádného zařízení, aby byla v tom domácím prostředí.“ (Hana)*

V případě pana Karla uspořádali rodinnou radu v situaci, kdy bylo potřeba naplánovat záležitosti spojené se stěhováním jeho maminky do domova pro seniory.

*„No tak jsme udělali rodinnou radu, co asi je potřeba nebo ne a domluvili jsme se, kdo co udělá, že jo.“ (Karel)*

Za setkání podobné rodinné radě označil pan Karel také situaci, kdy on, jeho bratr a sociální pracovnice řešili, jak se zachovat po prodělání mozkové mrtvice maminkou pana Karla.

*„Jako že bysme cíleně zasedali jako rodinná rada, to ne. Ale když třeba babička byla po té mozkové mrtvici, tak jsme s bráchou přijeli sem a zasedali jsme se sociálníma pracovnicema, co dál, jak dál, co udělat nebo neudělat.“ (Karel)*

#### **4.2.3 Příklady dobré praxe**

Na závěr této podkapitoly přidám čtyři příklady, které ukazují kvalitní zajištění péče a můžeme je chápat jako příklady dobré praxe.

Prvním z nich je popis sousedské výpomoci. Soused paní Vlasty pravidelně odváží jejího manžela z kostela domů, kde ho zabezpečí, aby paní Vlasta mohla zajít do farní kavárny, popovídat si s kamarádkou a odpočinout si tak. Tento příklad krásně demonstruje, že i drobná pravidelná činnost, kterou nabídne člen komunity, ve které pečující osoba žije, může pomoci. Proto jsou na rodinnou konferenci zváni i sousedé a známí, protože mohou nabídnout službu podobného typu.

*„My tady máme takové dobré sousedské vztahy. Dlouhá léta se scházíme. Ted' už je to tam trošku horší v té koronavirové době, protože ta nejstarší členka má už 96 let, takže už se chrání a rodina ji chrání přirozeně, což mi bereme. Ale ten muž jezdí do kostela pravidelně. Tak on vezme vždycky manžela autem domů, tady má za úkol ho zavést domů a zamknout branku už ted' pro jistotu a hodit mně klíčky do schránky. Protože já tam zůstávám vždycky ještě po mši s jednou kamarádkou. Vždycky jdeme do farní kavárny a tam si ještě půl hodinky zplkne. Takže to je tak, abychom zas byli s těmi ostatními trochu pohromadě. A vím, že kdyby bylo potřeba, tak se na ně mohu obrátit.“*  
(Vlasta)

Na dalším příběhu si ukážeme, jak mocná komunita, ve které žije senior, který potřebuje zajistit péči, může být. V případě pana Y. chyběli přímí příbuzní, kteří by se o něj mohli postarat, když prodělal mozkovou mrtvici. Pan Y. byl však bývalým choreografem souboru, jehož členové se zmobilizovali, spojili síly a společně zajistili péči o pana Y. V následující citaci se můžeme dočíst, že velký podíl na fungování celého procesu v tomto případě měla role koordinátora, které se chopila jedna z členek souboru. Nejedná se o roli koordinátora, jak ji popisují v teoretické části, ale jisté podobnosti zde můžeme pozorovat.

*„My jsme něco podobného řešili s panem Y. On je tady taky na domově. Žije sám, nemá žádný příbuzný takový přímý. On potom měl nějakou mozkovou mrtvičku nebo něco a začal se už motat, tak my jsme sem tam někdy tam jezdili, jenom nakoupit a pokecat. A jezdil tam každej někdo ze souboru a toho koordinátora dělala jedna holka ze souboru, která vždycky řekla: „Hele, je potřeba udělat to a to, kdo to udělá?“ Poslala nám všem sms nebo na whatsapp, my jsme na whatsappu. Kdo to udělá, jo? Je potřeba pana Y. odvézt z hospice do DPS, je to tam nachystaný. Jo, tak já jsem řekl, dobře, tak já jsem v důchodě, já můžu, tak co mám udělat. Tak přistav auto v tolik hodin tam, před hospic, nalož ho. Tak jsem ho naložil, vzal jsem všechny jeho věci, odvezl jsem ho semka do B. na DPS. A pak jsme měli takový rozpis, že, tam bylo napsaný, kdo ho půjde kdy navštívit, aby tam vždycky někoho měl, než se zaklimatizuje...Kdyby to nikdo neudělal, tak skončil v LDN, a kdo ví, jak by to s ním bylo. Ale tím, že jedna holka dělá na hospicu, tak řekla, že by mohl jít na měsíc na hospic, jo, než se dá dokupy a pak samozřejmě začali jsme vyřizovat tady, jestli by mohl sem do domova, takže tam se uvolnilo místo, tak nakonec, že jo. A ted' je tady a ted' to střídáme, sem tam tam někdo vrazí hlavu, něco mu donese, nechá si povykládat.“* (Karel)

Třetí pasáž se týká ukázky způsobu, jak si 3 sourozenci časově rozvrhli péči o maminku v domácím prostředí. Na tomto příkladu můžeme vidět, že i pro člověka s potřebou přítomnosti pečující osoby 24 hodin denně se dá zajistit péče v domácím prostředí.

*„Takže ve volných dnech jsem tam anebo se střídáme s tou sestrou, jak nám to vyhovovalo. Večery a víkendy zajišťuje bratr nebo když víkendy nemůže, tak to zajišťujeme s tou sestrou... Odvíjí se to od mých směn, podle toho, jak směnuju. Tak jsme se domlouvali se sestrou, aby bratr mohl chodit do práce. Takže pokud jsem nemohla já, tak šla sestra. Když jsem měla denní nebo jsem byla po noční, tak chodila sestra. A víkendy jsme si prostě telefonicky domlouvali s tím bratrem, jestli bude doma nebo nebude doma, protože on taky pracuje tak nějak nárazově...Od září jsme teda začali využívat asistenční službu, se kterou jsme teda moc spokojeni. Dochází v ty dny, kdy jsem v práci, protože sestra nastoupila do práce po mateřské, takže ty dny, kdy jsem v práci anebo po noční, abych se v klidu mohla vyspat.“ (Hana)*

Poslední příklad demonstruje, jakým způsobem se dají rozdělit úkoly při zajišťování péče o seniora. V následujícím úryvku pan Karel popisuje, jaké činnosti zajišťuje on, jaké manželka, jaké bratr se švagrovou i to, jak se na péči podílejí jejich děti.

*„Takže manželka se stará, zásobuje babičku knížkami, chodí do knihovny, nachystá 3 další knížky. Já chodím do obchodu, nakupuju takový ty noviny, to Retro a tak, sem tam nějaký ten rohlík nebo na co má chuť...víme, co asi měla ráda, tak když třeba manželka upeče buchty, tak jí donesu buchty nebo kousek ovárku...Co se týká zdravotního stavu babičky, tak to řeší brácha s tou švagrovou, takže já se nestarám o nějaký léky nebo zavolat doktorovi nebo tak. A když jsou takový věci, kdy je potřeba sednou do auta a jít něco sehnat, tak to většinou řeším já, protože mám takovou volnou pracovní dobu a můžu kdykoli tam skočit...My se nedomlouváme, kdo tam bude nebo nepude, ale prostě jednou za čas se tam vždycky některý to děcko naše nebo my nebo i ty naše manželky. Takže je to takový fajn, že tu babičku furt někdo navštěvuje, tak jí to taky trochu nabudí a drží při životě, si myslím já.“ (Karel)*

### **4.3 Limity rodinné konference**

U příběhu paní Jiřiny jsme si uvedli některé aspekty, které mohou mít vliv na uskutečnění rodinné konference či na motivaci rodinných příslušníků pro účast na rodinné konferenci. Nyní je připomenou a doplním o výpovědi jiných respondentů, které nabízejí možnosti řešení těchto limitů.

Paní Jiřina označila za limit nezájem rodiny podílet se na péči a špatné rodinné vztahy. Tyto aspekty vnímala jako problémové i paní Vlasta. V její výpovědi se však můžeme dočíst, že i v tomto případě má cenu se o rodinnou konferenci pokusit, jelikož nikdy nevíme, zda se neochota druhého ke spolupráci nezmění.

*„Takže to by bylo opravdu velice žádoucí, to si myslím, že by bylo dobré a tu rodinu do toho vtáhnout taky. Záleží taky, jaké jsou tam rodinné vztahy. Protože jsem leta dělala v tom rodinném právu, takže tuším, jak to někde vypadá, takže někde asi by se s tím pozváním nesetkal zrovna ten koordinátor s nějakou odezvou, ale za zkoušku to vždycky stojí...Ale i tam si myslím, že není marné se o to pokusit, protože člověk nikdy neví, kdy se v tom druhém, který je třeba nějaký zatvrzelý k tomu svému rodiči, kdy se v něm něco ozve, víte. Obzvláště, když to bude slyšet z úst cizího.“ (Vlasta)*

Druhým limitem pro uskutečnění rodinné konference, který zazněl v příběhu paní Jiřiny byla velká vzdálenost mezi bydlišti jednotlivých příbuzných. Pan Karel se k tomuto názoru, že vzdálenost může být problém, zprvu také přiklání, ale pak přichází s řešením zapojit do zajištění péče i širší rodinu a komunitu, ve které osoba žije.

*„Nedokážu si představit práci koordinátora, když dcera je v Kanadě třeba. Nicméně dá se to udělat, protože málokdo žije osamoceně, má třeba stejčky, tetičky, synovce nebo jak bych to nazval a ten z té Kanady může delegovat ty pravomoce nebo něco. Dovedu si to klidně představit. Ale pokud je v té Kanadě a ten staříček nic neřekne, tak těžko je potom mu pomoci. Ale když je takovej koordinátor, kterej v tom má jasno a ví, že když je v takové situaci, tak musí mít tohle, tohle, tohle. Nedej bože po těch různých mrtvicích, kdy ti lidi žijou už trošičku mimo realitu, jo tak tam si myslím, že ta funkce je velice důležitá.“ (Karel)*

V rozhovoru s panem Karlem jsme narazili ještě na jeden problém, a tím může být prvotní euforické nadšení, které může vzniknout během konference, které ale může po skončení konference upadnout. Proto pan Karel kladl důraz na to, že písemný výstup konference je důležitý a má svůj neopomenutelný význam.

*„Je to vždycky o tom, že všichni jsou nadšení, že teda jo, jo. Takže ta koordinační schůzka bude určitě dobrá, ale pak musí jít ten písemný výstup.“ (Karel)*

#### **4.4 Role koordinátora**

Výzkumní partneři často vnímali roli koordinátora a jeho kompetence širěji, než bylo uvedeno v teoretické části. K tomuto jevu mohlo dojít i z důvodu omezeného času, kdy jsem jim princip rodinných konferencí představovala. Z výpovědí participantů však šlo určit, co by měl „koordinátor“ vykonávat, aby byly naplněny jejich potřeby. Ačkoli jednotlivé úkony přesahovaly kompetence koordinátora, může na ně koordinátor v průběhu rodinné konference reagovat a tyto potřeby pomoci naplnit skrze ostatní účastníky rodinné konference.

##### **Koordinátor jako zdroj potřebných informací**

Pan Karel popisuje, že v jejich rodině zastávala roli koordinátora sociální pracovnice domova, jelikož jim podávala informace, co je nutné udělat.

*„K: Ale zas, když jsme začali uvažovat, že pudeme do toho domova, nebo babička, že půjde do domova, tak je pravda, že jsme šli za tou sociální pracovnící, a že jsme tady ty věci probírali s ní, jo a ta nám dělala toho koordinátora vlastně. Co by se mělo, že napřed musíme tam, musíme tam. Dali nám soupis, co by se mělo nachystat, jo, než oni teda hvizdnou, kdy to asi teda bude. Takže toho koordinátora v té naší rodině ze začátku, když jsme začali to chystat, tak dělala ta paní sociální.“* (Karel)

Koordinátor sice rodině představuje zakázku rodinné konference, kterou stanoví zadavatel, ale není tím, kdo rodině předává odborné informace týkající se péče o seniora a možností, které lze při zajišťování péče využít. K tomuto účelu je v první fázi rodinné konference přítomen sociální pracovník či jiný odborník, který rodině veškeré potřebné informace předá. Koordinátor by měl být spíše mostem, který rodině zpřístupní potřebné informace, ale sám je nepodává. Hlavní úkol koordinátora spočívá v organizační pomoci rodině se sejit a uskutečnit rodinné setkání.

##### **Koordinátor jako pojmenovatel potřeb**

Pan Karel popisuje koordinátora jako toho, kdo pojmenovává potřeby seniora, které je nutné naplnit.

*„Takže jsou to prostě takový osudy, že člověk ví, že bez takovýhle koordinace a bez někoho, kdo všechny ty věci zajistí a řekne hlavně ty potřeby, co je potřeba udělat. Tak to, když někdo zkoordinuje, tak potom se ten člověk má.“* (Karel)

Koordinátor může rodinu seznamovat se zakázkou, kterou stanoví zadavatel, což může být například sociální pracovník. Nebo může rodině pomoci stanovit si zakázku, pokud je zadavatelem sama rodina, ale sama rodina by měla být tím, kdo řekne, co je potřeba a jakým způsobem se to zajistí. Koordinátor je pouze průvodcem na této cestě zjišťování a plánování.

### **Koordinátor jako poradce**

Paní Vlasta popisuje svou představu koordinátora jako toho, kdo je hlavní pečující osobě na blízku a ta ji může kontaktovat v případě, kdy si neví rady.

*„Když by ten člověk byl teda jako začal v těch začátcích, bylo by dobré, kdyby třeba jako ten, kdo je takovým tím hlavním, který se bude starat o toho pacienta, měl možnost kontaktu na toho koordinátora. Když se vyskytnou situace, ve kterých by si nevěděl rady, nevěděl by, jestli je to záležitost spíš medicínská, když medicínská, tak z kterého oboru anebo teda něco jiného třeba právní záležitost u někoho, kdo by se neorientoval, že by mu ten koordinátor mohl poradit, pomoci, víte. Aby ten člověk měl někoho, věděl, že má někoho, na koho se může obrátit, když je v úzkých. Aby věděl, že na to není sám, že když nastane situace, že ted' si opravdu nevím rady, že ted' nevím nastane situace, že ten člověk, o kterého se stará se třeba zhorší zdravotní stav nebo zkrátka třeba příklad potřebuje vozíček, nemůže chodit, tak, než se zorientuje, co kde má, může, musí vyřídit, co je k tomu potřeba, na kterou instituci se obrátit. Takže ještě někoho takového, kdo mu poradí. Ano, tam, tam jdi, tam je potřeba, tam podat žádost, tam zajít, spojit se s lékařem nebo se zdravotní pojišťovnou nebo zkrátka někde.“ (Vlasta)*

To, co paní Vlasta popisuje není v kompetencích koordinátora. Pro tuto úlohu by se více hodil sociální pracovník například z nějaké poradenské služby, který by mohl na otázky pečující osoby odpovědět. Koordinátorovým úkolem je přivést takového odborníka na rodinnou konferenci a rodina si může na tohoto sociálního pracovníka vzít kontakt a zůstat s ním v kontaktu i po skončení rodinné konference.

### **4.5 Doporučení pro praxi**

Cílem této práce bylo zjistit, co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora.

Z výzkumných rozhovorů, které jsem vedla s rodinnými příslušníky, kteří pečují o seniora, vyplynuly zajímavé podněty, které mohou pomoci při zavádění rodinných

konferencí do praxe sociální práce. Některé z nich byly zmíněny už výše a podloženy citacemi z rozhovorů. Jiné podněty se v rozhovorech objevovaly jen v poznámkách, které občas zazněly „jen tak mimochodem“, ale vidím v nich velký potenciál pro praxi.

Proto jsem se rozhodla v této podkapitole tyto tipy pro praxi uvést v přehledné formě, která může sloužit jako pomůcka komukoli, kdo se do rozvoje rodinných konferencí v oblasti práce se seniory pustí. Tento výčet samozřejmě nelze chápat jako konečný, spíše jako inspirativní.

Tipy jsem vytvořila na základě výzkumných rozhovorů. K argumentům pro koordinátora jsem využila znalostí z teoretické části, kde jsou vymezeny jednotlivé role účastníků rodinné konference.

#### **Přínosy rodinné konference:**

- zdroj informací
- možnost pro zlepšení rodinných vztahů
- příležitost pro zplnomocnění rodiny či komunity k zajištění péče

#### **Kdy rodinnou konferenci uskutečnit?**

- je potřeba domluvit způsob, jakým bude zajištěna péče o seniora
- péči o seniora zajišťuje pouze jedna osoba a ostatní příbuzní nejeví zájem pečovat
- pečující osoba potřebuje zajistit péči pro seniora, aby mohla odjet na dovolenou a odpočinout si
- plánování pohřbu a s tím souvisejících záležitostí
- rodina má nedostatek informací ohledně péče o seniora
- senior má být umístěný do pobytové služby a je potřeba zajistit záležitosti ohledně stěhování
- zhoršení zdravotního stavu seniora a nutnost přehodnotit péči

#### **Na jaké překážky při nabídce uspořádání rodinné konference se připravit? A co s nimi?**

- členové rodiny bydlí daleko od sebe
  - do péče se mohou zapojit nejen členové rodiny, ale i komunita, ve které člověk žije



- najít komunikační prostředek, který rodině bude vyhovovat (někteří členové se mohou na setkání připojit i online)
- rodinná konference se může spojit i s jiným účelem setkání, které může zvýšit ochotu příbuzných se na rodinnou konferenci dostavit (např. oslava)
- rodina má mezi sebou špatné vztahy
  - stojí za to, to zkusit, jako osoba zvenku mohu pomoci rodinné vztahy zlepšit
- pečující osoba není přesvědčena, že rodinná konference je pro její rodinu dobrá
  - nezhod'te příležitost a představte pečující osobě tvrzení, která mohou její přesvědčení změnit, pracujte s jejími obavami

### **Argumenty pro koordinátora**

- neřeknu vám odborné informace ohledně péče o seniora, ale...
  - na rodinné setkání vám přivedu odborníky, kteří vám zodpoví vše, co potřebujete vědět a představí vám možnosti, které můžete využít
- nejsem ten, kdo pojmenuje, co váš příbuzný potřebuje, ale...
  - sdělím vám potřeby vašeho příbuzného, které stanovil jiný odborník
  - provedu vás procesem, kde společně přijdeme na to, co všechno je potřeba během rodinné konference vyřešit
- nejsem poradce, na kterého se můžete obrátit, když nevíte, kde si vyřídit příspěvek na péči, ale...
  - na rodinném setkání získáte kontakt na sociálního pracovníka z poradny, kterému můžete zavolat i po skončení rodinné konference, když zjistíte, že jste narazili na něco, s čím si nevíte rady
- nejsem ten, kdo vaši rodinnou situaci vyřeší, ale...
  - pomůžu vám naplánovat a zorganizovat vaše rodinné setkání, kde se spolu se svými příbuznými a známými dohodnete na způsobu, jak danou situaci řešit

## Závěr

Tato práce se zabývala přístupem rodinných konferencí a jeho využitím v oblasti péče o seniory, konkrétně jako nástroje podpory pro neformální pečující.

V teoretické části práce najdeme vymezení neformální péče, popis výhod domácí péče a preferenci tohoto způsobu péče politiky, odborníky, pečujícími i opečovávanými. Tento způsob péče však klade na pečující velké nároky a je spojen s negativními dopady na neformální pečující. Oblasti, které by mohly pečujícím pomoci jsou dostatečná informovanost a zapojení více osob z rodiny či komunity do poskytování péče o seniora. Nástrojem, který je schopen na tyto potřeby reagovat, jsou rodinné konference, jejichž představení je taktéž obsahem teoretické části této práce.

Na výzkumnou otázku „Co by mohlo pomoci rozvoji rodinných konferencí v sociální práci se seniory z pohledu rodinných příslušníků, kteří pečují o seniora?“ jsem hledala odpovědi skrze kvalitativní rozhovory, které jsem vedla s pečujícími, kteří zajišťovali péči o seniora v rodině.

Respondenti vnímali využití rodinných konferencí jako zdroj informací, jako možnost pro zlepšení vztahů v rodině a v neposlední řadě jako prostředek pro zapojení členů rodiny a komunity do péče o seniora. Ve svých vlastních rodinách respondenti nevnímali potřebu uspořádání rodinné konference, a to převážně z toho důvodu, že se jednalo o dobrou praxi a rodiny si byly schopny informace i nastavení a rozdělení péče zajistit jiným způsobem.

Jako zdroj informací respondentům sloužil internet, literatura, vysokoškolské studium, lékaři, dobrovolníci a zaměstnání, známí, rodina a sociální pracovníci. Ve 2 případech si rodina uspořádala setkání, které bylo velmi podobné rodinné konferenci. V dalším případě došlo díky koordinátorovi k zorganizování pomoci seniorovi pouze ze zdrojů komunity, ve které senior pobýval.

Ostatní rodiny používaly k plánování péče především spojení přes telefon, běžnou komunikaci v rodině a návštěvy.

V rozhovorech byly identifikovány 2 hlavní potencionální limity rodinných konferencí, a tím jsou špatné rodinné vztahy a vzdálenosti mezi bydlišti jednotlivých členů rodiny. Z rozhovorů však vzešly i podněty, že velká vzdálenost se dá řešit zapojením členů

komunity z blízkého okolí seniora, který potřebuje pomoci. Zároveň respondenti uváděli, že i při špatných vztazích má cenu se o setkání pokusit.

Respondenti uváděli potřeby, které by mohl naplnit koordinátor. Pro naplnění těchto potřeb, kterými byla role poradce, pojmenovatele seniorových potřeb a informátora, nemá koordinátor potřebné kompetence, nicméně popsané role může naplnit sociální pracovník, který se rodinné konference účastní v roli odborníka nebo zadavatele.

Z výzkumné části vznikly doporučení pro praxi, které stručně a přehledně shrnují informace, které mohou pomoci odborníkům, kteří se budou snažit o zavedení pořádání rodinných konferencí v oblasti péče o seniory. Tyto doporučení obsahují výčet situací, kdy je vhodné rodinnou konferenci uspořádat, dále přínosy rodinné konference, taktéž jaké překážky se mohou při snaze o uspořádání rodinné konference vyskytnout. Ke každé překážce je doplněn návrh řešení, jak je možné na danou překážku reagovat. Poslední oblastí, která je součástí doporučení pro praxi jsou argumenty pro koordinátora, tedy tvrzení, která může koordinátor používat pro ujasnění své role a kompetencí při práci s rodinou.

Jsem si vědoma, že můj výzkumný vzorek nebyl nijak obsáhlý a jednalo se převážně o respondenty, kteří sdělovali dobrou praxi ve svých rodinách. Tyto faktory měly jistě vliv na výsledky výzkumu. Proto by bylo vhodné tento výzkum rozšířit na další rodiny, a to nejlépe s nižším vzděláním a v horší socioekonomické situaci, abychom mohli porovnat, zda se data od této skupiny liší nebo zda otvírají další témata, které můj výzkum neobsáhl.

Doufám, že tato práce přinese užitek nejen sociálním pracovníkům, kteří se rozhodnou k zavedení rodinných konferencí do své praxe, ale také budoucím koordinátorům a rodinným příslušníkům, kteří si nebudou vědět rady, jak svému blízkému pomoci. Na závěr bych snad jen dodala citaci z příručky pro koordinátory rodinných konferencí: „Jaká jsou tedy rizika? Tím, že to zkusíte, nic nezkazíte.“ (Horst, Joanknecht, Paqee, 2010, s. 86). Tudíž se toho nebojte a směle do toho.

## Bibliografický seznam

1. ALPHEN, Markus van. 2013. *Family Group Conferencing: A systemic, socially responsible way to support individuals with problems*. [online] [cit. 2022-02-16] Dostupné z: <https://www.markusvanalphen.com/wp-content/uploads/2017/06/IRDO-Family-group-conferencing.pdf>
2. BAREŠ, Pavel a kol. 2012. *Analýza potřeb a nabídky sociálních služeb na území hlavního města Prahy: Závěrečná zpráva projektu*. Praha: CESES FSV UK. [online] [cit. 2022-04-13] Dostupné z: [https://ceses.cuni.cz/CESES-277-version1-analyza\\_potreb\\_a\\_nabidky\\_socia.pdf](https://ceses.cuni.cz/CESES-277-version1-analyza_potreb_a_nabidky_socia.pdf)
3. DISMAN, Miroslav. 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.
4. DUDOVÁ, Radka. 2015. *Postarat se ve stáří: Rodina a zajištění péče o seniory*. Praha: SOCIOLOGICKÉ NAKLADATELSTVÍ (SLON). ISBN 978-80-7419-182-4.
5. DUNOVSKÁ, Kateřina. 2012. *Metodika rodinných konferencí*. Amalthea. [online] [cit. 2022-02-10] Dostupné z: <https://www.amalthea.cz/data/File/metodiky%20ke%20stazeni/odborn%C3%A9%20metodiky/Rodinn%C3%A9%20konference/metodika-rodinnych-konferenci-2015.pdf>
6. EIGEN KRACHT CENTRALE. Effectief bij uiteenlopende problemen. [online]. ©2022 [cit. 2022-02-09]. Dostupné z: <https://www.eigen-kracht.nl/aanbod-regie-eigen-leven/wat-is-eigen-kracht-conferentie/voordelen-eigen-kracht-conferenties/effectief-bij-uiteenlopende-problemen/>.
7. GEISLER, Hana, Anežka HOLEŇOVÁ, Terezie HOROVÁ, Daniel JIRÁT, Dagmar SOLNÁŘOVÁ, Jiří SCHLANGER a Vladimíra TOMÁŠKOVÁ. 2015. *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR*. [online] [cit. 2022-04-10] Dostupné z: [https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2018/11/1\\_V%C3%BDstupn%C3%AD-analytick%C3%A1-zpr%C3%A1va.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2018/11/1_V%C3%BDstupn%C3%AD-analytick%C3%A1-zpr%C3%A1va.pdf)
8. HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
9. HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
10. HORST, Hannie van de, Lineke JOANKNECHT a Rob van PAQEE. 2010. *Rodinná skupinová konference – rodina rozhoduje o tom, jakou pomoc potřebuje*. Eigen Kracht. [online] [cit. 2022-02-15] Dostupné z: [http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Rodinne-konference\\_prirucka-pro-koordinatory.pdf](http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Rodinne-konference_prirucka-pro-koordinatory.pdf)
11. INSTITUT SOCIÁLNÍ PRÁCE. 2020. *Většina Čechů chce ŽÍT DOMA, i když se stane závislá na péči druhých*. [online]. ©2020 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://zitdoma.cz/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/TZunor8z10-1.pdf>

12. JANEČKOVÁ, Hana, Eva DRAGOMIRECKÁ a Blanka JIRKOVSKÁ. 2017. Výzkumy v oblasti neformální péče o seniory v České republice na počátku 21. století. *Sociální práce/ Sociálna práca*, č. 6. [online]. [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2017-6.pdf>.
13. JEŘÁBEK, Hynek a kolektiv. 2005. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK. ISSN: 1801-1640.
14. JEŘÁBEK, Hynek a kolektiv. 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: SOCIOLOGICKÉ NAKLADATELSTVÍ (SLON). ISBN 978-80-7419-117-6.
15. JIRÁSEK Aleš, Jana ŽENÍŠKOVÁ a Gabriela PAVLÍKOVÁ. 2015. *Evaluační analýza pilotního projektu rodinných konferencí*. Praha: MPSV.
16. JOKLOVÁ, Klára. 2015. Rodinné konference – nový přístup pro práci s rodinou. *Sociální práce/Sociálna práca*, č. 2, příloha, s. 30-31. ISSN 1213-6204.
17. KUČEROVÁ Lujza, Dorota MARTYNKOVÁ, Veronika POSLUŠNÁ, Barbora SIKOROVÁ, Renata SOUČKOVÁ, Kateřina VRÁNOVÁ a Terezie ZELINOVÁ. 2020. *Rozvoj rodinných konferencí v Olomouci*. Olomouc (Projekt Service – Learningové aktivity). Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce.
18. KURUCOVÁ, Radka. 2016. *Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevléčitelně nemocné*. Praha: Grada. [online]. ©2021 [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/zatez-pecovatele-847881/>
19. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2713-4.
20. MALÍKOVÁ, Eva. 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2030-7.
21. MAŇKOVÁ, Sabina. 2019. Rodinné konference – nástroj, který umožňuje vyslyšet hlas dětí. *Sociální práce/ Sociálna práca*, č. 3. [online]. [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/inspirace-pro-praxi/rodinne-konference-nastroj-ktery-umozuje-vyslyset-hlas-deti/>.
22. MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
23. MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
24. MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.
25. MIRSKY, Laura. 2003. Family Group Conferencing Worldwide: Part One in a Series. *Restorative Practices EForum*. [online]. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://www.iirp.edu/news/family-group-conferencing-worldwide-part-one-in-a-series>.

26. MÜHLPACHR, Pavel. 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
27. NAVRÁTIL, Pavel. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
28. NEWMAN, Isadore and Carolyn R. BENZ. 1998. *Qualitative-quantitative research methodology: exploring the interactive continuum*. United States of America: Southern Illinois University. ISBN 0-8093-2150-5.
29. PAVLÍKOVÁ, Gabriela a Cyril ZÁKORA. 2015a. *Pravidla a postupy odborné přípravy administrátorů rodinných konference*. Praha: MPSV.
30. PAVLÍKOVÁ Gabriela, Kateřina MARTÍNKOVÁ a Jana ŽENÍŠKOVÁ. 2015b. *Metodika Rodinných konferencí*. Praha: MPSV.
31. PFAUROVÁ, Petra. 2019. Rodinné konference jako nástroj participace a aktivizace rodin. *Sociální práce/Sociálna práca*, č. 5. [online] [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/o-cem-se-mluvi/rodinne-konference-jako-nastroj-participace-a-aktivizace-rodin/>.
32. Sendvičová generace. O nás. [online]. ©2022 [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <https://www.sendvicovagenerace.cz/o-nas/>.
33. TRIANTAFILLOU, Judy a kol. *Informal care in the long-term care system*. Vídeň, 2010. [online] [cit. 2022-04-10] Dostupné z: [http://www.euro.centre.org/data/1278594816\\_84909.pdf](http://www.euro.centre.org/data/1278594816_84909.pdf)
34. VÁVROVÁ, Soňa a Jitka VACULÍKOVÁ. 2017. Preference české populace při zajištění péče v období závislosti v seniorském věku. *Sociální práce/Sociálna práca*, č. 6. [online] [cit. 2022-04-11]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2017-6.pdf>.
35. ŽENÍŠKOVÁ Jana, Gabriela PAVLÍKOVÁ a Kateřina MARTÍNKOVÁ. 2015. *Pravidla a postupy odborné přípravy pracovníků OSPOD v oblasti rodinných konferencí*. Praha: MPSV.

## **Seznam obrázků a tabulek**

Tabulka 1: Věkové kategorie podle Světové zdravotnické organizace .....	7
Tabulka 2: Dělení stáří.....	7
Tabulka 3: Charakteristika respondentů .....	26