



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Etická dilemata u pracovníků na oddělení se  
zvláštním režimem**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:  
**REHABILITACE**

**Autor:** Gabriela Maxová  
**Vedoucí práce:** Mgr. Dagmar Dvořáčková, Ph.D.

České Budějovice 2017

## **Abstrakt**

Tématem bakalářské práce jsou etická dilemata pracovníků v sociálních službách při práci se seniory. Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, v nichž se zabývá etickými dilematy a jejich zvládnutím. Definuje tedy morálku, mravní jednání a nahlíží do profesní etiky a etického kodexu. Věnuje se rovněž syndromu vyhoření, psychohygieně a formám odpočinku společně s odbornou supervizí. Teoretická část také vymezuje sociální služby a jejich pracovníky včetně zásad přístupů ke klientovi. Praktickou část tvoří samotný výzkum postavený na osobních zkušenostech pracovníků v sociálních službách.

Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem řeší pracovníci v sociálních službách etická dilemata vyskytující se při práci se seniory na oddělení se zvláštním režimem. Ke zjištění potřebných informací byl zvolen kvalitativní výzkum, metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Hlavní výzkumná otázka zněla: „Jakým způsobem řeší zaměstnanci oddělení se zvláštním režimem etická dilemata, se kterými se při své práci setkávají?“ Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly stanoveny tři dílčí výzkumné otázky a následné podotázky, na které respondenti odpovídali při rozhovorech. Výzkumný souhrn tvořilo pět pracovníků v sociálních službách v Domově pro seniory Máj České Budějovice, čtyři ženy a dva muži. Informanti byli zvoleni pomocí záměrného (účelového) výběru, přičemž požadavkem byla minimální délka praxe jeden rok.

Výstupem výzkumu bylo zjištění, že etická dilemata se netýkala pouze klientů, ale i z velké části jejich rodinných příslušníků. Nicméně, informanti se vždy snaží zachovávat profesionalitu, nepřenášet problémy na své klienty a zabránit tak ztrátě důvěry klienta. Na pracovníky působí jak fyzické, tak psychické faktory, které ovlivňují zvládnutí stresových situací stejně tak jako délka praxe a zkušenosti. Informanti se vzájemně shodli na skutečnosti, že nejdůležitější je nepřenášet práci na domácí prostředí, mít dostatek volného času a trávit ho aktivně jak s rodinou, tak i individuálně.

**Klíčová slova:** Etika; etická dilemata; pracovník v sociálních službách; syndrom vyhoření; psychohygienu

## **Abstract**

This bachelor thesis ponders a topic of ethical dilemmas occurred at social workers while working in nursing homes. This paper is divided into theoretical and practical part. The theoretical part comprises of three chapters that deal with ethical dilemmas and coping with them. Therefore, moral, moral behaviour, professional ethics as well as moral codex are looked into. The theoretical part also describes the burnout syndrome, mental hygiene and means of relaxing along with professional supervision in the workplace. Moreover, social services and social workers are defined, including key attitudes towards a client. The practical part is built on the research itself based on personal experience of social workers.

This bachelor thesis sets its goal in researching solutions applied by social workers while dealing with ethical dilemmas typical for work with the elderly and in nursing homes. In order to collect the data a qualitative research, a method of enquiry and semi-structured questionnaire were applied. The main research question was: “How do the social workers cope with moral dilemmas they face on a daily basis?”. Further, three individual subquestions were set to answer the main one along with questions which the informants were asked during the interviews. The interviewees work in Nursing home for the elderly in Máj in České Budějovice. The team of four women and two men was chosen via the intentional choice. The minimal length of work for one year represented the key criterium for the intentional choice.

The research found out that the ethical dilemmas concerned not only the clients themselves, but also their close relatives. Nevertheless, the informants always try to maintain professional attitude and protect their clients from loss of trust towards them. The workers are affected by physical as well as mental factors that influence coping with stressful situations as deeply as their experience. The interviewees reached a consensus that in order to maintain their mental health and prevent occupational burnout, it is necessary not to bring work problems home, have enough free time and spend it actively either with family, friends or alone in the nature.

**Key words** – Etics; ethical dilemmas; social worker, occupational burnout ; mental hygiene

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci Etická dilemata u pracovníků na oddělení se zvláštním režimem jsem vypracoval (a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2.5.2017 .....

Gabriela Maxová

### **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Dagmar Dvořáčkové, Ph.D. za cenné rady a odborné vedení mé práce. Děkuji také panu Mgr. Jaroslavu Plášilovi, který pracuje v domově pro seniory Máj České Budějovice jako sociální pracovník. Byl mi velice nápomocen při výběru respondentů a velmi jsem ocenila veškeré informace a rady.

Poděkování patří i mým nejbližším, kteří mě po celou dobu studia podporovali.

## OBSAH

Úvod.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1. Etika a etická dilemata v sociální práci .....	10
1.1 Pojem etika a etické jednání .....	10
1.2 Morálka a mravní jednání.....	10
1.3 Profesní etika .....	11
1.4 Etické principy.....	11
1.5 Etický kodex .....	12
1.6 Etická dilemata .....	13
1.7 Zvládání dilemat a jejich důsledky.....	14
1.8 Syndrom vyhoření .....	14
1.9 Předpoklady pro vznik syndromu vyhoření .....	15
2. Sociální služby.....	16
2.1 Zařízení sociálních služeb .....	17
2.1.1 Domov se zvláštním režimem.....	17
2.1.2 Domov pro seniory.....	18
2.1.3 Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	18
2.2 Pracovník v sociálních službách.....	18
2.2.1 Přístup a chování sociálního pracovníka ke klientovi.....	19
2.3 Standardy kvality sociálních služeb .....	19
3. Psychohygienu .....	20
3.1 Psychohygienu a její důležitost v náplni práci .....	20
3.2 Odpočinek a relaxace pro pracovníky v domovech se zvláštním režimem..	20
3.3 Supervize .....	21
3.3.1 Cíl supervize.....	21
II. EMPIRICKÁ ČÁST .....	22
1. Cíl práce.....	22
1.1 Hlavní výzkumná otázka .....	22
2. Metodika .....	23
2.1 Použité metody a techniky.....	23
2.2 Popis výzkumného nástroje.....	23
2.3 Zpracování dat z rozhovoru.....	23
2.4 Předvýzkum.....	24
2.5 Plán výzkumu .....	24
3. Výsledky .....	25

3.1	Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek .....	26
3.1.1	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1 .....	26
3.1.2	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2 .....	27
3.1.3	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3 .....	29
4.	Diskuze .....	32
5.	Závěr .....	35
6.	Seznam zdrojů.....	37
7.	Přílohy.....	42
7.1	Seznam příloh .....	42
	Příloha č. 1 Okruhy otázek .....	42
	Příloha č. 2 Informovaný souhlas .....	44

## *Úvod*

Etická dilemata jsou v organizacích pro seniory, a nejen tam, opětovně řešenou problematikou. S etickými dilematy se pracovníci setkávají na pracovišti každý den a je velmi náročné těmto situacím čelit. Každý pracovník vidí etická dilemata z jiné perspektivy, přičemž jeden může mít pocit, že stojí před etickým dilematem, jiný vidí technickou otázku, která žádá pouhé dodržení pravidel. Správná forma řešení se ukrývá v každém z nás. Rozhodnutí souvisí s morálními hodnotami a vždy je nutno dbát na lidská práva. Dilemata se vyskytují a řeší neustále, a to s sebou přináší velké úsilí a psychické vypětí. Proto je velice důležité myslet na a starat se o duševní hygienu, a předcházet tak i syndromu vyhoření, který je v dnešní době, bohužel, na pracovišti velmi častým jevem, zejména u profesí vyžadujících práci s lidmi.

Tématem této bakalářské práce jsou právě tato etická dilemata pracovníků na oddělení se zvláštním režimem. Etická dilemata pracovníků jsou poměrně každodenní, a tudíž snadno přehlédnutelnou, záležitostí, které ovšem pracovníci v sociálních službách musí čelit neustále. Etická dilemata jsou, mimo jiné, i jakýmsi spouštěčem stresu, vyčerpání, podráždění a i postupného syndromu vyhoření. Tyto negativní důsledky mnohých povolání mohou vést ke ztrátě zaměstnání, odchodu ze sféry povolání jako takového a u člověka postiženého profesním vyhořením mohou pak nastat i značné osobní a osobnostní potíže, které je velmi složité řešit a napravovat. Cílem práce bylo zjistit, zda a jak lze zmíněným negativním důsledkům předcházet, eliminovat je nebo se jim pokusit zcela vyhnout. Další motivací pro napsání této práce byla i skutečnost, že populace stárne a každý člověk si uvědomuje, že bude jednou také patřit do skupiny seniorů a očekávat ve stáří adekvátní péči, úctu, pochopení, správné chování a respekt za svou životní dráhu. Kromě toho, se člověk ve stáří musí mnohdy potýkat s velkými zdravotními obtížemi a i jeho výkyvy nálad a špatné vztahy v rodině mohou vést k podrážděnosti a odmítání spolupráce při péči o ně samotné. V ten okamžik je i pracovník vystaven velkému stresu a dilematům, která mohou působit negativně i na něj a ovlivňovat jeho profesní i soukromý život. Proto tedy pohled do této problematiky očima pracovníka může pouze prospět vzájemné spolupráci a pochopení klienta a pracovníka.

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě části. První z nich je část teoretická, která je rozdělena na tři hlavní kapitoly. Tyto kapitoly slouží jako výzkumné pozadí pro praktickou část, definují základní termíny a charakterizují aspekty, o nichž bude hovořeno v praktické části. První kapitola popisuje etiku a dilemata v sociální práci, je



zmíněn i etický kodex a syndrom vyhoření. Ve druhé kapitole je přiblíženo, co jsou sociální služby obecně, zásady chování, rovněž i předpoklady a standardy pracovníků. Poslední kapitola je zaměřena na problematiku psychohygieny, relaxaci a je zde i řešena otázka supervize a k čemu je užitečná.

Cílem praktické části bylo zmapovat, jakým způsobem řeší pracovníci v sociálních službách etická dilemata vyskytující se při práci se seniory v Domově pro seniory Máj České Budějovice. Hlavní výzkumná otázka se ptá, jak pracovníci v sociálních službách řeší etická dilemata při práci se seniory a čím je ovlivněno jejich následné jednání. Pro sběr dat byla použita metoda kvalitativního výzkumu, metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor byl tvořen pracovníky v sociálních službách v Domově pro seniory Máj České Budějovice. Výzkumná skupina se skládala ze čtyř žen a dvou mužů. Informanti byli vybráni výběrem záměrným, přičemž hlavním kritériem výběru byla minimální délka praxe jednoho roku.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Etika a etická dilemata v sociální práci

### 1.1 Pojem etika a etické jednání

*„Slovo etika je často používané, ač není českého původu. Pochází z řeckého slova ethos, což v českém jazyce překládáme jako zvyk, mrav, obyčej, popř. se můžeme setkat i s označením zvláštnost“ (Jankovský, 2003, s. 21).*

Mojžíšová (2008) uvádí, že etika je teorií morálky je to stránka společenského života, cílem není vědění pro vědění, ale být vědomější a odpovědný v jednání. Přesto setrvává etika v oblasti obecné, není schopna poskytnout návod, jak jednat v určité situaci a v jednotlivých případech. Etika je nauka zabývající se korektním jednáním v lidské společnosti, a vývoj etiky je shodný s vývojem filozofie (Jankovský, 2003). Thompson (2014) konstatuje, že je etika značně rozsáhlá. Předmětem etiky je morálka. Etika nemá přesný návod na vhodné postoje či striktně daná pravidla chování (Nytrová, 2007). Etika je filozofický obor, který se zabývá mravností, původem, základem morálního vědomí a jednání, je to nauka o vhodném jednání v životě, v každodenních životních situacích a respektování lidské důstojnosti (Kutnohorská, 2011).

Každý člověk by se měl zajímat o správné chování a počínání ať je to jakákoliv profese, bez správného dorozumívání není lidské bytí (Nytrová a Pikálková, 2007). Etika má dát člověku k dispozici vhodná nebo-li správná kritéria, podle kterých by se dalo spolehlivě říci, co je mravné a co není, co je správné a co je bráno jako požadovaná hodnota (Kutnohorská, 2011). Cílem etiky tedy může být porozumění této vědní disciplíně, ale vždy tento cíl nemusí přijímat požadavek eticky správného jednání. (Fischer, 2008).

### 1.2 Morálka a mravní jednání

Morálka (z latinského mos – mrav, způsob) je souhrn respektovaných mravních norem chování a jednání, které vyplývají z morálních hodnot (Jankovský, 2003). Morálka je podmíněna schopností posuzovat a svobodně volit (Radvan, 2012). Morálkou je chápána za pravidla lidského jednání, které rozlišuje správné od nesprávného, dobré od zlého a drží společnost pohromadě (Matoušek, 2003).

Morální chování podléhá kontrole svědomí i sociálním zásadám, vztah jedince a morálky je jakýmsi návodem k utváření jeho sociální identity vůči společnosti, v které žije (Jankovský, 2003). Pojem „morálka“ mnohdy porovnána s etikou, je třeba dělat rozdíl, morálka znázorňuje pravidlo lidského chování a jednání je vybudována s pravidel a hodnot, k nimž je jedinec vázán osobně, zatímco etika odpovídá hodnotám a pravidlům obecně (Kutnohorská, 2011).

Mravnost je způsob života, který vychází z mravních pravidel, pouze čin, obsahuje v sobě mravní chování, jednání a zvyky jednotlivců, dále schopnost mravního vědomí, cítění a přesvědčení (Goldmann, 2004). Mravní jednání a charakter člověka spolu velice úzce souvisí, člověk jedná i v těch situacích, kdy jde proti svému okamžitému prospěchu nebo zájmu (Jankovský, 2003). Mravní jednání nezdůvodňuje, zda je jednání mravné či není, pouze poukazuje na to, že je součástí skupiny mravů (Goldmann, 2004).

### ***1.3 Profesní etika***

Profesní etika (z latinského *professio* – odbornost, přiznání k povolání, řemeslu) vyšetřuje, jaký je vztah člověka k profesi, kterou vykonává a nepochybně i odráží vztah člověka k sobě samému (Gosiorovský, 2008).

Profesní etika je strukturou daných hodnot, norem, principů a dovedností, které podporují k formování žádoucích způsobů jednání a objasňují hodnoty a mravní normy profese. (Janoušková, 2008). Profesní etická kompetence patří mezi klíčové prvky, ke kterým jsou již studenti ošetrovatelství a rehabilitace vedeni od počátku studia (Jankovský 2003). A právě výuka etiky, jak prokázala íránská studie, má za následek výchovu oddaných pracovníků, kteří vykonávají svou práci oddaně, poskytují služby vysoké kvality a dokáží se vypořádat s morálními dilematy (Borhani, 2010)

### ***1.4 Etické principy***

Etika se nevyznačuje jen svým postojem, ale má i své principy. Dle Matoušková (2007) tvrzení, by sociální služby měly být poskytovány ku prospěchu osob a především v dostatečné kvalitě. V pomáhajících profesích je základním kamenem vztah mezi pomáhajícím a klientem (Kopřiva, 2016).

V následujících větách Hrabáková (2008) tvrdí, že pracovník musí dodržovat zásady etického počínání ve vztahu ke klientovi tím, že ke každému klientovi přistupuje empaticky jako k jednotlivé celostní bytosti, bez ohledu na klientovy silné a slabé

vlastnosti. Pracovník má za povinnost respektovat mlčenlivost o informacích týkajících se klienta a této povinnosti není zbaven ani po smrti klienta. Pracovník nesmí zanášet do práce s klienty své osobní problémy, přesvědčení a postoje, ale zachovává si přirozenou autoritu a jde svým vystupováním příkladem.

Etické principy v pomáhajících profesích definuje Hronová (2008). Hovoří o principu neškození, která se zakládají na tom, že pracovník svého klienta nesmí nijak poškodit v jeho zdraví, životě ani v zájmech. Dále je to princip dobročinní, který podporuje dobré a snaží se předcházet či odstraňovat škody. Princip spravedlnosti musí být veškeré služby a prostředky rovnoměrně rozděleny. Poslední princip obsahuje respekt k autonomii. Ten podporuje volné jednání bez jakéhokoliv ovlivňování.

Další, kdo hovoří o etických principech je Dávideková (2010, s. 47). Ta předpokládá za nejdůležitější princip humanismu neboli princip lidskosti. Dodává, že je to taky teze lásky a úcty k člověku.

V žádném případě by nemělo dojít k nezdvořilosti, hrubosti nebo k vulgárnosti. To prokazují i výpovědi samotných pracovníků v sociálních službách v Domově pro seniory Máj. Respondenti se shodli, že by si v žádném případě nedovolili vůči klientovi použít vulgarismy ani hrubost.

Všechny principy spolu navzájem souvisejí. Žádný princip neuvádí větší odlišnost od jiného. Vždy se hlavně jedná o blaho klienta.

### ***1.5 Etický kodex***

Etický kodex se skládá ze dvou hlavních částí: z etických zásad a z pravidel etického chování sociálního pracovníka (Matoušek, 2003). U nás V České Republice máme Etický kodex sociálních pracovníků ČR, který upravuje pravidla etického chování. Všichni pracovníci v sociálních službách by se měli jím řídit (Hrabáková, 2008).

Etické principy vychází z etických norem a tyto normy jsou zakotveny v etických kodexech, pracovník v sociálních službách (Matoušek, 2003). Principy v sociální práci by měly být založený na respektu lidské důstojnosti a lidských práv (Nečasová, 2004).

Úkolem pracovníka je respektování práva jedinečnosti člověka a tudíž i respektování lidské důstojnosti bez hlediska na původ, rasu, etnickou příslušnost, věk, pohlaví, mateřský jazyk, sexuální orientaci, náboženské či politické přesvědčení

(Hrabáková, 2008). V pomáhajících profesích je základním kamenem vztah mezi pomáhajícím a klientem, pracovníci jsou ochotni vykovávat tuto práci s velkým zápalem a láskou (Kopřiva, 2016). Pracovník pomáhá vyjádřit svobodnou vůli pocitů a myšlenek a podporuje a posiluje klientovo sebevědomí a sebehodnocení (Hrabáková, 2008). Pracovník poskytuje láskyplnou a obětavou péči ke klientově, avšak nesmí přesáhnout mez profesionálního chování pracovníka, bohužel hranice mezi těmito body je velmi úzká a snadno se překročí (Kopřiva, 2016).

Etické zásady se dělí na jednotlivé části, které oznamují, že hodnoty lidských práv, sociální spravedlnost a demokracie jsou základem sociální práce (Nečasová, 2004). Kopřiva (2016) uvádí, proto se sociální pracovníci snaží dodržovat a řídit Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony ČR. Faktem je, že sociální pracovníci by měli respektovat každého člověka bez ohledu na jeho etnickou příslušnost, původ, pohlaví, rodinný stav, barvu pleti, rasu, věk, ekonomickou situaci, mateřský jazyk, sexuální orientaci, zdravotní stav, náboženské přesvědčení, což vymezuje i etický kodex.

### ***1.6 Etická dilemata***

Reamer (2006) tvrdí že, etická dilemata mají širokou míru, můžeme je řadit do dvou skupin - první skupina etická dilemata se zabývá prací s klientem a jeho rodinou, tudíž se týká naprosto přímé praxe. Naproti tomu, druhá skupina se zaměřuje na aktivity jako je komunitní organizování, plánování, administrativa, výzkum a hodnocení, zde se jedná spíše o nepřímou praxi.

Sociální pracovníci se mnohokrát setkávají se situacemi, ve kterých se musí rozhodnout mezi dvěma, respektive i několika, možnými východisky (Mátel, 2010). Tyto obtížné situace se označují jako dilema. Celistvá definice pro etické dilema neexistuje (Reamer, 2006).

Etická dilemata počínají tehdy, kdy musí sociální pracovník čelit náročné volbě mezi dvěma nebo více možnostmi jednání (Banksová, 2012). Dilemata také můžeme formulovat ve čtyřech základních kategoriích: rozhodování mezi několika opačnými cíli, dilemata pomáhajícího vztahu, dilemata volby metody řešení a dilemata vycházející z osobnostních a znaleckých kvalit (Nedělníková 2007). Pracovníci sociálních služeb obecně nebudou zřejmě rozlišovat dané skupiny, ale rozhodně budou schopni pojmenovat dilemata, se kterými se setkávají na svém pracovišti.

### ***1.7 Zvládání dilemat a jejich důsledky***

Rozhodnutí v dilematických situacích se dělají jen velmi těžko. V mnohých případech se nám může zdát, že některá dilemata jsou totožná, a tudíž jejich východiska přenositelná, není tomu ale tak. Jak říká Mátel (2010) dilemata jsou ojedinělá a neopakovatelná (jiné prostředí, osoby aj.). Právě z této pohnutky můžeme říci, že jasně stanovené pravidlo, jak tyto nesnadné situace řešit neexistuje.

Pracovník v sociálních službách je díky své profesi vystaven celé řadě problémů a zklamání a i v nepatrné míře těžkostem (Jankovský, 2003).

### ***1.8 Syndrom vyhoření***

Syndrom vyhoření pochází z roku 1974. Tento jev takto nazval jako první americký psychoanalytik Herbert J. Freudenberger, syndrom vyhoření byl později sloučen do souvislosti s pracujícími lidmi, kteří projevovali zoufalství, apatii, nezám, bezmocnost apod., tento pojem můžeme rozdělit na syndrom – soubor určitých příznaků a na vyhoření – zničení, vypálení (Stock, 2010).

Angelika Kallwass (2007, s. 9) charakterizuje syndrom vyhoření jako: „*stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.*“

Syndrom vyhoření není u nás chápán jako nemoc, je neustále více lidí postižených tímto syndromem, ale obraz jejich potíží se málokdy řeší ať je to poradna nebo klinika, a může být i v ambulantní, syndrom vyhoření se může stát hroznou naší společnosti (Stibalová 2010).

Myron D. Rush (2003, s. 7) definuje syndrom vyhoření jako: „*druh stresu a emocionální únavy, frustrace, vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.*“

Tým vědců z Národní Univerzity v Taiwanu společně s lékaři z Univerzitní nemocnice a školy Ošetřovatelství v Taiwanu dokonce zkoumali dopad syndromu vyhoření na oddanost vůči povolání ošetřovatele. Fakt, že vyhoření značně ovlivňuje profesní oddanost celkově byl znám, ale sféra rehabilitace a ošetřovatelství zkoumána dříve nebyla. Bylo zjištěno, že profesní oddanost se skládá ze tří složek, a to normativní, emoční neboli afektivní, a časové. Výsledky ukázaly, že negativní dopad má vyhoření na složku afektivní a normativní, ale ne na časovou. Dá se tedy chápat, že vyhoření ovlivní pocity a normy pečovatele, nikoli však délku trvání jeho povolání (Hy, 2017).

V této práci bylo zkoumáno, zda pracovníci v domově Máj se zvláštním režimem pociťují syndrom vyhoření. Bylo předpokládáno, že si pracovníci budou vědomi tohoto rizika a budou se mu snažit předcházet.

### ***1.9 Předpoklady pro vznik syndromu vyhoření***

Jako prvním předpokladem pro vznik syndromu vyhoření je přítomnost stresorů, při práci se seniory je výskyt problematických situací na denním pořádku a tím pádem není o stres nouze (Venglářová, 2007). K syndromu vyhoření dochází za předpokladu, když je naše energetická bilance dlouhodobě v záporu tzn. negativní pocity a emoce převládají nad pozitivními (Kopřiva, 2006). Pracovníky, kteří očekávají minimum nároků na sebe a důležitější je pro ně kupříkladu mzda, postihne syndrom vyhoření až ve chvíli, kdy se tato jejich očekávání nenaplnují (Matoušek, 2003). Projevuje se depresemi, lhostejností, uzavíráním se před okolními vztahy, ale mohou se objevit i psychické a fyzické obtíže (Kopřiva, 2006). Co dále ovlivňuje, jsou negativní vztahy mezi pracovníky zde může docházet k různým nedorozuměním, ale i nesympatiím, sporům a konfliktů, dokonce slovním útokům a jako poslední vstupuje na scénu i vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce (Venglářová, 2007).

## 2. Sociální služby

Obecně jsou sociální služby základní formou pomoci. Díky této službě je zajišťovaná pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při každodenní potřebné hygieně, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomoc při ošetřování, zajištění stravování, ubytování, poskytování informací, prosazování práv jedince a jeho zájmy a jiné pomoci (Kahoun 2013).

Sociální služby utváří rozšířené spektrum služeb. Jejich funkcí je uspokojování individuálních potřeb určitých skupin populace poskytnutím služby (Krebs, 2010). Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., část třetí nám definuje druhy sociálních služeb a tj. sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence. Sociální služby lze poskytovat jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Předpokladem pro výkon činnosti sociálních služeb, je určité vzdělání nebo absolvování akreditovaného kvalifikovaného kurzu.

Sociální služby musí respektovat lidskou důstojnost, jejich samozřejmostí je poskytovat služby v takové kvalitě ale i způsobem, který uživateli zajistí dodržení lidských práv a základních svobod (Krutilová, 2009).

Sociální služby přesně ustanovuje zákon o sociálních službách, tyto služby zobrazují soubor činností, které mají zabezpečit určitému jedinci podporu a pomoc v jeho nežádoucí sociální situaci a jeto i prevenci sociálního vyloučení. (Sokol, 2008). Odbornou péči v domovech se zvláštním režimem zde zastávají pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci, terapeuti i zdravotnický personál (Sobek, 2010). Dle zákona 108/2006 Sb. Předpokladem k výkonu povolání je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, dostatečná odborná způsobilost vyšší odborné vzdělání, které je akreditováno podle zvláštního právního předpisu, vysokoškolské vzdělání nebo absolvování akreditovaného vzdělávacího kurzu. Sociální služby jsou poskytnuty lidem společensky znevýhodněným jejich účelem je zlepšit kvalitu jejich života, případně je v nejčtetnějším možném rozsahu do společnosti začlenit, nebo chránit společnost před určitými riziky, které ohrožují tyto lidé (Matoušek, 2007).



## **2.1 Zařízení sociálních služeb**

Zařízení sociálních služeb jsou definována v zákoně č.108/2006 Sb. Zákona. Dle §34 jsou zde uvedeno druhy zařízení, ty můžeme rozdělit na ambulantní a pobytové sociální služby (Kahoun 2013).

V následujících třech větách se píše podle zákona č. 108/2006 Sb., pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb: domovy pro seniory se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a další. Tento zákon upravuje čtrnáct druhů sociální péče.

### **2.1.1 Domov se zvláštním režimem**

V domovech se zvláštním režimem je celoroční pobytové zařízení, využívají ho lidé, kteří potřebují zvláštní režim kvůli svému onemocnění či postižení (Kahoun 2013). Tato služba vytváří specifické podmínky zohledňující zvláštním potřebám osob s duševními nemocemi, se sníženou soběstačností, se starečkou Alzheimerovou demencí a s jinými typy demence (Malíková, 2011). V zákoně č. 108/2006 Sb. v § 50, odstavci 1-2 se píše, že domov se zvláštním režimem poskytuje své služby osobám, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Jejich režim je přizpůsoben specifickým potřebám, které sami nezvládají díky svému onemocnění.

Do základních činností této služby patří:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- poskytnutí pomoci při osobní hygieně nebo poskytnout podmínky pro osobní hygienu,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- sociálně terapeutické činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv.

V Domově se zvláštním režimem Máj České Budějovice, kde byl zpracováván celý výzkum, se jejich hlavní činnosti skládá z poskytování pobytových a ambulantních služeb sociální péče podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Pobytová forma je zde nepřetržitá, pro klienty od 45 let. Cílovou skupinou

klientů jsou osoby s chronickým duševním onemocněním (<http://www.ddmajcb.cz/>, 2016 – 2017).

### **2.1.2 Domov pro seniory**

Domovy pro seniory jsou pobytovým místem s celoročním chodem určené seniorům se sníženou soběstačností, kde mají pravidelnou pomoc souhrnné péče (Jarošová, 2006). Domovy pro seniory jsou provedením náhradního/alternativního bydlení pro osoby, které, vzhledem ke svému stáří, nemoci nebo dlouhodobé zhoršení zdravotního stavu a nezpůsobilosti postarat se o sebe, kladou vysoké nároky na péči, kterou už nemůže zajistit rodina nebo jiná služba (Matoušek, 2013).

### **2.1.3 Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Tyto domovy jsou určeny pro osoby se sníženou soběstačností, kteří potřebují pomoc druhých lidí, zde je vytvořit atmosféru, která je blízká obvyklému domácímu prostředí, aby se klienti cítili jako doma a žili obdobným životem (Kahoun 2013). Podle zákona č. 108 / 2006 Sb. pod §48 je psáno, že služby jsou prováděny celoročně, zde je poskytnuto ubytování, strava, pomoc zvládání běžných úkonů jako je hygiena, aktivizační činnosti, terapeutické činnosti a jiné.

## **2.2 Pracovník v sociálních službách**

Zákon o sociálních službách nám prozrazuje, že pracovník v sociálních službách je ten, který zajistí fyzickou a psychickou soběstačnost osobě, která využívá pobytovou sociální službu (Sokol, 2008). Matoušek (2007) tvrdí že, na pracovníka v sociálních službách jsou kladeny jisté požadavky. Nezbytnou nutností je dosažení určitého vzdělání akreditovaného kvalifikačního kurzu. Pracovník v sociálních službách mají povinnost a způsobilost k právním úkonům, jsou bezúhonní a zdravotně i odborně způsobilí ale nekladou se na ně takové nároky jako na sociální pracovníky. Pracovník musí na klienta působit příjemně a s pochopením naslouchat ale určitě nesmí chybět určitý respekt, aby jej klient přijal a uznal (Úlehla, 2005).

V zákoně č. 108/2006 Sb. v § 116 je psáno, že pracovník v sociálních službách vykonává s klientem jednoduché denní činnosti, manipulaci s přístroji, pomůckami, pomáhá při osobní hygieně a jiných činnostech. Podmínkou výkonu činnosti je bezúhonnost, plná svéprávnost, zdravotní a odborná způsobilost.

### **2.2.1 *Přístup a chování sociálního pracovníka ke klientovi***

Podstatou dobrého vztahu ke klientovi je umění naslouchání, pochopení klienta, není pravidlem, s ním vždy souhlasit, nikdy nekritizujeme ani nehodnotíme jeho situaci (Klevetová, 2008). Správná komunikace je tím nejlepším klíčem na společnou spolupráci mezi klientem a pečujícím (Venglářová, 2007). Hranice mezi klientem a pracovníkem je nezbytně nutná, pracovníka nikdy nesmí vzít záležitosti klient za svoje vlastní (Kopřiva, 2016). Důstojnost a úcta je nejdůležitější vyjádření mezilidské komunikace, do respektování patří i holistické pojetí člověka (Žilová, 2006).

### **2.3 *Standardy kvality sociálních služeb***

Aby služby sociálních služeb byly vykovány správně, musí existovat nějaký řád, který stanovuje určitá pravidla, tyto standardy kvality sociálních služeb jsou pak kontrolovány určitou inspekcí. Ve vyhlášce 505/2006 Sb. je přesně patnáct standardů, Domov pro seniory se zvláštním režimem Máj se hlavně drží dvou standardů a to je:

Standart č.2 - Ochrana práv a svobod.

Standart č.5 - Individuální plánování průběhu sociální služby.

V druhém standardu je kladen důraz na začlenění do běžného života, dodržování práv uživatelů, žít způsobem, který je ve společnosti pokládán za běžný, pracovníci znají platné normy a zákony v oblasti základních lidských práv, tyto standardy patří k nejsledovanější sledovaností inspekce Čámský, Sembdner a Krutilová (2011).

### **3. Psychohygienu**

#### ***3.1 Psychohygienu a její důležitost v náplni práci***

Psychickou imunitu můžeme přesně určit jako schopnost vzdorovat a čelit požadavkům prostředí (Kebza, 2008). Psychická odolnost bývá podmínkou úspěchu v prostředí, kde je na člověka vyvíjen velký psychický tlak v dnešní době je třeba mít dobrou psychickou odolnost, která je nepostradatelná, jelikož je klíčem k úspěchu (Jones, 2011). Oblast duševní hygieny vychází z psychologie zdraví a kvality života (Křivohlavý, 2009). Psychická odolnost je velmi podstatná pro zvládnání obtížných situací a přizpůsobení se pracovnímu klimatu (Jones, 2011). Mezi další kompetence, které jsou schopny pomoci, se řadí reflexe a sebereflexe, které představují velice dobrý předpoklad pro úspěšný výkon činnosti pomáhajícího pracovníka (Hupková, 2011).

#### ***3.2 Odpočinek a relaxace pro pracovníky v domovech se zvláštním režimem***

Využívat se dá i duševní relaxace nebo-li meditace, tato technika pomáhá oprostit se od negativních myšlenek, navozuje zklidnění a vyčištění mysli, jiná forma relaxace spočívá v soustředění pozornosti na představu a přináší uvolnění (Jones, 2011). V dnešní době je odpočinek stejně důležitý, jako je důležitá správná životospráva a pohyb. Odpočinek patří mezi základní kameny zdravého bytí. Pro pracovníky z oblastí domovů se zvláštním režimem se dalo očekávat, že odpočinek a dostatek volného času pro obnovení energie na další pracovní den, budou klíčovou částí jejich povolání. Forma odpočinku může být různá, někteří mohou preferovat klid, a spíše pasivní odpočinek. Jiní, na druhou stranu, vyhledávají sportovní aktivity samostatně anebo s rodinou, popřípadě s přáteli. Bohužel, ať už ve zdravotnictví obecně, či právě na těchto specializovaných pracovištích, jsou pracovníci v podstavu a volného času mají mnohem méně, než je k regeneraci potřeba. Nemusí se jednat pouze o nedostatek personálu, ale také o špatné nastavení služeb a délky pracovní doby. Tím pádem je personál těchto zařízení vystaven mnohem většímu riziku vyhoření, než jiní.

### 3.3 Supervize

#### 3.3.1 Cíl supervize

Slovo supervize proudí z etymologie, pramení z latinského slova *super* (nahore, shora) a *visus* (vidění, pohled) z toho vyplývá, že jde o „nadhled“ či „dohled“ (Supervize v sociální práci je jako uspořádaná pomoc, nezáleží na prostředí, kde se aplikuje, zdokonaluje práci pracovníka, ale také může zabránit chybám a najde i různé varianty jak se chovat v různých situacích (Baštecká a Čermáková 2013).

Supervize pomáhá jednotlivcům nebo skupinám, zaměřuje se na reflexi profesní role na jejich aktivitách, napomáhá ke zlepšení spolupráce na pracovišti, motivovat pracovníky, uspořádat si své nejistoty (Venglářová 2013). Dalo by se říci, že supervize je podpora, která řeší profesionální problémy, emoce, různé neshody, úzkost a myšlenky pracovníka, napomáhá jak osobnímu tak profesnímu vývoji (Hermanová 2008). Cílem supervize je podpořit, vyslechnout, pomoci pracovníkovi, vyrovnáním se z nějakým problémem na pracovišti, schopnost reflektovat emoce, pro tuto práci je to velice důležité zde se nachází velice stresující zátěže (Venglářová 2013).

Hawkins a Shohet (2004) v následujících třech větách tvrdí že formy supervize je dána požadavky organizací. Například týmová supervize je dobrá pro zlepšení a utužení pracovního týmu. Skupinová supervize slouží k osvojování nových znalostí k profesnímu rozvoji. Individuální supervize probíhá mezi supervizorem a jedním pracovníkem, kdy se nejčastěji řeší pracovní problémy.

V pomáhajících profesích by měla být nedílnou součástí supervize, podporující rozvoj, sdílení znalostí, zkušeností, podpora pracovníků se navzájem učit a více spolu komunikovat na pracovišti (Peck, 2009).

Bohužel, v domovech se zvláštním režimem mnohdy supervize chybí. Supervizi, která by na takovémto pracovišti patřila k nejvhodnějším, patří bezpochyby individuální. Týmová supervize může paradoxně v lidech vzbuzovat strach z toho, že by jednotlivci sdíleli své vnitřní, a rozhodně ne vždy pozitivní, pocity i před ostatními kolegy. Takovýto postoj je samozřejmě pochopitelný a proto je vhodné poskytnout vždy adekvátní supervizi, která by v pracovnících nevzbuzovala spíše obavy a nepříjemné pocity. Mnohdy je velmi náročné také prezentovat týmovou supervizi a obecně vysvětlit, že jsou všichni vázáni mlčenlivostí.

## II. EMPIRICKÁ ČÁST

### 1. Cíl práce

Cílem této práce je zmapovat, jakým způsobem řeší pracovníci v sociálních službách na oddělení se zvláštním režimem etická dilemata vyskytující se při práci se seniory v Domově pro seniory Máj České Budějovice.

#### *1.1 Hlavní výzkumná otázka*

Pro dosažení cíle, byla určena hlavní výzkumná otázka:

*„Jakým, způsobem řeší zaměstnanci oddělení se zvláštním režimem etická dilemata, se kterými se při své práci setkávají?“*

Vzhledem k výzkumné otázce jsou stanoveny tyto dílčí výzkumné otázky:

1. Která etická dilemata mají pracovníci na daném pracovišti?
2. Jakým způsobem zvládají pracovníci etická dilemata?
3. Jaké formy duševní hygieny uplatňují pracovníci v praxi?

## **2. Metodika**

### ***2.1 Použité metody a techniky***

Pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena strategie kvalitativního výzkumu, jako metoda pro získání dat byla vybrána metoda dotazování a zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru. Výběrový soubor byl tvořen zaměstnanci v sociálních službách na oddělení se zvláštním režimem a konstruován kvótním výběrem. Kvalitativní výzkum obecně je založen za různých metodologických tradicích, zkoumá dané sociální nebo lidské problémy, analyzuje typy textů a provádí se v přirozeném prostředí (Hendl, 2005). Kvalitativní metoda je vytvářena popisem, analýzou a interpretací, ke klíčovým termínům patří jedinečnost a neopakovatelnost. V této metodě každý člověk vnímá jinak a odlišuje různé kvality a roviny (Neuzar, 2013). Úkolem kvalitativního výzkumu je pochopení lidí v sociálních situacích (Disman 2007). V kvalitativním výzkumu se vyhledávají a analyzují údaje, které přispívají k objasnění výzkumné otázky a k následnému vykonání deduktivních a induktivních závěrů (Hendl, 2006).

### ***2.2 Popis výzkumného nástroje***

Jako výzkumný nástroj byl vybrán soubor kvótního výběru, u kterého je důležité splnit určitá kritéria, aby se mohl účastník zapojit do výzkumu (Miovský, 2006, s. 137). Kvótní výběr se skládá z pěti pracovníků v sociálních službách na oddělení se zvláštním režimem v domově pro seniory Máj České Budějovice. Informanti byli seznámeni s počtem a typem otázek. Samotný rozhovor byl, zaznamenám na diktafon a dále doslovně přepsán. Polostrukturovaný rozhovor je pracnější ve své technické přípravě, dle potřeby lze otázky pozměnit, či upravit jejich pořadí pro potřebné množství informací. (Hendl, 2006)

### ***2.3 Zpracování dat z rozhovoru***

Výzkum byl vykonán osobně v předem domluvený den a hodinu v Domově pro seniory Máj. Každý informant byl samostatně dotazován v uzavřené místnosti. Kvůli lepší komunikaci a otevřenosti zde nejsou uváděna jména informantů, budou jmenování pouze jako informant/ka 1,2,3,4,5. Rozhovory byly nahrávány na diktafon. Respondenti byli předem obeznámeni s nahráváním rozhovorů a všichni podepsali předložený informovaný souhlas [příloha č. 1] Každý rozhovor s respondentem trval kolem

čtyřiceti minut. Nahrávky byly využity pouze pro osobní účely v rámci bakalářské práce a nebyly dále použity.

Pro techniku polostrukturovaného rozhovoru byly předem zhotoveny otevřené otázky. Tyto otázky byly rozčleněny pod tři základní dílčí výzkumné otázky. První dílčí výzkumná otázka se zabývala etickými dilematy na pracovišti, druhá otázka byla orientována na řešení etických dilemat a třetí se týkala forem duševní hygieny pracovníků v sociálních službách. Jednotlivé okruhy otázek jsou uvedeny v tabulce. [příloha č. 2]

#### **2.4 Předvýzkum**

Před zahájením samotného výzkumu byla potvrzena srozumitelnost a jednoznačnost pokládaných otázek pomocí předvýzkumu. Předvýzkum, nebo-li pilotní studie, byl proveden u jednoho pracovníka v sociálních službách ve stejném zařízení v domově pro seniory Máj České Budějovice.

#### **2.5 Plán výzkumu**

Od října 2016 do ledna 2017 probíhalo vyhledávání informací a zpracování dat odborné literatury pro teoretickou část bakalářské práce. V únoru 2017 probíhala příprava a konstrukce otázek pro polostrukturovaný rozhovor k realizaci výzkumné části. Na konci února 2017 byl proveden předvýzkum, jehož cílem bylo zjištění správné konstrukce otázek. Samotný výzkum se uskutečnil začátkem března 2017 data byla zpracována a interpretována v Domově pro seniory Máj České Budějovice na konci března 2017.

#### **Tabulka č. 1 Harmonogram výzkumu**

Časové vymezení	Pracovní nasazení
Říjen 2016 – leden 2017	Analýza, zpracování dat.
Únor 2017	Příprava otázek pro uskutečnění výzkumu
Konec února 2017	Předvýzkum
Začátek března 2017	Realizace výzkumu
Konec března 2017	Zpracování, interpretace získaných dat

Zdroj: Vlastní výzkum



### 3. Výsledky

V této části bakalářské práce jsou uvedena data, která byla získána kvalitativním výzkumem pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru i informanty z Domova pro seniory Máj České Budějovice.

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky; „Jakým způsobem řeší zaměstnanci oddělení se zvláštním režimem etická dilemata, se kterými se při své práci setkávají?“ byly stanoveny tři dílčí výzkumné otázky, podle kterých byly uspořádány otázky k rozhovoru s informanty.

Výsledky jsou zdokumentovány v jednotlivých podkapitolách, které se shodují s dílčími výzkumnými otázkami. Výsledky jsou vysvětleny a rozděleny podle kapitol pro přehlednost dat. Za každou podkapitolou dílčích výzkumných otázek je vyhotoven dílčí závěr, kde jsou vyhotovena data ke konkrétní dílčí výzkumné otázce. Přímé citace informantů jsou uchovány autentické bez jazykové korekce. V tabulce č. 2 (viz tabulka č. 2) jsou představeny základní informace o informantech, kteří byli osloveni k výzkumné spolupráci.

Každý provedený rozhovor začínal základními identifikovatelnými otázkami, kde se zjišťovala délka praxe. Tyto otázky byly pouze informativní a pomáhaly k výběru respondentů. Pro lepší přehlednost jsou odpovědi na předcházející otázky zaznamenány v tabulce č. 2 – identifikace.

**Tabulka č. 2 Přehled respondentů vybraný pro rozhovor**

Označení	Pohlaví	Délka praxe
<b>Informantka 1 (I1)</b>	<b>Žena</b>	<b>4 roky</b>
<b>Informantka 2 (I2)</b>	<b>Žena</b>	<b>3 roky</b>
<b>Informantka 3 (I3)</b>	<b>Žena</b>	<b>5 let</b>
<b>Informantka 4 (I4)</b>	<b>Žena</b>	<b>2 roky</b>
<b>Informant 5 (I5)</b>	<b>Muž</b>	<b>2 roky</b>

Zdroj: Vlastní výzkum

### 3.1 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek

#### 3.1.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

První dílčí otázka zní: **Která etická dilemata mají pracovníci na daném pracovišti?**

Tato dílčí výzkumná otázka má za úkol zodpovědět, s jakými nejčastějšími etickými dilematy se informant setkává, co ho při práci ovlivňuje. Tato dílčí otázka byla rozložena do sedmy okruhů otázek.

#### 1. Dílčí výzkumná otázka – Která etická dilemata mají pracovníci na daném pracovišti?

K získání nezbytných informací pro první dílčí výzkumnou otázku, bylo sestaveno sedm otázek k rozhovoru.

První otázka zněla: „*Co si představíte pod pojmem etické dilema?*“.

Všichni tazaní respondenti se shodli na tom, že etické dilema je správné rozhodování mezi možnostmi určitého chování s úctou s respektem ke klientovi. Je to jakýsi střet zájmů a mnohdy nutnost správné volby, a překonání sebe sama.

Druhá otázka zněla: „*S jakým etickým dilematem jste se v poslední době setkali?*“.

Tato otázka měla u respondentů velmi shodné odpovědi typu, že klienti odmítají dodržovat osobní hygienu, dále jsou to problémy s klienty a s jejich komunikací, agrese u klientů, kteří nemají ponětí, že dělají něco špatně.

Třetí otázka zněla: „*S jakým dilematem jste si v poslední době nevěděl/a rady?*“.

Mezi informanty se stále objevovala stejná odpověď, a to, že zmíněným dilematem byla špatná komunikace s klientem ale i špatná komunikace s personálem mezi sebou.

Čtvrtá otázka zněla: „*Jak ovlivňuje počet klientů vaší práci?*“.

Podle respondentů je na oddělení nutné navýšení personálu. Pokud je klientů více, není čas na individuální postoj ke každému zvlášť. Personál tak nemá chvíli se zastavit a popovídat si s klientem, věnovat mu nějaký čas, a prakticky veškeré pracovní činnosti vykonává ve stresu.

Pátá otázka zněla: „*Jak vás ovlivňují sympatie a nesympatie ke klientovi?*“.

Všichni odpověděli, že nemají nesympatie ke klientům. Také se shodli, že kdyby měli určitou nesympatii ke klientům, bylo by pro ně prakticky nemožné tuto práci

vykonávat. Usilují o to, aby se vždy chovali k jakémukoliv klientovi stejně profesionálně a lidsky.

Šestá otázka zněla: „**Které záležitosti jsou při vaší práci s klientem problémové?**“. Informanti odpovídali, že hlavním problémem je sám klient, a to jestliže něco odmítá, nebo nemá motivaci cokoli dělat. Problém nastává při práci s klientem psychicky labilním anebo naopak výbušným, agresivním a hlučným pro své okolí. Přehnaná snaha zde není zrovna přínosem, nýbrž klientovi spíše ubližuje.

Sedmá otázka zněla: „**Ovlivňuje nějakým způsobem vaší práci s klientem administrativa?**“.

Na tuto otázku zaznívala převážně stejná odpověď a to, že je administrativa tolik nezatěžuje, ale nemyslí si že je, až tak důležitá, raději by investovali čas klientům než administrativním činnostem.

### **Dílčí výzkumný závěr 1. DVO**

Z výzkumu vyplývá, že častokrát řešeným dilematem na pracovišti je přístup klienta k personálu, který odmítá jejich pomoc nebo být svolný ke spolupráci, ať už se jedná o dodržování pravidelné vykonávání osobní hygieny či stravování. Někdy právě tímto chováním jsou vyvolány další dilemata. Spouštěčem nejčastějších dilemat nemusí být samozřejmě vždy samotný klient, do určité části se zapojuje i rodina. Často je pak nesnadná úloha navazovat s klientem pozitivní vztah, když on sám nemá dobré vztahy jak s rodinou, tak ostatními klienty. A právě takovéto důvody vyvolávají nesoulad a nespokojenost a bývají důsledkem ustavičně vznikajících etických dilemat na pracovišti.

#### **3.1.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2**

Dílčí výzkumná otázka – **Jakým způsobem zvládají pracovníci etická dilemata?**

Pro získání nezbytných informací pro druhou dílčí výzkumnou otázku, bylo uspořádáno šest otázek k rozhovoru.

První otázka zněla: „**Jakým způsobem řešíte např. konkrétní dilema - uveďte příklady?**“

Dotazovaní informanti hovořili o různých řešeních, ale vždy se stejně shodli, že dilema se snaží vyřešit, jak nejlépe umí s nejlepším vědomím a svědomím, na základě dobrého úsudku a zkušeností. Rádi by si nechali čas na rozmyšlenou, ale na to

v některých případech není vůbec čas. Informantům pomáhá vžít se do situace klienta, a jak by chtěli oni sami, aby o ně bylo ve stáří postaráno.

Druhá otázka zněla: „*Co vás dokáže ovlivnit při řešení toho konkrétního dilematu?*“

Podle informantů do značné míry ovlivňuje řešení dilematu zdravotní stav klientů, špatná komunikace a nedostatek času, v nemalé míře je to i osobní stav, nedostatek informací o daném problému, dále také pro určitý problém to je i zkušenost a praxe.

Třetí otázka zněla: „*Jak poznáte, že vaše řešení je správné?*“

Tato otázka navazuje na předešlé otázky a informanti se shodli na tom, že správné řešení je na jejich intuici, zkušenostech a vlastním pocitu, případně to může být ponaučení z dřívější situace. Nejlépe se pozná správné řešení na spokojeném a klidném klientovi.

Čtvrtá otázka zněla: „*Co vám pomáhá při vašem rozhodování, když řešíte určité dilema?*“

Informanti v danou situaci spoléhají na svůj úsudek, praxi a zkušenosti z dřívějších. Někteří se radí o situaci s kolegy nebo nadřízenou osobou. Je dobré naučit se „naslouchat“ a pak už je jen na informantovi jak zvážil názor či radu.

Pátá otázka zněla: „*Pokud si nevíte při řešení vašich dilemat rady, je někdo s kým se můžete poradit?*“

Nejčastější odpověď u informantů byla v podobě, že není vždy moc času na to, aby se člověk mohl jít poradit, vždy je vše jen a jen na něm a na jeho uvážení a intuici, ale pokud je to nezbytné a situace je závažná, poradí se s přítomnými kolegy a kolegyněmi, popřípadě i s nadřízeným.

Šestá otázka zněla: „*Má vaše pracoviště etické zásady, kterých se drží - uveďte jaké?*“

Informanti odpověděli, že nepochybně ano. Dodržují obecně slušná a profesní jednání a chování ke klientům. Drží se standardů kvality sociálních služeb různých nařízení a postupů práce. Nepovyšují se a ani nikoho neponižují. Jedna odpověď byla velice adekvátní a zněla: „Nikdy nedělám to, co nechci, aby někdo dělal mně, a podle toho se neustále řídím.“

## **Dílčí výzkumný závěr 2.DVO**

Z výzkumu vyplývá, že pracovníci v sociálních službách zvládají a umějí si poradit s dilematy vcelku profesionálně. Upřednostňují svůj úsudek a intuici ale velký význam mají i předešlé zkušenosti a praxe v oboru. Usilují o to, aby byl klient

spokojený, klidný, spokojený, vyrovnaný a neztratil v nich důvěru. Také si jsou vědomi, že se zde nachází faktory, které i je ovlivňují při jejich práci. Určitě se shodli na tom, že někdy mohou jednat v dané situaci poněkud nepřiměřeně, jelikož náročnost práce vyvolává i stres a podráždění ale přitom si nejsou tak docela vědomi, že by pochybili, či vědomě klientovi přivodili újmu. Zde mohou za různé vykojení při pracovní náplni i osobní, zdravotní, psychické problémy, kterým se respondenti snaží odolávat.

### **3.1.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3**

Dílčí výzkumná otázka – **Jaké formy duševní hygieny, uplatňují pracovníci v praxi?**

K získání potřebných informací pro třetí dílčí výzkumnou otázku bylo sestaveno osm otázek k rozhovoru.

První otázka zněla: „*Co si představíte pod pojmem syndrom vyhoření?*“

U této otázky se moc odpovědi nelišily. Syndrom vyhoření pro respondenty znamená dno člověka, kterého pohltila jeho práce a už nemůže dále, nemá žádnou motivaci, žádný hnací motor, má nechut ke své práci, vyhledává konflikty na pracovišti, je podrážděný, vznětlivý. Nemůže již nadále vykonávat svojí práci.

Druhá otázka zněla: „*Co děláte proto, aby vás nepostihl syndrom vyhoření?*“

Spousty informantů zatím žijí v tom, že se jich syndrom vyhoření netýká. Ani jeden z nich nemá strach ze syndromu vyhoření, jsou si vědomi, že riziko tu je ale momentálně si ho nepřipouští.

Třetí otázka zněla: „*Co vám pomáhá načerpat novou energii a zbavit se stresu?*“

Informanti odpovídali, že je někdy důležité oprostít se od své náročné práce, postěžovat si, zanádat si, vše vyventilovat, nedusit to v sobě a hlavně nebrat práci domu, což je pro ně prioritní číslo jedna. V některých případech vyhledávají i ticho, klid a samotu. Většina z nich preferuje relaxování v přírodě nebo při sportování. Dobrou náladu kompenzují i v dobrém jídle, posezení s přáteli u skleničky vína, ale ne každý vyhledává společnost a touží mít čas jen pro sebe s hrnkem kávy a knihou se snaží zbavit stresu z náročné práce a užívat si chvilku vytouženého klidu.

Čtvrtá otázka zněla: „*Jaký druh odpočinku upřednostňujete?*“

Reakce informantů směřovaly vcelku stejným směrem. Vyhovuje jim jak aktivní tak i pasivní forma odpočinku. Někdo sportuje, chodí na procházky do přírody nebo vyrazí na kolo, jiný zase prožívá čas s dětmi, s rodinou nebo s přáteli, či si jen tak lenoší

a užívá si klidu. Nepohrdnou čtením, prací na zahradě, či jinými koníčky, stručně řečeno chvílce věnované jen a jen sobě.

Pátá otázka zněla: „***Jaký je váš názor supervizi - máte na vašem pracovišti supervizi?***“

U všech tázaných byla odpověď velmi shodná, supervize je velkým přínosem pro každého informanta. „*Na pracovišti máme supervizi, ale určitě by mohla být častěji, než je do posud.*“ Na pracovišti je skupinová supervize, lze si zažádat i o individuální supervizi.

Šestá otázka zněla: „***Jak dlouho trvá jedno supervizní setkání?***“

Informanti odpověděli, že supervize na jejich oddělení trvá šedesát minut.

Sedmá otázka zněla: „***Jak často máte supervize?***“

Jednou za měsíc nebo individuálně podle potřeby.

Osmá otázka zněla: „***Jakou formu má vaše supervize – Skupinová, individuální, jiná forma?***“

Forma je skupinová ale je možné také požádat o individuální supervizi, která je jen a jen na individuální domluvě.

Devátá otázka zněla: „***Jak by podle vás měla vypadat supervize, aby byla pro vás přínosem?***“

Informanti odpověděli, že jsou spokojeni se supervizí, tak jak je prováděná na jejich pracovišti. Vidí i výhodu v požádání o individuální supervizi. V mnoha odpovědích zaznělo, že by rádi uvítali občasnou obměnu supervizora kvůli jinému pohledu a názoru na určitou věc.

### **Dílčí výzkumný závěr 3. DVO**

Z výzkumu plyne, že informanti nemají tolik času, aby mohli dostatečně odpočívat a relaxovat tak jak by chtěli. Někdo rád sportuje nebo jen tak chodí rád na procházky do přírody. Leckteří s oblibou navštěvují přátelé, rodiny nebo hlídají svá vnoučata. Někteří si naopak vychutnávají klid sami ze sebe při čtení nějaké knihy, při šálku čaje či kávy. Odpovědi jsou celkem stejné a ve většině případů se shodují. Více času na dostatečný odpočinek a odreagování by nikomu z informantů nevadilo. Práce se seniory se sice neliší od jiné práce s jinými lidmi, ale i tak je dost vyčerpávající a náročná, jak fyzicky, tak psychicky, proto je velice důležité věnovat dostatek času patřičnému odpočinku, klidu a dodržovat duševní hygienu, aby je jejich práce nepohltila a nepřerostla pracovníkům přes hlavu. Co se týče supervize, je nezbytnou součástí při takové práci a určitě je hodně lidem nápomocná při řešení různých situací nebo

představuje jakousi nápovědu při příštím řešení určitého problému. Supervize je součástí pracovního zlepšení a udržení kvalitně odvedené práce.

## 4. Diskuze

Etická dilemata, jsou každodenní součástí veškerých pracovníků pracujících v sociálních službách se seniory (Jankovský 2003). Mátl (2007), tvrdí v následujících dvou větách senioři potřebují služby jak zdravotní, tak i sociální, aby byla zachována kvalita jejich života. Proto je velice důležité dbát na to, aby se klienti cítili dobře a bylo u nich o tyto služby postaráno. Etika je nejdůležitější ze všech lidských činností ale je třeba se stále učit porozumění a úcty (Heřmanová, 2012). Dle výzkumu výsledků je potvrzeno, že se spokojeným seniorem se vždy spolupracuje lépe než s nespokojeným. V rámci této bakalářské práce byl výzkum zaměřen na etická dilemata pracovníků v sociálních službách, a na jejich následná řešení, která se při každodenní práci se seniory objevují. Důležitou funkci v tomto výzkumu sehrál předvýzkum, který samostatnému výzkumu předcházela. Díky předvýzkumu byla ověřena srozumitelnost otázek a současně účinnost rozhovoru. Některé otázky byly upraveny pro lepší srozumitelnost a informant se mohl ujistit, že výzkumné téma není citlivé či nepříjemné pro informanty. Pro uchopení sledované problematiky je v této práci nezbytnou nutností duševní hygiena, pokud se člověk dostává denně do styku s velkým počtem různých lidí, kde je stres, napětí, náročnost při práci. Nesmí chybět relaxace a duševní hygiena. Jestli má pracovník v sociálních službách dobře pracovat a odvádět svou práci dobře, je zapotřebí aby i on byl v dobrém stavu (Křivohlavý, 2004). Byla zvolena technika kvalitativního výzkumu, metoda dotazování a technika polostukturovaný rozhovor, výběr informantů je kvótním výběrem. Kvótní výběr je záměrný výběr, který nám napomáhá díky určitým znakům, které si stanovíme vybrat vhodné informatory (Chráska, 2016).

Výzkumný soubor tvořilo pět informantů v sociálních službách v Domově pro seniory Máj České Budějovice, čtyři ženy a jeden muž, dle daných kritérií. Rozhovor byl rozdělen do třech dílčích výzkumných otázek. V první otázce byla probíraná etická dilemata, se kterými se pracovníci setkávají při každodenní práci se seniory. Nalézt individuální přístup ke klientovi s ohledem na jeho věk a schopnosti, náležitě ho respektovat s úctou (Pokorná, 2010). Jak nám uvádí Ťilová (2005) v následujících větách, podstatou pro dobrý a profesionální vztah pracovníka s klientem je udržení empatie, ale neztrácet vlastní názor. I přesto, že pracovníci vše dělají s respektem a úctou, dodržují i psaná pravidla, některá dilemata se vždy objeví, ať už ze strany klienta nebo rodiny. Z jedné strany se například nikdo z rodinných příslušníků o klienta



nezajímá a z druhé strany svou přehnanou péčí do všeho klienta zapojit je někdy více ke škodě než k užitku. Člověk má právo na vyjádření svobodné vůle, svého názoru, do kterého nesmí nebo spíše neměl nikdo jiný zasahovat (Čámského, 2011). Pokud je pracovník postaven před problém, není čas čekat a je nucen řešit a nějak vyhodnotit správné postavení k situaci (Kutnohorská, 2011). Při setkání s dilematem je důležitou součástí i osobnost samotného pracovníka, jeho důvěra v samo sebe, zkušenosti v morálním rozhodování (Malíková, 2011).

Druhá dílčí výzkumná otázka se zabývala tím, jak zvládají a řeší etická dilemata a ovlivňující faktory. Informanti se shodovali, že preferují profesionální chování a jednání s úctou ke klientovi, i když někdy je to v mnoha případech velice náročné. Faktory, které je ovlivňují, jsou především zkušenosti a praxe. Důležitý je i mimo jiné vlastní úsudek a popřípadě pomoc nebo rada kolegy/ně. Co se týče nepříznivých činitelů, patří sem stres, vyčerpání, únava či podrážděnost. Musil (2008) uvádí různé postupy, jak pracovníci zdolávají dilemata. Někteří jej obcházejí, jiní u něj setrvávají, pak může dojít i ke změně okolností samotného dilematu.

Informanti uváděli, že se snaží zachovat si s klientem důvěru a pochopení aby klient poznal a chápal, že jde o pomoc vůči jeho osobě. Služba druhým automaticky žádá od pracovníků osobní dispozice, vzdělání, jsou vystaveni neúměrné psychické i fyzické zátěži a vyčerpání (Jankovský, 2003). Informanti přítomnost stresu nepopírají, jsou si vědomi toho, co mají při větší přítomnosti stresu dělat, aby je nedoháněl k nepřičetnosti. V tomto se shoduje Fischer (2008) s názorem, že situace totiž nemusí být stresující, pokud se pracovníci dokáží vyrovnat s danou situací a umí jí čelit. Na druhou stranu existuje také výzkum, který se zaměřoval na různé faktory na pracovišti, jako jsou například právě vyhoření, konflikty mezi pracovníky, únava, nadměrné zatěžování pracovníků aj., které mohou mít za následek i porušování organizačních a sociálních norem jako projev kontraproduktivního chování. Nicméně, tato studie jasně prokázala, že zdravotnický personál, který pracuje spíše v klinickém prostředí má větší tendenci ke kontraproduktivnímu jednání na pracovišti, kdežto pracovníci, kteří fungují v rámci denních služeb či ambulantní péče do rizikové skupiny nespádají (Zaghini, 2017) Informanti výzkumu tedy představují onu rizikovou skupinu, u které je extrémně důležité učit se se stresem vypořádávat.

Poslední dílčí výzkumná otázka řeší formy duševní hygieny, která je neodmyslitelnou složkou při práci se seniory a vůbec při práci s lidmi a odpočinek je tedy nesmírně důležitým článkem (Malíková, 2011). Základem dobré psychické i

fyzické kondice je pravidelný relax, naučit si najít na sebe čas a dočerpát chybějící energii z práce (Musil, 2008).

Informanti jsou s prostorem pro odpočívání a relaxaci spokojeni a každý má svůj koníček nebo zálibu, která jim pomáhá načerpat novou sílu a zbavit se stresu. Psychická odolnost je jakýsi nepsaným předpokladem pro úspěch v prostředí, kde je vyvíjen přílišný psychický tlak (Jones, 2010). V některých lidech právě změny, nepříjemní lidé a dosud nesplněné cíle, podněcují o to větší úsilí, „bičují“ je k většímu pracovnímu výkonu a odhodlání (Malíková, 2011). Spousta lidí neví, jak si psychickou odolnost vypěstovat a přijmout ji za svou (Jones, 2010).

V neposlední řadě byla zmíněna i supervize, která by měla být zřízena pro pracovníky na pracovišti. V tomto ohledu se informanti jednoznačně shodli, že supervize je jim v mnoha věcech nápomocná. Matoušek (2003) uvádí, že supervize pomáhá u těžkých případech, se kterými si pracovníci neví rady. Úkolem supervize je poskytnout maximální podporu a pomoc, pokud se vyskytnou těžkosti (Michková, 2008). Na tomto tvrzení se shodli i tázaní informanti. Na tento prostředek duševní hygieny mají všichni společný pozitivní názor, jelikož supervize představuje prostředek duševní hygieny, je uváděna jako odborná pomoc, která vede ke zlepšení spolupráce na pracovišti, k lepší motivaci do práce a vyvarování se určitých chyb dle Kolektivu autorů (2010).

Ve zkoumaném zařízení se dostává pozornosti supervizi a pracovníci mají velký zájem na její účasti. Zde je i možnost požádat o individuální supervizi, které není na pravidelném programu ale na požádání je uskutečněna. Vedení v Domově pro seniory v Máj České Budějovice má opravdu zájem o své pracovníky a klade i důraz na jejich kvalitu při pracovním nasazení, spokojenost a rekonvalescenci. Cílem bakalářské práce bylo právě zmapování názorů pracovníků v sociálních službách v domově pro seniory Máj České Budějovice. Nicméně, při dotazování také vyšlo najevo, že vzhledem k občasnému nedostatku personálu nemají pracovníci mnohdy tolik času na individuální supervizi, proto by se jako případné řešení mohlo nabízet i využití moderních technologií a poskytnutí odborné intervence prostřednictvím mobilního telefonu, čemuž se ve své studii věnoval kolektiv autorů na Univerzitě v Manchesteru. Výzkum řešil právě onen nedostatek času a mnohdy i nedostupnost potřebných psychologických služeb. Tato forma se jevila jako dostatečně akceptovatelná a to i u lidí, kteří trpěli závažnými psychickými potížemi (Berry et al., 2016).

## 5. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat, jak pracovníci řeší etická dilemata, která se vyskytují na jejich pracovišti. Byla stanovena hlavní výzkumná otázka, která zněla: „*Jakým způsobem, řeší zaměstnanci oddělení se zvláštním režimem etická dilemata, se kterými se při své práci setkávají?*“ Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly vymezeny tři dílčí výzkumné otázky, na které bylo odpovězeno pracovníky v sociálních službách Domova pro seniory Máj České Budějovice formou rozhovorů.

Dle výzkumu je teoretická část vytvořena na kapitoly, které se vztahují k tématu práce. Z demografických otázek položených informantům vyplynulo, jak pracovníci v sociálních službách přistupují ke klientovi, jaká etická dilemata řeší, a jaké etické principy uplatňují při prevenci syndromu vyhoření. Nezapomenutelnou a důležitou částí je starat se o sebe samotného, kam spadá psychohygienu a důležitost relaxace. Ohledně výsledků, z rozhovorů vyplynulo, že se informanti s etickými dilematy na pracovišti setkávají velmi často, někteří každý den a uvědomují si jejich neustálou přítomnost. Mnohdy mohou etická dilemata negativně ovlivnit vztah mezi pracovníkem a klientem a nejen klient, ale i jejich rodiny, mohou zapříčinit vznik etického dilematu. Rodina je i občasným zapříčiněním etického dilematu. Důležitou roli hraje i správná kvalifikace pracovníka, dále i délka praxe a dlouholeté zkušenosti, samozřejmě i dobrá intuice a chladná hlava. Dále do kategorie faktorů patří fyzické a psychické vyčerpání, které se nesmí brát na lehkou váhu, odpočinek a relaxování. Nedílnou součástí je zajistit na pracovišti dobře fungující supervize pro pracovníky. Výzkum prokázal shodu u všech informantů na skutečnosti, že supervize je velmi důležitou složkou při jejich sebereflexi, je velikou oporou při řešení etických dilemat a nacházejí v ní radu a porozumění. Prostřednictvím supervize mohou předávat zkušenosti s danými etickými dilematy, a společně tak přicházet na možnosti řešení a vzájemné pomoci. Kromě toho, zejména vzájemná opora pracovníků hraje také podstatnou roli a mnohdy jsou to právě pouze kolegové, kteří si dokáží vzájemně pomoci a najít východiska z daných situací. Kolektiv autorů z Univerzity v Melbourne provedl výzkum pomocí Delphi metody s cílem vytvořit jakýsi manuál týkající se první pomoci v oblasti duševního zdraví na pracovišti. Tato první pomoc přichází právě z řad kolegů či přímých nadřízených, kteří by měli projít školením Mental Health First Aid training ( Bovopoulos et al., 2016)

Bakalářská práce ukázala, že etická dilemata byla, jsou a budou, o čemž nebylo pochyb již na začátku výzkumu, nicméně otázkou ale zůstává, jak k nim budou lidé

přístupovat, jak je budou řešit, a co si z nich následně odnesou. Dle výše zmíněného výzkumu, profesionalita funguje na prvním místě a na výbornou. Stále je třeba se zlepšovat a tento výzkum může poukázat na způsoby, jak více seznamovat a proškolovat pracovníky, a jak se nejenom starat o klienty v domově ale i o své zaměstnance, kteří jsou důležitou složkou na oddělení se zvláštním režimem. K tomu by mohl prospět již zmiňovaný výzkum, který byl prováděn na Univerzitě v Melbourne a který by pomoc nabízel ze strany kolegů na základě důkladného proškolení. Zde je i znázorněno, jaký pohled mají informanti na supervizi a jak právě jim pomáhá při jejich profesi, účelnost je k nezaplacení, ať je řeč o supervizi skupinové nebo individuální. Kromě jiného, v dnešní době technologií a telefonů lze využít i intervence za využití mobilních telefonů. Tato práce by mohla posloužit lepší informovanosti pracovníků v sociálních službách ale i pro širokou veřejnost, zejména rodiny klientů, které si mnohdy neuvědomují, jak intenzivní péče o seniory, zejména na oddělení se speciálním režimem, je. Nutná je také spolupráce a vzájemný kontakt klientů, pracovníků oddělení a rodin.

## 6. Seznam zdrojů

1. BANKSOVÁ, S., 2012. *Ethics and Values in Social Work*. London: Macmillan Press. 304 s. ISBN: 0230300170.
2. BAŠTECKÁ, B., ČERMÁKOVÁ, V., KINKOR, M., 2016. *Týmová supervize*. Praha: Portál. 323 s. ISBN 978-80-262-0940-9.
3. BERRY, N. et al., 2016. *Acceptability of Interventions Delivered Online and Through Mobile Phones for People Who Experience Severe Mental Health Problems: A Systematic Review*. [online]. In *Journal of medical Internet research*, May 2016. [cit. 27.4.2017].
4. BORHANI, F. et al., 2010. *Professional Ethical Competence in nursing: the role of nursing instructors*. [online]. In *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, July 2010. [cit. 20.4.2017].
5. BOVOPOULOS, N. et al., 2016. *Providing mental health first aid in the workplace: a Delphi consensus study*. [online]. In *BMC Psychology*, vol.4, August 2016. [cit. 28.4.2017].
6. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D., 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. 264 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
7. DÁVIDEKOVÁ, M., 2010. *Etické hodnoty a důstojnost v sociální práci*. In: *Mátel, A. et al. Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: Institut mezioborových studií Brno. s. 23 – 50. ISBN 978-80-89271-89-4.
8. DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. vydání. Praha: Karolinum. 374 s. ISBN 978-80-246-1966-8.  
Dostupné z WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4971664/>>.  
Dostupné z: <http://www.pohoda-help.cz/res/data/030/003477.pdf>.  
Dostupné z: WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27245693>>.  
Dostupné z: WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28439914>>  
Dostupné z: WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28446736>>  
Dostupné z: WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3714123/>>.
9. *Etický kodex Společnosti sociálních pracovníků ČR*. © 2011. [online]. In *Společnost sociálních pracovníků ČR*. [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: WWW: <<http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/ke-stazeni>>.

10. FISCHER, O., MILFAIT, R., A KOL., 2008. Etika pro sociální práci. Praha: VOŠ Jabok, 223s. ISBN 978-80-904137-3-3.
11. GOSIOROVSKÝ, I., 2008. *Úvod do profesní etiky*. Kunovice: Evropský polytechnický institut. 58 s. ISBN 978-80-7314-159-2.
12. HAWKINS, P., SHOHET, R., 2004. Supervize v pomáhajících profesích. Překlad Helena Hartlová. Praha: Portál. 202 s. ISBN 978-807-1787-150.
13. HENDL, J., 2006. Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat. 2. vydání. Praha: Portál. 695 s. ISBN 80-7367-123-9.
14. HERMANOVÁ, M., a kol. 2008. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*. Brno: T.I.G.E.R., 111 s. ISBN 978-80-7013-475-7.
15. HEŘMANOVÁ, J., 2012. Etika v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-3469-9.
16. HRABÁKOVÁ, J. a kol., ©2008. Metodická příručka průvodce asistenta [online]. Praha: Pohoda [cit. 2011-03-19].
17. HUPKOVÁ, M., 2011. Rozvíjanie sociálnych schopností v pomáhajúcich profesiách. 2. vydání. Bratislava: Iris. 334 s. ISBN 978-80-89256-61-7.
18. HY, Ch. et al., 2017. *How does burnout impact the three components of nursing professional commitment?* [online]. In Scandinavian journal of caring sciences, April 2017. [cit. 30.4.2017].
19. CHRÁSKA, M., 2016. Metody pedagogického výzkumu. 2. vydání. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-271-9225-5.
20. JANKOVSKÝ, J., 2003. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton
21. JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D., 2008. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků: Sborník studijních textů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 402 s. ISBN 978-7368-504-1.
22. JONES, J. G., MOORHOUSE, A., 2011. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. Praha: Grada, 217 s. ISBN 978-80-247-3022-6.
23. KAHOUN, V., a kol., 2013. Sociální zabezpečení vybrané kapitoly. 2 vydání. Praha: Triton. 468 s. ISBN 978-80-7387-733-0.
24. KALLWAS, A. 2007. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. Prah: Portál. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
25. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I., 2008. Hlavní koncepce psychické odolnosti. Československá psychologie. 52(1), s. 1-19. ISSN 0009-062X.

26. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada. 102 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
27. KOPŘIVA, K., 2016. Lidský vztah jako součást profese. 7. vyd. Praha: Portál, 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
28. KREBS, V., DURDISOVÁ, J., POLÁKOVÁ, O., ŽIŽKOVÁ, J., 2010. : Sociální politika. 5. Vydání. Praha: ASPI. 544 s. ISBN 978-80-7357-585-4.
29. KRUTILOVÁ D., ČÁMSKÝ P., SEMBDNER J., 2008. *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb. 223 s. ISBN 978-80-254-3427-7.
30. KŘIVOHLAVÝ, J., 2009. Psychologie zdraví. 3. vydání. Praha: Portál, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.
31. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J., 2004. Duševní hygiena zdravotní sestry. Praha: Grada. 80 s. ISBN 80-247-0784-5.
32. KUTNOHORSKÁ, J., CICHÁ, M., GOLDMANN, R., 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada, 192s. ISBN 978-80-247-3843-7.
33. MAHROVÁ, G. a VENGLÁŘOVÁ, M., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 9788024721385.
34. MALÍKOVÁ, E., 2011. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-802-4731-483.
35. MÁTEL, A., et al. 2010. Aplikovaná etika v sociální práci. Brno: Institut mezioborových studií Brno. 236 s. ISBN 978-80-87182-13-0.
36. MÁTEL, A., SCHAVEL, M., MÜHLPACHR, P., ROMAN, T. 2010. Aplikovaná etika v sociální práci a dalších pomáhajících profesích. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. 413 s. ISBN 978-80-89271-89-4.
37. MATOUŠEK, O. a kol. 2003. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
38. MATOUŠEK, O., a kol., 2007. Sociální služby. Praha: Portál. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
39. MATOUŠEK, O., a kol., 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál. s. 434-576. ISBN 978-80-262-0366-7.
40. MOJŽÍŠOVÁ, A., 2008. Kapitoly sociální práce v praxi. České Budějovice: Jihočeská Univerzita v českých Budějovicích, Zdravotně Sociální Fakulta. 139s. ISBN 978-80-7394-074-4

41. MYRON, D. R., 2003. Syndrom vyhoření. Praha : Návrat domů. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
42. NEDĚLNÍKOVÁ, D., 2008. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 102 s. ISBN neuvedeno.
43. NEUSAR, A., a VAVRYSOVÁ, A., 2013. Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku XII. 370 s. ISBN 978-80-244-3905-(Online).
44. NYTROVÁ, O., PIKÁLKOVÁ, M., 2007. *Etika a logika v komunikaci*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 340 s. ISBN 978-80-86723-45-7.
45. PECK, M., 2009. Nevyšlápaná cesta nekončí. 2. vydání. Praha: Agro. 248 s. ISBN 80-7203-351-4
46. RADVAN, E., 2012. *Úvod do filosofie a etiky*. Brno: Institut Mezioborových studií Brno. 155 s. ISBN 978-80-87182-23-9.
47. REAME, F., G., 2006. *Social Work Values And Ethics*. 3rd ed. New York: Columbia University Press, 240 s. ISBN 0-231-13789-3.
48. SCHAVEL, M., HUNYADIOVÁ, S., KUZÍŠIN, B., 2013. Supervize v sociální práci. In: Schavel, M., *Základy supervize v sociální práci*. Bratislava: Společnost pro rozvoj sociální práce, o. z., s, 7-60. ISBN 978-80-971445-0-0.
49. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V., 2008. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI. 424 s. ISBN 978-80-7357-316-4.
50. STÍBALOVA, K. 2010. Co je to Burnout syndrom in Sociální služby. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Tábor. 12(10). ISSN 1803-7348.
51. STOCK, CH., 2010. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
52. ÚLEHLA, I., 2005. Umění pomáhat. 3. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství. 128 s. ISBN 80-86429-36-9.
53. VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
54. VENGLÁŘOVÁ, M., a kolektiv, 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 104 s. ISBN 978-80-247-4082-9.
55. ZAGHINI, F. et al., 2017. *Violating organizational and social norms in the workplace: a correlational study in the nursing context*. [online]. In *La Medicina del lavoro*, April 2017. [cit. 30.4.2017].



56. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In. Sociální Zabezpečení, částka 1124. ISBN 978-80-7488-155-8.
57. ŽÍLOVÁ, A., 2006. Respektování lidské důstojnosti při zdravotní a sociální péči o seniory. Zdravotnictvo a sociální práce 4(4), 62-10. ISSN 1336-9326.

## 7. Přílohy

### 7.1 Seznam příloh

#### Příloha č. 1 Okruhy otázek

<b>DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b>	<b>INDIKÁTORY</b>	<b>OTÁZKY K ROZHODOVORU</b>
Která etická dilemata mají pracovníci na daném pracovišti?	Etická dilemata Ovlivňující faktory	Co si představíte pod pojmem etické dilema? S kterým nejčastějším etickým dilematem se setkáváte na vašem pracovišti? S jakým dilematem jste si v poslední době nevěděl/a rady? Jak ovlivňuje počet klientů vaši práci? Jak vás ovlivňují sympatie a nesympatie ke klientovi? Které záležitosti, jsou při vaší práci s klientem problémové? Ovlivňuje nějakým způsobem vaši práci s klientem administrativa?
Jakým způsobem zvládají pracovníci etická dilemata?	Způsob řešení	Jakým způsobem řešíte např. konkrétní dilema- uveďte příklady? Co vás dokáže ovlivnit při řešení toho konkrétního dilematu? Jak poznáte, že vaše řešení je správné? Co vám pomáhá při vašem rozhodování, když řešíte

		<p>určité dilema?</p> <p>Pokud si nevíte při řešení vašich dilemat rady, je někdo s kým se můžete poradit?</p> <p>Má vaše pracoviště etické zásady, kterých se drží?</p> <p>Zjistit standardy</p>
<p>Jaké formy duševní hygieny, uplatňují pracovníci v praxi?</p>	<p>Syndrom vyhoření, odpočinek, supervize</p>	<p>Cosí představíte pod pojmem syndrom vyhoření?</p> <p>Co děláte proto, aby vás nepostihl syndrom vyhoření?</p> <p>Co vám pomáhá načerpat novou energii a zbavit se stresu?</p> <p>Jaký druh odpočinku upřednostňujete?</p> <p>Jaký je váš názor supervizi - máte na vašem pracovišti supervizi?</p> <p>Jak dlouho trvá jedno supervizní setkání?</p> <p>Jak často máte supervize?</p> <p>Jakou formu má vaše supervize – Skupinová, individuální, jiná forma?</p> <p>Jak by podle vás měla vypadat supervize, aby byla pro vás přínosem?</p>

***Příloha č. 2 Informovaný souhlas***

Souhlasím s vedením a nahráváním rozhovoru pro účely výzkumu, který bude popsán v bakalářské práci „Etická dilemata pracovníků na oddělení se zvláštním režimem“ Gabriely Maxové studentky 3. RPBKS Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

V Českých Budějovicích dne .....

Podpis respondenta.....