

Pracovní spokojenost zaměstnanců v domově se zvláštním režimem

Bc. Marcela Holčáková

Diplomová práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Marcela Holčáková**

Osobní číslo: **H140230**

Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Pracovní spokojenost zaměstnanců v domově se zvláštním režimem**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti pracovní spokojenosti zaměstnanců v sociálních službách.

Příprava metodiky výzkumné části práce.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů s využitím postupů zakotvené teorie.

Zpracování a vyhodnocení dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

GULOVÁ, Lenka. Sociální práce: pro pedagogické obory. Praha: Grada, 2011.

Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada, 2011.

ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN

80-717-8548-2.

ŠTIKAR, Jiří. Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5.

ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha:

Portál, 2007.

ISBN 978-80-7367-313-0.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.

Ústav školní pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:

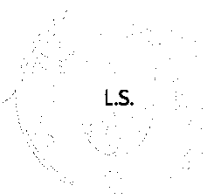
1. prosince 2015


Termín odevzdání diplomové práce:

15. dubna 2016

Ve Zlíně dne 1. prosince 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 1.3.2016

.....
An. Doležalová

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

V diplomové práci se zabýváme pracovní spokojeností zaměstnanců v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou, osobami s duševním onemocněním způsobeným užíváním alkoholu. Práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části se věnujeme problematice osob s duševním onemocněním, vymezení domova se zvláštním režimem, pracovním pozicím zaměstnanců v sociálních službách a pracovní spokojenosti. V praktické části, na základě kvalitativního výzkumu formou rozhovorů s použitím postupu zakotvené teorie, je zjišťována pracovní spokojenost zaměstnanců, zaměřena na pracovníky v sociálních službách. Cílem výzkumu je analyzovat základní aspekty pracovní spokojenosti pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou.

Klíčová slova: domov se zvláštním režimem, osoba s duševním onemocněním, pracovní spokojenost, pracovník v sociálních službách, syndrom vyhoření

ABSTRACT

The thesis deals with job satisfaction of employees in homes with special regime, working with a specific target group, people with mental illness caused by alcohol abuse. The work is divided into two parts. The theoretical part deals with the issues of people with mental illness, the specification of homes with special regime, work positions of employees in social services and job satisfaction. The practical part is focused on job satisfaction of employees, particularly of those working in social services. It involves a survey based on qualitative research made with means of interviews using grounded theory method. The aim of the research is to analyse basic aspects of job satisfaction of workers in social services in homes with special regime with a specific target group.

Keywords: homes with special regime, a person with mental illness, job satisfaction, a worker in social services, burnout syndrome

Na tomto místě bych chtěla poděkovat všem pracovníkům domova se zvláštním režimem za ochotu a vstřícnost k rozhovorům, o jejich nelehké práci a paní Mgr. Iloně Kočvarové, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady, které mi poskytla jako vedoucí mé diplomové práce,

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Motto:

„Myslíš si, že už nemůžeš dál, jsi na konci svých sil.

A v tom tě naplní síly nové. A právě to je život.“

F. Kafka

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 PROBLEMATIKA OSOB S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM	13
1.1 ZDRAVÍ A NEMOC	13
1.2 KATEGORIE DUŠEVNÍCH PORUCH	13
1.2.1 Alkohol.....	16
1.2.2 Alkoholismus	16
1.2.3 Závislost	17
1.2.4 Odvykací stav	17
1.3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S OSOBAMI S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM	18
2 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM	20
2.1 LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ V SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	20
2.2 CÍLOVÁ SKUPINA	22
2.3 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	22
2.4 SPECIFIKA DOMOVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM	24
2.5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ	25
2.6 ROLE KLÍČOVÉHO PRACOVNÍKA	26
3 ZAMĚSTNANCI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	28
3.1 PRACOVNÍCI VYKONÁVAJÍCÍ ODBORNOU ČINNOST A DOBROVOLNÍCI	28
3.2 PRACOVNÍCI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	30
3.3 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ	31
3.4 SUPERVIZE	32
3.4.1 Syndrom vyhoření	33
4 PRACOVNÍ SPOKOJENOST PRACOVNÍKŮ POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ.....	36
4.1 TEORETICKÝ VÝKLAD PRACOVNÍ SPOKOJENOSTI.....	36
4.2 PRACOVNÍ PODMÍNKY A PROSTŘEDÍ	38
4.3 FOND KULTURNÍCH A SOCIÁLNÍCH POTŘEB A ODBOROVÁ ORGANIZACE	39
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	42
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
6 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	44
6.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	44
6.2 VÝZKUMNÝ CÍL, DÍLČÍ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	44
6.3 METODY A TECHNIKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	45
6.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	47
7 VYHODNOCENÍ DAT ZÍSKANÝCH KVALITATIVNÍM ŠETŘENÍM	49
7.1 ANALYTICKÝ PŘÍBĚH	49
7.1.1 Příčinné podmínky: Důvody zaměstnání v domově	51
7.1.2 Jev: Spokojenost – nespokojenost zaměstnanců	52
7.1.3 Kontext a intervenující podmínky: Pracovní podmínky	59
7.1.4 Strategie jednání a interakce: Vztahy na pracovišti	65

7.1.5	Následek: Řešení problémů, nedostatků	70
7.2	SCHÉMA KATEGORIÍ	74
7.3	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	75
8	SHRNUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI	78
	ZÁVĚR	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	80
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	83
	SEZNAM OBRÁZKŮ	84
	SEZNAM TABULEK.....	85

ÚVOD

Na zaměstnance sociálních služeb se kladou stále vyšší požadavky. Klade se důraz na profesionalitu, vzdělávání, zvyšují se nároky na fyzickou i duševní práci. Aby se zaměstnanec uplatnil, musí se neustále zdokonalovat, prohlubovat své znalosti, zvyšovat kvalitu odvedené práce. Na druhé straně v dnešní době je málo času věnováno pozornosti zaměřené na spokojenost zaměstnanců, která právě úzce souvisí s jejich výkonností a kvalitou odvedené práce.

Zjišťování spokojenosti zaměstnanců odhalí oblasti, ve kterých jsou spokojeni, tyto by se měly podporovat a měla by být snaha o udržení stavu. Ale vymezi i oblasti, ve kterých jsou nespokojeni, a zde by měly nastat změny.

Motivací k vybrání tématu nám byla nelehká pracovní pozice konkrétní skupiny zaměstnanců sociálních služeb, kteří musí naplňovat již zmíněné požadavky a navíc pracují se specifickou cílovou skupinou, která vyžaduje další dovednosti a vědomosti. Jedná se o zaměstnance domova se zvláštním režimem pracující na pozici pracovník v sociálních službách, kteří jsou zařazeni do přímé obslužné péče a základní výchovné nepedagogické činnosti a jsou v přímém kontaktu s uživateli sociální služby. Domov se zvláštním režimem je pobytovou sociální službou se specifickou cílovou skupinou. Cílovou skupinou jsou uživatelé s duševním onemocněním způsobeným užíváním alkoholu a jsou závislí na pravidelné pomoci a podpoře uvedené skupiny zaměstnanců.

Cílem této diplomové práce je analyzovat základní aspekty pracovní spokojenosti zaměstnanců v sociálních službách pracujících v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou a výsledky použít pro zvyšování kvality poskytované služby. Zaměstnanci v domově vykonávají práci, která je náročná psychicky, ale i fyzicky, i když mobilita uživatelů domova je na podstatně lepší úrovni v porovnání s domovy pro seniory.

Důvodem proč se zabývat spokojeností zaměstnanců, je také snaha o zlepšení pracovních podmínek zaměstnanců tak, aby nedocházelo k vyhoření, fluktuaci, dlouhodobým pracovním neschopnostem.

V teoretické části se zaměřujeme na problematiku osob s duševním onemocněním, v souvislosti s uplatňováním poznatků ze sociální pedagogiky, na vymezení typu domovy se zvláštním režimem v rámci sociálních služeb, na konkrétní specifika zvláštního režimu

a cílové skupiny. Objasňujeme činnosti nabízené uživatelům sociální služby domov se zvláštním režimem, které mají vést k uspokojování potřeb, přání, požadavků uživatelů dle provozních možností domova. Dále se zabýváme zaměstnanci sociálních služeb se zaměřením na pracovníky v sociálních službách v přímé obslužné péči, jejich náplní práce a vzděláváním. Věnujeme se syndromu vyhoření, supervizi, pracovním podmínkám a pracovní spokojenosti.

Pro výzkum jsme si zvolili kvalitativní výzkum, který se opírá o polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory jsou vedeny s pracovníky v sociálních službách konkrétního domova se zvláštním režimem, s cílovou skupinou uživatelů s duševním onemocněním způsobeným užíváním alkoholu. Tito konkrétní zaměstnanci přímé obslužné péče nejlépe ví, co je třeba změnit, zlepšit, podpořit, aby bylo dosaženo jejich pracovní spokojenosti.

Výsledky výzkumu pracovní spokojenosti zaměstnanců by měly být přínosem pro management domova. Zpětná vazba od zaměstnanců by měla vést ke konkrétním změnám a nastavení organizace práce v domově tak, aby byla dosažena co nejvyšší míra pracovní spokojenosti zaměstnanců. Jelikož se jedná o zaměstnance přímé obslužné péče, výsledky jejich práce mají bezprostřední dopad na uživatele služby, a tedy souvisí se spokojeností uživatelů a zvyšováním kvality poskytované služby.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA OSOB S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Všichni si přejeme zdraví, ale nastávají okamžiky, kdy je zdraví vnitřními nebo vnějšími faktory narušeno. V takovém případě nastupují nemoci, poruchy zdraví, které mohou být různého typu. Zabýváme se duševními poruchami, jejich místem v mezinárodní klasifikaci nemocí, se zaměřením na Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek, konkrétně na Poruchy vyvolané požíváním alkoholu a sociální práci s osobami s duševní poruchou vyvolanou účinkem alkoholu.

1.1 Zdraví a nemoc

Křivohlavý (2001, s. 40) ve své definici zdraví uvádí: „Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“. Tzn., že se jedná o stav i úplné duševní pohody. O stav, který umožňuje lidem uspokojovat potřeby a vyrovnávat se se svým okolím.

Můžeme se setkat se dvěma pojmy, a to s pojmem subjektivního a objektivního zdraví. Subjektivním zdravím, což je pocit zdraví, rozumíme prožitkovou stránku a pod pojmem objektivní zdraví rozumíme jeho vnější, projevodovou stránku. Pokud je osoba zdravá, mezi složkami zdraví nedochází k disociaci. Pokud k disociaci dojde, je to signálem rozvíjejícího se nebo vzniku patologického stavu (Dušek, Večeřová-Procházková, 2005, s. 8).

Nastupující nemoc ovlivňuje fungování člověka v jeho běžném životě, postihuje i okolí nemocného. Vystává nutnost péče, která má dopad na životní rytmus rodiny. Také může dojít k ekonomickým problémům.

Vzhledem k tématu se zaměřujeme na duševní onemocnění. Duševní onemocnění, neboli „porucha“, jak je tento termín uveden v klasifikaci nemocí, se týká myšlení, prožívání nebo vztahů k ostatním lidem.

1.2 Kategorie duševních poruch

Abychom dosáhli sociálního fungování u osoby s duševním onemocněním, musíme mít informace o jeho duševních nemocech. Musíme přijmout nemoc u člověka s duševní poruchou jako takovou, se všemi jejími projevy. Není to lehká situace ani pro klienta, ani pro pomáhajícího (Máhrová, Venglářová, 2008, s. 69).

K orientaci v základním rozdělení duševních poruch a poruch chování nám slouží Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. 3. vydání. (2006, s. 32-49):

- F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických
- **F10-F19 Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek**
- F20-F29 Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy
- F30-F39 Poruchy nálady (afektivní poruchy)
- F40-F49 Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy
- F50-F59 Behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- F70-F79 Mentální retardace (duševní opoždění)
- F80-F89 Poruchy psychického vývoje
- F90-F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v adolescenci
- F99 Nespecifikovaná duševní porucha

Z výčtu kategorií se zaměříme na kategorii F10-F19 Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek, které se dále člení na:

- **F10 Poruchy vyvolané požíváním alkoholu**
- F11 Poruchy vyvolané požíváním opioidů
- F12 Poruchy vyvolané požíváním kanabinoidů
- F13 Poruchy vyvolané užíváním sedativ nebo hypnotik
- F14 Poruchy vyvolané požíváním kokainu
- F15 Poruchy vyvolané požíváním jiných stimulancií (včetně kofeinu)
- F16 Poruchy vyvolané požíváním halucinogenů
- F17 Poruchy vyvolané užíváním tabáku
- F18 Poruchy vyvolané užíváním organických rozpouštědel
- F19 Poruchy vyvolané požíváním několika látek a požíváním jiných psychoaktivních látek

Vzhledem ke specifické cílové skupině se zaměřujeme konkrétně na kategorii F10 Poruchy vyvolané požíváním alkoholu.

Křivohlavý (2001, s. 204) uvádí: „Termínem „*psychoaktivní drogy*“ se rozumí látky, které přestupují bariéru mezi krevním řečištěm a mozkiem, a tím způsobují změny v psychických činnostech.“

Na zdraví člověka působí různé negativní vlivy. Jedním z nich je vliv alkoholu. Vyvolává poruchy, jejichž míra závažnosti se pohybuje mezi nekomplikovanou intoxikací po zřejmou psychotickou poruchu a demenci.

Pojmy specifikující klinický obraz užívání všech psychoaktivních látek, vč. alkoholu definuje Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize, Duševní poruchy a poruchy chování. 3. vydání. (2006, s. 73 - 80):

- Akutní intoxikace – přechodný stav po aplikaci alkoholu, který vede např. k poruchám vědomí, vnímání nebo chování.
- Škodlivé užívání – je takové užívání, které poškozuje zdraví
- Syndrom závislosti – je touha užívat alkohol opakovaně, i přesto, že mu přináší problémy tělesného, psychického nebo sociálního rázu.
- Odvykací stav – dochází k němu při částečném nebo úplném vysazení alkoholu a projevuje se abstinenčními příznaky.
- Odvykací stav s deliriem – je odvykacím stavem s kvalitativní poruchou vědomí – deliriem.
- Psychotická porucha – vzniká během nebo bezprostředně po požití (halucinace, bludy aj).
- Amnestický syndrom – je stav poruchy krátkodobé paměti.
- Reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem – stav, při kterém přetrvávají změny kognitivních funkcí, emotivity, osobnosti nebo chování i po přímém intoxikačním účinku látky.
- Jiné duševní poruchy a poruchy chování.
- Nespecifikovaná duševní porucha a porucha chování.

Vědět v jaké diagnostické kategorii se klient nachází je však jen první krok. Je třeba brát v úvahu také jeho jedinečnost, abychom mu co nejlépe porozuměli, s přihlédnutím k příčinám vzniku duševní nemoci, prostředí, ze kterého přišel. Je nutné zabývat se jeho zázemím, silnými a slabými stránkami (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 70).

1.2.1 Alkohol

Alkohol je nejrozšířenější drogou. Její nebezpečí je často podceňováno. Alkohol se těší obrovské oblibě díky jeho schopnostem zbavit člověka obvyklých zábran v chování a dodávat mu dobrou náladu. Avšak ve skutečnosti je otupující látkou. Společnost jej toleruje, i když jeho nadužívání se sebou přináší řadu problémů zdravotních, psychických a sociálních (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 136).

Konzumace většího množství alkoholu může mít na člověka přímé nebo nepřímě negativní dopady. Mezi přímé negativní dopady patří např. cirhóza jater, Korsakovův syndrom, nádorová onemocnění. Alkohol negativně ovlivňuje kardiovaskulární systém a hypertenzi, průběh těhotenství a zdravotní stav dětí matek alkoholiček. K nepřímým nepříznivým vlivům alkoholu mohou patřit dopravní nehody, zvýšená agresivita, kriminální činy, příp. vraždy, rizikové sexuální chování. Nepřímý negativní dopad má konzumace alkoholu i na pozornost a schopnost správného rozhodování, což se může projevit v různých činnostech (Křivohlavý, 2001, s. 196-197).

1.2.2 Alkoholismus

Existuje řada faktorů, které působí na jedince a jeho vztah k alkoholu. Patří mezi ně např. přenášení informací na plod z prožívaného chování matky (stres matky řešený užíváním tlumivých látek), péče o harmonický vývoj dítěte, přiměřené uspokojování jeho potřeb, náležitá podpora v době dospívání dítěte, adekvátní podpora při objevujících se depresích, úzkostech a jiných podobných onemocněních. Důležitým faktorem je také vztah s okolím. Jedná se o rozdíly v žití na vesnici nebo velkoměstě, v úplné či neúplné rodině nebo dokonce v rodině, v blízkosti závislých osob, kde je pití alkoholu normou. Také nejvýše uložené potřeby člověka a jejich naplňování hrají důležitou roli. Jde o existenciální prázdnotu, ztrátu smyslu života (Kalina, 2003, s. 92 – 93).

Tzv. „gender faktor“ ukazuje na rozdílné dispozice k závislosti u mužů a žen. Ze studií vyplývá, že ženy jsou na drogy citlivější a tedy jejich závislost se většinou vyvíjí rychleji. Odlišnou citlivost k drogové závislosti můžeme sledovat také u dětí a mladistvých, kde se vyvíjí rychleji na rozdíl od dospělých jedinců (Kalina, 2003, s. 96).

Termín, který se v této oblasti používá - „relaps“, znamená znovu upadnutí do alkoholismu. Převážně má stejný průběh u všech uživatelů, procento úspěšně odolávajících alkoholu se s přibývajícím časem snižuje (Křivohlavý, 2001, s. 202). Je třeba vytvořit takový sys-

tém, aby kvůli selhání nedošlo ke zničení uživatelského dosavadního sociálního fungování a zmaření snahy o změnu (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 141).

Dalším termínem je tzv. „craving“, neboli bažení. Je to silná touha pít alkohol. Bažení zhoršuje sebeovládání, soustředění. Také zhoršuje schopnost správně se rozhodnout. Své chování závislý přizpůsobuje užívání alkoholu, a tím zvyšuje riziko relapsu, tedy porušení abstinence (Venglářová, 2011, s. 134).

1.2.3 Závislost

Závislost je úzce spojena s účinkem alkoholu, který je psychotropně účinnou látkou. Jedná se o látku působící na centrální nervovou soustavu, která po užití vyvolává změny ve vnímání a/nebo bdění, což způsobuje např. euforii nebo útlum, uvolnění, pocit štěstí, odstranění strachu apod. Účinky jsou spojovány s příjemnými pocity, zejména v počátečních fázích závislosti. Opačná situace nastává při absenci drogy, kdy pocity jsou velmi nepříjemné, vedou k další konzumaci drogy a tím se rozvíjí závislost (Kalina, 2003, s. 97).

Závislost můžeme definovat „jako chronickou a progredující poruchu, která se rozvíjí na pozadí přirozené touhy člověka po změně prožívání. Člověk od nepaměti hledá způsoby, jak zintenzivnit prožitek radosti, euforie a slasti, jak uniknout před bolestí a pocity samoty a izolace.“ Závislost vede k pokračování v jednání, které jedince uspokojuje, i když toto jednání má vážné důsledky na jeho zdraví, rodinu, pracovní a sociální zázemí (Kalina, 2003, s. 107).

Aby jedinec zamezil nepříjemným pocitům – viny, deprese, bezmoci, užívá alkohol dříve, než se pocit rozvine. Své jednání se snaží následně bránit a zdůvodňovat. Např. si alkoholik najde mnoho důvodů proč se napil, kvůli komu nebo na základě čeho pije a zároveň popírá své pití s tím, že může kdykoliv přestat, bagatelizuje svou situaci (Kalina, 2003, s.108).

S pocitem stálé intenzity uspokojování souvisí i neustále se zvyšující množství alkoholu, aby bylo dosaženo stejného zážitku, je to tzv. tolerance. K dosažení stejného zážitku není míra příjmu alkoholu u všech lidí stejná (Křivohlavý, 2009, s. 195).

1.2.4 Odvykací stav

S dlouhodobým nebo opakovaným užíváním alkoholu souvisí pak další problém, a to je odvykací stav. Intenzita odvykacího stavu je závislá na různých faktorech. Jedná se o dispoziční jedince, motivaci, délku a intenzitu užívání alkoholu a faktor prostředí. Při odvyka-

cím stavu jsou přítomny např. následující příznaky: bolesti hlavy, pocení, vyšší krevní tlak, vyšší tepová frekvence, tělesný neklid, duševní neklid, zvracení, nevolnost, pocity slabosti, nespavost, třes víček nebo prstů aj. (Kalina, 2003, s.119).

Alkoholik snažící se odvyknout si konzumaci alkoholu má tzv. ústupové příznaky. Příznaky jsou dokladem toho, že si tělo na alkohol zvyklo a nemůže už bez něj být. Příznaky odvykání alkoholu, který působí uklidňujícím vlivem, mají opačný charakter, jsou tedy charakterizovány např. neklidem, nespavostí, aktivitou, zlostným chováním (Křivohlavý, 2009, s. 196).

Sociální práce sociálních pracovníků, ošetrovatelská péče zdravotních sester i péče pracovníků v sociálních službách je vzhledem k výše uvedenému zaměřena i na zmírnění stavů, které nastávají v abstinenční fázi v prostředí domova.

1.3 Sociální práce s osobami s duševním onemocněním

Příjem zvýšeného množství alkoholu je důvodem nejen duševního onemocnění, ale přináší se sebou i řadu sociálních dopadů. Nepříznivě působí jak na samotného uživatele, tak na jeho nejbližší vztahové okolí.

Setkáváme se se dvěma skupinami závislých. S těmi, kteří nechtějí změnit způsob života, pak jsou možnosti pomoci omezené a s těmi, kteří se rozhodnou změnit sami dosavadní způsob žití. Tato druhá skupina má pak velkou šanci vrátit se do plnohodnotného života, i když pro mnohé je to zpočátku téměř nedosažitelný cíl. Nevěří si, nemají kde bydlet, neumí hospodařit s penězi, jsou zatíženi dluhy, mají přetřhané rodinné vazby, neumí smyslu- plně využít volný čas, mají problémy s osobní hygienou, a proto někteří potřebují určitou míru podpory i několik let (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 142).

Vzhledem k tomu, že se jedná o osoby takřka všech věkových kategorií a společenských vrstev, začíná sociální práce s touto cílovou skupinou terapeutickou prací s rodinou, vyhledáváním klientů v rámci práce streetworkerů a pokračuje kontaktními centry s ambulantními terapeutickými programy. Dále pomoc nabízejí stacionáře a pobytová léčebná zařízení, kam patří programy psychiatrických léčeben. (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 140 – 141). Nestátní organizace poskytují služby v denních sanatoriích, kde probíhají skupinové psychoterapie, v léčebných komunitách s mnohaměsíční léčbou nebo v domech na půl cesty poskytujících ubytování, podporu při hledání zaměstnání a nového okruhu blízkých osob (Matoušek, 2007, s. 102).

Pro skupinu závislých je charakteristická velká sociální zátěž. Jednou z charakteristických zátěží skupiny závislých jsou dlouhodobé sociální problémy, kam patří zadluženost, neschopnost hospodařit s penězi, udržet si stálou práci, kriminální zátěž. Nejbližší vztahové okolí, jako je rodina, partneři, děti buď chybí, nebo jsou mezi nimi velmi komplikované vztahy. Při práci s těmito lidmi je třeba nepřipustit manipulativní chování, dbát na přístup bez předsudků, dodržovat důslednost, stanovit jasné a pevné hranice. Pracovníci pomáhají v oblastech, kde dochází k selhávání, ale na druhé straně podporují klienty v samostatnosti, dovednostech a schopnostech. Nezbytné je také nastavit systém režimový a sankční (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 141).

V interdisciplinární pomoci má své místo i sociální pedagog. Bakošová (2008, s. 175 – 178) považuje sociálního pedagoga za rovnocenného odborníka mezi členy týmu a charakterizuje jeho kompetence v různých oblastech. Jedná se o kompetence v oblasti výchovy a vzdělání, prevence, poradenství a intervenční kompetence sociálního pedagoga.

V oblasti sociálních služeb je pro cílovou skupinu osoby závislé na návykových látkách poskytována pobytová sociální služba v zařízeních typu domovy se zvláštním režimem. „Jejich úkolem bývá podporovat zdravé sociální návyky, obnovovat sociální dovednosti, udržovat nebo zvyšovat úroveň interpersonálních vztahů. Cílem je dosažení co největší samostatnosti klienta s přihlédnutím k jeho individuálním potřebám a možnostem“ (Mahrová, Venglářová, 2008, s. 46).

2 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Budeme se zabývat legislativním ukotvením domova se zvláštním režimem v systému sociálních služeb, jeho konkrétní cílovou skupinou, standardy kvality sociálních služeb zaměřenými na personální standardy a specifiky domova se zvláštním režimem. V závěru popisujeme proces individuálního plánování a roli klíčového pracovníka, který je jeho nedílnou součástí.

Domovy se zvláštním režimem patří dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen Zákon) mezi pobytová zařízení sociálních služeb. Sociální služba je definována jako „činnosti nebo souborem činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (Zákon § 3 a)).

Pod pojmem pobytové služby rozumíme takové služby, které „jsou poskytovány v zařízeních, kde jedinec po určitou dobu celodenně nebo celoročně pobývá“ (Malíková, 2011, s. 42).

Sociální služby se poskytují na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Tímto oprávněním je registrace, která garantuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Registraci lze získat za stanovených podmínek. Jednou z podmínek je „bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat služby“, tedy pracovníků v domově se zvláštním režimem. Registrovaní poskytovatelé musí mít zpracována pravidla (standardy kvality), pro provoz sociálních služeb tak, aby byla v souladu se zákonem o sociálních službách (Malíková, 2011 s. 62).

V domovech se zvláštním režimem je při poskytování sociálních služeb režim přizpůsoben specifickým potřebám uživatelů. Jedním z okruhu osob, kterým se v těchto zařízeních poskytují pobytové služby, jsou osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu závislosti na návykových látkách, a tedy potřebují pravidelnou pomoc jiných fyzických osob (Dvořáčková, 2012, s. 85).

2.1 Legislativní ukotvení v systému sociálních služeb

Zákon v § 50 přesně vymezuje domovy se zvláštním režimem. Dle Zákona „v domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách,

a osobám se stařeckou Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob“.

Zákon v tomtéž paragrafu odst. 2 vymezuje základní činnosti v domově se zvláštním režimem. Rozsah úkonů zahrnutých do základních činností stanoví § 16 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen Vyhláška).

Sociální služba obsahuje tyto základní činnosti:

- 1 poskytnutí ubytování: ubytování, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
- 2 poskytnutí stravy: zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
- 3 pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu: pomoc při úkonech osobní hygieny, pomoc při základní péči o vlasy a nehty, pomoc při použití WC,
- 4 pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu: pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, pomoc při podávání jídla a pití, pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- 5 zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začlenění osob,
- 6 sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
- 7 aktivizační činnosti: pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
- 8 pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Kromě výše uvedených činností, lze v domovech se zvláštním režimem poskytovat také fakultativní činnosti. Úhrada za fakultativní činnosti může být dle § 77 Zákona stanovena v plné výši nákladů na tyto služby.

2.2 Cílová skupina

Popis cílové skupiny udává, komu je služba určena. Obecně je cílová skupina uživatelů v domovech se zvláštním režimem stanovena v souladu s ustanoveními Zákona jako osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, nebo osoby, které jsou ohroženy sociálním vyloučením, které potřebují pomoc, či podporu buďto v části, nebo ve většině oblastí svého života (Krutilová, Čámský, Sembdner, 2011, s. 79).

Podle Malíkové (2011, s. 42 – 43) je nepříznivá sociální situace oslabení nebo ztráta schopností z mnoha důvodů (věku, nepříznivého zdravotního stavu aj.) a sociální vyloučení je situace jedince s řadou různých možných překážek a komplikací, které mu brání nebo zcela zamezují, aby žil způsobem, který je ve společnosti běžný.

V našem konkrétním případě je sociální služba definována pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách a je určena „lidem s duševní poruchou vyvolanou účinkem alkoholu, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Věkovou strukturu cílové skupiny tvoří dospělí muži a ženy nad 40 let“ (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Pokud žadatel splňuje podmínky cílové skupiny domova se zvláštním režimem (dále jen domov), může s ním být uzavřena smlouva o poskytnutí sociální služby.

Vymezení cílové skupiny by mělo být v souladu s odborností personálu, s technickými a prostorovými parametry zařízení. Popis cílové skupiny může být vymezen i negativně, tzn., kterým osobám se daná sociální služba poskytovat nemůže (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 79).

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Význam standardů kvality spočívá v popisu, jak má vypadat kvalitní sociální služba a jakým způsobem bude uživatelům poskytována. Ustanovením § 88 písm. h) Zákona je poskytovateli stanovena povinnost dodržovat standardy kvality sociálních služeb. Prostřed-

nictvím kritérií, která je naplňují, je hodnocena kvalita poskytované služby. Kritéria jsou měřitelná a společně se standardy kvality jsou upravena v příloze č. 2 Vyhlášky.

Příloha obsahuje 15 standardů kvality (SQ):

1. SQ - Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. SQ - Ochrana práv osob
3. SQ - Jednání se zájemcem o sociální službu
4. SQ - Smlouva o poskytnutí sociální služby
5. SQ - Individuální plánování průběhu sociální služby
6. SQ - Dokumentace o poskytování sociální služby
7. SQ - Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. SQ - Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
9. SQ - Personální a organizační zajištění sociální služby
10. SQ - Profesionální rozvoj zaměstnanců
11. SQ - Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12. SQ - Informovanost o poskytované sociální službě
13. SQ - Prostředí a podmínky
14. SQ - Nouzové a havarijní situace
15. SQ - Zvyšování kvality sociálních služeb

Součástí uvedených standardů kvality jsou personální standardy, které zajišťují personální obsazení při poskytování sociální služby.

Jsou to:

SQ 9 - Personální a organizační zajištění sociální služby

SQ 10 - Profesionální rozvoj zaměstnanců.

Naplňování standardů kvality sociální služby a potřeb uživatelů by mělo odpovídat vzdělání a dovednosti pracovníků, jejich počtu a struktuře. Další vzdělávání musí být v souladu s aktuální zvláštností v potřebách uživatelů dané cílové skupiny (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 185).

Personální standardy stanovují také kvalifikační a jiné předpoklady pracovníků, pravidla pro přijímání a zaškolování pracovníků, pravidla pro externí pracovníky, povinnost zaměstnavatele vytvořit vhodné pracovní podmínky, pravidla pro hodnocení pracovníků a pravidla o výměně informací o službě a další povinnosti obsažené v kritériích (Matoušek, 2007, s. 128).

2.4 Specifika domova se zvláštním režimem

Sociální služba v domově se zvláštním režimem je obdobná jako v jiných pobytových službách s celoročním provozem, má však svá specifika vzhledem k cílové skupině, které je poskytována.

„Odlišnost těchto zařízení spočívá ve vytvoření specifických podmínek zohledňujících zvláštní potřeby osob s duševními nemocemi a osob závislých na návykových látkách (Maliková, 2011, s. 46).

Mezi specifika domova patří zejména režimová opatření:

1. „V domově se nesmí pít ani donášet alkohol.
2. Po vyhodnocení stupně rizik uživatelé s nepřijatelným rizikem se nemůžou pohybovat samostatně mimo zařízení (riziko bloudění, riziko zranění apod.). Je poskytnuta podpora a doprovod při pobytu mimo zařízení.
3. Léky jsou uživatelům s nepřijatelným rizikem podávány pouze personálem z důvodu vysokého rizika poškození zdraví při samostatné manipulaci s léky.
4. Rozvržení denních aktivit, běžných denních činností napomáhá omezit projevy poruch chování.
5. Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti se podílí na stabilizaci onemocnění a zlepšení příznaků psychiatrického onemocnění, programy jsou zaměřeny na specifické projevy psychiatrického onemocnění uživatelů“ (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Vzhledem ke specifické cílové skupině jsou pravidla domova zaměřeny na podporu uživatelů v abstinenci, se kterými byl uživatel seznámen před uzavřením smlouvy o poskytnutí sociální služby a souhlasil s jejich dodržováním.

Další významnou činností, na kterou se domov zaměřuje, je aktivizace uživatelů, která má omezit projevy poruch chování. Je volena s ohledem na jejich psychické a fyzické možnosti s využitím individuální nebo skupinové metody práce. Zahrnuje především sociální re-

habilitaci (návlek soběstačnosti, samostatnosti a dalších činností směřujících k sociálnímu začleňování), trénink paměti, pracovní terapie, zážitkové terapie. Aktivizace by neměla být jen vyplněním volného času, ale cílená činnost zaměřená na zlepšení uživatelských schopností nebo udržení současného stavu. Měla by rozvíjet obohacovat, přinášet radost, posilovat sebedůvěru (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Nedílnou součástí režimu v domově je komunita. Koná se každý pracovní den po snídani v jídelně. Komunitu se účastní uživatelé (dobrovolně), pracovníci přímé péče, sociální pracovníci a vedoucí pracovníci. Smyslem komunity je společné setkání uživatelů a pracovníků domova, jehož obsahem jsou diskuse k událostem v domově, orientace v současném dění, jsou připomínány standardy kvality, jednotlivé články domácího řádu nebo ustanovení smlouvy o poskytnutí sociální služby a důležité vnitřní předpisy. Uživatelé mají prostor pro podněty, stížnosti, pro pochvaly apod. Dále jsou uživatelé seznamováni s aktivizačními činnostmi, které mohou využít v průběhu dne a s jídelním lístkem. Důležitá sdělení, jak podněty ze strany uživatelů, tak informace ze strany personálu se zaznamenávají do komunitní knihy (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

2.5 Individuální plánování

Požadavky na individuální plánování (dále jen IP) jsou shrnuty v příloze č. 2 Vyhlášky, ve standardu č. 5 „Individuální plánování průběhu sociální služby“ a jeho kritériích.

Zákon formuluje kritéria v oblasti IP následovně:

- povinnost vytvoření metodiky, která je v souladu s praxí v sociální službě a podle které se řídí plánování a způsob přehodnocování poskytované služby,
- plánovat společně s uživatelem s ohledem na jeho možnosti a potřeby,
- průběžně hodnotit s uživatelem naplňování stanovených osobních cílů,
- určit pro proces IP u jednotlivých uživatelů konkrétního pracovníka,
- vedení písemných individuálních záznamů o průběhu poskytování sociální služby a funkční systém o předávání potřebných informací mezi pracovníky o poskytované službě uživateli.

(Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 137)

Aby bylo IP naplněno, musí obsahovat následující postup: zkoumání situace – porozumění situaci, plánování – pojmenování změny a plán jejího dosažení, realizace plánu – společná práce, vyhodnocení – revidování plánů, který se pravidelně opakuje, pouze se odlišuje konkrétním obsahem k aktuální situaci uživatele (Malíková, 2011, s. 183).

Osobní cíl vyjadřuje konkrétní aktuální individuální potřeby a přání uživatele, jehož by chtěl v pobytovém zařízení s využitím poskytované sociální služby dosáhnout. Rozsah poskytované sociální služby uživateli by měl vést k dosažení jeho osobního cíle v individuálním plánu (Malíková, 2011, s. 188).

IP vycházející z potřeb a schopností uživatele vede k jeho vyšší spokojenosti a je zaměřeno na zlepšení jeho stavu. Tím dochází k naplňování ustanovení Zákona o sociálním začleňování, které je v § 3 e) vymezeno jako „proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.“

2.6 Role klíčového pracovníka

Pracovník, který je odpovědný za plánování poskytované služby s uživatelem, je tzv. „klíčový pracovník“. Průběh služby je individuálně plánován a plánování služby vychází z předem dohodnutého dialogu klíčového pracovníka a uživatele. Rozhovor je zaměřen na potřeby a přání uživatele, na poskytovanou sociální službu (Dvořáčková, 2012, s. 93).

Termínem „klíčový pracovník“ je označován pracovník pověřený individuálním plánováním, jedná se o klíčovou, ústřední, důležitou roli pro plnění daného úkolu. Měl by to být pracovník, který je s uživatelem v pravidelném a častém kontaktu, z čehož vyplývá, že takovým pracovníkem je pracovník v sociálních službách. Klíčový pracovník má určité kompetence, je pro tuto činnost odborně vyškolen a dále vzděláván a je v ní podporován (Bicková, 2011, s. 107 a 115).

Úspěšné zjišťování individuálních potřeb a přání uživatele a naplňování sociální služby je možné pouze za předpokladu **zjištění potřebných informací a získání důvěry uživatele**. Pracovníku – klíčovému pracovníku je přidělen nový uživatel a proběhne proces naplňování IP dle postupu, který byl již popsán v kapitole individuální plánování. Znamená pro pracovníka seznámit se se všemi dostupnými informacemi o uživateli a naplánovat kontakty s uživatelem. Projednat jeho problémové oblasti, nastavit cíle, zjistit názory, představy

a požadavky uživatele, navrhnout postupy, které povedou k dosažení cílů. V průběhu realizace plánu sledovat chování uživatele, jeho spokojenost a nespokojenost, míru zapojení, vyhodnocovat rizika. Spolupracovat s ostatními kolegy a s blízkými osobami uživatele. Závěru klíčový pracovník společně s uživatelem zhodnotí plnění individuálního plánu. Průběh realizace IP je písemně záznamován (Malíková, 2011, s. 183 - 187).

Při kontaktu s uživatelem musí klíčový pracovník vystupovat profesionálně – klidně, vyrovnaně, empaticky a vstřícně, musí se chovat taktně, citlivě a s pochopením respektovat chování a emoční projevy uživatele (Malíková, 2011, s. 184).

Vzhledem ke specifické cílové skupině domova je nutné, mimo uvedeného profesionálního vystupování, sledovat a hlídat své i uživatelovy neverbální projevy, hovořit jasně, stručně a konkrétně, zůstat emocionálně neutrální, nedovolit rozvinout agresivní chování uživatele, stanovit jasná pravidla, příp. oprostít se od předsudků, které by vůči těmto uživatelům pracovník mohl mít (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

3 ZAMĚSTNANCI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Kvalita života uživatele je spojena s kvalitou poskytovaných sociálních služeb.

Kvalita má v sociálních službách mnoho rovin: spokojenost uživatele, reakce na jeho potřeby, efektivnost a cena služby, prostředí služby a v neposlední řadě **profesionalita personálního zajištění služby** (Mátl, Jabůrková, 2007, s. 72).

Aby byla kvalita naplněna, je bezpodmínečně nutná spolupráce všech skupin pracovníků vykonávajících odbornou činnost v domově, tj. sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, zdravotnických pracovníků. Nelze opomenout technickohospodářské pracovníky, neboť všechny pracovní pozice zaměstnanců jsou důležité z hlediska týmové práce. Jedině vzájemná spolupráce všech pracovníků dokáže zajistit kvalitní sociální službu.

Zaměříme se na pracovníky v sociálních službách, kteří dle Zákona v domově vykonávají přímou obslužnou péči a základní výchovnou nepedagogickou činnost. Důležitou roli zaujímají i externí pracovníci z řad dobrovolníků, kteří přispívají svou dobrovolnickou činností k ulehčení zátěže pracovníkům při práci s uživateli, která může vést až k syndromu vyhoření.

3.1 Pracovníci vykonávající odbornou činnost a dobrovolníci

Pracovníci, kteří vykonávají v domově odbornou činnost, jsou definováni Zákonem.

Při poskytování sociálních služeb vykonávají odbornou činnost:

- **Sociální pracovníci,**
- **Pracovníci v sociálních službách,**
- **Zdravotničtí pracovníci,**
- Pedagogičtí pracovníci,
- Manželští a rodinní poradci,
- Další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.

(Králová, Rážová, 2012, s. 177)

V domově se zvláštním režimem vykonávají odbornou činnost pracovníci na pozici sociální pracovník, pracovník v sociálních službách a zdravotnický pracovník.

Profese působící při poskytování sociálních služeb by měly zajistit podporu a pomoc uživatelům tak, aby bylo zabráněno jejich sociálnímu vyloučení a na druhé straně aby jim bylo v maximální možné míře umožněno zapojit se do života společnosti a využívat její zdroje (Sokol, Trefilová, 2008, s. 179).

Předpokladem pro výkon povolání sociálního pracovníka, pracovníka v sociálních službách a zdravotnického pracovníka je:

- Svěprávnost
- Bezúhonnost,
- Zdravotní způsobilost
- Odborná způsobilost

(Malíková, 2011, s. 86 – 103)

Zákonem stanovené předpoklady pro výkon povolání pracovníků v domově zaručují určitou úroveň kvality poskytovaných sociálních služeb. Odborná způsobilost souvisí s druhem služby, s posláním a s cíli poskytovatele, s cílovou skupinou a potřebami uživatelů.

Důležitým aspektem jsou také vztahy, a to jak vztah k sobě, tak ke kolegům a k uživatelům.

Úlehla (2004, s. 113) uvádí, že profesionální pomoc je zvláštní situací a vztahy k sobě zahrnují dvě roviny:

1. Jaký vztah má pracovník sám k sobě, takový mívá i ke klientům.
2. **Jaké vztahy mají pracovníci mezi sebou, takové mívají i ke klientům.**

„Při poskytování sociální služby nemůžeme dodatečně opravovat nebo vyřazovat nepovedené. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících, zejména na jejich dovednostech, vzdělání, přístupu, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají“ (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, 2002, in Chaloupková, 2013, s. 24).

Další významnou skupinou pracovníků, kteří se podílí na péči o uživatele, jsou dobrovolníci. Dobrovolníci jsou lidé, kteří pomáhají ve svém volném čase. Dobrovolnickou činnost vykonávají bez nároku na finanční odměnu. Jsou velmi cennou pomocí a jsou pečlivě vybíráni. Dobrovolnická činnost v zařízeních sociálních služeb bývá zpravidla dlouhodobá, ale může být i nárazová, záleží na tom, co je jejím cílem (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 163).

I dobrovolník může postihnout syndrom vyhoření z důvodu nezvládnutého pracovního stresu. Jedná se o interakci pracovních podmínek organizace, kde dobrovolník pracuje, a jeho subjektivních očekávání (Matoušek, 2003, s. 55).

3.2 Pracovníci v sociálních službách

Domov se zvláštním režimem je rozdělen na tři úseky – technickohospodářský, sociální a úsek péče o klienta. Na úseku technickohospodářském jsou zařazeni administrativní pracovníci a provozní pracovníci. Sociální úsek vede sociální pracovník a jsou na něm zařazeni sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách - základní výchovná nepedagogická činnost, tzv. aktivizační pracovníci. Úsek péče o klienta vede sociální pracovník a jsou na něm zařazeni zdravotničtí pracovníci (všeobecné sestry) a pracovníci v sociálních službách – přímá obslužná péče (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Do přímé obslužné péče jsou zahrnováni pouze pracovníci v sociálních službách (Zákon). Zákon v § 116 definuje činnosti, které pracovník v sociálních službách vykonává v přímé obslužné péči a v základní výchovné nepedagogické činnosti:

„Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává

- a) přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v náviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržováním čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb,
- b) základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti.“

Přímá obslužná péče zahrnuje řadu činností, které pracovník v sociálních službách vykonává v domově na úseku péče o klienta v nepřetržitém pracovním režimu. Pracovní doba je rozvržena nerovnoměrně. Pracovník v sociálních službách (základní výchovná nepedago-

gická činnost) vykonává stanovené činnosti v domově na úseku sociálním v jednosměnném pracovním režimu, pracovní doba rozvržena nerovnoměrně (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Mezi pracovníky v sociálních službách (přímá obslužná péče) a pracovníky v sociálních službách (základní výchovná nepedagogická činnost) funguje týmová spolupráce, jejímž cílem je spokojený uživatel.

3.3 Vzdělávání zaměstnanců

Rozhodující vliv na vzdělávací systém zaměstnanců v sociálních službách má Zákon. Zákon vymezuje odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, zdravotnických a pedagogických pracovníků. Za určitých okolností, kdy pracovník nesplňuje požadavky na pracovní pozici pracovník v sociálních službách, je povinen doplnit si vzdělání o absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu v minimálním rozsahu 150 hodin. Zákon také ukládá, v jakém rozsahu by měl být kurz realizován.

Zákon dále stanoví zaměstnavatelům povinnost zabezpečit další vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách v rozsahu 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovují, doplňují a upevňují kvalifikaci (§ 116 odst. 9). Vyhláška, prostřednictvím standardu 10 Profesní rozvoj zaměstnanců, ukládá poskytovatelům zabývat se profesním rozvojem a dalším vzděláváním zaměstnanců.

Mezi formy dalšího vzdělávání patří akreditované kurzy, odborné stáže, školicí akce, konference. Je důležité z nabídky vybrat ty vzdělávací aktivity, které jsou odpovídající poskytované sociální službě a cílové skupině uživatelů. Účast pracovníků v sociálních službách na dalším vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace.

Je důležité sladit potřeby organizace a vzdělávací potřeby pracovníků. Poskytovateli je uloženo dle přílohy č. 2 Vyhlášky, standard 10 a) zpracovávat postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců. Jedním z hodnotících kritérií je i nutnost účastnit se vzdělávacích aktivit a obsahuje i potřeby dalšího vzdělávání zaměstnanců. Vzdělávací potřeby zaměstnanců by měly být v souladu s druhem poskytované sociální služby, s jejím posláním a s potřebami cílové skupiny uživatelů. V našem konkrétním případě je posláním domova nabízet služby „pro lidi s duševním onemocněním způsobeným alkoholem podporu

v důstojném, aktivním a hodnotném životě podle jejich individuálních možností a potřeb“ (následující informace vychází z interního dokumentu organizace, z hlediska udržení anonymity neuvádíme zdroj).

Podle Armstronga (2002, s. 496, in Bartoňková, 2010, s. 110) je systém vzdělávání založen na čtyřfázovém modelu:

- definování potřeb vzdělávání,
- plánování vzdělávání,
- realizace vzdělávání,
- monitorování a vyhodnocení vzdělávání za účelem zjištění jeho efektivnosti.

Dobře nastavený vzdělávací systém má vliv i na pracovní spokojenost zaměstnanců. **Pokud zaměstnanci umí pracovat s uživateli, vede to k jejich spokojenosti.**

Vzdělávací aktivity organizace by měly vést k poskytování kvalitní sociální služby.

3.4 Supervize

Práce v pomáhajících profesích je nejen fyzicky náročná, ale i psychicky a zaměstnanci se denně setkávají se zvládáním stresových situací. A právě supervize dává pracovníkům možnost otevřeně hovořit o situacích a problémech, které s jejich prací souvisí. Supervize umožňuje také zamyšlení nad profesionálním jednáním pracovníků a nad fungováním pracovních týmů.

Legislativní oporu mají pracovníci v příloze č. 2 Vyhlášky, standard 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců e) „Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka“.

Supervize musí mít podpůrný charakter, aby plnila svou funkci. Musí probíhat v atmosféře důvěry a nesmí mít charakter hodnotící (Timulák, 2006, s. 32).

Supervizí rozumíme metodu reflektující, podpůrnou a vzdělávací. Jsou známy různé formy supervize. Supervize je orientována na praxi, proto je velmi vhodnou metodou učení dospělých, neboť se jedná o učení konkrétní, aktivní. (Kopřiva, 2011, str. 131)

Zabývá se řešením problémů vzniklých při práci zaměstnanců sociálních služeb s uživateli, ale také se spolupracovníky a nadřízenými. Supervize se zaměřuje na jednání pracovníka

se záměrem dovést ho ke správnému postupu. Tento postup je ideálním postupem pouze pro konkrétní případ a pro konkrétního pracovníka (Kopřiva, 2011 s. 139).

Mimo funkci vzdělávací neboli formativní, která je založena na rozebírání práce pracovníků s uživateli a má rozvíjet dovednosti, porozumění a schopnosti supervidovaných, má supervize ještě funkci podpůrnou neboli restorativní, kdy na pracovníky při práci s klienty působí zoufalství a bolest klientů, a proto si potřebují uvědomit, co je ovlivňuje, aby mohli zvládat své reakce. Třetí funkcí supervize je funkce řídicí neboli normativní, což je funkce, která uspokojuje potřebu mít někoho, kdo se společně s námi dívá na naši práci. Jednotlivé funkce se kombinují, většinou se překrývají. Výsledkem supervize je pak správně vykonávaná práce supervidovaných, naplňování vnitřních předpisů, kvalita práce s uživateli, a tedy spokojenost uživatelů (Hawkins, Shohet, 2004, s. 60).

Rozlišujeme supervizi individuální, skupinovou, týmovou a vzájemnou supervizi mezi kolegy (Hawkins, Shohet, 2004, s. 131).

Nejúčinnější je supervize individuální, ale supervize skupinová je v pomáhajících profesích používána častěji a má své klady. Je to např. vzájemně sdílení znalostí a zkušeností členů skupiny, jejich sebereflexe, nadhled nad problémy v práci s uživateli, zpětná vazba při řešení nedorozumění a zároveň členové skupiny hledají společně řešení těžkých situací (Vávrová, 2012, s. 132 – 133).

Každodenní podpora uživatelů odebírá pracovníkům spoustu energie, a to je důvodem, že i oni sami potřebují podporu, která se pracovníkům (supervidovaným) dostává od supervizora a může předcházet syndromu vyhoření.

3.4.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření může postihnout zaměstnance různých profesí, ale převážně se objevuje, dle výzkumu, u lidí věnujících se profesionálně problematice duševního zdraví a sociálním službám. Jedná se o celkový emoční, psychický a tělesný kolaps. Tento stav může být důvodem k vyhledání lékařské pomoci. V některých případech spojených zároveň i s depresí se mohou objevit sebevražedné sklony, které mohou být snahou uniknout z nepříjemné situace. (Honzák, 2013, s. 32).

U syndromu vyhoření nelze jednoznačně stanovit inkubační dobu, záleží na mnoha faktorech, a to jak osobnostních, tak vnějších.

„Z analýz vyšlo těchto šest faktorů:

- nadměrné množství práce
- nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí
- nedostatek sociální podpory
- malé kompetence v pracovním procesu
- práce v prostředí konfliktů hodnot
- nedostatečná odměna, ať už ve smyslu ekonomickém nebo psychosociálním“
(Honzák, 2013, s. 36)

I osobnostní a povahové rysy jedince mohou přispět k vyčerpání. Jedná se např. o pevnou vůli a odhodlanost, perfekcionismus, workoholizmus, přecitlivělost, přehnanou empatičnost, snížené sebevědomí, značnou cílevědomost, nadměrnou zodpovědnost, sklony k soběstačnosti, značnou soutěživost, důraz na úspěch a uznání, častý odpor k pravidlům (Venglářová, 2011, str. 16-18).

Kopřiva (2011, s. 101 – 102) zase popisuje tři typy, které mohou vést k vyhoření. První nazývá „ztráta ideálů“, kdy se cíle stávají nedostupnými, vytrácí se důvěra ve vlastní schopnosti a smysl vykonávané práce. Druhou cestou k vyhoření je „workoholismus“, to je závislost na práci jako droze. Jedná se o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat a třetí je „teror příležitostí“, který představuje nárůst dalších úkolů s každým přijatým úkolem. Každá nabídka je vyhodnocena jako příležitost a v závěru nelze dostát všem závazkům pro nesprávný odhad času a spotřebovanou energii. (Kopřiva, 2011, str. 101-102),

K urychlovačům vyhoření se řadí bující byrokracie, kterou představují předpisy, postupy, nařízení, neúčast na rozhodování a zbytečná kancelářská práce. Dalším faktorem může být pracovní přetížení. Rozlišujeme dva druhy (Maroon, 2012, str. 56 a 58):

- „Objektivní a subjektivní pracovní přetížení – objektivní pracovní přetížení zahrnuje spočítatelné a měřitelné faktory, jako je počet klientů a počet zpráv k vyhotovení. Subjektivní pracovní přetížení vnímá zaměstnanec při pohledu na propast mezi vlastními schopnostmi a požadovaným objemem práce.
- Kvantitativní a kvalitativní pracovní přetížení – o kvantitativním pracovním přetížení hovoříme tehdy, když je zaměstnanec nucen v pevně daném čase zvládnout hodně úkolů a pracuje pod časovým tlakem. ...Kvalitativní přetížení znamená, že sociální pracovník je nucen plnit náročné role, které nemůže zvládnout.“
(Maroon, 2012, s. 58)

Existuje řada návodů a pomůcek jak zátěži vedoucí k syndromu vyhoření předcházet. Patří mezi ně např. kamarádi, zdravá výživa, sport, koníčky a záliby. Každý si pak musí vyhodnotit sám pro sebe, co je pro něj nejúčinnější, nejdostupnější (Kraska-Lüdecke, 2007, s. 68 - 74).

Převážně duševní pracovní činnost, která je vykonávána formou působení na lidi, si žádá jiný režim odpočinku. Souvisí to i s tím, že její výkon nebývá omezen pouze pracovní dobou. Proto je nutné, aby si pracovníci co nejlépe zorganizovali režim práce a odpočinku během dne, ale i během delšího časového úseku. (Provazník a kol., 2002). Pracovníci si potřebují odpočinout a nabrat síly.

Z uvedeného vyplývá, že pokud mají zaměstnanci čelit pracovnímu náporu i náporu pocitů, které prožívají při péči o uživatele, musí se proti nim obrnit a musí pracovat na svém vztahu k uživatelům. V této oblasti je nutné vzdělávat zaměstnance, zajistit jejich účast např. na kurzu psychohygieny, psychoterapeutickém výcviku, aby porozuměli sami sobě i reakcím uživatelů. Dobrou praxí jsou také pravidelné supervize. Supervize patří k účinným nástrojům prevence syndromu vyhoření.

4 PRACOVNÍ SPOKOJENOST PRACOVNÍKŮ POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

S pojmem spokojenost se setkáváme v sociální oblasti často, a to i v rámci standardu kvality sociálních služeb. Pravidelně jsou prováděna dotazníková šetření zaměřena na spokojenost v různých oblastech života v domově. Vzhledem k cíli diplomové práce se zaměříme na vysvětlení pojmu pracovní spokojenost zaměstnanců.

Tato kapitola by nám měla pomoci ujasnit si termín „pracovní spokojenost“. Jedná se o pojem velmi široký, vztahující se jak k profesi a pracovnímu zařazení zaměstnance, tak k jeho práci, k pracovnímu prostředí a pracovním podmínkám. Za významný považujeme také vliv pracovní skupiny, která vytváří specifické pracovní prostředí ovlivňující spokojenost jejich členů, a benefity, které působí na utváření kladných pracovních vztahů. Pracovní spokojenost má pozitivní dopad na výkon zaměstnance a na předcházení syndromu vyhoření.

4.1 Teoretický výklad pracovní spokojenosti

Fyzické a duševní zdraví osob je ovlivňováno úrovní pracovní spokojenosti, či nespokojenosti. Kvalita života člověka tedy úzce souvisí s jeho pracovní činností. Výklad pracovní spokojenosti a pracovní nespokojenosti se liší. Nejednotný výklad autorů lze však shrnout do teorie, že se jedná o jednodimenzionální jev nebo dvojdimenzionální jev.

Jednodimenzionálním jevem se rozumí dimenze s krajními stavy, na jedné straně - spokojenost a na druhé – nespokojenost. Vede k jednofaktorové teorii. Teoreticky se předpokládá, že s rozvojem příznivých pracovních podmínek bude růst i spokojenost zaměstnanců. Dvojdimenzionální jev je dán dvěma skupinami faktorů – dvoufaktorová teorie, kdy první skupina je tzv. motivační (úspěch, uznání, zodpovědnost) a vztahuje se k obsahu práce, naplnění ovlivňuje spokojenost. Druhá skupina faktorů, tzv. hygienická (pracovní podmínky, plat, mezilidské vztahy, firemní politika), je-li nenaplněna, vyvolává nespokojenost (Štikar, 2003, s. 113 – 114).

Význam faktorů závisí na řadě okolností, mezi které patří např. druh profese, specifika práce v určitých oblastech společenské praxe, specifika individuální, osobní preference. Neopomenutelné jsou faktory vnější. Patří mezi ně např. finanční ohodnocení, způsob vedení. samostatnost v práci apod. Důležitým faktorem je plat, v případě, že je zaměstnanec

nedostatečně ohodnocen, má to silný vliv na jeho nespokojenost v práci. Taktéž značný význam ovlivňující pracovní spokojenost má druh a charakter vykonávané práce (Štikar, 2003, s. 115).

Dalšími faktory jsou kariérní růst (pracovní postup, povýšení), pracovní skupina (příznivé zázemí pracovní skupiny), fyzikální podmínky (barevné řešení pracoviště, osvětlení, hluk), osobnostní faktory (pohlaví, věk, vzdělání, rodinný stav, pracovní zkušenosti) a způsob vedení, osobnost manažera (Štikar, 2003, 116 – 117). Podle Provazníka (2002, s. 201), jsou původcem pracovní nespokojenost často označovány osobní vlastnosti vedoucího, jako např. náladovost, domýšlivost, hrubé jednání, nedostatek taktu aj.

Armstrong (1999, in Štikar, 2003, s. 117) zase udává, že nemalý vliv má i úroveň řízení lidských zdrojů v organizaci kam patří informovanost, spolurozhodování, vzdělávání, bezpečnost zdraví, sociální péče aj.

Tyto faktory lze ovlivnit nastavením pravidel ve výměně informací, schůzkami, kdy se může každý pracovník vyjádřit k úkolům a jejich způsobům plnění, zjišťováním vzdělávacích potřeb, dle kterých je sestaven plán vzdělávání pro následující období, školicími akcemi k bezpečnosti práce a pravidelnými prověrkami zaměřenými na podmínky bezpečnosti práce apod.

Štikar (2003, s. 328) souhrnně uvádí, že „mezi jednotlivé dílčí sledované faktory pracovní spokojenosti, z nichž je vyvozována i celková spokojenost, jsou nejčastěji řazeny tyto: fyzikální prostředí, bezpečnost a hygiena práce, druh a charakter práce, finanční odměna, sociální prostředí, osobnost vedoucího pracovníka i jeho styl řízení a objektivní osobnostní faktory respondenta, které vykazují některé charakteristické podoby vztahu k pracovní činnosti (např. věk, pohlaví, délka zaměstnání v organizaci a rodinný stav)“.

Podle Kollárika (1986, s. 124) rozlišuje dvojí význam pojmu pracovní spokojenost. V širším smyslu, tj. spokojenost v práci, která zahrnuje osobnost pracovníka a pracovní podmínky a v užším smyslu, tj. spokojenost s prací, kde se jedná o plnění pracovních úkolů, odměnu za vykonanou práci. Nakonečný (2005, s. 114) uvádí, že se nedostatečně rozlišuje mezi pracovní spokojeností a spokojeností v práci, „v práci může být spokojen i lenoch, pracovní spokojenost je však něčím specifickým, jejím zdrojem je odměna, která je získána za pracovní výkon, a uspokojení z výkonu samého.“

Na pracovní spokojenost působí mnoho činitelů a z hlediska pracovní spokojenosti je jednání člověka určováno dvěma tendencemi, na jedné straně vyhnout se strastem a na druhé straně vyhledávat to, co je příznivé (Bedrnová, 1994, s. 229).

4.2 Pracovní podmínky a prostředí

Vhodné pracovní podmínky patří k důležitým činitelům pracovní spokojenosti zaměstnanců.

„Pod pojmem pracovní prostředí se rozumí soubor činitelů působících na činnost člověka v určitém prostoru anebo také soubor podmínek, za jakých se uskutečňuje pracovní proces (Štikar, 2003, s. 47).

Mezi faktory, které spoluurčují pracovní činnosti a zdravotní stav zaměstnanců, patří faktory sociálně psychologické, fyzikálně chemické, a vlivy vycházející z druhu a organizace práce. Pracovní prostředí by mělo pozitivně působit na zaměstnance. To znamená, že by pracovní podmínky měly být zajištěny pro zaměstnance pokud možno co nejpříjemnější. Pak může být dosaženo vysoké produktivity lidské práce.

Dle Štikara (2003, s. 47) nejvhodnější pracovní podmínky jsou takové, které mají kladný vliv na produktivitu a kvalitu lidské práce, na rozvoj člověka a kultivaci jeho schopností a vlastností.

Chceme-li vytvořit co nejdokonalejší pracovní prostředí, musíme znát potřeby a požadavky zaměstnanců a poznat účinky hmotného prostředí na jejich práci a zdraví. Na základě zjištěných informací je nezbytné neustále zlepšovat pracovní prostředí a pracovní podmínky, neboť v opačném případě bude u zaměstnance ohrožena jeho duševní i tělesná pohoda, dojde ke snížení pracovních schopností a kvality práce, a bude ohroženo jeho zdraví (Štikar, 2003, s. 48).

Důležitým prvkem pracovního prostředí, který významně působí na zaměstnance je pracovní skupina, které je členem. Sociální interakce, struktura a vnitřní dynamika pracovní skupiny podstatně ovlivňuje výkon zaměstnance. Významný vliv na chování zaměstnance má solidarita mezi členy pracovní skupiny, která je daná jejich vzájemnou podporou, sounáležitostí, soudržností, svorností (Nakonečný, 2005, s. 134 a 143).

Úroveň pracovního prostředí je podle Štikara (2003, s. 48) dána zejména:

- materiálními, technicko-technologickými podmínkami (např. **fyzická a psychická zátěž**),
- sociálními podmínkami (např. mezilidské vztahy, **vztahy vedoucích k podřízeným**),
- organizačními podmínkami (např. organizace práce, **systém informačních toků**),
- subjektivními činiteli (např. **úroveň znalostí a schopností pracovníka**).

Možnosti, jak zlepšit pracovní podmínky jsou různé. Jednou z variant je zapojení do projektů. Příkladem nám mohou být pracovníci ze zdravotnické záchranné služby v Anglii, kteří zapojením do projektu a využitím jeho programu podpoří rozvoj zaměstnanců organizace, jejich vzdělávání a školení.

Podle ministerstva zdravotnictví, odboru výchovy (HEE) je program nazvaný Péče o talenty národní strategie vyvinutá HEE ke zlepšení odborné přípravy a rozvoje pro všechny zaměstnance NHS (národní zdravotní služby) pracujících na úrovni rozsahu 1 - 4. HEE spolupracuje s různými národními, regionálními a místními partnery, zvyšuje investice do podpory pracovních sil a rozšíření osvědčených postupů a inovací. Organizace West Midlands Ambulance Service NHS Foundation Trust (Zdravotnická záchranná služba) se zapojila do programu a tím se zavázala ke vzdělávání, školení a rozvoji svých zaměstnanců (Job Opportunities, online).

4.3 Fond kulturních a sociálních potřeb a odborová organizace

Nedílnou součástí pracovní spokojenosti zaměstnanců jsou benefity, které zaměstnavatel nabízí prostřednictvím svých sociálních fondů nebo fondu kulturních a sociálních potřeb (dále jen FKSP). Nemalou měrou ke spokojenosti zaměstnanců přispívá i působení odborové organizace u zaměstnavatele. V kolektivní smlouvě lze pro zaměstnance vyjednat pracovní podmínky a benefity nad rámec zákoníku práce.

Kolektivní vyjednávání na podnikové úrovni probíhá mezi odborovou organizací a zaměstnavatelem. Výsledkem kolektivního vyjednávání je uzavření kolektivní smlouvy na základě dohody v oblasti odměňování, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, čerpání prostředků z FKSP (Stránský, 2008, s. 8).

Fond kulturních a sociálních potřeb

Fond kulturních a sociálních potřeb upravuje vyhláška č. 114/2003 o fondu kulturních a sociálních potřeb. Vyhláška se vztahuje pouze na určitý okruh organizací, Mezi ně patří

i domov se zvláštním režimem, který je příspěvkovou organizací zřízenou územním samosprávným celkem - krajem. Fond je tvořen základním přidělem, který činí 1 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na platy, náhrady platů a odměny za pracovní pohotovost (Zděnková, Čornejová, Peterová, 2014, s. 7 – 9).

Způsob čerpání z FKSP je vymezen rozpočtem FKSP, který stanovila odborová organizace a zaměstnavatel. Vnitřní písemný dokument pak blíže upravuje rozsah a postup použití prostředků FKSP. To znamená, že u každého plnění je stanoveno, komu je určeno, jak často se bude poskytovat a jaká bude výše příspěvku (Zděnková, Čornejová, Peterová, 2014, s. 13 – 16).

Vyhláška dále stanoví, jaká plnění lze z FKSP poskytovat. Jedná se např. o plnění poskytovaná na pomoc při řešení sociálních problémů zaměstnanců, kam spadají sociální půjčky, sociální výpomoci, půjčky na bytové účely aj. Dále jsou poskytovány prostředky (na stravování, kulturní a sportovní aktivity, rekreace, rehabilitace, vitamíny a očkování) a příspěvek na vybavení ke zlepšení pracovních podmínek a na pracovní oděvy a obuv, a to nad rámec povinného vybavení. FKSP dále umožňuje věcné nebo finanční dary za mimořádnou aktivitu, při pracovních a životních výročích a při prvním odchodu do starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně (Zděnková, Čornejová, Peterová, 2014, s. 17 – 73).

Odborová organizace

Odbory jsou prostřednictvím své sítě organizací nedílnou součástí pracovního prostoru. Spokojený zaměstnanec je cílem odborů, stejně jako by měl být cílem zaměstnavatele. Odbory a zaměstnavatelé společně hledají kompromis možných podmínek pracovních - právních vztahů. Pro zaměstnance z činnosti odborů plynou určité povinnosti, vycházející z vnitřního uspořádání odborů, ale také přínosy. Odborová organizace vyjedná kolektivní smlouvu, jejímž obsahem jsou podmínky výkonu práce, odměňování a mnohé další benefity nad rámec zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce.

Odbory mají také delegovanou pravomoc státu, v oblasti kontroly bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, tedy známé BOZP. Tato mnohdy opomíjená činnost je důležitým benefitem pro zaměstnance, protože bezpečné pracovní podmínky neohrožující zdraví zaměstnance nejsou samozřejmým stavem. V oblasti odměňování může odborová organizace vyjednávat podmínky a vyšší odměny za práci. Do podmínek patří tempo a objem práce, její náročnost. Toto je nezanedbatelná výhoda zaměstnance. V oblasti práva nabízejí odbory

svým členům právní pomoc. Tento benefit je poskytován bezplatně. Zaměstnanci také mohou získat z činnosti odborů prospěch v oblasti celoživotního a profesního vzdělávání. Odbory organizují celou řadu bezplatných, nebo cenově nenáročných vzdělávacích akcí, ať už profesního zaměření nebo právního (Program Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky na léta 2014 – 2018 přijatý na VII. sjezdu OSZSP ČR dne 22. 11. 2014).

V sociální oblasti jde zejména o vytváření vhodného prostředí i vztahů na pracovišti, protože tyto skutečnosti se odrážejí jak na přímém výkonu zaměstnance, tak i na prevenci nežádoucích jevů, jako je například syndrom vyhoření. Společně prožitá mimopracovní aktivita vede k vytváření pozitivního klimatu interpersonálních vztahů a pomáhá odbourávat kolizní situace.

5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části jsme se věnovali osobám s duševním onemocněním se zaměřením na duševní poruchy vyvolané požíváním alkoholu. Pracovali jsme s pojmy alkohol, alkoholismus, závislost a odvykací stav, a také popsali sociální práci s osobami s duševním onemocněním. Sociální práce s tímto okruhem osob spočívá v tom, že v poslední fázi, kdy nestačí podpora rodiny, ambulantních a terénních služeb, je doporučena pobytová služba – domov se zvláštním režimem.

Následovalo legislativní ukotvení uvedené pobytové služby, popis specifík provozu a cílové skupiny. Popsali jsme standardy kvality sociálních služeb, individuální plánování a roli klíčového pracovníka. Role klíčového pracovníka úzce souvisí s pracovní náplní pracovní pozice pracovník v sociálních službách.

Předmětem další kapitoly bylo seznámení s pracovními pozicemi zaměstnanců v domově se zvláštním režimem, kteří vykonávají odbornou činnost. Byly popsány jednotlivé profese se zaměřením na pracovníka v sociálních službách, ke kterým směřuje cíl výzkumu diplomové práce. Dále jsme se zabývali vzděláváním zaměstnanců a vysvětlením role superviže, jejíž úlohou je předcházet syndromu vyhoření, ohrožujícím zaměstnance právě v pomáhajících profesích. Neopomněli jsme významnou skupinu externích pracovníků působících v domově – dobrovolníky.

Na pracovní pozice zaměstnanců v domově navázala poslední kapitola, ve které se zabýváme pracovní spokojeností pracovníků pomáhajících profesí. Zaměřujeme se nejen na pracovní podmínky, ale i na benefity nabízené zaměstnavatelem a přínos působení odborové organizace v domově. Snažili jsme se dle odborné literatury vysvětlit pojem „pracovní spokojenost“ a věnovali jsme pozornost i dalším aspektům, které ovlivňují pracovní spokojenost či nespokojenost pracovníků v organizaci.

A nyní navážeme praktickou částí, která zjišťuje, dle kvalitativního pojetí výzkumu prostřednictvím zakotvené teorie, s použitím metody rozhovorů, spokojenost pracovníků v sociálních službách v domově.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE VÝZKUMU

Záměrem výzkumu je analyzovat základní aspekty pracovní spokojenosti pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou.

V podkapitolách popisujeme výzkumný problém, cíl výzkumu, dílčí cíle, otázky výzkumu, metody a techniky kvalitativního výzkumu a výzkumný soubor se zaměřením na pracovníky v sociálních službách konkrétního domova se zvláštním režimem.

6.1 Výzkumný problém

V diplomové práci se zaměřujeme na spokojenost pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou. Zajímáme se o spokojenost pracovníků v interakci s pracovním prostředím, podporu vedení, vzděláváním, předáváním informací, zpětnou vazbou, odměňováním, vzájemnou spoluprací, vztahem k uživatelům, administrativní zátěží. Dle Švaříčka, Šed'ové (2007, s. 17) stanovení výzkumného problému znamená, čím se bude výzkum zabývat, a proto je nutné o potřebném jevu, který se odehrává v sociální realitě, získat více informací. Abychom získali co nejvíce podkladů, zvolili jsme kvalitativní výzkum.

Důvodem zkoumaného problému je zvyšování kvality poskytovaných služeb v pobytové sociální službě, ke které vede spokojenost zaměstnanců mající pozitivní dopad na uživatele služby, a také využití zpětné vazby pro management domova.

6.2 Výzkumný cíl, dílčí cíle a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je analyzovat základní aspekty pracovní spokojenosti pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou.

Prvním dílčím cílem je hledat aspekty pracovní spokojenosti a nespokojenosti v procesu každodenních pracovních činností a faktorů, které uvádí pracovníci v rozhovorech, a to primárně se zaměřením na následující oblasti:

- důvody nástupu do zaměstnání v domově,
- komunikace mezi pracovníky,
- další vzdělávání pracovníků,
- odměňování a benefity,

- vztahy na pracovišti.

Druhým dílčím cílem je vytvořit na základě provedeného šetření doporučení pro praxi, konkrétního domova, která by mohla vést ke zvýšení pracovní spokojenosti pracovníků.

Zkoumané oblasti spokojenosti uvedené v prvním dílčím cíli výzkumu postupně vyplynuly z realizovaných rozhovorů. V průběhu šetření a analýzy dat se ukázalo, že mají podstatný vliv na vytvoření takových podmínek pro zaměstnance, které vedou k jejich spokojenosti.

Švaříček, Šed'ová (2007, s. 69) uvádí, že výzkumné otázky jsou pokládány za základ každého výzkumu. Vychází ze stanovených cílů, ukazují, jak vést výzkum, aby bylo dosaženo výsledků v souladu s těmito cíli. Soulad výzkumných otázek musí být nejen se stanovenými cíli, ale i s výzkumným problémem. Dále výzkumným otázkám přisuzují zúžení a určení výzkumného problému.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaká je pracovní spokojenost pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou?

Dílčí výzkumné otázky:

- Jaké aspekty pracovní spokojenosti a nespokojenosti uvádí pracovníci v rozhovorech zaměřených na proces každodenních pracovních činností a faktorů?
- Co vede pracovníky k nástupu do zaměstnání v domově?
- Jak popisují a hodnotí komunikaci mezi pracovníky domova?
- Jak popisují a hodnotí další vzdělávání popisované na pracovišti?
- Jaké názory a potřeby mají ve vztahu k jejich odměňování a benefitům?
- Jak popisují a hodnotí vztahy na pracovišti?

Výzkumné cíle a otázky představují směr, na základě kterého se po celý čas výzkumu orientujeme a neustále sledujeme, zda dochází k jejich naplňování (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 64).

6.3 Metody a techniky kvalitativního výzkumu

Výzkum „který se snaží odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem“ dle Strausse a Corbinové (1999, s. 11) je vhodný pro zkoumané problémy formou kvalitativního výzkumu.

Po nasbírání dostatečného množství informací jsme využili induktivní logiky v kvalitativním výzkumu a pátrali jsme po pravidelnostech v informacích se snahou dospět k formulování nové teorie (Gulová, 2011, s. 80).

Nejčastější metodou sběru dat, která se používá v kvalitativním výzkumu, je rozhovor. Dle autorů Švaříček, Šed'ová (2007, s. 75) se musí volba metody sběru dat přesně shodovat s výzkumnou otázkou.

Bylo využito typu polostrukturovaného rozhovoru. Předem byla stanovena témata, o kterých by měl být rozhovor veden a k nim příslušné otázky. Témata byla sestavena do schématu, které vycházelo z hlavní výzkumné otázky (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 160 – 162). Podpůrné otázky byly připraveny pro případ, kdyby pracovník v sociálních službách měl problém vyjádřit se k dané oblasti. Uvědomujeme si, že právě zde narážíme na limity výzkumu, tedy subjektivitu výzkumníka.

Pracovníci v sociálních službách z domova se zvláštním režimem byli kontaktováni a předem seznámeni s projektem výzkumu v domově. Na základě uvedených informací souhlasili s rozhovorem, který byl zaznamenáván na diktafon při zachování anonymity oslovených pracovníků. Rozhovory s pracovníky probíhaly od prosince 2015 do února 2016. Rozhovory byly uskutečněny celkem s osmi pracovníky v sociálních službách. Jednalo se o ženy ve věkovém rozpětí od 37 do 57 let a délky trvání pracovního poměru od 1 roku do 16 let - viz Tabulka 1: Struktura pracovníků v sociálních službách. V uvedených údajích jsme respektovali zachování anonymity oslovených pracovníků.

Zvuková nahrávka na diktafonu byla přepsána do písemné podoby. Doslovné přepisy - transkripce rozhovorů umožňovaly, abychom se mohli vracet k informacím zachycených v rozhovorech. Dalším důvodem přesné citace rozhovorů bylo, že nám může prostřednictvím zkušeností, pocitů a názorů účastníků výzkumu objasnit více než kvantitativně redukováná realita (Gulová, 2011, s. 81). Při rozhovorech byla využita technika naslouchání, proto, aby nebyly do rozhovoru vnášeny žádné vlastní názory, rady, komentáře, poznámky (Kopřiva, 2011, s. 113).

Informace získané z rozhovorů byly vyhodnoceny v průběhu analýzy dat, kterou jsme provedli na základě otevřeného kódování dle zakotvené teorie.

Rozhovory byly tedy následně kódovány. Kódy byly dle významu k sobě přiřazovány a kategorizovány. Tím bylo možné z množství dat vytáhnout proměnné, které se stávají základem budoucí teorie (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 92). Kategorie byly pojmenovány,

jejich název byl sestaven z dat, které spolu souvisely. Následně byly k jednotlivým kategoriím vytvářeny subkategorie – axiální kódování. Poslední fází bylo selektivní kódování. Byla vybrána jedna centrální kategorie, ke které se vztahovaly ostatní utvořené kategorie. Analýza dat byla ukončena vyhotovením schématu seřazených kategorií a subkategorií podle paradigmatického modelu.

Paradigmatický model byl formován propojením získaných údajů otevřeným kódováním (Gulová, 2011, s. 82). Paradigmatický model je tvořen příčinnými podmínkami, ve kterých probíhá jev. Jev je nejpodstatnější kategorie, ke které se ostatní kategorie vztahují. Těmito kategoriemi jsou kontext, intervenující podmínky, strategie jednání, interakce, které ovlivňují zkoumaný proces vedoucí k následkům, jež mohou mít různý charakter.

6.4 Výzkumný soubor

Základní výzkumný soubor tvoří zaměstnanci domova se zvláštním režimem.

Byl zvolen záměrný kvalifikovaný výběr, tzn. účastníky kvalitativního výzkumu jsou pracovníci v přímém kontaktu s uživateli sociální služby domov se zvláštním režimem, kteří se podílí na přímé obslužné péči a základní výchovné nepedagogické činnosti – pracovníci v sociálních službách.

Tabulka 1: Struktura pracovníků v sociálních službách

Pořadí	Věk	Délka pracovního poměru
1.	43 let	11 let
2.	59 let	3 roky
3.	55 let	7 let
4.	37 let	3 roky
5.	52 let	6 let
6.	58 let	1 rok
7.	52 let	16 let
8.	37 let	1 rok

Zdroj: Vlastní výzkum, 2015-2016

Bylo vybráno 8 pracovníků v sociálních službách (100% zastoupení žen). Pracovníci v sociálních službách byli současní zaměstnanci domova se zvláštním režimem a mohli tak poskytnout aktuální názory, pocity a postřehy ke zkoumané problematice.

7 VYHODNOCENÍ DAT ZÍSKANÝCH KVALITATIVNÍM ŠETŘENÍM

Na základě sběru dat bylo vytvořeno 5 kategorií a 18 subkategorií, které popisují zkoumanou problematiku. Analytický příběh popisuje jednotlivé proměnné a jaké vztahy mezi nimi byly nalezeny, tj. podmínky A vyvolávají jev B a tento jev se odehrává v kontextu C (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 92).

Limitem provedeného výzkumu je to, že nemůže být generalizován. Realita je popisována z omezeného množství získaných informací a nemůžeme ji tedy považovat za obecně platnou.

7.1 Analytický příběh

Domov se zvláštním režimem se nachází v malé obci. V této lokalitě není mnoho pracovních příležitostí. Zaměstnanci uzavírají pracovní poměr v domově nejen z důvodu zájmu o práci v sociálních službách a toho, co chtějí dělat, ale zpravidla z nedostatku jiných pracovních možností. Na pracovní pozici pracovník v sociálních službách nastupují buď ihned po podpisu pracovní smlouvy, nebo karierním růstem, např. z původního nástupu na pracovní pozici pracovníka úklidu. Další skupinou zaměstnanců, kteří uzavírají pracovní poměr v domově, jsou ti, kteří již pracovali v sociálních službách a při hledání nového zaměstnání opět do sociálních služeb směřují. Na pozici pracovníka v sociálních službách vykonávají roli klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování. Za velmi zásadní, pro naplňování této role, považují získání si důvěry uživatele, aby tak mohli zmapovat jeho potřeby a dobře nastavit individuální plán. Pokud se vztah klíčového pracovníka a uživatele podaří založit na důvěře, vede to ke spokojenosti obou stran. Individuální plánování považují za přínosné pro uživatele, k udržení jejich soběstačnosti a získávání nových dovedností. Pro jejich náročnou práci nejen fyzicky, ale především psychicky, vzhledem ke specifické cílové skupině, je velmi důležitá podpora vedení domova. Pravidelně se dostávají do kolizních situací s uživateli. Projevy duševních poruch uživatelů vyvolávají často napětí nejen mezi samotnými uživateli, ale i mezi uživateli a personálem. Aby měli pracovníci patřičné znalosti, jak se specifickou cílovou skupinou pracovat, je v organizaci nastaveno vzdělávání dle potřeb zaměstnanců tak, aby znali přístup k cílové skupině, uměli zvládat situace např. vyvolané verbální agresivitou uživatelů, či riziky souvisejícími

s demencí. Za velmi důležité v péči o uživatele považují dobře nastavený systém předávání informací o průběhu podpory, neboť jen tak lze dosáhnout kvalitní a bezpečné sociální služby. Pracovníci uvádí, že každý má možnost si zjistit z nastavených zdrojů vše potřebné k poskytování kvalitní služby konkrétním uživatelům. S čím nejsou zcela spokojeni, je odměna za vykonanou práci. Necítí se být dostatečně ohodnoceni za náročnou práci s uživateli. Většina pracovníků působí v domově z důvodu potřeby pomáhat, zajistit podporu potřebným. To je naplňuje. Pozitivně vnímají nabízené benefity zaměstnavatele a mají zájem o jejich rozšíření. Také kladně hodnotí činnost odborové organizace v zařízení, jejímž prostřednictvím získávají další výhody. Co nedokáží ovlivnit, ani změnit jsou nevhodné prostory pro poskytování sociální služby a občas nedostatek pracovních pomůcek pro práci s uživateli. Tyto nedostatky vznikají v souvislosti s nedostatkem finančních prostředků, které v sociálních službách chybí, jak na rekonstrukci zařízení, tak na dostatečné vybavení pracovními pomůckami pro zaměstnance. Pracovníci kladně hodnotí význam vnitřních předpisů, které jsou jim oporou při práci s uživateli. Také zpětná vazba na jejich podněty, návrhy, možnost vyjádřit se k zadaným pracovním úkolům, přispívá k pozitivnímu ladění na pracovišti. Pocit sounáležitosti vede pracovníky k další motivaci k práci a výkonu a organizace jim v této oblasti vychází maximálně vstříc. Pracovníci si velmi cení dobrých vztahů v pracovním kolektivu a týmové spolupráce, bez které by nebylo možné poskytovat náležitou péči uživatelům domova. Zároveň si uvědomují, že tyto vztahy je třeba udržovat a utužovat. Kladné vztahy mezi pracovníky se odráží i v jejich vztazích k uživatelům. Ačkoliv se uživatelé projevují neklidem, zlostným chováním, verbální agresivitou, snaží se přistupovat k nim bez předsudků, pochopit jejich situaci a zpříjemnit jim život v domově vhodnou podporou. Pracovníci se snaží pomáhat, ale protože odezva od uživatelů je minimální, cítí se ohroženi syndromem vyhoření. Převážně kladně hodnotí pravidelné supervize, které jim organizace zprostředkovává. Nedostatkem je, že jsou zpravidla skupinové a z požadavků pracovníků vyplynulo, že by přivítali raději supervize individuální. Tady však opět narážíme na nedostatek finančních prostředků. Dalším ohrožujícím negativním jevem je nedostatek personálu, který vede k přetěžování pracovníků. V tomto směru by alespoň částečně pomohlo rozšířit počty dobrovolníků. Ani toto však není lehké zajistit, neboť dobrovolnická centra se potýkají s finančními problémy a také jen ojediněle se najde někdo, kdo je ochoten a schopen se specifickou cílovou skupinou domova pracovat. K nepříznivým vlivům, které negativně působí na pracovní spokojenost pracovníků v sociálních službách, patří bezesporu nadměrná administrativní zátěž. Pracov-

níci se s ní setkávají téměř ve všech činnostech, které probíhají v domově a vnímají administrativu jako činnost na úkor uživatelů, která jim brání se uživatelům více věnovat a individuálně s nimi pracovat.

7.1.1 Příčinné podmínky: Důvody zaměstnání v domově

SUBKATEGORIE: Nedostatek pracovních příležitostí

Domov se nachází v malé obci s nedostatkem pracovních příležitostí. Většina obyvatel obce dojíždí za prací do okolních měst vzdálených 10 a více kilometrů. Domov je příležitostí k získání pracovního místa.

(P1) „...začala jsem tady bydlet, ... Ano to jsou samozřejmě výhody, trvalé bydliště, mám malé děti, je tu vedle škola.“

Ve stejné situaci se nachází i matky po mateřské dovolené hledající práci v místě trvalého bydliště z důvodu péče o děti, vodění a vyzvedávání dětí z předškolních zařízení, které se v místě nachází.

(P2) „... když jsem skončila mateřskou dovolenou a neměla jsem práci.“

Uzavření pracovního poměru zaměstnanců v domově není jen z důvodu zájmu o práci v sociálních službách a toho, co chtějí dělat, ale co ve skutečnosti, z důvodu nedostatku jiných pracovních míst v místě bydliště, skutečně dělají.

SUBKATEGORIE: Postupný karierní růst

Několik zaměstnanců se zmínilo, že přišli pracovat do domova ze zvědavosti, náhodně nebo z důvodu změny, či podaných informací o volném místě.

(P7) „...že jsem dostala informace, že je tady volné pracovní místo.“

Nastoupili např. na pozici úklidu, vedení mělo příležitost se seznámit s jejich pracovními schopnostmi a oni sami měli možnost se při této práci seznámit s prostředím domova, kolektivem zaměstnanců a blíže poznali uživatele služby z denního kontaktu s nimi.

(P1) „... Začala jsem tady pracovat na pozici úklidu, kdy se člověk seznámil, jak to tady funguje, kdo tady bydlí. Udělala jsem si nějaký kurz a nastoupila jsem na nabídnuté místo ...“

(P8) „...já jsem tady nejdříve uklízela a pak v rámci té práce se mi to zalíbilo. Udělala jsem si pečovatelský kurz a teď dělám pečovatelku.“

Pracovníci také uvádějí, že poté, co se blíže seznámili s cílovou skupinou, měli snahu uživatele domova podporovat a pomáhat jim tak, aby zase našli smysl života a motivaci dalšího žití, jak k jejich spokojenosti, tak spokojenosti okolí.

(P1) „...snažím se jim zpříjemnit ten život“.

SUBKATEGORIE: Zalíbení v práci v sociálních službách

Nemalou skupinou z oslovených pracovníků tvořili ti, kteří již dříve pracovali v sociálních službách. Práce je natolik oslovila, že chtěli v pomáhající profesi dále pokračovat.

(P7) „...jelikož jsem pracovala 6 let v charitě jako pečovatelka.“

(P6) „...já jsem začínala v domově ..., což teda už bylo cílené a potom jsem přešla do toho domova s pečovatelskou službou, co byl na Tam to zrušilo ministerstvo, takže mi nezbylo nic jiného, než se ohlížet po jiné práci.“

Mezi pracovníky, kteří již měli zkušenost s prací v sociálních službách patří i ti, kteří byli v rámci vzdělávacích povinností v domově na stáži, zalíbilo se jim prostředí, pracovní kolektiv a zaujala je specifická cílová skupina.

(P5) „Jelikož jsem pracovala v domově důchodců P... a měli jsme jít na stáž. Já jsem si schválně vybrala stáž tady ... A když jsem tady přišla, tak na mě dýchlo takové teplo domova, hned se mi tady zalíbilo a vlastně dva dny jsem tady byla na stáži a druhý den hned jsem se rozmýšlela, co kdybych požádala paní vedoucí, jestli je tady volné místo, nebo není volné místo, jestli by to bylo možné.“

Dále to byli zaměstnanci, kteří přechodně pracovali i v jiném oboru, ale ten je tolik nenaplňoval, a proto se opět do sociálních služeb vrátili.

(P4) „... když jsem tu nastupovala, tak jsem si připadala jak v lázních. Ale fakt ...S těma lidma je to taková jinačí práce. U té mašiny to bylo takové honem honem. Tady ... je to takové jiné, jak ve fabrice.“

7.1.2 Jev: Spokojenost – nespokojenost zaměstnanců

SUBKATEGORIE: Individuální plánování

V zařízení probíhá individuální plánování klíčových pracovníků s uživateli. Kontrolu a podporu klíčoví pracovníci dostávají od metodika individuálního plánování, jímž je sociální pracovník, a od koordinátora individuálního plánování. Uživatelé mají stanoveny indi-

viduální plány, které jsou pravidelně přehodnocovány a vyhodnocovány. Jednotlivé cíle individuálních plánů jsou v souladu s cíli domova. Individuální plánování vede uživatele k udržení soběstačnosti a k získávání nových dovedností.

Individuální plánování probíhající v domově pracovníci hodnotí kladně a jsou s jeho realizací spokojeni.

(P1) „Je dobře nastavené třeba to individuální plánování, že člověk ví, co má dělat. Netápe se v tom, ví, jaké jsou pravidla, jakou to má mít strukturu... Ví, kde má dojít, kde si má zjistit informace, což je dobré.“

Individuální plánování pracovníci považují za přínosné pro uživatele.

(P1) „Já myslím, že ... je to přínos. Když se to povede, tak je to posune dál. U některých se to povede. U někoho moc, u někoho málo. I to málo je pro člověka důležité v té samostatnosti, není tak závislý na ostatních a dokáže si spoustu věcí udělat sám.“

(P4) „Ale pro ty klienty je to zas dobré, protože je to posune a neleží v posteli. Udržuje se tam soběstačnost.“

Na druhé straně jsou však i pracovníci, kteří sice s individuálním plánováním souhlasí, ale mají k němu i výhrady, zejména v případech, kdy uživatel nespolupracuje. Také si uvědomují administrativní zátěž související s vedením dokumentace o individuálním plánování, která plánování provází:

(P3) „No má to samozřejmě svoje výhody i nevýhody... Výhody asi v tom, že s těmi lidmi můžu trávit více času, můžu se přizpůsobit těm jejich potřebám a podmínkám, můžeme spolu tvořit ten individuální plán. Nevýhoda je, v té administrativě je toho hodně. Já si myslím, někdy na úkor těch uživatelů.“

(P5) „Postupem času, je to fakt jako dobrá věc i když u některých klientů to prostě nejde. Ten se zasekne, to dělat nebude, ale záleží to na přístupu. Mám klientku, která se zaměřila jenom na pomoc v kuchyni, nic jiného ji nezajímá a teď onemocněla a přestalo ji to bavit a říkala, že s tím končí, tak jsem ji nabízela spoustu možných variant, všechno odmítla ... ani na výlet nechce jet, nikam. Zase nechci klienty do toho nutit. Já, když si představím, kdybych tady měla být a nutili mě do něčeho ... vždyť to nikdo nemá rád.“

(P1) „Na individuálním plánování. Je to papírování. Je to hodně o papírování. Aby podložil tu práci, kterou s tím člověkem dělá. Je to nutné, ale zdá se mi, že je toho až moc.“

(P2) „...když jsme se to individuální plánování teprve učili, tak nebylo těch papírů tolik, jako je dneska“.

Pracovníci se také dokáží vcítit do situace, kdy někteří uživatelé individuální plánování odmítají, protože by chtěli raději odpočívat a trávit čas „po svém“, bez doprovázení jinou osobou.

(P6) „Tak napůl. Jak pro koho. Někdy mám pocit, že je nutíme do něčeho, co až tak moc nechtějí. Taky musíme vzít v potaz, že mnozí z nich jsou senioři. A já jako senior, bych chtěla být v klidu, udělat si takový den, jak já bych chtěla, číst si, dívat se na televizi a celkem by mi asi vadilo, kdyby mě někdo do něčeho tlačil.“

(P7) „No určitě to člověka může někam posunout, ale zase na druhou stranu jsou tady někteří, kteří nechtějí něco plánovat, nechtějí nic dělat, je to pro ně obtíž, berou to tak, že my je tím obtěžujeme ...někteří se chtějí posunovat dál a něco se učit.“

SUBKATEGORIE: Role klíčového pracovníka

S individuálním plánováním úzce souvisí role klíčového pracovníka. Taktéž role klíčového pracovníka je hodnocena pozitivně.

(P5) „Jo, jako dělám to ráda. Je to fajn, že to máme ohlídané, staráme se o toho klienta, nákupy a všechno máme pod kontrolou. Třeba inventury jak jsou. Myslím si, že je to velice dobře udělané. Každý si odpovídá za své, úklid skříní, úklid stolků. Tak je to v pořádku a je to spravedlivé.“

Klíčoví pracovníci pracují se 3 – 4 uživateli, se kterými tvoří individuální plány dle jejich potřeb a přání. Přidělený počet uživatelů považují za optimální, aby se mohli blíže seznámit s jejich potřebami, očekáváními a požadavky.

(P6) „Jako podle mě je to rozumně zavedené, protože přece jenom nemůžeme znát všechny tak dobře, takže máme 3 – 4 lidi, tak je možné si o nich ledašco zjistit, můžeme je znát a můžeme se k nim přiblížit.“

Z rozhovorů vyplynulo, že největším problémem je získat důvěru uživatele:

(P4) „Hlavně je těžké získat důvěru těch lidí. ... než získá důvěru, tak je to těžké, opravdu.“

(P6) „...že se všeho bála, byla taková uzavřená, takže ona se pomalu dostává ven z té své ulity, je to pěkné, je to vidět.“

Pokud se vztah klíčového pracovníka podaří založit na důvěře, vede to ke spokojenosti obou stran.

(P7) „...třeba potěší člověka, když už má déle nějakého klienta a on přijde za ním s nějakým problémem, že mu prostě věří, tak je to takový dobrý pocit.“

SUBKATEGORIE: Podpora vedení

K pracovní spokojenosti zaměstnanců bezesporu přispívá podpora vedení domova. Pracovníci oceňují komunikaci vedení se zaměstnanci, mají pocit, že vedení přispívá k jejich týmové práci, podporuje spolupráci mezi zaměstnanci a mimo pracovních pomůcek, které jim vedení zabezpečuje, označují pracovníci samo vedení za významnou „pracovní pomůcku“.

(P3) „I vedení, že jakoby komunikujeme dobře.“

(P4) „...a to vedení, že nás to tak stmeluje.“

(P5) „Pracovních pomůcek máme dostatek a tady toto nechci nazvat jako pracovní pomůcka, ale pro mě je pomůcka ...vedoucí. ... Prostě, že nám dokáže poradit, že se na něho můžeme vždycky obrátit, jak s tím člověkem máme jednat, jak se máme chovat, tak to je jako úžasná pomůcka.“

Dále cítí pracovníci oporu vedení při řešení různých situací na pracovišti, ať už s klienty, mezi sebou nebo mezi jednotlivými úseky:

(P5) „Cítím, tak i to zastání a cítím tu objektivnost mezi klientem a zaměstnancem.“

(P7) „ ... zatím mám zkušenost, i když toho nebylo mnoho, protože jsem tu krátce, ale když jsem potřebovala vyřešit, tak mi byla od vedení poskytnuta podpora“.

Vedení domova bylo hodnoceno kladně, jeho přístup k zaměstnancům vede k jejich spokojenosti. Částečná nespokojenost ze strany pracovníků byla však vznesena k vedoucím oddělení přímé péče.

(P6) „Někdy je to v té organizaci té práce. Tam se často dějí takové věci, jednou se to řekne tak, podruhé jinak a pak je z toho člověk zmatený a neví, co přesně platí a mělo by být, ale to je spíš u těch přímých nadřízených, ne od těch vyšších.“

SUBKATEGORIE: Vzdělávání zaměřené na cílovou skupinu

Získávání informací o osobách s duševním onemocněním způsobeným užíváním alkoholu je velmi významné pro práci zaměstnanců domova. Jsou připraveni na jejich reakce, ví, jak s nimi mají pracovat, komunikovat, jaký zvolit přístup, aby nedošlo k agresivitě a jiným patologickým jevům. Specifická cílová skupina vyžaduje specifický přístup. Pracovníci jsou opakovaně školeni.

Dle vzdělávacích potřeb jednotlivých zaměstnanců jsou pro každý rok sestavovány vzdělávací plány. Vzdělávací potřeby pracovníků vyplývají z rozhovorů při hodnocení zaměstnanců, které probíhá pravidelně jednou ročně.

Z podnětů samotných pracovníků přímé péče probíhají v průběhu roku školící akce na dohodnutá témata.

(P6) „..., protože víceméně konkrétně směřují právě k této cílové skupině. Jsou dělány na náš popud, co bychom potřebovali vědět a znát.“

Jedná se o aktuální témata vycházející z poskytování sociální služby běžného dne.

(P1) „Ano, jsou to témata, které jsou zaměřené na tuto klientelu, a člověk si v tom najde vždy to, kde si upíchne toho klienta a jak s ním jednat.“

Přednášky jsou pracovníky kladně hodnoceny.

(P6) „To co tady probíhá, ty přednášky, ty jsou úplně super....To mě na tom baví úplně nejvíc.“

Svědčí o tom i vysoká účast na školících akcích, Počty vzdělávacích hodin za rok u jednotlivých pracovníků přesahují rámec, který ukládá zákon.

(P1) „Já myslím, že tady ta organizace dokáže udělat přednášky nebo zprostředkovat kurzy, kde se o tom dozvídáme hodně, ale pořád by se v tom měl člověk posunovat.“

Oceňují také praktické ukázky, řešení konkrétních problémů a situací z provozu sociální služby.

(P4) „...máme interní školení a to nás naplňuje a ukazuje. Předvádíme tam i praxi, že na sobě zkoušíme.“

Část pracovníků kladně hodnotí i vysílání na vzdělávací akce mimo pracoviště, nebo pozvání odborných školitelů do zařízení.

(P2) „Já si myslím, že tady zrovna ... je jeden z mála domovů, kde se soustředí na to, aby zaměstnanci o těch uživatelích věděli co nejvíc, to znamená, že kromě toho že tady máme různé interní školení a schůzky pracovní, tak máme možnost jezdit na školení mimo domov a vzdělávat se, a nebo k nám do domova dochází odborníci z oboru psychologie, což je v tomhle úplně výborné. Máme dost možností, abychom se seznámili s tou naší cílovou skupinou a jak k ní přistupovat.“

Jsou však i pracovníci, kteří mají se vzdělávacími akcemi pořádanými zejména mimo pracoviště negativní zkušenost.

(P6) „Kdežto s tím, že jsme někam vysláni, není vždycky ideální. Na nějakou přednášku někam, mimo domov. Ne vždycky je to taková přednáška, která je cílená přímo tady na toto, a nebo vůbec nějakým způsobem zaměřena v tom, jak nám pomoci, jak nám něco vysvětlit nebo něco naučit, nebo předat nějaké zkušenosti, zrovna tady pro tu práci tady v domově.“

Nejsou také spokojeni s nabídkou externích školení dle katalogů kurzů pro sociální služby, která se málo zabývají problémy specifické cílové skupiny domova. Nabídka je omezena. Jejich očekávání a přínos pro práci s uživatelem není naplněn.

(P4) „Na tu naši malou skupinu je školení velmi málo. Pro nás, konkrétně pro tuto specifickou sféru... na tu naši skupinu není školení.“

Pracovníci očekávají širší nabídku vzdělávacích akcí k prohlubování kvalifikace v oblasti domovů se zvláštním režimem, která souvisí s reformou psychiatrie.

SUBKATEGORIE: Předávání informací o službě

V péči o uživatele je velmi důležité předávání informací o službě. Předávání informací na dobré úrovni zajišťuje službu kvalitní a bezpečnou. Způsob předávání informací má různé formy a záleží na každém domově, jakou formu v praxi využívá. Jedná se zejména o hlášení, denní schůzky, využití informačního systému apod.

V domově jsou k předávání informací využity denní pracovní porady k provozním záležitostem, jedenkrát za týden schůzka k individuálnímu plánování, jedenkrát měsíčně setkání se všemi zaměstnanci zařízení, schůzky s uživateli, ranní komunity s uživateli v pracovní dny, hlášení a zejména předávání informací prostřednictvím IS Cygnus - záznamy o prů-

běhu služby. Ze schůzek a porad jsou pořizovány zápisy dostupné všem zaměstnancům domova.

(P5) „Pro mě je to dostačující. Řekla bych, že je to výborné. Všechno máme v počítači, co je třeba. Tam si přečteme, co nevíme, si přečteme. A zase třeba to vedení. Máme schůzky každý den a jednou za týden schůzky individuálního plánování a to je jako velká pomoc a podpora.“

(P6) „...Zbytek dohledám v Cygnusu v zápisech, ... pokud potřebuju vědět něco konkrétního nebo jsem tu déle nebyla, tak to se poptávám. Zbytek najdu v zápisech, ... všechno co potřebuju vědět, si najdu v zápisech.“

Pracovníci dále oceňují vstřícnost svých kolegů předávat vše, co je potřebné k zajištění péče u klienta.

(P1) „Ne, nikdo si je neschovává.“

Někteří zaměstnanci si vzpomínají na období, kdy taková informovanost nebyla, a jsou rádi, že se situace změnila, a tedy i jejich podmínky pro výkon práce se zlepšily.

(P2) „Určitě je to teď lepší. Na začátku ... tak ten první, druhý rok si vzpomínám, že mezi námi a ostatními úseky to nebylo úplně nejlepší, ale díky tomu, jak často tady míváme společné porady a schůzky, tak se to hodně vypilovalo k lepšímu.“

Pracovníci připouští i variantu, že všechny informace v danou chvíli nemají, pak ale záleží na každém z nich, zda mají zájem chybějící informace o službě získat.

(P1) „Informace se předávají, ale je pravda, že někdy ty informace nedojdou až k tomu zdroji, který to potřeboval vědět. Ale je to o tom pracovníkovi, jestli se potom pídí ... Ale pokud z mojí zkušenosti si jdu po téhle informaci a vím, za kým mám jít, tak ji dostanu ... Někdy se ta informace zasekne, ale je pravda, že když to chce, tak tu informaci dostane.“

(P6) „No tak ty ze služby na službu, tak si myslím, že ty jsou dostačující. A když mám pocit, že mi něco chybí nebo bych chtěla něco vědět, tak se zeptám.“

I když v této oblasti dle sdělení pracovníků je vysoká míra spokojenosti, jedna z pracovníků si posteskla nad nedostatkem, který vidí v předávání informací ze zdravotního úseku. Zde je ještě třeba spolupráci nastavit tak, aby vedla ke spokojenosti obou stran.

(P3) „...Myslím si, že funguje, kde si myslím, že je trochu rezerva teď momentálně, u zdravotních sester, které chodí na sedm a my na šest a tam je trošku problém při předávání těch informací.“

Jak je z výroku zřejmé, nedostatek je možné odstranit z úpravy harmonogramu práce úseků.

Ještě v jedné oblasti vidí pracovníci v sociálních službách při předávání informací rezervy, a to je informace o zdravotním stavu uživatele. Bohužel z důvodů legislativních – zákon o ochraně osobních údajů a zákon o zdravotních službách, není možné, aby pracovníci v sociálních službách měli podrobné informace o uživateli včetně diagnóz, a to ani v době, kdy jej doprovází na lékařská vyšetření.

(P7) „Já myslím, že mám dostatek informací. Ale, ono to asi nejde podle zákona, někdy, když jedu jako doprovod, tak si připadám, že moc nevím o jejich zdravotní stránce, ale to my jako peesky vědět nesmíme.“

Z výše uvedeného jednoznačně vyplývá, že pracovníci mají potřebné informace, jsou jim dostupné, systém předávání je nastaven tak, že každý má možnost si zjistit z nastavených zdrojů vše, co potřebuje k zabezpečení kvalitní péče o uživatele a záleží pouze na každém z nich, zda má zájem si potřebné informace vyhledat.

7.1.3 Kontext a intervenující podmínky: Pracovní podmínky

SUBKATEGORIE: Odměňování

Práce s uživateli v sociálních službách je náročná pro zaměstnance nejen psychicky, ale i fyzicky. Klade se důraz na profesionalitu, vzdělávání. Nároky na práci se zvyšují, stát chce kvalitní veřejnou službu, ale není ochoten ji náležitě finančně ocenit. Zaměstnanci v sociálních službách zaujímají v žebříčku průměrných platů předposlední místo.

Také z vyjádření zaměstnanců lze usuzovat, že se necítí být dostatečně finančně ohodnoceni za náročnou práci s uživateli:

(P1) „Já myslím, že celkově tato práce není doceněna.“

(P2) „Co se týče toho ohodnocení, tak konkrétně finanční ohodnocení, bych asi v té svojí práci čekala, že bude trochu vyšší, a to i vzhledem k tomu kolik času tahle práce zabírá, že to často není jen těch osm hodin, které tady člověk stráví, ale je to i o tom, že býváme často

s uživateli mimo domov ... Když se o tom jen bavíme, tak si myslíme, že nejsme ohodnocené tak, jak by jsme měly být.“

(P3) „Myslím si, že není, ale to je problém asi celé naší České republiky.“

Přesto, že zajištění finančními prostředky považují stále za důležité a motivující – (P4) „Tak určitě by se cérkám líp pracovalo. Peníze jsou motivace. Dneska se chodí do práce i kvůli financím. Co si budeme povídat“, jedním dechem uvádí, že do sociálních služeb „se nechodí pro peníze“, ale práce s uživateli má pro ně i jiné významy. (P6) „To je těžko, víte? Já nejsem ten typ a možná nikdo, kdo tady pracuje, kdo to tady dělá pro peníze, to nejde. Tady to musí dělat z jiného důvodu, z vlastního důvodu, z vlastní potřeby. A pokud si někdo myslí, že tady jen přijde pro peníze, tak tu nebude. Odejde.“

Přáním je alespoň nastavit systém odměn pro ty, kteří pracují nad rámec svých pracovních povinností.

(P5) „Mohlo by to být více, možná jako ve formě odměny.“

Na dotaz, zda je myšlena odměna u těch, co dělají ještě něco navíc, bylo odpovězeno:

(P5) „Ano, určitě.“

Jelikož i tento návrh souvisí s výší objemu finančních prostředků na platy, není očekáváno řešením pro pozitivní změnu v odměňování zaměstnanců v sociálních službách.

Platová situace v sociálních službách je opravdu svízelná. Směnnost, práce v nepřetržitém provozu, náročnost práce se specifickou cílovou skupinou není náležitě oceněna.

(P6) „Takže to ohodnocení je tady v těchto službách, jako ve službách všeobecně, podle mě, nízké. Není adekvátní té náročné práci. ...A zrovna tohle je klientela, která vám nic nedává, ta jenom bere. Ta nedává. Jako mentálně postižení dávají, děti dávají, všichni dávají. To, co my dáme jim, oni nám nějakým způsobem vracejí. Tady to není...“

Nedostatek finančních prostředků v oblasti sociálních služeb, souvisí s neochotou zřizovatelů a státu tyto služby podporovat. Úsporná opatření v této oblasti mají dopad především na zaměstnance, neboť osobní náklady pracovníků patří k nejvyšším položkám na straně výdajů. Je nutné si však uvědomit demografický vývoj a předejít nedostatku personálu pečujícího o seniory a osoby s postižením. Vždyť vyspělost státu je hodnocena i podle toho, jak se dokáže o své potřebné občany v nepříznivé sociální situaci postarat.

S rozhovorů se zaměstnanci vyplynulo, že nejsou s platovou situací spokojeni.

SUBKATEGORIE: Fond kulturních a sociálních potřeb – benefity, odborová organizace

Nejen náležitá odměna za práci, ale i benefity přispívají ke spokojenosti zaměstnanců. Jak již bylo dříve uvedeno, práce s uživateli specifické cílové skupiny je náročná především psychicky, a proto je nutný adekvátní odpočinek pro načerpání sil. Každý z pracovníků má svou představu o odpočinku a relaxaci.

(P1) „Když tak už duševní hygienu ... nebo někde se vybít.“

(P4) „Masáže bych doporučila. Takové nějaké relaxační tady chybí hodně, ... “

Nejvíce žádaný ze strany pracovníků je relaxační odpočinek prostřednictvím wellness pobytů.

(P3) „ Asi jak kdo, to bych nechala volně, každý oddechuje jinak, ale určitě nějaké oddychové, wellnessové benefity bych uvítala.“

(P4) „Ano, třeba ty wellnessy, kdyby to zaplatili, to by bylo žádané.“

Pro příležitost odpočinku může zaměstnavatel pracovníkům nabídnout benefity, které umožňuje fond kulturních a sociálních potřeb (dále jen FKSP). Vzhledem k tomu, že u zaměstnavatele působí odborová organizace, je čerpání z FKSP upraveno v uzavřené kolektivní smlouvě. Pro některé zaměstnance jsou nabízené výhody dostačující.

(P1) „Já myslím, že ty benefity jsou dobře nastavené..... Když poslouchám své bývalé kolegy, tak můžeme být i rádi, protože spousta organizací tohle nemá. “

Jiní by přivítali jejich rozšíření, s možností častějšího využití.

(P2) „Určitě i tady tyto akce bývají přínosem velkým, akorát je těch akcí méně, než bylo dřív. Výborné bylo, když jsme v minulosti mohly jezdit na sportovní akce, které už dneska nejsou a chybí mi. Asi bych si představovala takových sportovních a relaxačních akcí mohlo být víc. V minulosti jsme chodili třeba i na bowling a tak, tak to mi chybí.“

(P3) „No, tak mohly by se rozšířit, to určitě vždycky každý uvítá.“

Pracovníci, kteří jsou členy odborové organizace působící u zaměstnavatele, mohou využívat dalších výhod. Jak čerpání ze zajišťovacího fondu – finanční dary při hospitalizaci, dočasné pracovní neschopnosti, ošetřování člena rodiny, narození dítěte aj., tak benefity ze slevového portálu ODBORY PLUS. Také se účastní akcí pořádaných odborovou organiza-

cí, jako jsou např. zájezdy. Vnímají je pozitivně a jejich pořádání by mělo být námětem ke zvážení nejen odborové organizace, ale i zaměstnavatele.

(P4) „Tak společné akce, jak jsem v odborech, tak to je úplně úžasné, ty zájezdy. Já se úplně divím, že všichni nejezdí a nevyužívají toho.“

(P2) „Hodně si vážím toho, že máme možnost i přes odbory jezdit na docela levné zájezdy, i když to nebývá často, tak každopádně většina těch výletů, kde jsme byli, tak byly skvěle uspořádané a byly zajímavé. Člověk si tam odpočinul a tady v domově, co by tak přispělo k větší pohodě.“

Oceňují je nejen z hlediska utužení kolektivu a relaxace, ale i finanční nenáročnosti.

(P1) „...člověk se málokdy takto sebere a může si takto jet, za malý peníz.“

Mimo akce se společenským a sportovním zaměřením, které slouží k relaxaci a odpočinku, pracovníci hodnotí jako významný benefit stravování. Stravovat se mohou ve vlastní jídelně domova.

(P3) „...máme výhodu toho stravování přímo v zaměstnání.“

Mimo „dobré kuchyně“ oceňují i cenu za stravu, která díky příspěvku z FKSP je velmi příznivá.

(P2) „Třeba je fajn vědomí, že máme obědy o dost levnější než kdekoli jinde.“

Někteří zaměstnanci benefity nevyužívají, regenerují v rodinném kruhu, ve svém domácím prostředí:

(P5) „To bylo třeba hezké, ale zase záleží na člověku. Já třeba osobně jsem radši doma, jo, ten odpočinek. Odpočinu si a relaxuju zase pracovně, koníčka co mám, takže já bych to nemusela mít. Ale ostatní třeba to uvítají.“

(P6) „Já čerpám jedině doma. Pro mě je velkým benefitem to, že si můžu vzít dovolenou, tak jak ji potřebuji. Vzhledem k tomu, že mám rodinu mimo domov, to je pro mě benefit.“

Názory zaměstnanců na benefity jsou různorodé. Někteří zaměstnanci si vystačí s prožitky v rodinném kruhu, přesto převážná většina by měla zájem o širší nabídku benefitů k relaxaci po náročné práci s uživateli sociální služby. Levné zajištění stravování je také hodnoceno kladně.

SUBKATEGORIE: Pracovní podmínky

Uspokojivé pracovní podmínky významně přispívají k pracovní spokojenosti zaměstnanců. Soustavné zlepšování pracovního prostředí má vliv na kvalitu odvedené práce pracovníků. Chce-li zaměstnavatel zjistit, jak zlepšovat pracovní podmínky zaměstnanců, musí poznat jejich potřeby a požadavky.

Potřeby, které zaměstnanci mají k výkonu své práce, jsou v nárocích:

- na prostory domova.
(P2) „Co se týče toho prostředí, tak zrovna tenhle domov nemá moc velké prostory, kde bychom mohli některé z těch svých aktivit vykonávat ještě třeba na vyšší úrovni. Brala bych, kdyby tady byla nějaká tělocvična, nebo místnost...“
(P8) „Asi přebudování této budovy, protože je to nevyhovující. Jak pro vozíčkáře, tak pro uživatele, tak i pro zaměstnance ...“
- na pomůcky pro práci s uživateli.
(P2) „Konkrétně co se týká k té mé práci, víc knížek, jsou to sice dražší materiály a není jich tady dostatečné množství, spíš je to tak, že si sama něco hledám na internetu, a nebo si nosím materiály z domu. To mně docela chybí.“
(P8) „Pomůcky, které by jim napomohly v chůzi a pohybu, v rámci služby - koupání, aby to bylo jednodušší jak pro ně, tak pro nás.“
- na organizaci práce:
(P3) „Možná prostě abychom na ně měli více času. Musí se k nim přistupovat individuálně a je to velmi složité.“

Uvedené potřeby může zaměstnavatel ovlivnit.

Mezi pracovní podmínky zaměstnanců, které nemůže zaměstnavatel ovlivnit, patří např. psychická zátěž, která souvisí s prací se specifickou cílovou skupinou, i když v rámci provozních schůzek probíhají případové porady, je nastaven psychologický plán péče a problémy jednotlivých uživatelů se řeší individuálně s klíčovými pracovníky. Ale jak sami pracovníci uvádí, jsou pro zvládnutí psychické zátěže nutné „pevné nervy.“

(P2) „Na úklidu to bylo určitě těžší po té fyzické stránce. Mnohem snažší to bylo po psychické stránce, protože jsem domů chodila s čistou hlavou. Tady je to mnohem více náročné po té psychické stránce.“

(P7) „Pevnější nervy.“

Jako příklad, co v domově funguje a jaké potřeby pracovníků jsou naplněny, uvádí zaměstnanci možnost obrátit se na kolegy, vedoucí a poradit se s nimi, rozvrhnout si pracovní dobu dle potřeb pro výkon práce.

(P1) „... klientela je opravdu náročná, psychicky....někteří klienti se chovají zrovna ne ... mají díky svým diagnózám nějaké poruchy ... člověk se může obrátit na někoho a rozebrat to s ním, to je velká pomoc.“

(P4) „Já jsem tu spokojená... Tady si to rozvrhnu tu pracovní dobu, udělám si, jak potřebuju...“

A dalším významným kladem, který pracovníci uváděli a o který se mohou v pracovních podmínkách domova při práci s uživateli opřít, jsou vnitřní předpisy.

Celkově lze konstatovat, že pracovní podmínky v domově zaměstnanci považují za uspokojivé.

(P7) „No, aby ty pracovní podmínky byly i nadále minimálně takové, jaké jsou.“

Nedostatky v pracovních podmínkách by měly být vedením domova vyřešeny tak, aby umožňovaly pracovní pohodu zaměstnancům a tím zajišťovaly kvalitu odvedené práce, tedy kvalitu poskytované sociální služby.

SUBKATEGORIE: Zpětná vazba

Vhodné pracovní podmínky a podpora vedení přispívají k dobré atmosféře na pracovišti, ale absence posouzení návrhů, podnětů, stížnosti může příznivou atmosféru i v dobrém kolektivu zmařit.

Aby k tomuto nedocházelo, je nutné nastavit plán porad, schůzek se zaměstnanci a systém předávání informací. Je potřebné komunikovat se zaměstnanci, společně spolupracovat na vytýčených cílech, seznamovat zaměstnance s výsledky dotazníkových šetření a činit opatření z nich vyplývající. V praxi to znamená reagovat na návrhy a podněty pracovníků, tzn. akceptovat zaměstnance.

(P5) „ Ano, to se mi strašně líbí, že když něco nadneseme, hned se to řeší. Od toho jsou vlastně ty schůzky každodenní a to je výborná věc, že se to hned řeší. Nebo na komunitách, klienti mají komunitu a tam si zase řeší svoje. Je to takové otevřené a zpětná vazba je tu každopádně.“

Reakce pracovníků domova, vyjadřujících se k otázce zpětné vazby, jsou kladné:

(P6) „...většinou se tady tyto věci řeší na těch různých schůzkách. Kdy se to vlastně přímo řekne, buď, co nás trápí nebo co potřebujeme nebo jakýkoliv problém.“

(P2) „Většinou se na ty připomínky z mé strany reaguje, ...“

(P4) „Ano. Vždycky ta odezva tam je, nazpět. A tím se hodně vyřeší na těch denních poradách.“

Pracovníci pocítují zpětnou vazbu nejen od vedení, ale i od spolupracujících úseků. Vnímají zájem o jejich názory, se kterými se dále pracuje.

(P7) „... i když toho nebylo mnoho, protože jsem tu krátce, ale když jsem potřebovala vyřešit, tak mi byla od vedení poskytnuta podpora.“

(P1) „... když jsem dávala nějaký podnět jak na zdravotním úseku nebo na ošetrovatelském, tak to vyšlo kladně...zatím to bylo vždycky kladně, že se s tím pracovalo dál...“

(P8) „...dělají se různé dotazníky a ty se potom vlastně vyhodnocují“

Naplnění potřeby sounáležitosti motivuje pracovníky k další práci, výkonu a spokojenosti a domov jim v této oblasti vychází maximálně vstříc.

7.1.4 Strategie jednání a interakce: Vztahy na pracovišti

SUBKATEGORIE: Pracovní kolektiv

Rozhovory s pracovníky ukázaly, jak významnou roli, mezi aspekty vedoucími ke spokojenosti, hraje kolektiv spolupracovníků. Kolektiv, který je založený na spolupráci, vzájemné pomoci, porozumění a upřímnosti.

Mnozí z oslovených porovnávali aktuální stav spolupráce v kolektivu s dobou minulou, a o to více si uvědomovali pozitiva současné situace.

(P2) „...tady není nikdo, s kým bych nerada spolupracovala. Naopak si myslím, že za těch pět roků, ...tak že je to lepší.... s kolegyňkami si dokážeme mezi sebou opravdu vycházet vstříc ... i co se týče ostatního personálu je to bez problémů. Neříkám že, někdy nějaké nedorozumění nenastane, ale většinou si to vyříkáme, pokud k tomu dojde ...“

Taktéž si uvědomují, že je třeba dobrý kolektiv udržovat a utužovat.

(P2) „...většina těch výletů, kde jsme byli, tak byly skvěle uspořádané a byly zajímavé. Člověk si tam odpočinul a tady v domově, co by tak přispělo k větší pohodě.“

Uvědomují si, že „pečovat“ o kolektiv, o udržení současné příznivé atmosféry, mohou prostřednictvím supervize.

(P4) „...problémy mezi sebou, mezi kolegy. Tam si to řekneme a je hotovo. To se úplně vyčistí vzduch a je dobře.“

Další uznávají, že k dobré atmosféře na pracovišti mohou přispět sami.

(P7) „...od kolegů asi hlavně upřímnost, kdybych dělala něco špatně, aby mi to řekli.“

Při každodenní náročné práci mohou vzniknout napjaté situace, které je třeba řešit.

(P6) „...většinou se tady tyto věci řeší na těch různých schůzkách. Kdy se to vlastně přímo řekne, buď, co nás trápí nebo co potřebujeme nebo jakýkoliv problém... Takže to tady jde.“

Konflikty přináší vzájemná spolupráce i práce s lidmi.

(P1) „... prostě je tu kolektiv ženských. Když jsou ženské v kolektivu, tak to je specifikum ... i díky vedení ošetřovatelek, že se to zvládá, že si to vyřikají... když už to vybuchne jak papiňák, tak se to potom řeší.“

Napjaté situace na pracovišti mohou vzniknout i na základě problémového chování zaměstnance.

(P1) „To je i o člověku. Někteří vyjdou ze sto lidmi a někdo nevyjde ani s jedním. ... Teď dělám tuhle práci, aspoň se shodneme na něčem, nemusíme se mít rádi, ale shodneme se. Děláme tu práci stejně, nebudeme si podrážet nohy.... Dělám s tebou, tak si nebudeme házet klacky pod nohy, nedělám ráda s tebou toto, tak to nebudeme dělat, prostě musíme se sebou nějak žít ...“

SUBKATEGORIE: Spolupráce mezi týmy

Práce v domově je stoprocentně prací týmovou. Bez vzájemné spolupráce mezi úseky nelze dosáhnout náležitě péče o uživatele, kvality poskytované sociální služby a pracovní spokojenosti zaměstnanců.

(P4) „Tady musíme týmově pracovat, protože jinak by se to ani nedalo. Když má pracovník imobilního klienta, tak neudělá skoro nic, nebo se nadělá třikrát tolik. Musíme si pomáhat, to je pravda.“

I v této oblasti pracovníci vidí posun k lepšímu a srovnávají současnou spolupráci úseků se zkušenostmi z minulosti.

(P4) „Jo, teď už jo. Bylo to horší. Byli jsme tak rozdělení, každý si hrabal na svojem písečku, jak se řekne. Ale teď už se zapojujeme všichni. Komunikace lepší a tak... I ty sociální pracovnice s námi začaly víc komunikovat, s přímou péčí. Je to lepší, není to tak, že zavrou dveře a dělejte si, co chcete, jako dřív.“

(P2) „Určitě je to teď lepší.... tak ten první, druhý rok si vzpomínám, že mezi námi a ostatními úseky to nebylo úplně nejlepší.“

Pracovníci kladou důraz na současný dobrý stav spolupráce:

(P5) „...v žádném případě si nemůžu stěžovat. S každým úsekem jsem prostě spokojená, všechno jde, vždycky se domluvíme, na tom, co potřebujeme.“

(P3) „S ostatními taky. Myslím si, že komunikujeme dobře.“

Z rozhovorů vyplynulo, že komunikace vážla především mezi úsekem přímé péče (pracovníky v sociálních službách) a úsekem ošetrovatelské péče (všeobecnými sestrami). I tyto, dříve vztahově nejproblematičtější úseky, v současné době spolupracují, komunikují.

(P6) „No, já tam taky moc nevidím nějaké problémy, protože jsme se sestřičkami v denním kontaktu, přímém kontaktu, protože ta sestřička u nás je vždycky nějakou dobu, takže cokoliv potřebuju vědět, nebo bych měla vědět, tak vím, takže tam to funguje a zase opět – já se ptám, když něco potřebuju vědět, tak se ptám, já nemám problém s tím, se nezeptat.“

Příčinu dobré spolupráce vidí v menším kolektivu, neboť se jedná o pobytovou sociální službu s kapacitou několika desítek lůžek, a tedy i odpovídajícím počtem pracovníků.

(P5) „... je to možná i tím, že ten domov je takový malý, že máme k sobě blízko a v žádném případě si nemůžu stěžovat.“

Dále si pracovníci myslí, že k dobré spolupráci mezi úseky přispěly časté společné porady.

(P2) „Určitě je to teď lepší.... díky tomu, jak často tady míváme společné porady a schůzky, tak se to hodně vypilovalo k lepšímu.“

Zásluhu na dobré spolupráci mezi úseky vidí pracovníci ve vedení domova.

(P4) „... a to vedení, že nás to tak stmeluje.“

SUBKATEGORIE: Vztah k uživatelům, agresivita uživatelů

Cílovou skupinou domova jsou osoby s duševní poruchou způsobenou užíváním alkoholu.

(P7) „Došlo u mě k překvapení v tom, že jsem pochopila, kam až může člověka přivést alkohol, to bylo pro mě velké překvapení, že bych to nikdy neřekla, jak až by mohl člověk dopadnout v důsledku alkoholu.“

Jedná se o specifickou cílovou skupinu, která vyžaduje specifický přístup, režimová opatření, strukturaci dne, limity. Uživatelé se vyznačují neklidem, zlostným chováním, slovní, příp. fyzickou agresivitou.

(P2) „... co si pamatuju z dřívější doby, tak k takovým těm fyzickým napadením, teď nemyslím k pracovníkům, ale uživatelé navzájem, k těm docházelo častěji než dnes.“

(P3) „... spíš ta slovní agrese, častá velmi u těchto klientů.“

(P4) „... vím, že se to dělo s jednou paní uklízečkou, když ji napadla jedna uživatelka.“

(P5) „Klient, který napadal personál, napadal spolubydlící. To byla taková největší agresivita a byl k neutišení.“

Vše výše uvedené svědčí o náročnosti práce s cílovou skupinou domova. Přesto se pracovníci snaží zachovat profesionální přístup, klid a nenechat projevít emoce.

(P4) „Jako někdy je to náročné, protože někdy si musíme nechat nadávat, musíme být profíci, musíme se chovat slušně. Někdy je to těžké, opravdu je. Někdy je to nápor na nervy veliký.“

Každý z pracovníků si k uživatelům hledá cestu svým způsobem.

(P1) „Je to takové sebeuspokojení pomáhat lidem.“

(P2) „... já jsem si u sebe všimla, že mi vůbec nevádí, že s takovou cílovou skupinou pracuju, protože nemám problém ty lidi přijímat takové, jací jsou, spíš to asi vnímám, že nikdo z nás v životě neví, jak nějakou zkoušku těžkou životní zvládne a že by mohl třeba také upadnout do spárů alkoholu, ...“

(P5) „Je náročná jako psychicky, na což jsem si zvykla. Byla jsem zvyklá na náročnost fyzickou i psychickou, když jsem pracovala u těch seniorů. Tady je to jiné, je to náročné, ale dá se s tím pracovat ...“

(P6) „... že člověk si dokáže nějakým způsobem tu cestu najít a ty lidi nějakých způsobem pochopit a umět s nimi pracovat a vlastně to vcítění, ta empatie taky, že to funguje u mě na hodně procent, že se dokážu do nich vcítit a hledat ty cesty ...“

(P8) „... Jsou to lidé jako druzí, ale byli závislí na alkoholu, mají duševní nemoci. Každý člověk se do takové situace může dostat ...“

Z rozhovorů je zřejmé, že pracovníci k uživatelům přistupují jako ke komukoliv s postižením a potřebou pomoci. Snaží se je pochopit, přijmout uživatele „takové jací jsou“ a mají za to, že do tíživé situace se může dostat každý, stačí nezvládnutá životní krize.

Každý pracovník vnímá a vyrovnává se s projevy uživatelů individuálně.

(P1) „... pokud se jedná o věci, které se jim zrovna nelíbí, jdou nad rámec jejich pochopení, když nechápou, co to pro ně znamená, tak je to někdy kruté. Dokážou zajet člověku až pod kůži, že opravdu nejenom na osobu toho pracovníka útočí, útočí i na zřízení DZR. Člověk to musí brát s nadhledem, protože to není útok na jeho osobu, ale je to proto, že se člověk dostal do pozice, se kterou si neví rady a kope kolem sebe.“

(P7) „S verbální agresivitou jsem se tady už setkala, hlavně na nočních službách. Ale snažím se to zvládnout, snažím si to nepřipouštět, pořád si opakuju, že jsou to nemocní lidé a de facto ani neví, co říkají.“

(P1) „Někdy je toho moc, když klient vybuchne, tak by to člověk nejraději zabalilbuď jsem něco já udělala špatně, nebo ten klient neměl zrovna náladu, a vidím zase ty ostatní, kteří jsou vděční nebo jsou rádi, že jim tady pomáháme, jsou spokojení a mají nějaký ten cíl v životě ...“

Pracovník musí využít nabyté vědomosti, zkušenosti, dovednosti, aby našel správný přístup k uživateli. I přes získané zkušenosti je stále překvapují svým chováním.

(P3) „Překvapují mne každý den. Je to určitě něco jiného, nedá se to srovnat s těmi jinými cílovými skupinami.“

(P3) „Úžasné je, když můžeme být někde venku, ti lidé se chovají úplně jinak než tady v tom zařízení, jsou takový uvolnění, je to prostě takové jiné.“

Vztah k uživatelům a jejich přijetí má zásadní vliv na pracovní spokojenost zaměstnanců. Přes náročnost práce se specifickou cílovou skupinou, se pracovníci snaží být empatičtí a zachovávají profesionální přístup k uživatelům domova.

7.1.5 Následek: Řešení problémů, nedostatků

SUBKATEGORIE: Syndrom vyhoření a supervize

Obecně známé nedostatečné personální zajištění sociální služby v pobytových zařízeních úzce souvisí s přetěžováním zaměstnanců. Již tak náročná práce bez náležité kompenzace pro regeneraci sil vede k vyčerpání pracovníků. U popsané specifické cílové skupiny ještě s větším rizikem, neboť pracovník nemá adekvátní zpětnou vazbu proti vynaloženému úsilí.

(P6) „A nemáme tady až tak fyzicky náročnou práci, tak jako duševní. A zrovna tohle je klientela, která vám nic nedá, ta jenom bere. Ta nedává. Jako mentálně postižení dávají, děti dávají, všichni dávají. To, co my dáme jim, oni nám nějakým způsobem vracejí. Tady to není, tady je mrtvo.“

Náročnost práce, vyčerpání, nedostatek motivace do další práce, neadekvátní zpětná vazba, přetěžování a osobnost pracovníka jsou faktory, které mohou vést k syndromu vyhoření. Pracovníci sociální služby domov se zvláštním režimem se shodují, že syndrom vyhoření je ohrožuje.

(P4) „Já si myslím, že syndrom vyhoření tady hrozí hrozně moc tady u nás.“

(P6) „... já vím, že berou. Víam, že mi nic nedávají, ve mně je ta potřeba dávat. Ale taky potřebuju mít něco, co mě jaksi pomůže jít dál nebo to zvládnout „,“

(P7) „... myslím, že ano. Třeba i u mě.... někdo může být slabší psychicky, když se s tím nemůže poprat, tak aby nedošlo k syndromu vyhoření.“

Syndrom vyhoření se objevuje v mnoha profesích, ale převážně v sociálních službách. Pracovníci o něm ví a každý má svůj způsob odlehčení zátěže, jak s psychickou zátěží bojovat.

(P2) „Tady do té práce jsem se ze začátku vrhala hodně po hlavě. Dávala jsem do toho 100%, ale časem jsem poznala, že člověk by nevydržel jet pořád v takovém tempu... Vím, co mi pomáhá, stačí mi, když jdu na chvíli ven do přírody, nebo si zaběhat nebo když na mě někdo chvíli nemluví a kompenzuju to spíš fyzickou prací.“

(P4) „Jenomže já jsem taková, že zavřu dveře domova a nemyslím na to. Neberu si práci domů.“

Jedním ze způsobů, jak může zaměstnavatel předcházet negativním dopadům profese na pracovníky, jsou pravidelné supervize. Pracovníci je převážně vítají jako účinné a vedoucí k „ozdravení“ pracovního prostředí:

(P1) „Ty supervize jsou dobré. Mluví se tam o klientech, ten přístup k nim. Jak my to vidíme, jak se k nám chovají, jak to máme vzít. Je to zase pohled toho druhého člověka. Někdy se tam rozebírají kolegiální rozpory, to se taky potřebuje vyřešit, ale myslím, že to pomáhá. Když to člověk slyší z jiných úst, tak si udělá nadhled nad tím. Aha, tak to není špatně ve mně, nebo je to špatně ve mně... Je to přínosné, nakonec z toho vyplyne, že to byla banalita ...“

(P3) „Já myslím, že jsou určitě dobré. Já sama mám zkušenost tady přímo ve službě se dvěma a byly mi nápomocny určitě. Ne přímo ve styku s uživatelem, ale třeba s pracovníkem, když jsme měli nějaký konflikt a nedalo se to vyřešit.“

(P4) „Ano. To je super věc, protože tam si vyříkáme všecko... problémy mezi sebou, mezi kolegy. Tam si to řekneme a je hotovo. To se úplně vyčistí vzduch a je dobře.“

Některým pracovníkům tento způsob řešení problematických situací nevyhovuje.

(P6) „Já je tak nevnímám vůbec. Ne. Já, když můžu mluvit za sebe, tak vůbec...pokud by se možná dělala supervize v nějakém velmi malém okruhu, možná by něco přinesla. Pokud se dělá takhle se všema, tak mám pocit, že nikdo stejně neřekne tu skutečnost. Možná náznakem, to je všecko.“

V takovém případě by bylo vhodné, aby pro tuto skupinu pracovníků, které nevyhovuje řešení problémů a konfliktů ve skupině, zaměstnavatel nabídl jiné možnosti, např. individuální supervize.

SUBKATEGORIE: Nedostatek personálu a dobrovolnictví

Celkový nedostatek finančních prostředků v sociálních službách má vliv na personální obsazení služby.

(P8) „Možná více zaměstnanců, protože je nás málo. Když je někdo nemocný, tak je to hodně znát, nebo když se vybírají dovolené, tak je to velká zátěž.“

Počty pracovníků jsou nedostatečné, zajistit náležitou péči u uživatelů stojí nejednou na ochotě zaměstnanců.

(P4) „Tak určitě víc pracovníků na směně.“

(P8) „Já si myslím, že bychom ještě potřebovaly nějaké zaměstnance...“

Z uvedeného důvodu se využívají všechny možné zdroje, které pomohou zabezpečit službu, ulehčí i práci zaměstnancům a zároveň podpoří kvalitu poskytované služby. Mezi takový zdroj patří i dobrovolníci.

Dobrovolnictví není v naší republice rozvinuto na takové úrovni jako v jiných zemích, přesto práce dobrovolnických center je pro poskytovatele sociálních služeb významná. Centra sdružují dobrovolníky a vysílají je do domovů na základě smluvního vztahu.

V domově pracují dobrovolníci a jejich práce je ze strany zaměstnanců ceněna jako přínosná. Vede nejen k jejich spokojenosti, ale má význam i pro uživatele.

(P6) „...je to složité pro nás pro všechny a ten dobrovolník by nám v tomto pomohl.“

(P3) „...pro tyto naše klienty je to zase někdo zvenku, co oni potřebují. My jsme takové ty stejné tváře, co tu chodíme. Ti lidé, co s nimi pracují, mají jiné možnosti, jiné věci s nimi můžou dělat, já myslím, že i ti klienti se na ně těší, když mají přijít.“

(P5) „Ti lidi jsou spokojení. Protože přijde zase nová tvář. A ta paní, ta dobrovolnice k nim má tak úžasný přístup. Je vidět, že ji mají rádi, že se na ni těší. Výtvarně je nadaná, takže to je velký přínos pro ně.“

Dobrovolnické činnosti i samotných dobrovolníků si zaměstnanci váží.

(P4) „... je to taková obětavost, ... no klobouk dolů před nima. Protože tady s našima klientama pracovat ...“

Mají s nimi zkušenosti z domova.

(P7) „Já si myslím, že jsou velkým přínosem, protože dobrovolníci nejsou tak zatíženi papírováním a vlastně jsou tady ten čas hlavně pro ty uživatele, takže jim můžou vyplnit ten volný čas, v něčem je posunout dál nebo je rozvinout.“

S dobrovolnictvím mají pracovníci i osobní zkušenost.

(P6) „Já mám na to velmi kladný názor, protože já jsem dobrovolníka dělala při zaměstnání, když mi umřela maminka, tak jsem šla na LDN. Myslím si, že je to velmi potřebné ...“

Nebo pracovníci se setkali s dobrovolníky v jiných službách.

(P6) „... v domově ... jsem to dobrovolnictví zažila i při práci a velice nám to pomohlo. Opravdu.“

Činnost dobrovolníků v domově ukazuje, že situace, kdy pracovní pozice pracovníků v sociálních službách jsou zastoupené pouze ženami, není ideální. Dle vyjádření pracovníků absence mužů uživatele ochuzuje. Zastoupení mužů v personálním obsazení služby by obohatilo život uživatelů.

(P6) „... chtělo by to možná i víc. Možná chlapy, kdyby jste sehnali. My jsme všechno ten ženskej element a podle mě ta mužská část tu chybí. Takové ty chlapské věci, i to chlapské popovídání, já jako ženská si s něma nepopovídám, já si tam s ženskou pokecám, ale s těma chlapama je to jiný. Jako ta mužská část tu chybí. Prostě něco pro ty muže, ... zaměřené na ty technické věci, sport ...já zrovna takové zaměření nemám, abych pravdu řekla.“

SUBKATEGORIE: Administrativní zátěž

Jako červená nit se ve všech činnostech realizovaných v domově vine tzv. papírování. Tímto pojmem pracovníci označují administrativní zátěž, doprovázející je téměř na každém kroku, pod heslem „co není napsáno, to nebylo uděláno“. Bohužel bez dokumentace nelze péči o uživatele v domově realizovat a je zásadní pro kontrolní systém a prokázání řádné péče o uživatele. Také naplňování standardů kvality sociálních služeb je založeno na administrativě.

Oslovení pracovníci konstatují administrativní zátěž v domově.

(P2) „...nebylo těch papírů tolik, jako je dneska.“

(P3) „Tak nerada asi určitě tu administrativu.“

(P4) „...pro nás je to někdy záhuľ. Papírově myslím ...“

(P5) „Administrativy je hodně.“

(P7) „... tak ta je teda trošku složitější, než jsem byla zvyklá ...“

Tato negativně vnímaná skutečnost má dle názoru pracovníků negativní dopad na uživatele domova. Nadměrná administrativa je na úkor jejich péče.

(P2) „Administrativní zátěž je tu dost velká. Když jsme na začátku nastupovali ... tak jsme měli víc času se věnovat lidem, víc než dnes. Dnes mezi tím časem, který věnujeme uživatelům, tak si musíme hledat čas na administrativu...“

(P3) „Nevýhoda je, v té administrativě je toho hodně. Já si myslím, někdy na úkor těch uživatelů.“

(P7) „No někdy mám pocit, že skrz hodně papírování, není čas na samotné klienty. Se jim trochu víc věnovat ...“

(P8) „Myslím si, že je to někdy na úkor uživatelů, protože máme na ně míň času než bychom si přáli, protože toho papírování je opravdu hodně.“

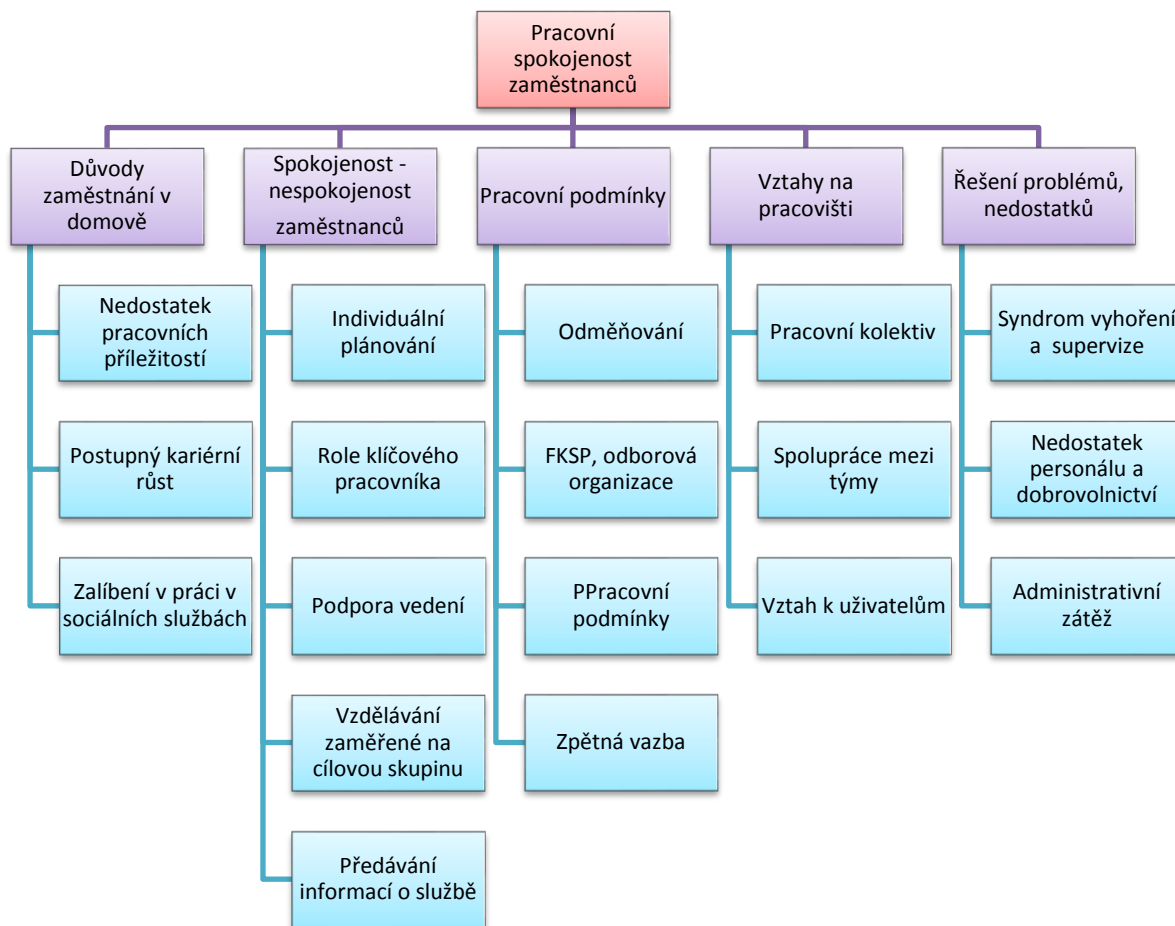
Administrativní zátěž má vliv na spokojenost pracovníků. Snížení administrativní zátěže by bylo nejen ve prospěch pracovníků, ale odrazilo by se pozitivně i ve prospěch uživatelů.

Vedení domova by mělo zmapovat veškerou dokumentaci vedenou o užívatelích, zjistit, zda nedochází k duplicitě, a vyhodnotit potřebnost jednotlivých dokumentů. Snížení administrativní zátěže by mělo za následek vytvoření časového prostoru pro individuální práci s uživateli, a tedy zvýšení kvality poskytované služby.

7.2 Schéma kategorií

Praktickou část jsme shrnuli do schématu, které obsahuje všechny kategorie a subkategorie vyplývající z výzkumu. Jedná se o přehled popisu pracovní spokojenosti zaměstnanců od příčinných podmínek po následky. Schéma je lineární, aby bylo srozumitelné pro ujasnění problematiky praktické části.

Schéma č. 1: Pracovní spokojenost zaměstnanců



7.3 Doporučení pro praxi

Na základě provedeného výzkumu jsme získali poznatky, které jsme vyhodnotili jako doporučení pro praxi.

Doporučení pro praxi jsou rozdělena v tabulce 2 dle jednotlivých oblastí:

Tabulka 2: Doporučení pro praxi

Důvody zaměstnání v domově
<ul style="list-style-type: none"> • Zaměřit se na motivaci zaměstnanců k uzavření pracovní smlouvy v domově
Spokojenost – nespokojenost zaměstnanců
<ul style="list-style-type: none"> • Snížit administrativu v individuálním plánování
<ul style="list-style-type: none"> • Zajistit školicí akce se zaměřením na získávání důvěry mezi uživateli a klíčovými pracovníky
<ul style="list-style-type: none"> • Provéřít vedoucí oddělení pracovníků v sociálních službách ve schopnostech organizovat práci svým podřízeným
<ul style="list-style-type: none"> • Odpovědněji zajišťovat pro zaměstnance externí vzdělávací kurzy, při výběru klást důraz na kurzy se zaměřením na specifickou cílovou skupinu
<ul style="list-style-type: none"> • Upravit harmonogram práce úseku pracovníků v sociálních službách a úseku všeobecných sester tak, aby předávání informací fungovalo stoprocentně
Pracovní podmínky
<ul style="list-style-type: none"> • Učinit kroky, které povedou ke zvýšení platů pracovníků v sociálních službách za odvedenou práci
<ul style="list-style-type: none"> • Rozšířit benefity a organizovat více společných akcí pro kolektiv zaměstnanců
<ul style="list-style-type: none"> • Upravit prostory domova
<ul style="list-style-type: none"> • Doplnit pomůcky pro práci s uživateli
Vztahy na pracovišti – bez doporučení
Řešení nedostatků, problémů
<ul style="list-style-type: none"> • Rozšířit nabídku individuálních supervizí
<ul style="list-style-type: none"> • Posílit personální obsazení služby
<ul style="list-style-type: none"> • Zvýšit počet dobrovolníků
<ul style="list-style-type: none"> • Doplnit personální obsazení služby o muže
<ul style="list-style-type: none"> • Snížit celkovou administrativní zátěž

K dosažení pracovní spokojenosti i náročné práci pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou, by mělo vedení domova zaujmout stanovisko k doporučením pro praxi, která vyplynula z analýzy jednotlivých zkoumaných oblastí.

8 SHRnutí PRAKTICKÉ ČÁSTI

V praktické části popisujeme výzkum, jeho průběh a uvádíme výsledky, kterých bylo dosaženo – aspekty a faktory pracovní spokojenosti a nespokojenosti zaměstnanců při každodenních pracovních činnostech a doporučení pro praxi,

Na počátku je výzkumný problém, ke kterému se snažíme získat co nejvíce informací, z tohoto důvodu volíme kvalitativní výzkum a snažíme se jít do hloubky zkoumaného jevu. Stanovujeme si cíl, dílčí cíle, otázky, které vychází ze stanovených cílů. V další části popisujeme metody a techniky výzkumu (jak bylo postupováno při sběru dat, kdo a jakým způsobem byl osloven, jaké metody bylo využito a jak jsme nakládali se získanými podklady pro výzkum). Popisujeme zdroj informací, kterým je základní výzkumný soubor (zaměstnanci domova se zvláštním režimem) a volíme záměrný kvalifikovaný výběr, tzn. účastníky výzkumu, kterými jsou pracovníci v přímém kontaktu s uživateli domova – pracovníci v sociálních službách.

Následuje analytický příběh, který charakterizuje jednotlivé proměnné a vztahy, které mezi nimi byly zjištěny. Jednotlivé kategorie byly pojmenovány, rozpracovány do subkategorií a doplněny autentickými sděleními oslovených pracovníků. Určujeme jednu hlavní kategorii, ke které se vztahují ostatní kategorie a analýzu dat ukončujeme vyhotovením schématu seřazených kategorií a subkategorií podle paradigmatického modelu.

Na závěr získané poznatky z výzkumu vyhodnocujeme jako doporučení pro praxi a rozdělujeme je do jednotlivých zkoumaných oblastí.

ZÁVĚR

Závislost na alkoholu je celospolečenský problém. Samotný resort zdravotnictví v oboru psychiatrie nemůže tento problém vyřešit. Problematika alkoholové závislosti a s ní spojené patologické jevy jsou interdisciplinární. Jedná se o širokou škálu problémů, které mají přesah nejen do sociální oblasti, ale i do psychologie, kriminality, pedagogiky, školství, policie aj., na celou společnost (Bakošová, 2008, s. 170).

Při řešení tohoto celospolečenského problému je třeba začít u hledání činitelů, kteří jej způsobují. Jedná se o širokou škálu spouštěčů, od individuální zkušenosti, kdy je člověk sám zodpovědný za své chování a jednání, přes činitele dědičné a vrozené. Postupně se závislý jedinec může dostat až k takovým následkům, kdy je třeba ho umístit do pobytového zařízení sociálních služeb, domov se zvláštním režimem pro osoby s duševním onemocněním způsobeným užíváním alkoholu. Jedná se o poslední článek v řadě cíleně poskytovaných služeb, kdy podpora rodiny, terénní a ambulantní služby již nezajišťují dostatečnou pomoc. Závislý nastupuje do domova, kde mu podporu a pomoc poskytuje tým pracovníků sociálních služeb.

Cílem diplomové práce bylo analyzovat základní aspekty pracovní spokojenosti pracovníků v sociálních službách v domově se zvláštním režimem se specifickou cílovou skupinou. K naplnění cíle jsme hledali aspekty pracovní spokojenosti a nespokojenosti v procesu každodenních pracovních činností a faktory, které vyplynuly z rozhovorů s pracovníky. Na základě rozhovorů jsme se zaměřili na oblasti, které v průběhu analýzy dat ukázaly, že mají podstatný vliv na vytvoření takových podmínek pro pracovníky, které vedou k jejich spokojenosti. Z těchto oblastí jsme na základě provedeného šetření vytvořili doporučení pro praxi, která by mohla vést ke zvýšení pracovní spokojenosti pracovníků v sociálních službách v konkrétním domově se zvláštním režimem.

Důvodem zkoumaného problému bylo zvyšování kvality služeb v pobytovém sociálním zařízení, ke kterému vede i spokojenost zaměstnanců mající pozitivní dopad na uživatele služby, a také využití zpětné vazby pro management domova. Snahou vedení domova by mělo být pracovat s našimi doporučeními pro praxi tak, aby jejich realizace vedla nejen ke spokojenosti zaměstnanců - zvyšování kvality profesionální pomoci, ale i uživatelů – zvýšení jejich psychické pohody.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta, 2008. ISBN 9788096994403.
- [2] BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada, 2010. Vedení lidí v praxi. ISBN 9788024729145.
- [3] BEDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ. *Psychologie a sociologie v řízení firmy: cesty efektivního využití lidského potenciálu podniku : vysokoškolská učebnice pro studující Vysoké školy ekonomické v Praze i studující ekonomických fakult jiných vysokých škol*. Praha: Prospektrum, 1994. ISBN 8071750107.
- [4] BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. ISBN 9788090466814.
- [5] ČÁMSKÝ, Pavel, SEMBDNER, Jan, KRUTILOVÁ, Dagmar. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 264. ISBN 978-80-262-0027-7.
- [6] DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *První pomoc v psychiatrii*. Praha: Grada, 2005. ISBN 8024701979.
- [7] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024741383.
- [8] GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011, 208 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.
- [9] HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 9788024752167.
- [10] HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 8071787159.
- [11] HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013, 229 s. ISBN 9788074293313.
- [12] CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746784.
- [13] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 8086734056.

- [14] KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra (Grada). ISBN 9788024721699.
- [15] KOLLÁRIK, Teodor. *Sociálna psychológia práce*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2002. ISBN 8022317314.
- [16] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 6., V Portálu 5. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073679224.
- [17] KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada, 2007, 116 s. Psychologie pro každého. ISBN 9788024718330.
- [18] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073675684.
- [19] MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [20] MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012, 151 s. ISBN 9788026201809.
- [21] MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR: [výstupy z aplikovaného výzkumu]*. Praha: Galén, 2007. ISBN 9788072624997.
- [22] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 380 s. ISBN 8071785482.
- [23] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109.
- [24] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 8024713624.
- [25] NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 802470577X.
- [26] PROVAZNÍK, Vladimír. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada, 2002, 226 s. Manažer. ISBN 8024704706.
- [27] KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ, *Sociální služby a příspěvek na péči*. 4. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 9788072637485
- [28] SOKOL, Radek a Věra TREFILOVÁ. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb: výklad je zpracován k právnímu stavu ke dni 1.1.2008*. Praha: ASPI. Meritum, 2008. ISBN 9788073573164.

- [29] STRÁNSKÝ, Jaroslav. *Sociální dialog v České republice: učební manuál*. Praha: ČMKOS, 2008. ISBN 9788090391772.
- [30] STRAUSS, Anselm L a Juliet M CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. SCAN. ISBN 808583460X.
- [31] ŠTIKAR, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum, 2003, 461 s. ISBN 80-246-0448-5.
- [32] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [33] TIMULÁK, Ladislav. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru: integrativní rámec*. Praha: Portál, 2006, 181 s. ISBN 8073671069.
- [34] ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakl. vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), 20. ISBN 9788086429366.
- [35] VÁVROVÁ, Soňa. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012, 159 s. ISBN 9788026200871.
- [36] VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, 184 s. Sestra (Grada). ISBN 9788024731742.
- [37] ZDĚNKOVÁ, Věra, ČORNEJOVÁ, Helena, PETEROVÁ, Helena. *Jak správně vytvářet a využívat FKSP: Jak postupovat při poskytování příspěvku na stravování*. Praha: Sondy, 2014. ISBN 978-80-86846-54-5.
- [38] *Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize*. 3. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 8085121115.
- [39] Program Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky na léta 2014 – 2018 přijatý na VII. sjezdu OSZSP ČR dne 22. 11. 2014.
- [40] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- [41] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.
- [42] WMAS.NHS.UK. Job opportunities [Online]. 2015. [Citace: 2016-04-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.wmas.nhs.uk/Pages/Job-Opportunities.aspx>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DZR Domov se zvláštním režimem

IP Individuální plánování

Např Například

Odst. Odstavec

Tzn To znamená

Vč.. Včetně

.

.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Schéma č. 1: Pracovní spokojenost zaměstnanců	75
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Struktura pracovníků v sociálních službách	47
Tabulka 2: Doporučení pro praxi.....	76